



Osservatorio per la Salute

Linee guida

per la gestione del Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze (SIND)

4.2 - Settembre 2017

A cura dell'Osservatorio per la Salute

Linee guida per la gestione del Sistema Informativo Nazionale sulle Dipendenze - SIND
Settembre 2017

© Edito dalla:
Provincia Autonoma di Bolzano
Ripartizione Salute
Ufficio Governo Sanitario
Osservatorio per la Salute

Copie disponibili presso:
Ripartizione Sanità – Ufficio Governo Sanitario
Osservatorio per la Salute
Via Canonico Michael Gamper, 1 – 39100 BOLZANO
Tel. 0471 – 41.80.40
Fax 0471 – 41.80.48
e-mail: osservatoriosalute@provincia.bz.it
<http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatorio-salute>

INDICE

1. INTRODUZIONE	1
2. OBIETTIVI DELLA RILEVAZIONE	1
3. AMBITO DI APPLICAZIONE	2
3.1. Oggetto della rilevazione	2
3.2. Unità di rilevazione.....	3
3.3. Applicazione del decreto SIND	3
4. LE STRUTTURE CHE DEVONO COMPILARE IL FLUSSO.....	3
5. CARATTERISTICHE GENERALI DEL FLUSSO	4
6. MODALITÀ E TEMPI DI TRASMISSIONE	5
7. CONTENUTO INFORMATIVO DEL SIND	6
8. SPECIFICAZIONE DELLE VARIABILI PRESENTI NEL FLUSSO SIND	12
8.1. Archivio “Strutture”	12
8.2. Archivio “AnagraficaSoggetto”	15
8.3. Archivio “EsamiSostenuti”	24
8.4. Archivio “PatologieConcomitanti”	26
8.5. Archivio “Contatti”	28
8.6. Archivio “SostanzeUsoComportamento”	33
8.7. Archivio “PrestazioniOmogenee”	39
8.8. Archivio “MonitoraggioHIV”	45
9. COMPITI E RESPONSABILITÀ	48
10. TRASMISSIONE DEI DATI ALLA PROVINCIA.....	49
11. TRASMISSIONE DEI DATI AL MINISTERO	49
12. SISTEMA DI CONTROLLO	50
ALLEGATO 1: TRACCIATI PER L’INVIO DEI DATI ALLA PROVINCIA	53
ALLEGATO 2: TRACCIATI RECORD DELLA VISTA.....	101
ALLEGATO 3: CONTROLLI AUTOMATICI SULLA QUALITÀ DEI DATI.....	113
ALLEGATO 4: TRANSCODIFICA DA CODICE ISO 3166 A CODICE ISTAT.....	135
ALLEGATO 5: MODIFICHE RISPETTO ALLA PRECEDENTE VERSIONE DELLE LINEE GUIDA	141

1. INTRODUZIONE

Con il Decreto del Ministero della Salute 11 giugno 2010 “Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze” è stato approvato il nuovo flusso informativo su dati individuali riguardanti i soggetti assistiti dai servizi per le dipendenze delle Regioni e delle Province Autonome.

Il DM 11 Giugno 2010, emanato dal Ministro della Salute a seguito del parere favorevole espresso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 29 aprile 2010, disciplina nel dettaglio la rilevazione delle informazioni relative agli interventi sanitari e socio-sanitari e descrive le modalità di trasmissione di tali dati dalle Regioni e Province Autonome al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Ambito di applicazione de DM 11 Giugno 2010 sono gli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al Servizio Sanitario Nazionale, nell'ambito dell'assistenza rivolta alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool.

Attraverso il Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (SIND) la Provincia Autonoma di Bolzano conferisce al Ministero della Salute dati non nominativi che contengono informazioni individuali, ai sensi e in conformità alle disposizioni del Dlgs. 196/2003.

Le informazioni trasmesse dalla Provincia sono quelle riportate nel disciplinare predisposto dal Ministero come allegato al DM 11 giugno 2010. I dati saranno inviati tramite l'utilizzo delle funzionalità previste dal SIND ed indicate nel disciplinare tecnico e secondo le specifiche dei tracciati stabiliti.

I dati che alimentano il SIND sono raccolti localmente dai Servizi per le Dipendenze (SerD) tramite il software IPPOCRATE, implementato in tutti i servizi. La presente documentazione intende fornire ai servizi interessati tutte le indicazioni necessarie per una corretta compilazione del set di dati provinciali utili per l'alimentazione del flusso SIND.

2. OBIETTIVI DELLA RILEVAZIONE

Il contesto dei dati del SIND è costituito da:

- dati personali non identificativi, ai sensi e in conformità alle disposizioni del d.lgs. 196/2003, relativi alle attività svolte dai SerD e raccolti a livello regionale;
- da elaborazioni predisposte e pubblicate a livello nazionale.

Attraverso i dati raccolti con il SIND, che al momento focalizza la sua attenzione esclusivamente sulla dipendenza da sostanze stupefacenti, sarà possibile:

- monitorare l'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento;
- supportare le attività gestionali dei Servizi, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supportare la costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale;
- supportare la redazione della Relazione al Parlamento ai sensi dell'art. 131 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e degli altri rapporti e

- epidemiologici esclusivamente composti di dati aggregati derivanti dagli obblighi informativi nei confronti dell'Osservatorio Europeo e delle Nazioni Unite;
- adeguare la raccolta di informazioni rispetto alle linee guida dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

L'ambito di applicazione del SIND è riferito agli interventi sanitari e socio-sanitari erogati da operatori afferenti al Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito dell'assistenza a persone che fanno uso di sostanze stupefacenti o psicotrope. Sono quindi esclusi dalla rilevazione gli utenti assistiti per uso primario di alcool o tabacco o con dipendenza primaria da comportamenti addittivi.

Come indicato nel D.M. 11 giugno 2010, art. 2, comma 2, con la messa a regime del sistema SIND, a decorrere dal 1° gennaio 2012, cessa di avere vigore il Decreto Ministeriale 20 settembre 1997, fermo restando quanto previsto dal decreto recante "Modifica delle schede di rilevamento dei dati relativi alle attività dei servizi pubblici per le tossicodipendenze (SERT)" relativamente ai soli dati rilevati attraverso le schede "Ann04 - Testosterone sierologico HIV". Per gli utenti in trattamento per uso primario di alcool rimane in vigore il flusso informativo aggregato previsto dal DM 4 giugno 1996 pubblicato in GU 248 del 22 ottobre 1996.

3.1. Oggetto della rilevazione

Oggetto di rilevazione del SIND è:

- il singolo soggetto per il quale siano soddisfatti tutti i seguenti requisiti:
 - almeno un **accesso** al servizio (SerD) o presenza in carcere;
 - almeno un **accertamento documentato** (esame di laboratorio o diagnosi medica eseguiti nel periodo di riferimento per la nuova utenza, oppure precedenti al periodo di riferimento per l'utenza già nota) dell'uso di sostanze psicotrope (escluso alcool o tabacco come uso primario) con frequenza occasionale, saltuaria, giornaliera ovvero il non uso;
 - l'erogazione di almeno **una prestazione** dei gruppi omogenei (compreso l'invio in strutture socio-riabilitative), nel periodo di riferimento.
- il singolo soggetto non preso in carico al quale sia erogata almeno una prestazione che non ha implicato la presa in carico.

Schematicamente le diverse situazioni possono essere rappresentate come di seguito.

Utente in carico	Utente non in carico		
1. Accesso ai servizi	1. Accesso ai servizi	1. Accesso ai servizi	1. Accesso ai servizi
2. Diagnosi ≠ da 998 – non presente per prestazione senza presa in carico	2. Diagnosi ≠ da 998 – non presente per prestazione senza presa in carico	2. Diagnosi = 998 – non presente per prestazione senza presa in carico	2. Diagnosi = 998 – non presente per prestazione senza presa in carico
3. Codice sostanza d'uso ≠ da 98 - non presente per prestazione senza presa in carico	3. Codice sostanza d'uso = 98 - non presente per prestazione senza presa in carico	3. Codice sostanza d'uso ≠ da 98 - non presente per prestazione senza presa in carico	3. Codice sostanza d'uso = 98 - non presente per prestazione senza presa in carico

Il flusso informativo SIND rileva le informazioni degli utenti assistiti dai Ser.D. (Unità operative di secondo livello) nel periodo oggetto di rilevazione, presso la sede stessa del servizio, oppure presso il carcere ove detenuti, oppure inseriti nelle strutture socio-riabilitative accreditate con l'Azienda Sanitaria.

Nel caso in cui un utente, nell'ambito di uno stesso periodo di riferimento, sia soggetto a **trasferimento** in una o più unità operative (SerD di residenza e/o carcere e/o struttura socio-riabilitativa), il contatto rimane attivo per tutto il periodo presso il SerD, variando di volta in volta la sede delle prestazioni erogate dal servizio. Secondo tale modalità, l'erogazione della terapia farmacologica, ad esempio, è rilevata con continuità dal servizio, indicando le differenti sedi di erogazione, ovviando alla problematicità del calcolo della durata della terapia.

3.2. Unità di rilevazione

L'unità di rilevazione del sistema informativo SIND è il singolo **contatto** del soggetto assistito dal servizio per il quale sono verificati i requisiti di cui al paragrafo precedente. Il flusso informativo SIND rileva quindi anche i contatti con almeno una prestazione, che non implica necessariamente una presa in carico. Per ciascun soggetto assistito devono essere rilevati tutti i contatti avvenuti con i servizi per le tossicodipendenze in provincia di Bolzano nel corso del periodo di osservazione.

3.3. Applicazione del decreto SIND

Dal 1 gennaio 2013, con riferimento alle attività 2012, il conferimento dei dati sarà ricompreso tra gli adempimenti a cui sono tenute le Regioni e Province Autonome, per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

4. LE STRUTTURE CHE DEVONO COMPILARE IL FLUSSO.

L'Accordo Stato-Regioni per la "Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti" approvato con provvedimento del 21.01.1999 – GU n. 61 del 15.03.1999, istituisce il Dipartimento per le Dipendenze come entità di livello aziendale alla quale è affidato il coordinamento tecnico scientifico oppure la gestione delle risorse dei centri di responsabilità coinvolti nell'area della dipendenza, nell'ottica dell'integrazione all'interno del comparto sanitario e tra questo e i servizi sociali.

Ad un livello inferiore (il secondo) ciascuna macrotipologia è rappresentata da Unità Organizzative (U.O. II° livello), definite sulla base di criteri di responsabilità e/o geografici. Ciascuna U.O. II° livello (Ser.T, Servizio Multidisciplinare Integrato, Servizio di Alcolologia, etc.) è quindi univocamente individuata in relazione all'esistenza di un primario/direttore responsabile della U.O. II° livello, ovvero in corrispondenza a due o più U.O. II° livello dirette da uno stesso responsabile.

All'interno delle U.O. II° livello, in corrispondenza del terzo livello dell'organigramma dei Dipartimenti delle Dipendenze, sono definite le Unità di Offerta Standard (U.O.S.), quale unità organizzativa (di vario assetto: ambulatorio, gruppo di lavoro, ecc.) che può erogare offerta, sottoforma di prestazioni specialistiche, per specifici gruppi di patologie. All'interno delle U.O. di II° livello del servizio sanitario pubblico, le U.O.S. sono rappresentate in generale da singole unità ambulatoriali,

differenziate rispetto alla tipologia di utenza che afferisce all'U.O. di II° livello. Nel settore del privato sociale accreditato, le U.O.S. sono individuate dal regime di assistenza erogata (ambulatoriale, prima accoglienza, semiresidenziale, residenziale, reinserimento) secondo la tipologia di utenza assistita.

In Provincia di Bolzano sono tenuti alla compilazione dei dati per il flusso SIND le U.O. di II° livello, individuate nei SerD dei quattro comprensori sanitari dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

- SerD del comprensorio di Bolzano;
- SerD del comprensorio di Merano;
- SerD del comprensorio di Bressanone;
- SerD del comprensorio di Brunico.

Il flusso SIND dovrà essere trasmesso alla Provincia in un unico invio, comprendente i dati di tutti i comprensori, per ciascuno degli archivi previsti, nei tempi e nei modi stabiliti per il successivo inoltro dei dati al Ministero della Salute.

I responsabili dei SerD, si fanno carico della correttezza delle informazioni trasmesse.

Tra i responsabili dei singoli SerD sarà individuato dall'Azienda Sanitaria un **responsabile per il flusso SIND**, con il compito della supervisione del sistema informativo provinciale che garantisce l'alimentazione del flusso SIND. Sarà cura del responsabile che, prima dell'invio alla Provincia, i dati siano sottoposti ai necessari controlli di qualità che ne garantiscano la correttezza rispetto alle richieste del Ministero.

5. CARATTERISTICHE GENERALI DEL FLUSSO

Il contesto del flusso SIND è individuato dai dati individuali non identificativi degli utenti assistiti dai SerD, nonché dalle informazioni sulle attività svolte dagli stessi SerD, raccolti a livello locale ed inviati al Ministero della Salute.

In termini di contenuto, il flusso informativo SIND è suddiviso in due macroaree che costituiscono archivi distinti:

- informazioni sui servizi per le tossicodipendenze (archivi sulle strutture);
- informazioni sull'utenza assistita e sulle prestazioni erogate (archivi sulle attività).

Le informazioni sulle attività dei servizi si riferiscono quasi esclusivamente a dati individuali ed anonimi sull'utenza assistita, ad eccezione dei profili conoscitivi relativi all'esito del test sierologico per l'accertamento dell'HIV che costituisce un archivio a sé stante, senza possibilità di collegamento con gli altri archivi.

A partire dalla rilevazione dell'anno 2017 le informazioni relative alla consistenza e tipologia di figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per le dipendenze avverrà attraverso il Conto Annuale, mediante un'apposita tabella. Pertanto, a partire dall'anno di rilevazione 2017 non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.

6. MODALITÀ E TEMPI DI TRASMISSIONE

La trasmissione delle informazioni al Ministero della Salute avviene annualmente con le seguenti scadenze:

- entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione: i dati relativi al flusso informativo sulle strutture;
- entro il 15 aprile dell'anno successivo a quello di rilevazione: i dati relativi ai flussi informativi sulle attività.

A partire da marzo 2016 periodo di riferimento (anno) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà coincidere con l'anno presente nei record dati inviati.

Il controllo riguarderà i seguenti campi:

- Tracciato Strutture – "Anno di Riferimento": l'anno specificato dovrà coincidere con l'anno di riferimento delle informazioni;
- Tracciato Attività - Prestazioni omogenee - "Data inizio gruppi prestazioni omogenee" e "Data chiusura gruppi prestazioni omogenee" se valorizzato: la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.

La trasmissione delle informazioni al Ministero della Salute sarà effettuata a cura dell'Osservatorio per la Salute che dovrà ricevere i dati dai SerD:

- entro il 15 gennaio: i dati relativi al flusso informativo sulle strutture;
- entro il 31 marzo: i dati relativi al flusso informativi sulle attività.

Gli archivi di dati relativi alle strutture ed alle attività, devono essere predisposti secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico, parte integrante del decreto.

La trasmissione degli archivi che compongono il flusso informativo SIND, avverrà da parte o per conto dell'Osservatorio per la Salute secondo le modalità indicate dal disciplinare tecnico allegato al decreto, nei termini previsti all'art. 5, comma 2.

La versione più recente delle specifiche tecniche e funzionali, nonché degli schemi xsd per l'invio dei dati al Ministero è reperibile sul sito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario all'indirizzo

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

A seguito della trasmissione dei flussi di dati al Ministero della Salute, il sistema di acquisizione eseguirà le procedure di controllo dei dati acquisiti e produrrà un report automatico con il dettaglio di eventuali errori/anomalie avvenuti nella trasmissione dei flussi.

In caso di anomalie o errori evidenziati dalle procedure di controllo SIND, ci saranno 60 giorni di tempo dalla data di primo invio dei flussi per poter effettuare le opportune rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi. I flussi informativi corretti dovranno essere re-inviati per intero: non sarà possibile, quindi, inviare solo i campi per i quali si è provveduto a correggere eventuali anomalie/errori.

L'ultima fase del processo di alimentazione della banca dati SIND è dedicata alla consultazione dei dati, funzionalità implementata nel sistema SIND che consente l'accesso alla reportistica automatica differenziata per tipologia di utente.

Il sistema permette di poter effettuare entro 60 giorni successivi alla data di primo invio eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi e, in ogni caso, mai oltre la scadenza definita. Il successivo rinvio dei dati corretti riguarderà tutto il flusso e non solo i singoli campi soggetti ad errore.

La riservatezza dei dati trattati nell'ambito del SIND, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ed, in particolare, dell'articolo 34, comma 1, lettera h), è garantita dalle procedure di sicurezza relative al software e ai servizi telematici, in conformità alle regole tecniche di cui all'articolo 71, comma 1 bis, del Codice dell'amministrazione digitale.

La trasmissione telematica dei dati, secondo le procedure descritte nel disciplinare tecnico del Ministero della Salute, avviene in conformità alle relative regole tecniche del Sistema pubblico di connettività (SPC) previsto e disciplinato dagli articoli 72 e seguenti del Codice dell'amministrazione digitale.

L'invio dei file avviene tramite tracciato XML 1.0, per ognuno dei quali è fornito il relativo schema XSD di convalida a cui far riferimento.

Tutti i campi indicati come obbligatori sono vincolanti per il caricamento dei record.

7. CONTENUTO INFORMATIVO DEL SIND

Per poter valutare nel complesso le diverse tipologie di utenza assistite dai dipartimenti per le dipendenze, in modo da poter comprendere, almeno in forma aggregata, l'esatto carico globale di soggetti assistiti e non solo il numero di tossicodipendenti in trattamento ed il volume delle macro-prestazioni, il Dipartimento Politiche Antidroga ha formulato, oltre al tracciato esposto in questo documento, anche un tracciato record SIND esteso, che potrà essere successivamente integrato a quello standard.

Il tracciato standard è predisposto sulla base del Decreto dell'11 giugno 2010 e successive integrazioni del gruppo di lavoro SIND, quello esteso invece comprende variabili integrative che non dovranno essere trasmesse centralmente ma che potranno essere oggetto di elaborazione in sede locale e regionale e successivamente trasmessa in forma aggregata, su libera scelta della Provincia, alle amministrazioni centrali.

In questa parte del documento sono illustrati i contenuti informativi del flusso SIND standard descritti nel disciplinare tecnico, con l'integrazione di alcune modalità limitatamente alle variabili relative agli "esami tossicologici" ed al "gruppo di prestazioni omogenee".

Gli archivi previsti dal SIND attengono i seguenti ambiti:

- **STRUTTURE** - contiene i dati anagrafici delle strutture eroganti servizi per le dipendenze riferiti all'anno precedente rispetto a quello di invio. L'invio del flusso in questione è propedeutico rispetto all'invio del flusso delle attività.
- **ATTIVITÀ – ANAGRAFICA SOGGETTO** – contiene i dati anagrafici, occupazione, condizione abitativa, sostanza d'uso, età di primo uso della sostanza e età di primo trattamento dell'utente SIND.

- **ATTIVITÀ – ESAMI SOSTENUTI** – contiene i dati relativi agli esami sostenuti e refertati all'utente SIND. Per refertato si intende l'esistenza per l'esame di un referto di laboratorio analisi o la trascrizione di un referto di cui l'operatore ha preso visione. Non sono da riportare esiti di esami riferiti.
- **ATTIVITÀ – PATOLOGIE CONCOMITANTI** – contiene i dati relativi alle patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate all'utente SIND, presenti nel periodo considerato e concomitanti alla diagnosi principale (indicata nel flusso "sostanze d'uso").
- **ATTIVITÀ –CONTATTI** – contiene i dati di contatto del SerD. con l'utente oggetto della rilevazione SIND, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.
- **ATTIVITÀ – SOSTANZE D'USO/COMPORTAMENTO** – contiene i dati relativi alle sostanze d'uso/comportamenti per cui per l'utente SIND è stato attivato il programma di assistenza.
- **ATTIVITÀ –PRESTAZIONI OMOGENEE** – contiene, per ogni sede di erogazione delle prestazioni (SerD, carcere, comunità), i dati attinenti ai gruppi di prestazioni omogenee relative al contatto aperto.
- **MONITORAGGIO HIV** – contiene i dati relativi all'esecuzione del test sierologico HIV.

A partire dalla rilevazione dell'anno 2017 le informazioni relative alla consistenza e tipologia di figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per le dipendenze avverrà attraverso il Conto Annuale, mediante un'apposita tabella. Pertanto, a partire dall'anno di rilevazione 2017 non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.

Inoltre, a partire dalla rilevazione 2017 non è più previsto neanche l'invio del tracciato "VARIAZIONI STRUTTURE" in quanto le variazioni dei dati relativi alle strutture eroganti servizi per le dipendenze possono essere inviati con il tracciato "STRUTTURE" impostando il "Tipo Operazione" come "Variazione".

STRUTTURE

L'invio del flusso sulle strutture è propedeutico rispetto a quello del flusso sulle attività. Per quanto detto è necessario attendere il consolidamento¹ del flusso prima di poter inviare quello relativo all'attività.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. Codice Azienda Sanitaria Riferimento
4. Codice SERT

¹ Il consolidamento avviene alla fine del periodo di quarantena e, comunque, mai oltre la scadenza prevista. Nel caso specifico del flusso strutture, poiché la scadenza prevista per la messa a disposizione delle informazioni è fissata al 31 gennaio, il periodo di quarantena effettiva non potrà essere superiore ai 30 giorni. Infatti, le Regioni o Province Autonome dovranno mettere a disposizione del SIND entro il 31 gennaio i dati riferiti all'anno precedente rispetto a quello di rilevazione.

5. Indirizzo SERT
6. Comune SERT
7. CAP SERT
8. Telefono SERT
9. FAX SERT
10. Email SERT
11. Nome Responsabile SERT
12. Cognome Responsabile SERT
13. Qualifica Responsabile SERT
14. Strutture Carcerarie
15. Popolazione Strutture Carcerarie
16. Comunità Terapeutiche
17. Presenze Comunità Terapeutiche
18. Tipo Operazione

ATTIVITÀ

L'invio del flusso relativo alle attività può avvenire solo dopo l'avvenuta messa a disposizione ed il successivo consolidamento del flusso sulle strutture. Poiché il flusso sulle strutture s'intende consolidato al 31 gennaio, l'invio dei dati relativi alle attività può avvenire solo a partire dal 1° febbraio dell'anno successivo a quello di rilevazione e, comunque, mai oltre il 15 aprile. Se non diversamente indicato i dati fanno riferimento al 31/12 dell'anno di riferimento.

Il flusso sulle attività si compone dei seguenti sotto-flussi:

- Anagrafica Soggetto
- Esami Sostenuti
- Patologie Concomitanti
- Dati di Contatto
- Sostanze d'Uso
- Gruppo di prestazioni omogenee

I record devono essere compilati per ogni soggetto assistito dal servizio che soddisfa ai requisiti di cui al paragrafo 3.1 - Oggetto di rilevazione. Sono quindi esclusi dalla rilevazione del flusso SIND, gli utenti assistiti per uso primario di alcool o tabacco o con dipendenza primaria da comportamenti addittivi.

Anagrafica Soggetto

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. ID Cittadino
4. Soggetto Anonimo
5. Anno Nascita
6. Cittadinanza
7. Regione Residenza
8. ASL Residenza

9. Stato Estero di Residenza
10. Sesso
11. Stato Civile
12. Titolo Studio
13. Codice Occupazione
14. Condizione Abitativa Convivenza
15. Condizione Abitativa Alloggio
16. Figli Minorenni
17. Vaccinato HBV
18. Età Primo Uso
19. Codice Sostanza Uso
20. Età Primo Trattamento
21. Età Primo Uso Iniettivo
22. Condivisione Ago Siringhe
23. Terapia Sostitutiva Oppioidi
24. Età Terapia Sostitutiva Oppioidi
25. Tipo Operazione

Esami Sostenuti

Le informazioni sugli esami sostenuti si riferiscono in parte agli **esami diagnostici delle patologie infettive (escluso l'HIV)**, ed in parte agli **esami diagnostici sul consumo di sostanze stupefacenti** nei pazienti sottoposti a trattamento farmacologici.

Nelle informazioni relative ai test per le malattie infettive (codici esami da 01 a 10) deve essere riportato, se disponibile, l'ultimo dato refertato per ogni marker, anche se gli esami sono avvenuti in periodi precedenti a quello di osservazione (purché sia il dato più aggiornato disponibile e refertato). Per refertato si intende il dato per il quale esiste un referto del laboratorio analisi o la trascrizione di un referto di cui l'operatore ha preso visione. Non sono da riportare esami riferiti o per altre patologie. Se un soggetto non ha effettuato alcun esame, i record degli esami relativi a questa sezione non dovranno essere inviati/dovranno essere inviati come record vuoti.

Le informazioni sul consumo di sostanze stupefacenti durante il trattamento farmacologico (codici esami da 11 a 29), se disponibili, e facoltativamente, sono raccolte per tutti gli esami effettuati nel periodo di riferimento, riportando l'esito del referto del laboratorio analisi.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. ID Cittadino
4. Codice Esame
5. Data Esame
6. Esito Esame
7. Tipo Operazione

Patologie Concomitanti

Sono da riportare le patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate, croniche o in fase acuta nel periodo considerato (cioè per le quali non sia indicata la chiusura) e concomitanti alla diagnosi principale indicata nella Tabella “sostanza d'uso/comportamento”. La data di diagnosi può essere antecedente al periodo di osservazione. Deve essere riportata l'informazione più aggiornata nel periodo considerato. Se per un soggetto non sono rilevate patologie concomitanti, i record relativi a questa sezione non dovranno essere inviati/dovranno essere inviati come record vuoti.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. ID Cittadino
4. Codice Patologia
5. Anno Prima Diagnosi
6. Tipo Operazione

Contatti

Il tracciato comprende i dati di contatto del SerD con l'utente oggetto della rilevazione SIND, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.. Qualora il soggetto abbia più contatti nel corso del periodo di osservazione, vanno riportati tutti.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. Codice Azienda Sanitaria Riferimento
4. Codice SERT
5. ID Cittadino
6. Chiave Tecnica
7. Identificativo Contatto
8. Soggetto Residente In Comune/territorio di Residenza SerT
9. Uso Via Iniettiva
10. Tipo Invio
11. Data Prima Apertura Cartella
12. Data Inizio Contatto Attivo
13. Sato Contatto Fine Anno
14. Tipo Trattamento
15. Tipo Operazione

Sostanze d'Uso/Comportamento

Sono da riportare le sostanze specifiche legate alla/e patologie per cui è stato attivato il contatto con il Servizio. I dati sono riferiti alla più recente data di aggiornamento.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. Codice Azienda Sanitaria Riferimento
4. Codice SERT
5. ID Cittadino

6. Chiave Tecnica
7. Identificativo Contatto
8. Codice Sostanza Uso Comportamento
9. Primaria/Secondaria
10. Poliassunzione
11. Diagnosi
12. Età Primo Uso Comportamento
13. Età di Primo Trattamento
14. Via Assunzione
15. Frequenza Assunzione
16. Tipo Operazione

Prestazioni Omogenee

Sono da riportare, per ogni sede di erogazione delle prestazioni (SerD, carcere, comunità, ecc), i dati relativi ai **gruppi di prestazioni omogenee relative al contatto aperto**.

Nella variabile relativa al “codice gruppo prestazioni”, oltre alle modalità previste dal Decreto SIND dell’11 giugno 2010, sono state inserite delle ulteriori modalità, la cui compilazione però è da ritenersi facoltativa, con l’obiettivo di poter aumentare la possibilità di ricostruire (oltre, chiaramente, alle prestazioni dedicate alla cura/terapia) anche quanto viene dedicato, in termini di prestazioni erogate, alle attività di prevenzione, di riabilitazione e reinserimento, nell’ottica di orientare i nuovi sistemi informativi a valutare anche questi aspetti che sono fondamentali per la programmazione regionale e nazionale.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. Codice Azienda Sanitaria Riferimento
4. Codice SERT
5. ID Cittadino
6. Chiave Tecnica
7. Identificativo Contatto
8. Codice Gruppo di Prestazioni
9. Codice Farmaco
10. Tipo/Sede Trattamento
11. Data Inizio Prestazioni
12. Data Chiusura Prestazioni
13. Numero Prestazioni
14. Dosaggio Medio
15. Tipo Operazione

MONITORAGGIO HIV

Completa la rilevazione sulle attività il flusso contenente le informazioni relative all’esecuzione del test sierologico HIV (ex-ANN04 – DM del 20 settembre 1997).

Rientrano nell'ambito del **monitoraggio HIV** le informazioni relative all'esecuzione del test sierologico HIV, ai fini della predisposizione delle Tabelle ANN04. Sono da riportare, per ogni SerD, le informazioni relative all'esecuzione da parte degli utenti del test sierologico HIV.

Al fine di ottemperare al debito informativo nei confronti dell'Osservatorio Europeo (EM-CDDA), di seguito sono riportati i campi necessari per produrre sia le Standard Table previste dall'OEDT, sia le schede ANN04 previste dal D.M. 20 settembre 1997.

1. Anno Riferimento
2. Codice Regione
3. Codice Azienda Sanitaria Riferimento
4. Codice SERT
5. Tipo Operazione
6. Sesso
7. Tipo Trattamento
8. Uso Via Iniettiva
9. Data Ultimo Esame HIV
10. Esito Ultimo Esame HIV

8. SPECIFICAZIONE DELLE VARIABILI PRESENTI NEL FLUSSO SIND

8.1. Archivio “Strutture”

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: formato YYYY.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceAziendaSanitariaRifer**

Descrizione: identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006. Valorizzare con '201'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: CodiceSERT

Descrizione: il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:

SerD «sede principale»: lettera «S»;

Ser.D «sede operativa»: lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale).

Modalità: S/A-R+ codice di cui al DM 20 settembre 1997.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: IndirizzoSERT

Descrizione: Indirizzo del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: ComuneSERT

Descrizione: codice Istat del Comune di pertinenza del servizio. Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune.

Modalità: codice Istat.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: modalità 999999 per residente all'estero.

Nome campo: CapSERT

Descrizione: codice di avviamento postale del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: TelefonoSERT

Descrizione: numero di telefono del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: FaxSERT

Descrizione: numero di fax del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **EMailSERT**

Descrizione: Indirizzo email del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile non obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **NomeResponsabileSERT**

Descrizione: nome del responsabile del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **CognomeResponsabileSERT**

Descrizione: cognome del responsabile del SerD.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **QualificaResponsabileSERT**

Descrizione: riportare la qualifica del responsabile del SerD.

Modalità: - .

- 1 = medico;
- 2 = psicologo;
- 3 = sociologo;
- 9 = altro.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria:

Specifiche: -

Nome campo: **StruttureCarcerarie**

Descrizione: riportare il numero di Istituti di Pena presenti nel territorio e con i quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza dei tossicodipendenti detenuti.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile non obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **PopolazioneStruttureCarcerarie**

Descrizione: riportare il numero complessivo di detenuti mediamente presenti in tali strutture.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile non obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **ComunitaTerapeutiche**

Descrizione: riportare il numero di comunità terapeutiche presenti nel territorio e accreditate con il Servizio per l'assistenza ai tossicodipendenti.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: devono essere considerate le strutture socio-riabilitative in regime residenziale e/o semi-residenziale, accreditate, escluse le strutture solo autorizzate.

Nome campo: **PresenzeComunitaTerapeutiche**

Descrizione: riportare il numero complessivo di soggetti mediamente presenti nelle Comunità terapeutiche.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile non obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.2. Archivio “AnagraficaSoggetto”

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: formato YYYY.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con il DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdCittadino**

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196”, rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;
- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **SoggettoAnonimo**

Descrizione: il soggetto si è avvalso della facoltà di richiedere l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.

Modalità:

- 1 = sì;
- 2 = no.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: fermo restando quanto prescritto dal D.P.R. 309/90, laddove il soggetto abbia richiesto l'anonimato (quindi il campo è valorizzato con 1 = sì), i soli campi dell'anagrafica da comunicare sono i seguenti:

- codice regione
- anno di nascita
- sesso

Nel caso in cui il campo non sia valorizzato, assume il valore predefinito 2 = no.

Nome campo: **AnnoNascita**

Descrizione: identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: AAAA.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: l'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 10 ed i 95 anni. L'età dell'assistito deve essere maggiore o uguale all'età di primo trattamento per uso di sostanze in assoluto (alcol e tabacco inclusi) senza alcun riferimento ad una sostanza d'uso in particolare. Se il campo "Tipo trattamento" (Tracciato Dati di contatto) = 1 - primo trattamento nella vita, allora il campo "Età primo trattamento" deve essere uguale o inferiore di un anno dell'attuale età dell'assistito. Se il campo "Tipo trattamento" (Tracciato Dati di contatto) = 2 - rientrato o 3 - già in carico, allora il campo "Età primo trattamento" deve essere minore dell'attuale età dell'assistito.

Nome campo: Cittadinanza

Descrizione: identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

Modalità: codice normativa ISO 3166.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: Nel caso di soggetti apoliti indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".

Nome campo: RegioneResidenza

Descrizione: individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. Nel caso di cittadini stranieri indica lo stato estero, presso il quale il paziente risulta legalmente residente, codificato in base alla classificazione Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo".= 2.

Specifiche: nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098, nel caso di informazione non nota il codice 999. Per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: AslResidenza

Descrizione: indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2

Specifiche: nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098, nel caso di residente all'estero il codice 998 e di non noto il codice 999.

Nome campo: StatoEsteroResidenza

Descrizione: codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

Modalità: codice normativa ISO 3166.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione. Nel caso di soggetti apolidi indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".

Nome campo: Sesso

Descrizione: identifica il sesso anagrafico dell'assistito.

Modalità:

- 1 = maschio;
- 2 = femmina;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: StatoCivile

Descrizione: identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.

Modalità:

- 1 = celibe/nubile;
- 2 = coniugato;
- 3 = separato;
- 4 = divorziato;
- 5 = vedovo;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: -

Nome campo: TitoloStudio

Descrizione: titolo di studio conseguito dall'assistito.

Modalità:

- 1 = nessuno;
- 2 = licenza elementare;
- 3 = licenza media inferiore;
- 4 = diploma di qualifica professionale;
- 5 = diploma media superiore;
- 6 = laurea;

- 7 = laurea magistrale;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se “Soggetto anonimo” = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: **CodiceOccupazione**

Descrizione: occupazione dell'assistito.

Modalità: -

- 1 = occupato/a stabilmente;
- 2 = occupato/a saltuariamente;
- 3 = disoccupato/a;
- 4 = studente;
- 5 = casalingo/a;
- 6 = economicamente non attivo (pensionato/a, invalido/a, etc...);
- 7 = altro;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se “Soggetto anonimo” = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: **CondizioneAbitativaConvivenza**

Descrizione: condizione abitativa di convivenza.

Modalità:

- 1 = da solo;
- 2 = con la famiglia di origine (genitori, fratelli/sorelle, ecc.);
- 3 = con il partner/figli;
- 4 = con gli amici o altre persone (senza vincoli di parentela);
- 5 = in carcere;
- 6 = in struttura (es. dormitori, case di accoglienza, casa di riposo) escluso carcere;
- 7 = altro;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se “Soggetto anonimo” = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: CondizioneAbitativaAlloggio

Descrizione: situazione in cui vive l'assistito.

Modalità:

- 1 = residenza fissa;
- 2 = in carcere;
- 3 = altro (ospedale, comunità, ecc.);
- 8 = senza fissa dimora;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: FigliMinorenni

Descrizione: il campo indica se l'utente ha dei figli minorenni.

Modalità:

- 1 = sì, vive con i figli;
- 2 = sì, non vive con i figli;
- 3 = no;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: VaccinatoHBV

Descrizione: il campo indica se il soggetto è vaccinato HBV. Per soggetto vaccinato si intende il soggetto che ha completato l'intero ciclo vaccinale e che presenta l'adeguata risposta sierologica.

Modalità:

- 1 = sì;
- 2 = no;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: EtaPrimoUso

Descrizione: l'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Riportare il numero di anni compiuti

al momento in cui il soggetto ha utilizzato per la prima volta una sostanza. E' il primo uso di una determinata sostanza; è possibile quindi elencare l'età di differenti codici sostanza d'uso (ad esempio età di primo uso di alcol, età di primo uso tabacco, età di primo uso cannabis, etc.), individuando al massimo una coppia (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso indicata.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Soggetto anonimo" = 2.

Specifiche: nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/ non risulta.

Nome campo: **CodiceSostanzaUso**

Descrizione: Indica la sostanza usata per la prima volta. Possono elencarsi più sostanze, ognuna legata all'età di primo uso (ad esempio alcol, tabacco, cannabis, etc.), individuando al massimo una coppia (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso indicata.

Modalità:

- 01 = eroina;
- 02 = metadone non prescritto;
- 03 = morfina non prescritta;
- 04 = altri oppiacei non prescritti;
- 05 = cocaina;
- 06 = crack;
- 07 = anfetamine non prescritte;
- 08 = ecstasy ed analoghi;
- 09 = altri stimolanti;
- 10 = barbiturici non prescritti;
- 11 = benzodiazepine non prescritte;
- 12 = altri ipnotici e sedative non prescritti;
- 13 = LSD;
- 14 = altri allucinogeni;
- 15 = inalanti volatili;
- 16 = cannabinoidi;
- 17 = altre sostanze illegali;
- 18 = alcool;
- 19 = tabacco;
- 20 = steroidi non prescritti;
- 21 = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti;
- 22 = altri farmaci psicotropi non prescritti;
- 23 = GHB;
- 24 = Ketamina;
- 25 = Metamfetamine;
- 26 = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH);
- 27 = Mefedrone;
- 28 = Buprenorfina non prescritta;

- 29 = Fentanyl non prescritto;
- 30 = Catini sintetici;
- 31 = GBL non prescritti;
- 99 = non noto/non risulta;

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se “Soggetto anonimo” = 2.

Specifiche: campo chiave

Nome campo: **EtaPrimoTrattamento**

Descrizione: si intende l'età di primo trattamento per uso di sostanze in assoluto (alcol e tabacco inclusi), senza alcun riferimento ad una sostanza d'uso in particolare. È indispensabile allo scopo di individuare correttamente i soggetti nuovi, mai trattati in precedenza anche in sede diversa da quella oggetto della rilevazione. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto è stato assistito per la prima volta per uso di sostanze da qualsiasi servizio.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se “Soggetto anonimo” = 2.

Specifiche: il primo contatto con il servizio si riferisce solo ed esclusivamente a servizi dedicati per le tossicodipendenze ubicati nel territorio regionale/provinciale, nazionale o all'estero. Nel caso di soggetti con doppia diagnosi assistiti dalla psichiatria, il primo contatto deve essere considerato solo ed esclusivamente se il soggetto è in carico anche al Ser.T.. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/non risulta. “Età primo trattamento” deve essere uguale o inferiore di un anno dell'attuale età dell'assistito se il campo “Tipo trattamento” (Tracciato Dati di contatto) = 1 - primo trattamento nella vita. “Età primo trattamento” deve essere minore dell'attuale età dell'assistito se il campo “Tipo trattamento” (Tracciato Dati di contatto) = 2 - rientrato o 3 – già in carico.

Nome campo: **EtaPrimoUsolniettivo**

Descrizione: questa variabile si riferisce al comportamento iniettivo relativamente a tutte le sostanze, non solo alla sostanza primaria ed indica l'età alla prima iniezione. Deve essere esclusa l'assunzione per via iniettiva di sostanze per scopi medici (diabete, ecc.). L'età di primo uso iniettivo deve essere obbligatoriamente valorizzata se il campo “Uso per via iniettiva” del tracciato “CONTATTI” è valorizzata con:

- 2 = almeno una volta nella vita;
- 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento);
- 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento);
- 2.3 = tuttora uso per via iniettiva.

Modalità: valore numerico. Età in anni

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria in funzione del campo “Uso per via iniettiva” tracciato Contatti.

Specifiche: nel caso l'informazione non sia disponibile utilizzare il codice 99 = non noto.

Nome campo: CondivisioneAgoSiringhe

Descrizione: questa variabile si riferisce all'intera vita del paziente verificando il comportamento a rischio di scambiarsi aghi o siringhe per gli assuntori iniettivi.

Modalità: valore alfanumerico:

- 1 = mai;
- 2 = almeno una volta nella vita;
- 2.1 = almeno una volta nella vita, ma non negli ultimi 12 mesi;
- 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi, ma non negli ultimi 30 giorni;
- 2.3 = almeno una volta negli ultimi 30 giorni;
- 3 = non vuole rispondere;
- 99 = non noto.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: TerapiaSostitutivaOppioidi

Descrizione: questa variabile si riferisce all'intera vita del paziente, indagando il trattamento sostitutivo con oppioidi anche se associato a trattamenti psicosociali.

Modalità: valore numerico:

- 1 = mai stati in OST;
- 2 = stato in OST;
- 9 = non noto.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: EtaTerapiaSostitutivaOppioidi

Descrizione: questa variabile si riferisce all'età al primo trattamento sostitutivo con oppioidi.

Modalità: valore numerico. Età in anni.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria se "Terapia sostitutiva oppioidi" (OST) = 2.

Specifiche: nel caso in cui l'informazione non sia disponibile utilizzare il codice 99 = non noto.

Nome campo: TipOperazione

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.3. Archivio “EsamiSostenuti”

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: formato YYYY.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con il DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un esame tra quelli presenti nel campo “codice esame”.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdCittadino**

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196”, rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari.

effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;
- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceEsame**

Descrizione: individua gli esami sostenuti.

Modalità:

- 01 = HBs-Ag;
- 02 = Anti HBs;
- 03 = HBe-Ag;
- 04 = Anti-HBe;
- 05 = Anti-HBc;
- 06 = Anti-HCV;
- 07 = Anti-HDV;
- 08 = Test TBC;
- 09 = Test VDRL;
- 10 = Anti-HAV;
- 11 = Esame urine oppiacei;
- 12 = Esame urine cocaina;
- 13 = Esame urine cannabis;
- 14 = Esame urine anfetaminici;
- 15 = Esame urine MDMA;
- 16 = Esame urine Ketamina;
- 17 = Esame urine alcol;
- 18 = Esame urine benzodiazepine;
- 19 = Esame urine barbiturici;
- 20 = Esame urine metadone;
- 21 = Esame urine buprenorfina;
- 22 = Esami urine altre sostanze;
- 23 = Esame capello oppiacei;
- 24 = Esame capello cocaina;
- 25 = Esame capello cannabis;
- 26 = Esame capello anfetaminici;
- 27 = Esame capello MDMA;
- 28 = Esame capello Ketamina;
- 29 = Esame capello altra sostanza.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto abbia effettuato almeno un esame compreso tra i codici 01 - 10. Gli esami urine e/o del capello (codici 11 – 29), rilevabili solo per gli utenti in trattamento farmacologici (Archivio “Gruppi di prestazioni omogenee”, campo “Codice farmaco” da 01 a 07), sono facoltativi.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **DataEsame**

Descrizione: indica la data in cui è stato effettuato l'esame riportato nel campo “Codice Esame”. Per i codici esame compresi tra 01 – 10 la data può essere antecedente al periodo di osservazione.

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un esame compreso tra i codici 01 – 10 del campo “codice esame”.

Specifiche: -

Nome campo: **EsitoEsame**

Descrizione: esito dell'esame indicato nel campo “Codice Esame”.

Modalità:

- 1 = positivo;
- 2 = negativo;
- 3 = indeterminato;
- 4 = rifiuto/prescritto ma non eseguito;
- 5 = non prescritto;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un esame compreso tra i codici 01 – 10 del campo “codice esame”.

Specifiche: -

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.4. Archivio “PatologieConcomitanti”

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con il DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un e-

same tra quelli presenti nel campo “codice esame”.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: IdCittadino

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196”, rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;
- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: CodicePatologia

Descrizione: l'indicazione delle patologie concomitanti la cui conoscenza è indispensabile a garantire la qualità dell'intervento di cura, sono da inserire utilizzando i codici come da Dizionario ICD-09-CM.

Modalità: codice ICD 9 CM.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui per un soggetto siano rilevate patologie concomitanti.

Specifiche: campo chiave.

Non vanno mai riportate come patologie concomitanti i seguenti gruppi di patologie: sindromi psicotiche indotte da alcool (cod. 291), psicosi indotte da droghe (cod. 292), sindrome di dipendenza da alcool (cod.303), dipendenza da droghe (cod. 304), abuso di droghe senza dipendenza (cod.305), infezione da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod. 042), stato infettivo asintomatico da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod V08). I codici 291, 292, 303, 304 e 305 vanno utilizzati esclusivamente nel campo “diagnosi”, inserito nel tracciato “Sostanze d'uso”.

Nel caso in cui l'informazione non sia disponibile il campo non dovrà essere valorizzato.

Nome campo: AnnoPrimaDiagnosi

Descrizione: individua l'anno di prima diagnosi della patologia indicata nel campo “codice patologia”. Può essere antecedente al periodo di osservazione.

Modalità: formato YYYY.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui per un soggetto siano rilevate patologie concomitanti.

Specifiche: nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 9999 = non noto/ non risulta.

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.5. Archivio “Contatti”

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceAziendaSanitariaRiferimento**

Descrizione: identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006. Valorizzare con '201'.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: CodiceSERT

Descrizione: il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:

SerD «sede principale»: lettera «S»;

Ser.D «sede operativa»: lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale).

Modalità: S/A-R+ codice di cui al DM 20 settembre 1997.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: IdCittadino

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196”, rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari.

effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;
- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: ChiaveTecnica

Descrizione: campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia Autonoma.

Modalità: non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: IdContatto

Descrizione: identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: SoggettoResidenteInComuneSERT

Descrizione: attraverso tale campo si intende rilevare se l'utente sia residente nel territorio del SerD (unità complessa o unità di offerta inserita nell'archivio "anagrafica strutture") con cui apre o ha già aperto un contatto nel periodo di osservazione.

Modalità:

- 1 = sì;
- 2 = no;
- 8 = senza fissa dimora;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, deve essere indicata l'informazione più aggiornata al momento del contatto, con ricostruzione fino a 30 giorni antecedenti l'inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31/12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: UsoVialniettiva

Descrizione: l'informazione riguarda l'intera vita del paziente, senza alcun riferimento ad una sostanza particolare. Si intende rilevare se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto". Tale informazione può quindi essere indipendente dalla modalità di assunzione adottata dall'utente al momento del contatto.

Modalità:

- 1 = mai;
- 2 = almeno una volta nella vita;
- 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento);
- 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento);
- 2.3 = tuttora uso per via iniettiva;
- 3 = non vuole rispondere;
- 9 = non noto/ non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: l'informazione è quella riferita al momento dell'apertura dell'ultimo contatto. Se "Uso per via iniettiva" = 1-mai, 3-non vuole rispondere o 9-non noto/non risulta, allora il campo "Via di assunzione" (Tracciato Sostanze d'uso) non può essere valorizzato con 1 - iniettata. "Uso per via

iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.1 - almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento)" oppure con "2.2-almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento)" se il campo "Via di assunzione" = 1 – iniettata e il campo "Frequenza di assunzione = 1 - no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale. Il campo "Uso per via iniettiva" deve essere = 2.3 - tuttora uso per via iniettiva se il campo "Frequenza di assunzione" (Tracciato Sostanze d'uso) = 2 - una volta a settimana o meno o = 3 – da due a tre giorni a settimana o 4 - da quattro a sei giorni a settimana o 5 - quotidianamente e il campo "Via di assunzione" (Tracciato Sostanze d'uso) è =1-iniettata.

Nome campo: TipoInvio

Descrizione: identificativo della tipologia della struttura o della persona inviante. Il dato non è modificabile all'interno di uno stesso contatto e deve essere modificato qualora vi siano più contatti nel corso del periodo di osservazione.

Modalità:

- 01 = da altro SerD per dimissione;
- 02 = Privato Sociale;
- 03 = Prefettura (art.121 del D.P.R n 309/1990²);
- 04 = Medico di base;
- 05 = Strutture Ospedaliere;
- 06 = Servizi Sociali;
- 07 = Servizio Sociale Adulti;
- 08 = Servizio Sociale Minori;
- 09 = Accesso Volontario;
- 10 = Familiari/Amici;
- 11 = Altro;
- 12 = Commissione Medica Locale;
- 13 = Scuola;
- 14 = Prefettura (art.75);
- 15 = Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. intra regione;
- 16 = Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. extra regione;
- 99 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: al fine di individuare quei soggetti che per diverse motivazioni vengono trasferiti temporaneamente in un altro Ser.T. (ex-appoggi), diverso da quello presso il quale sono in carico, è stata modificata la **Modalità** "01=da altro Ser.T. per dimissione" ed inserite le modalità "15= Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. intra regione" e "16= Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. extra regione".

²

Art. 121 Segnalazioni al servizio pubblico per le tossicodipendenze

1. (Abrogato).

2. L'autorità giudiziaria o il prefetto nel corso del procedimento, quando venga a conoscenza di persone che facciano uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, deve farne segnalazione al servizio pubblico per le tossicodipendenze competente per territorio.

3. Il servizio pubblico per le tossicodipendenze, nell'ipotesi di cui al comma 2, ha l'obbligo di chiamare la persona segnalata per la definizione di un programma terapeutico e socio-riabilitativo.

Nome campo: DataAperturaCartella

Descrizione: indica il giorno, mese ed anno in cui per il soggetto è stata aperta per la prima volta una cartella presso il servizio oggetto di rilevazione. La data può quindi essere antecedente il periodo di osservazione. Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico, se non viene aperta la cartella, il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: DataInizioContattoAttivo

Descrizione: indica la data di inizio della presa in carico assistenziale o contatto attivo. Corrisponde alla data di apertura/riapertura del contatto attivo (non necessariamente quella di prima apertura della cartella), e può essere antecedente al periodo di osservazione qualora vi sia stata continuità assistenziale. Considerata solo se si riferisce a qualsiasi intervento assistenziale nell'ambito del quale viene erogata almeno una prestazione per qualsiasi finalità. Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: StatoContattoFineAnno

Descrizione: indica lo stato del contatto al termine del periodo di osservazione.

Modalità:

- 1 = chiuso per dimissione (portato a termine come programmato);
- 2 = chiuso per interruzione (terminato anticipatamente rispetto a quanto programmato per interruzione dovuta a qualsiasi motivazione, quale carcerazione, arresto, dimissione anticipata);
- 3 = chiuso per decesso;
- 4 = chiuso per trasferimento ad altro servizio;
- 5 = aperto;
- 6 = chiuso d'ufficio (qualora nei 180 giorni precedenti la fine del periodo di rilevazione non sia stata erogata alcuna prestazione);
- 7 = abbandono;
- 8 = prestazione senza presa in carico.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: al fine di differenziare gli abbandoni legati alla volontà del soggetto ad interrompere il rapporto terapeutico rispetto alle interruzioni che invece prescindono dalla decisione dell'utente come arresto, carcerazione, etc, è stata inserita una nuova modalità, "07=abbandono".

Nome campo: TipoTrattamento

Descrizione: indica lo stato del paziente relativamente al trattamento. Il campo va compilato anche per i soggetti che hanno richiesto l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.

Modalità:

- 1 = Primo trattamento nella vita (il paziente, nell'anno di riferimento, ha iniziato il primo trattamento nel corso della sua vita; in precedenza non è mai stato assistito per uso di sostanze);
- 2 = Rientrato (il paziente ha già avuto almeno un trattamento nel servizio o in altri servizi in periodi precedenti a quello di riferimento e tutti i contatti risultano chiusi al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento);
- 3 = Già in carico (il paziente ha associato almeno un contatto ancora aperto al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento);
- 8 = prestazione senza presa in carico;
- 9 = Non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione. Se "Tipo trattamento" = 1 - primo trattamento nella vita, allora il campo "Età primo trattamento" (Tracciato Anagrafica soggetto) deve essere uguale o inferiore di un anno dell'attuale età dell'assistito. Se "Tipo trattamento" = 2 - rientrato o 3 - già in carico, allora il campo "Età primo trattamento" (Tracciato Anagrafica soggetto) deve essere minore dell'attuale età dell'assistito.

Nome campo: TipoOperazione

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.6. Archivio "SostanzeUsoComportamento"

Nome campo: AnnoRiferimento

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: CodiceRegione

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche

nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceAziendaSanitariaRiferimento**

Descrizione: identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceSERT**

Descrizione: il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:

SerD «sede principale»: lettera «S»;

Ser.D «sede operativa»: lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale).

Modalità: S/A-R+ codice di cui al DM 20 settembre 1997.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdCittadino**

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il "Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196", rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;

- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **ChiaveTecnica**

Descrizione: è' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.

Modalità: non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdContatto**

Descrizione: identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceSostanzaUsoComportamento**

Descrizione: indica la sostanza d'uso per la quale il soggetto ha iniziato il contatto con il Servizio, ancora attivo nel periodo di riferimento.

Modalità:

- 01 = eroina;
- 02 = metadone non prescritto;
- 03 = morfina non prescritta;
- 04 = altri oppiacei non prescritti;
- 05 = cocaina;
- 06 = crack;
- 07 = anfetamine non prescritte;
- 08 = ecstasy ed analoghi;
- 09 = altri stimolanti;
- 10 = barbiturici non prescritti;
- 11 = benzodiazepine non prescritte;
- 12 = altri ipnotici e sedativi non prescritti;
- 13 = LSD;
- 14 = altri allucinogeni;
- 15 = inalanti volatili;
- 16 = cannabinoidi;
- 17 = altre sostanze illegali;

- 18 = alcool;
- 19 = tabacco;
- 20 = steroidi non prescritti;
- 21 = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti;
- 22 = altri farmaci psicotropi non prescritti;
- 23 = GHB;
- 24 = Ketamina;
- 25 = Metamfetamine;
- 26 = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH);
- 27 = Mefedrone;
- 28 = Buprenorfina non prescritta;
- 29 = Fentanyl non prescritto;
- 30 = Catinoni sintetici;
- 31 = GBL non prescritti;
- 98 = non presente per prestazione senza presa in carico

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

- 1) la modalità “18 = alcool” non deve essere valorizzata qualora il campo “Primaria/Secondaria” assume valore 01 = primaria, in relazione alla tipologia di utenza oggetto di rilevazione del SIND (Cfr. Paragrafo 3.1.);
- 2) la modalità “19 = tabacco” non deve essere valorizzata qualora il campo “Primaria/Secondaria” assume valore 01 = primaria, in relazione alla tipologia di utenza oggetto di rilevazione del SIND (Cfr. Paragrafo 3.1.);
- 3) in seguito all’aggiornamento della tabella 1 del D.M. 309 sono state inserite delle nuove modalità si rilevazione: “23 = GHB”, “24 = Ketamina”, “25 = Metamfetamine”, “26 = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH)”, 27 = “Mefedrone”;
- 4) per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell’anno di riferimento, riportare l’informazione ad inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l’informazione più aggiornata al 31.12 dell’anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: **PrimariaSecondaria**

Descrizione: relativamente alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d’uso. Si intende primaria la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento. Se codice sostanza è uguale a 19, cioè tabacco, 01 diventa valore non amesso. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = “non noto/non risulta”.

Modalità:

- 1 = primaria;
- 2 = secondaria;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: per gli utenti che iniziano un nuovo trattamento nell'anno di riferimento, riportare l'informazione ad inizio del contatto. Per gli utenti in trattamento da periodo precedente, riportare l'informazione più aggiornata al 31.12 dell'anno di riferimento della rilevazione.

Nome campo: Poliassunzione

Descrizione: questa variabile si riferisce alla situazione in cui due o più sostanze sono responsabili contemporaneamente della dipendenza del paziente ed è molto difficile valutare quale sia la sostanza primaria che ha determinato il trattamento, in accordo con la definizione usata per "poliassunzione" nell'ICD10. L'informazione deve essere fornita anche se viene usata una sola sostanza (o la sostanza primaria può essere individuata tra diverse sostanze utilizzate) e il paziente non è un poliassuntore (in tal caso, rispondere "NO" alla domanda). Deve essere scelta sempre una sostanza primaria, anche nel caso di un paziente per il quale è molto difficile individuarla, seguendo criteri quali la richiesta del paziente, la valutazione clinica, le scale standard di dipendenza, la frequenza di uso, la gerarchia delle sostanze ecc.

Modalità: valire numerico

- 1 = sì;
- 2 = no;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: Diagnosi

Descrizione: campo relativo alle patologie di competenza diagnostica dei Servizi Tossicodipendenze.

Modalità: codice ICD 9 CM.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: i codici da utilizzare sono compresi tra i gruppi di patologie 291, 292, 303, 304, 305 della classificazione ICD-09-CM. Nel caso in cui non sia possibile definire una diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze, ma solo di uso, utilizzare il codice "ad hoc" 000= "uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza". Nel caso di utenti non presi in carico, utilizzare il codice "ad hoc" 998 = "non presente per prestazione senza presa in carico".

Nome campo: EtaPrimoUsoComportamento

Descrizione: si intende l'età di primo uso della sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99= non noto.

Nome campo: EtaPrimoTrattamento

Descrizione: si intende l'età di primo trattamento per la patologia da uso di sostanze relativa alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto.

Nome campo: ViaAssunzione

Descrizione: indica la via di assunzione della sostanza indicata nel campo "Codice sostanza/e d'uso" riferita al termine del periodo di riferimento. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".

Modalità:

- 1 = iniettata;
- 2 = fumata/inalata;
- 3 = orale;
- 4 = sniffata;
- 5 = più vie di assunzione;
- 6 = altro;
- 8 = inapplicabile;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: utilizzare la modalità "8 = inapplicabile" quando nel periodo di riferimento il soggetto in trattamento è astinente dalla sostanza indicata nel campo "Codice sostanza d'uso". "Via di assunzione" non può essere valorizzato con 1 – iniettata se il campo "Uso per via iniettiva" (Tracciato Dati di contatto) = 1 - mai, 3 - non vuole rispondere o 9 - non noto/non risulta. Se "Via di assunzione" = 1 – iniettata e il campo "Frequenza di assunzione" = 1 - no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale allora il campo "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.1 - almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento)" oppure con "2.2- almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento)". Se "Via di assunzione" è = 1 – iniettata e il campo "Frequenza di assunzione" = 2 - una volta a settimana o meno o = 3 - da due a tre giorni a settimana o 4 – da quattro a sei giorni a settimana o 5 - quotidianamente allora il campo "Uso per via iniettiva" (Tracciato Dati di contatto) deve essere = 2.3- tuttora uso per via iniettiva.

Nome campo: FrequenzaAssunzione

Descrizione: frequenza di assunzione relativa alla sostanza indicata al campo "codice sostanza/e d'uso" riferita al termine del periodo di riferimento. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".

Modalità:

- 1 = no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale;

- 2 = una volta a settimana o meno;
- 3 = da due a tre giorni a settimana;
- 4 = da quattro a sei giorni a settimana;
- 5 = quotidianamente;
- 6 = astinente;
- 9 = non risulta/non risponde.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: La modalità "6=astinente" deve essere indicata nel caso in cui, nel corso del periodo di riferimento, l'utente in trattamento per il consumo di una sostanza indicata come primaria, non abbia assunto la sostanza. Se "Frequenza di assunzione" = "1-no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale" e "Via di assunzione" = "1-iniettata" allora "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.1 - almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento)" oppure con "2.2-almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento)". Se il valore di "Frequenza di assunzione" = "2-una volta a settimana o meno" o "3-da due a tre giorni a settimana" o "4- da quattro a sei giorni a settimana" o "5-quotidianamente" e "Via di assunzione" = "1-iniettata" allora "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.3- tuttora uso per via iniettiva".

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.7. Archivio "PrestazioniOmogenee"

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceAziendaSanitariaRiferimento**

Descrizione: identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05 dicembre 2006 e successive modifiche).

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceSERT**

Descrizione: il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:

SerD «sede principale»: lettera «S»;

Ser.D «sede operativa»: lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale).

Modalità: S/A-R+ codice di cui al DM 20 settembre 1997.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdCittadino**

Descrizione: ai sensi delle disposizioni del regolamento del decreto del Ministro della Salute 17 dicembre 2007 recante il "Regolamento per il trattamento dei dati sensibili, redatto ai sensi degli articoli 20 e 21 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196", rivolto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili delle Regioni approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:

- qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi;
- qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco;
- qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **ChiaveTecnica**

Descrizione: è un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.

Modalità: non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **IdContatto**

Descrizione: identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodGruppoPrestazioni**

Descrizione: indica un gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". Ciascun gruppo rappresenta l'aggregazione di singole prestazioni di una stessa tipologia erogate nei confronti dell'utente.

Modalità:

- 01 = Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni.
Comprende le diverse relazioni sul caso prodotte per l'esterno, le relazioni su invii, segnalazioni ed altre relazioni a fini giudiziari, le certificazioni e la produzione di tutti quegli atti rilasciati al paziente o ad altri autorizzati, per gli usi consentiti dalla legge, ed il rilascio di ricetta, impegnativa o prescrizione esami senza visita.
- 02 = Visite.
Comprende la visita di accoglienza, la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista medico, alcologico, tossicologico, per patologie organiche alcool correlate, infermieristico, controlli di monitoraggio, anche a domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per la visita.
- 03 = colloqui di prevenzione.
Comprende il colloquio di counselling (anche telefonico), psicologico di prevenzione, educativo e la prestazione di prima valutazione diagnostica dal punto di vista educativo. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per il colloquio.
- 04 = colloqui di assistenza.
Comprende il colloquio di accoglienza, psicologico, sociale, la prestazione di prima va-

lutazione diagnostica dal punto di vista psicologico, sociale, controlli di monitoraggio anche al domicilio. Rientra sotto questa voce anche il tempo relativo all'aggiornamento della cartella clinica per il colloquio.

- 05 = Interventi di prevenzione delle patologie correlate.
Comprende i colloqui informativi per le abilità preventive, training, distribuzione presidi di prevenzione, distribuzione farmaci antioverdose.
- 06 = Esami e procedure cliniche.
Comprende l'esecuzione di prelievi ematici, biologici, la raccolta di campioni urinari, l'attività di richiesta e di registrazione degli stessi e l'esecuzione di manovre cliniche ed esami strumentali.
- 07 = Somministrazione farmaci e vaccini.
Somministrazione diretta di farmaci, consegna di terapia per il domicilio, compresa la registrazione, il carico e lo scarico. Esecuzione diretta della vaccinazione e la programmazione ed il controllo degli esami.
- 08 = Interventi psicoterapeutici.
Comprende interventi psicoterapeutici sull'individuo, sulla famiglia o sulla coppia (comprende anche Psicoterapia di gruppo ristretto, allargato, familiare, multi familiare ecc.).
- 09 = Interventi socio/educativi.
Comprende interventi di assistenza ai gruppi di auto-aiuto (altri interventi socio-educativi che non rientrano nelle voci "Colloqui" e "Attività di reinserimento").
- 10 = Test psicologici.
Comprende la somministrazione con valutazione di test, questionari ed altri strumenti valutativi atti a comprendere il singolo caso clinico.
- 11 = Attività di reinserimento.
Comprende tutti quegli atti finalizzati al reinserimento sociale e lavorativo del paziente (attività lavorative, ricreative, contributi economici, reperimento alloggi ecc.).
- 12 = Accompagnamento paziente.
Attività di accompagnamento del paziente in strutture di diagnosi e cura.
- 13 = Predisposizione/revisione programma terapeutico individuale e negoziazione terapeutica. Riguarda l'elaborazione e la stesura del programma di cura individuale, la predisposizione della negoziazione terapeutica e le successive attività di revisione delle medesime, con il coinvolgimento dell'utente e della rete familiare/sociale che lo supporta.
- 14 = Prestazioni alberghiere.
Comprende la fornitura di pasti, alloggio, attrezzature e sanitari per l'igiene personale e lavanderia, coperte e biancheria letto.
- 15 = Prestazioni straordinarie di carattere economico.
Comprende l'eventuale erogazione a non abbienti di beni per la cosmesi e l'igiene personale, sigarette, farmaci o integratori alimentari non a carico del SSN, vestiario, alloggio extrastruttura, spese per viaggi, per procedimenti legali, per piccole spese per tempo libero/cultura, etc.
- 16 = Inserimento in comunità. Riguarda esclusivamente l'inserimento del soggetto in

Comunità. Qualora vengano effettuate da parte degli operatori del SerD, altri interventi, questi dovranno essere computati nelle categorie specifiche di riferimento. Es. somministrazione farmaci, etc.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria ad eccezione delle modalità 03, 05 e 12. Qualora non vengano utilizzate distintamente le modalità 03, 04 e 05, i colloqui, senza distinzione, dovranno essere inseriti nel gruppo 04 “colloqui di assistenza”. Qualora non vengano utilizzate distintamente le modalità 11 e 12, le “attività di accompagnamento” dovranno essere inserite nel gruppo 11 “Attività di reinserimento”.

Specifiche: campo chiave.

- A) per gli utenti inseriti nelle strutture socio-riabilitative accreditate, le informazioni sulle prestazioni omogenee oggetto di rilevazione, si riferiscono alle prestazioni erogate dal servizio nel periodo di riferimento;
- B) nell'ipotesi che un utente sia stato inviato nella struttura socio-riabilitativa nel periodo antecedente a quello di riferimento ed ancora inserito nella struttura al termine del periodo, all'utente deve essere assegnata nuovamente, per l'anno di riferimento, la prestazione omogenea “invio in comunità”. Ulteriori prestazioni omogenee erogate dal servizio presso la struttura socio-riabilitativa devono essere rilevate indicando quale sede della prestazione la struttura socio-riabilitativa;
- C) il contatto dell'utente inserito nella struttura socio-riabilitativa rimane attivo presso il servizio durante tutto il periodo di soggiorno nella struttura.

Nome campo: **TipoSedeTrattamento**

Descrizione: tipologia della sede in cui “prevalentemente” è erogato il trattamento.

Modalità:

- 1 = SerD;
- 2 = struttura ospedaliera;
- 3 = comunità terapeutica;
- 4 = carcere;
- 9 = altro.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **DataInizioPrestazioni**

Descrizione: data della prima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni).

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche:

- 1) per poter calcolare in seguito il dosaggio medio è necessario considerare la data di inizio e fine del trattamento farmacologico limitatamente al periodo di osservazione, anche se il soggetto era in trattamento nel periodo precedente e continuerà il trattamento nel periodo successivo;

- 2) nel caso in cui un utente, nell'ambito di uno stesso periodo di riferimento, venga trasferito in una o più unità operative (Ser.T. di residenza e/o carcere e/o struttura socio-riabilitativa), il contatto rimane attivo per tutto il periodo presso il Ser.T., variando di volta in volta la sede delle prestazioni erogate dal servizio. Secondo tale modalità, l'erogazione della terapia farmacologica, ad esempio, viene rilevata con continuità dal servizio, indicando le differenti sedi di erogazione, ovviando alla problematicità del calcolo della durata della terapia.

Nome campo: DataChiusuraPrestazioni

Descrizione: data dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). La data deve essere quella dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione anche qualora il gruppo di prestazioni omogenee sia continuato in data successiva a quella di termine del periodo di osservazione.

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: NumeroPrestazioni

Descrizione: numero di micro-prestazioni effettuate presso la sede indicata nel campo "Tipologia sede del trattamento/prestazione", nell'ambito del gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee".

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: i dati sono unicamente quelli relativi al periodo di osservazione, anche nel caso la data di apertura del contatto fosse anteriore. L'inserimento in comunità si considera per definizione un'unica prestazione.

Nome campo: CodiceFarmaco

Descrizione: da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo di farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini").

Modalità:

- 01 = metadone;
- 02 = buprenorfina;
- 03 = naltrexone;
- 04 = naloxone;
- 05 = suboxone (buprenorfina/naloxone);
- 06 = clonidina;
- 07 = altri farmaci sintomatologici per l'astinenza da oppiacei;
- 08 = ghb;
- 09 = disulfiram;
- 10 = altri farmaci per alcool dipendenza;
- 11 = benzodiazepinici;

- 12 = antidepressivi;
- 13 = neurolettici;
- 14 = altri farmaci per patologie psichiatriche;
- 15 = farmaci per epatopatie;
- 16 = farmaci per altre patologie;
- 20 = vaccini;
- 89 = non applicabile;
- 98 = altro;
- 99 = non noto.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **DosaggioMedio**

Descrizione: da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo dei farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini") Metadone (cod. 01) e Buprenorfina (cod. 02).

Modalità: -

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: è opportuno considerare il dosaggio medio **unicamente in fase di mantenimento**, nel periodo di trattamento farmacologico all'interno del periodo di osservazione, escludendo quindi dal conteggio i dosaggi dei periodi antecedenti e successivi a quello di osservazione.

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione;
- V = Variazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

8.8. Archivio "MonitoraggioHIV"

Nome campo: **AnnoRiferimento**

Descrizione: indica l'anno in cui le Regioni inviano i dati oggetto del flusso SIND (con riferimento alle attività dell'anno precedente).

Modalità: YYYY.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceRegione**

Descrizione: individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986,

e successive modifiche, utilizzando anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice definito con DM 17 settembre 1986.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceAziendaSanitariaRiferimento**

Descrizione: identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

Modalità: codice di cui al D.M. 05/12/2006.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **CodiceSERT**

Descrizione: il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:

SerD «sede principale»: lettera «S»;

Ser.D «sede operativa»: lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale).

Modalità: S/A-R+ codice di cui al DM 20 settembre 1997.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: campo chiave.

Nome campo: **TipoOperazione**

Descrizione: Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Modalità:

- I = inserimento;
- C = Cancellazione.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **Sesso**

Descrizione: identifica il sesso anagrafico dell'assistito.

Modalità:

- 1 = maschio;
- 2 = femmina;
- 9 = non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: -

Nome campo: **TipoTrattamento**

Descrizione: indica lo stato del paziente relativamente al trattamento. Il campo va compilato anche per i soggetti che hanno richiesto l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.

Modalità:

- 1 = Primo trattamento nella vita (nell'anno di riferimento, ha iniziato il primo trattamento nel corso della sua vita; in precedenza non è mai stato assistito per uso di sostanze);
- 2 = Rientrato (il paziente ha già avuto almeno un trattamento nel servizio o in altri servizi in periodi precedenti a quello di riferimento e tutti i contatti risultano chiusi al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento);
- 3 = Già' in carico (il paziente ha associato almeno un contatto ancora aperto al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento);
- 9 = Non noto/non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.

Nome campo: **UsoVialniettiva**

Descrizione: l'informazione riguarda l'intera vita del paziente, senza alcun riferimento ad una sostanza particolare. Si intende rilevare se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto". Tale informazione può quindi essere indipendente dalla modalità di assunzione adottata dall'utente al momento del contatto (cfr. EMCDDA, definizione soggetti IDU).

Modalità:

- 1 = mai;
- 2 = almeno una volta nella vita;
- 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento);
- 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento);
- 2.3 = tuttora uso per via iniettiva;
- 3 = non vuole rispondere;
- 9 = non noto/ non risulta.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria.

Specifiche: riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.

Nome campo: **DataUltimoEsame HIV**

Descrizione: indica la data in cui è stato effettuato l'ultimo test sierologico HIV.

Può essere antecedente al periodo di osservazione.

Modalità: formato YYYY-MM-DD.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un test sierologico HIV.

Specifiche: -

Nome campo: **EsitoUltimoEsame HIV**

Descrizione: esito dell'ultimo test sierologico HIV effettuato, la cui data è riportata nel campo "Data ultimo Esame HIV".

Modalità:

- 1 = positivo;
- 2 = negativo;
- 3 = indeterminato;
- 4 = rifiuto/prescritto ma non eseguito;
- 5 = non prescritto.

Vincolo della variabile: variabile obbligatoria nel caso in cui il soggetto ha effettuato almeno un test sierologico HIV.

Specifiche: -

L'esito "positivo" di un esame si intende solo quando è confermato con esito positivo del protocollo Western Blot (WB).

La modalità dell'esito "indeterminato" dovrà essere indicata qualora il protocollo Elisa o WB sia risultato "dubbio" o nel caso in cui a cavallo dell'anno di riferimento, pur risultando positivo il protocollo Elisa, non sia ancora disponibile l'esito WB.

La modalità "rifiuto/prescritto ma non eseguito" dovrà essere indicata in caso di rifiuto da parte dell'utente a sottoporsi al test per le patologie infettive, oppure in caso di prescrizione da parte dell'operatore e la successiva non effettuazione del test da parte dell'utente.

9. COMPITI E RESPONSABILITÀ

Una soddisfacente gestione della procedura informativa comporta la delineazione di precisi compiti e responsabilità del personale coinvolto nella rilevazione.

La codifica delle informazioni riportate nel SIND deve essere effettuata da personale adeguatamente formato e deve rispettare tutte le specifiche riportate per ciascuna variabile.

Tra i dirigenti dei quattro SerD sarà individuato dall'Azienda Sanitaria un **responsabile per il flusso SIND**, al quale spettano la **gestione, il coordinamento e la supervisione** delle attività legate alla raccolta dei dati che alimentano il SIND, e che dovrà:

- effettuare controlli sul complesso dei dati raccolti;
- promuovere la qualità della compilazione e della codifica delle informazioni contenute nella scheda;
- verificare che il flusso informativo corrisponda alle direttive provinciali e ministeriali;
- curare la formazione del personale addetto alla compilazione;
- promuovere l'uso dei dati e aggiornare gli operatori dei servizi sulle potenzialità informative dei dati SIND;
- promuovere la revisione periodica delle direttive provinciali.

Il responsabile del SerD, è **responsabile** della corretta compilazione della scheda, sia nella parte che riguarda le informazioni cliniche che nella parte relativa alle informazioni amministrative relative al paziente, in osservanza delle istruzioni riportate nelle presenti Linee guida.

10. TRASMISSIONE DEI DATI ALLA PROVINCIA

Tutti i dati relativi al flusso SIND devono essere inviati alla Società Informatica Alto Adige S.p.A. secondo il tracciato descritto dopo essere stati preventivamente sottoposti ad un controllo di qualità che ne garantisca la correttezza rispetto alle indicazioni del Ministero della Salute. I dati da trasmettere alla Società Informatica Alto Adige S.p.A. saranno contenuti in più archivi disgiunti:

Archivio “Strutture”
Archivio “Anagrafica Soggetto”
Archivio “Esami Sostenuti”
Archivio “Patologie Concomitanti”
Archivio “Contatti”
Archivio “Sostanze d’uso/Comportamento”
Archivio “Prestazioni Omogenee”
Archivio “Monitoraggio HIV”

Il collegamento degli archivi è garantito da opportune variabili chiave. Per ogni tabella sono da escludere i record con chiave duplicata. I dati prima di essere caricati nella banca dati provinciale, sono sottoposti ad una ulteriore procedura di controllo (allegato 3). I dati errati non sono caricati nella banca dati provinciale finché non sono corretti dall’Azienda. L’ultimo invio di dati da parte dei comprensori sanitari viene considerato quello valido. **I CED locali devono farsi carico della predisposizione della procedura di caricamento e di controllo** delle possibili anomalie oggetto di verifica in fase di trasmissione dei dati al NSIS (allegato 3).

La trasmissione delle informazioni al Ministero della Salute sarà effettuata a cura dell’Osservatorio per la Salute che dovrà ricevere i dati dai SerD:

- entro il 15 gennaio: i dati relativi al flusso informativo sulle strutture;
- entro il 31 marzo: i dati relativi ai flussi informativi sulle attività;
- entro il 31 marzo: i dati relativi al flusso informativo sul monitoraggio HIV.

Il flusso “Strutture” potrà essere aggiornato ed inviato in qualsiasi momento nell’anno di riferimento.

La chiusura del flusso SIND deve avvenire non appena possibile e in ogni caso entro i termini indicati sia per l’invio che per le eventuali variazioni e cancellazioni.

11. TRASMISSIONE DEI DATI AL MINISTERO

A partire dall’anno 2012, con riferimento alle attività 2011, il sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) si considererà a regime, e non vigerà la possibilità di deroga prevista dall’art. 5, comma 2 né l’invio parziale dei dati indicato dall’art. 6, comma 1 del DM 11 giugno 2010. Dal 1

gennaio 2013, con riferimento alle attività 2012, il conferimento dei dati sarà ricompreso tra gli adempimenti ai quali sono tenute le Regioni, per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

I termini per la messa a disposizione delle informazioni al Ministero dovranno rispettare le indicazioni previste dal D.M. del 11/06/2010.

I termini dell'invio sono i seguenti:

- Strutture – “entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione” (art 5 comma 2 del DM);
- Attività – “entro il 15 aprile dell'anno successivo a quello di rilevazione” (art 5 comma 2 del DM);

L'Osservatorio per la Salute potrà inviare variazioni, integrazioni e cancellazioni relative all'invio entro 60 giorni successivi alla data del primo invio e, comunque, mai oltre la scadenza definitiva. Per l'invio di queste variazioni, integrazioni e cancellazioni, occorrerà rinviare tutto il flusso informativo. Non sarà possibile inviare solo i campi per i quali si è provveduto a correggere eventuali errori/anomalie ma sarà necessario inviare nuovamente tutto il flusso.

La trasmissione di ciascun evento è univocamente individuata dai campi chiave specificati nei tracciati per l'invio dei dati (Allegato 1). L'insieme dei campi chiave di ogni tabella deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Cancellazione, per identificare in maniera univoca il record da aggiornare o eliminare. Qualora l'errore si riferisca ad uno dei campi chiave non potrà essere rettificato, ma cancellato e poi ritrasmesso.

Relativamente al tracciato “Monitoraggio HIV” i file inviati dovranno contenere un record per ciascuno dei soggetti assistiti dal SerD. Per questo tracciato, inoltre, non potranno essere effettuate operazioni di rettifica. I record errati dovranno pertanto essere cancellati e poi inseriti nuovamente.

Tutte le informazioni saranno messe a disposizione del NSIS attraverso l'utilizzo delle funzionalità previste dal SIND.

All'Osservatorio per la Salute della Provincia di Bolzano sarà permesso di consultare la base dati centrale in forma aggregata limitatamente ai dati relativi alla Provincia di Bolzano;

I dati potranno essere consultati, in forma aggregata, dalle unità organizzative della Direzione generale della Prevenzione sanitaria e della Direzione generale del Sistema informativo del Ministero della salute competenti, dalle unità organizzative della Presidenza del Consiglio - Dipartimento Politiche Antidroga competenti.

12. SISTEMA DI CONTROLLO

L'utilizzo dei dati del SIND secondo gli obiettivi della rilevazione, rende particolarmente importante definire puntuali sistemi per la verifica della qualità dei dati in termini di accuratezza e completezza, affinché non ci siano casi non classificabili o descritti male.

L'Azienda Sanitaria ha l'obbligo di attivare e di aggiornare secondo le nuove disposizioni il sistema di controllo automatico.

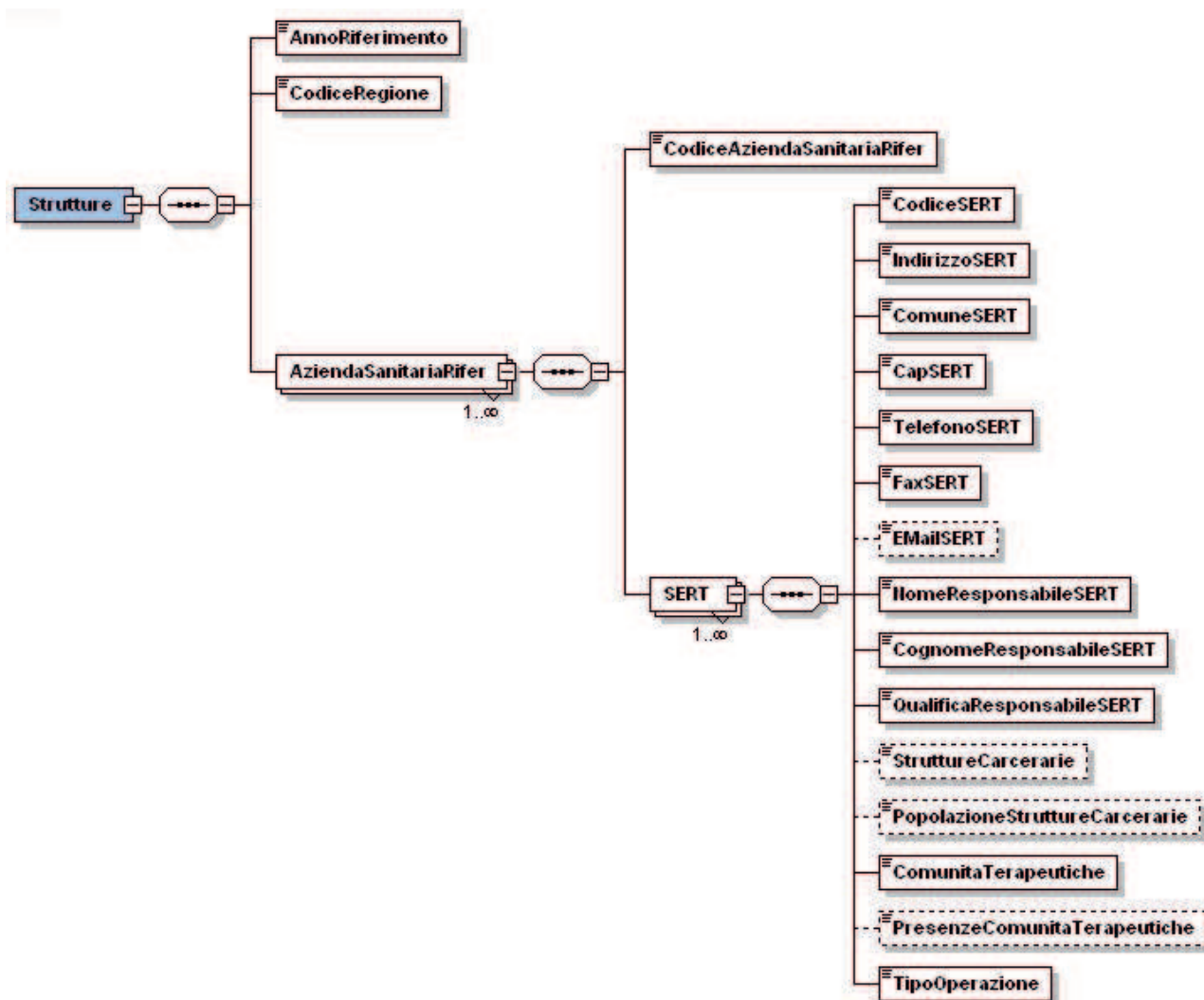
Il Ministero verificherà la completezza, la congruità e l'accuratezza delle informazioni presenti attraverso il controllo automatico e la verifica della correttezza della codifica secondo le rego-

le di cui all'allegato 3.

In caso di anomalie saranno generati dei messaggi di errore codificati destinati all'Osservatorio per la Salute responsabile dell'invio dei dati. L'Osservatorio inoltrerà le anomalie riscontrate all'Azienda Sanitaria per una verifica ed il ripristino di una situazione di correttezza entro i termini stabiliti (60 giorni successivi alla data del primo invio e, comunque, mai oltre la scadenza definita).

ALLEGATO 1: TRACCIATI PER L'INVIO DEI DATI ALLA PROVINCIA

Diagramma per tracciato “Strutture”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “Strutture”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui appartiene la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
3	CodiceAzienda-SanitariaRifer	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: Modello STS 21. Valorizzare con '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
5	IndirizzoSERT	Indirizzo del Servizio.	AN	OBB		50
6	ComuneSERT	Codice Istat del Comune di pertinenza del servizio. Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune.	AN	OBB	Valori ammessi: Codifica ISTAT da '021001' a '021118'.	6
7	CapSERT	Codice di avviamento postale del SerD.	AN	OBB		5
8	TelefonoSERT	Numero telefonico del Servizio.	AN	OBB		20
9	FaxSERT	Numero di fax del Servizio.	AN	OBB		20
10	EmailSERT	Indirizzo email del Servizio.	AN	FAC		100
11	NomeResponsabileSERT	Nome del responsabile del Servizio.	AN	OBB		40
12	CognomeResponsabileSERT	Cognome del responsabile del Servizio.	AN	OBB		40
13	QualificaResponsabileSERT	Riportare la qualifica del responsabile del SerD.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = medico; '2' = psicologo; '3' = sociologo; '9' = altro.	1
14	StruttureCarcerarie	Riportare il numero di Istituti di Pena presenti nel territorio e con i quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza dei tossicodipendenti detenuti.	AN	FAC		2
15	PopolazioneStruttureCarcerarie	Riportare il numero complessivo di detenuti mediamente presenti in tali strutture.	AN	FAC		4
16	ComunitaTerapeutiche	Riportare il numero di comunità terapeutiche presenti nel territorio e con le quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza ai tossicodipendenti.	AN	OBB		2
17	PresenzeComunitaTerapeutiche	Riportare il numero complessivo di soggetti mediamente presenti nelle Comunità terapeutiche.	AN	FAC		4
18	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori Ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “Strutture”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="STR">
<xs:element name="Strutture">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRifer" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRifer" type="CodiceAziendaSanitaria"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
<xs:element name="IndirizzoSERT" type="IndirizzoSERT"/>
<xs:element name="ComuneSERT" type="ComuneSERT"/>
<xs:element name="CapSERT" type="CapSERT"/>
<xs:element name="TelefonoSERT" type="TelefonoSERT"/>
<xs:element name="FaxSERT" type="FaxSERT"/>
<xs:element name="EMailSERT" type="EMailSERT" minOccurs="0"/>
<xs:element name="NomeResponsabileSERT" type="NomeResponsabileSERT"/>
<xs:element name="CognomeResponsabileSERT" type="CognomeResponsabileSERT"/>
<xs:element name="QualificaResponsabileSERT" type="QualificaResponsabileSERT"/>
<xs:element name="StruttureCarcerarie" type="StruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
<xs:element name="PopolazioneStruttureCarcerarie" type="PopolazioneStruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
<xs:element name="ComunitaTerapeutiche" type="ComunitaTerapeutiche"/>
<xs:element name="PresenzeComunitaTerapeutiche" type="PresenzeComunitaTerapeutiche" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
```

```

<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitaria">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IndirizzoSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="50"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ComuneSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CapSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="5"/>
<xs:pattern value="[0-9]{5}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TelefonoSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="20"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FaxSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="20"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EMailSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="100"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NomeResponsabileSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="40"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CognomeResponsabileSERT">

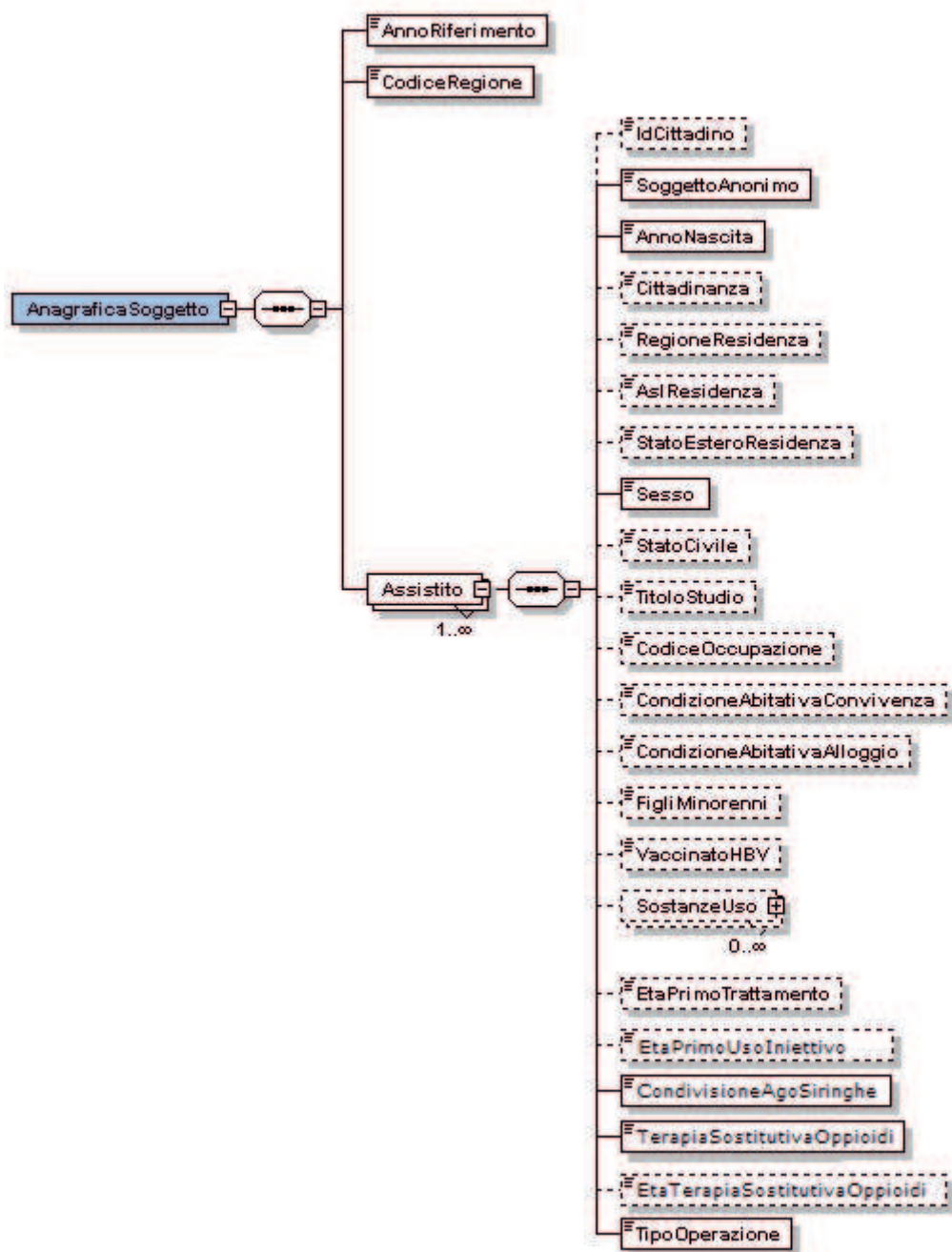
```

```

<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="40"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="QualificaResponsabileSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StruttureCarcerarie">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PopolazioneStruttureCarcerarie">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ComunitaTerapeutiche">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PresenzeComunitaTerapeutiche">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramma per tracciato “AnagraficaSoggetto”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “AnagraficaSoggetto”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affinisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	IdCittadino	Ai sensi delle disposizioni decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, concernente “Regolamento di attuazione dell'articolo 20, commi 2 e 3, dell'articolo 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: “Codice in materia di protezione dei dati personali”, volto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute, e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari effettuati delle Regioni e Province Autonome, approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo: • qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi; • qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco; • qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco.	AN	OBB	Campo chiave.	32

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
4	SoggettoAnonimo	Il soggetto si è avvalso della facoltà di richiedere l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90. Laddove il soggetto abbia richiesto l'anonimato (quindi il campo è valorizzato con 1 = SI) è vietato comunicare tutti gli altri campi dell'anagrafica ad eccezione di: codice regione; anno di nascita; sesso.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = sì; '2' = no.	1
5	AnnoNascita	Identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: YYYY.	AN	OBB	Formato: YYYY.	4
6	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. Nel caso di soggetti apolidi indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: codice Alpha 2 Codifica ISO 3166-1. 'ZZ' = 'Apolide' 'XX' = 'Non noto'	2
7	RegioneResidenza	Individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. Nel caso di cittadini stranieri indica lo stato estero, presso il quale il paziente risulta legalmente residente, codificato in base alla classificazione ISTAT. Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: codici DM 17 settembre 1986 ed inoltre '098' = senza fissa dimora; '999' = non noto/non risulta.	3
8	AslResidenza	Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche). Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098, Nel caso di residente all'estero il codice 998 e di non noto il codice 999.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza). Valori ammessi: Anagrafica MRA ed inoltre '098' = senza fissa dimora; '998' = residente all'estero; '999' = non noto.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
9	StatoEteroResidenza	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. Nel caso di soggetti apolidi indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. 'ZZ' = 'Apolide' 'XX' = 'Non noto'	2
10	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = maschio; '2' = femmina; '9' = non noto/non risulta.	1
11	StatoCivile	Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = celibe/nubile; '2' = coniugato; '3' = separato; '4' = divorziato; '5' = vedovo; '9' = non noto/non risulta.	1
12	TitoloStudio	Titolo di studio conseguito dall'assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = nessuno; '2' = licenza elementare; '3' = licenza media inferiore; '4' = diploma di qualifica professionale; '5' = diploma media superiore; '6' = laurea; '7' = laurea magistrale; '9' = non noto/non risulta.	1
13	CodiceOccupazione	Occupazione dell' assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = occupato/a stabilmente; '2' = occupato/a saltuariamente; '3' = disoccupato/a; '4' = studente; '5' = casalingo/a; '6' = economicamente non attivo (pensionato/a, invalido/a, etc...); '7' = altro; '9' = non noto/ non risulta.	1
14	CondizioneAbitativaConvivenza	Condizione abitativa di convivenza.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = da solo; '2' = con la famiglia di origine (genitori, fratelli/sorelle, etc.) '3' = con il partner/figli '4' = con gli amici o altre persone (senza vincolo di parentela) '5' = in carcere '6' = in struttura (es. dormitori, case di accoglienza, casa di riposo) escluso carcere; '7' = altro; '9' = non noto/non risulta.	1

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
15	CondizioneAbitativaAlloggio	Situazione in cui vive l'assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = residenza fissa; '2' = in carcere; '3' = altro (ospedale, comunità, etc.); '8' = senza fissa dimora; '9' = non noto/non risulta.	1
16	FigliMinorenni	Il campo indica se l'utente ha dei figli minorenni.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = sì, vive con i figli; '2' = sì, non vive con i figli; '3' = no; '9' = non noto/non risulta.	1
17	VaccinatoHBV	Il campo indica se il soggetto è vaccinato HBV. Per soggetto vaccinato si intende il soggetto che ha completato l'intero ciclo vaccinale e che presenta l'adeguata risposta sierologica.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1' = sì; '2' = no; '9' = non noto/non risulta.	1
18	EtaPrimoUso	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto ha utilizzato per la prima volta una sostanza. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/ non risulta. E' il primo uso di una determinata sostanza quindi è possibile elencare più età e più codici sostanza d'uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	'99' = non noto/non risulta.	2

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
19	CodiceSostanzaUso	Indica la sostanza usata per la prima volta. Possono elencarsi più sostanze ognuna legata all'età di primo uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Campo chiave. Valori ammessi: '01' = eroina; '02' = metadone non prescritto; '03' = morfina non prescritta; '04' = altri oppiacei non prescritti; '05' = cocaina; '06' = crack; '07' = anfetamine non prescritte; '08' = ecstasy ed analoghi; '09' = altri stimolanti; '10' = barbiturici non prescritti; '11' = benzodiazepine non prescritte; '12' = altri ipnotici e sedative non prescritti; '13' = LSD; '14' = altri allucinogeni; '15' = inalanti volatili; '16' = cannabinoidi; '17' = altre sostanze illegali; '18' = alcool; '19' = tabacco; '20' = steroidi non prescritti; '21' = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; '22' = altri farmaci psicotropi non prescritti; '23' = GHB; '24' = Ketamina; '25' = Metamfetamine; '26' = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH); '27' = Mefedrone; '28' = Buprenorfina non prescritta; '29' = Fentanyl non prescritto '30' = Catinoni sintetici '31' = GBL non prescritti '99' = non noto/non risulta.	2
20	EtaPrimoTrattamento	Si intende l'età di primo trattamento per uso di sostanze in assoluto (alcool e tabacco inclusi), senza alcun riferimento ad una sostanza d'uso in particolare. È indispensabile allo scopo di individuare correttamente i soggetti nuovi, mai trattati in precedenza anche in sede diversa da quella oggetto della rilevazione. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto è stato assistito per la prima volta per uso di sostanze da qualsiasi servizio. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/non risulta.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	'99' = non noto/non risulta.	2

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
21	EtaPrimoUsolniettivo	Questa variabile si riferisce al comportamento iniettivo relativamente a tutte le sostanze ed indica l'età alla prima iniezione. Deve essere esclusa l'assunzione per via iniettiva di sostanze per scopi medici (diabete, ecc.). L'età di primo uso iniettivo deve essere obbligatoriamente valorizzata se il campo "Uso per via iniettiva" del tracciato "CON-TATTI" è valorizzata con: - 2 = almeno una volta nella vita; - 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); - 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); - 2.3 = tuttora uso per via iniettiva.	N	NBB (obbligatorio se vedi Descrizione)	99 = non noto.	2
22	CondivisioneAgoSiringhe	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al comportamento a rischio di scambiarsi aghi o siringhe per gli assuntori iniettivi.	AN	OBB	Valori Ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita '2.1' = almeno una volta nella vita, ma non negli ultimi 12 mesi '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi, ma non negli ultimi 30 giorni '2.3' = almeno una volta negli ultimi 30 giorni '3' = non vuole rispondere 99 = non noto	3
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al trattamento sostitutivo con oppioidi anche se associato a trattamenti psicosociali.	N	OBB	Valori Ammessi: 1=Mai stato in OST 2=Stato in OST 9=Non noto	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	Questa variabile si riferisce all'età al primo trattamento sostitutivo con oppioidi	N	NBB (OBB se Terapia Sostitutiva Oppioidi = 2)	99 = non noto.	2
25	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “AnagraficaSoggetto”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="ANS">
<xs:element name="AnagraficaSoggetto">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodRegione"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="SoggettoAnonimo" type="SoggettoAnonimo"/>
<xs:element name="AnnoNascita" type="AnnoNascita"/>
<xs:element name="Cittadinanza" type="Cittadinanza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="RegioneResidenza" type="RegioneResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="AslResidenza" type="AslResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="StatoEsteroResidenza" type="StatoEsteroResidenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="Sesso" type="Sesso"/>
<xs:element name="StatoCivile" type="StatoCivile" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TitoloStudio" type="TitoloStudio" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CodiceOccupazione" type="CodiceOccupazione" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondizioneAbitativaConvivenza" type="CondizioneAbitativaConvivenza" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondizioneAbitativaAlloggio" type="CondizioneAbitativaAlloggio" minOccurs="0"/>
<xs:element name="FigliMinorenni" type="FigliMinorenni" minOccurs="0"/>
<xs:element name="VaccinatoHBV" type="VaccinatoHBV" minOccurs="0"/>
<xs:element name="SostanzeUso" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="EtaPrimoUso" type="EtaPrimoUso"/>
<xs:element name="CodiceSostanzaUso" type="CodiceSostanzaUso"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="EtaPrimoTrattamento" type="EtaPrimoTrattamento" minOccurs="0"/>
<xs:element name="EtaPrimoUsoIniettivo" type="EtaPrimoUsoIniettivo" minOccurs="0"/>
<xs:element name="CondivisioneAgoSiringhe" type="CondivisioneAgoSiringhe"/>
<xs:element name="TerapiaSostitutivaOppioidi" type="TerapiaSostitutivaOppioidi"/>
<xs:element name="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" type="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" minOccurs="0"/>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
```

```

<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="SoggettoAnonimo">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-2]"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AnnoNascita">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Cittadinanza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="RegioneResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value=""/>
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>

```

```

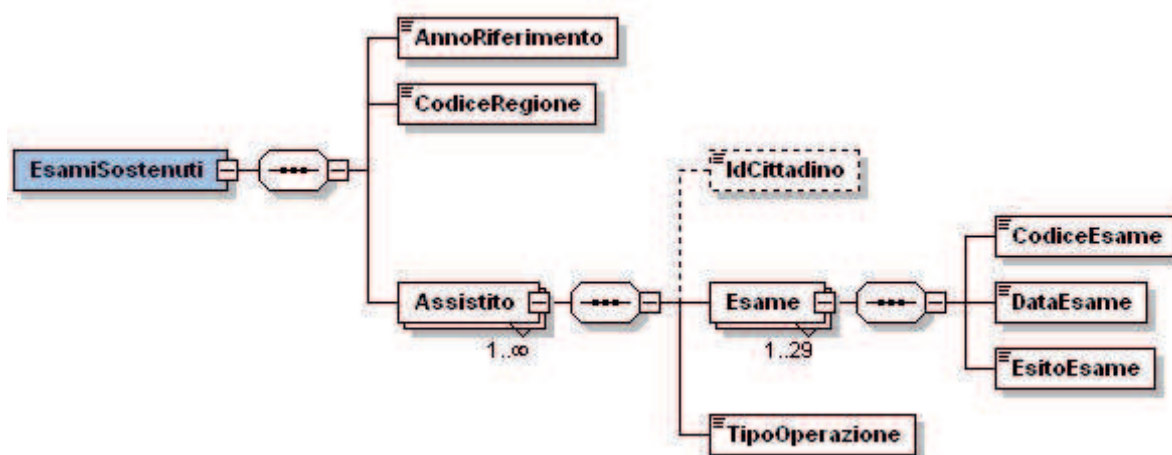
<xs:enumeration value="200"/>
<xs:enumeration value="098"/>
<xs:enumeration value="998"/>
<xs:enumeration value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AsiResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoEsteroResidenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sesso">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoCivile">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TitoloStudio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceOccupazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaConvivenza">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaAlloggio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[12389]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FigliMinorenni">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1239]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="VaccinatoHBV">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUso">

```

```

<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSostanzaUso">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}||[1]{1}[0-9]{1}||[2]{1}[0-8]{1}||[9]{1}[9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsolniettivo">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondivisioneAgoSiringhe">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="2.1"/>
<xs:enumeration value="2.2"/>
<xs:enumeration value="2.3"/>
<xs:enumeration value="3"/>
<xs:enumeration value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TerapiaSostitutivaOppioidi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="99"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramma per tracciato – “EsamiSostenuti”**Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “EsamiSostenuti”**

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affe- risce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività ge- stionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settem- bre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	IdCittadino	cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB	Campo Chiave	32

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
4	CodiceEsame	Individua gli esami sostenuti. I valori compresi tra 11 e 29 rappresentano una scelta facoltativa per i servizi che effettuano tali esami.	AN	OBB	Campo Chiave. Valori ammessi: '01' = HBs-Ag; '02' = Anti HBs; '03' = HBe-Ag; '04' = Anti-Hbe; '05' = Anti-HBc; '06' = Anti-HCV; '07' = Anti-HDV; '08' = Test TBC; '09' = Test VDRL; '10' = Anti-HAV; '11' = Esame urine oppiacei; '12' = Esame urine cocaina; '13' = Esame urine canna-bis; '14' = Esame urine anfetaminici; '15' = Esame urine MDMA; '16' = Esame urine Letamina; '17' = Esame urine alcol; '18' = Esame urine benzo-diazepine; '19' = Esame urine barbiturici; '20' = Esame urine metadone; '21' = Esame urine buprenorfina; '22' = Esami urine altre sostanze; '23' = Esame capello oppiacei; '24' = Esame capello cocaina; '25' = Esame capello cannabis; '26' = Esame capello anfetaminici; '27' = Esame capello MDMA; '28' = Esame capello Ketamina; '29' = Esame capello altra sostanza.	2
5	DataEsame	Indica la data in cui è stato effettuato l'esame riportato nel campo "Codice Esame". Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
6	EsitoEsame	Esito dell'esame indicato nel campo "Codice Esame".	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = positivo; '2' = negativo; '3' = indeterminato; '4' = prescritto non eseguito; '5' = non prescritto.	1
7	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “EsamiSostenuti”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

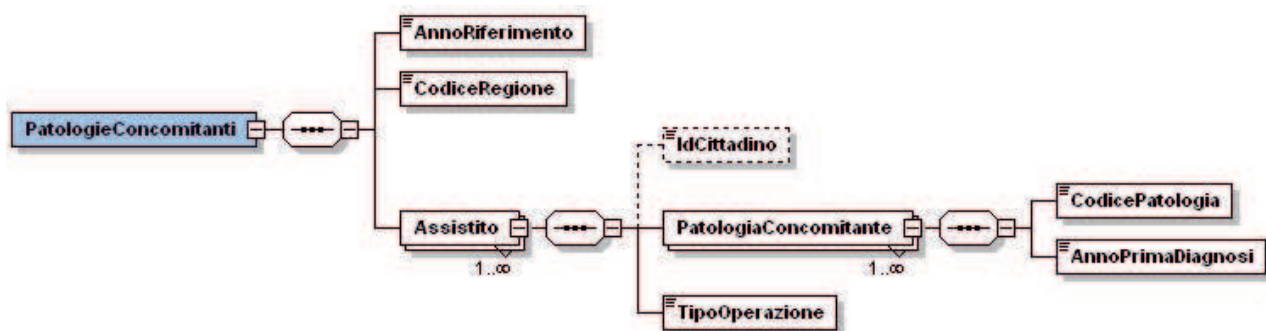
```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="NewDataSet">
<xs:element name="EsamiSostenuti">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="Esame" maxOccurs="29">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceEsame" type="CodiceEsame"/>
<xs:element name="DataEsame" type="xs:date"/>
<xs:element name="EsitoEsame" type="EsitoEsame"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
```

```

</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceEsame">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1-2]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EsitoEsame">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-59]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramma per tracciato – “PatologieConcomitanti”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “PatologieConcomitanti”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	IdCittadino	cfr. Anagrafica soggetto	AN	OBB	Campo Chiave.	32

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
4	CodicePatologia	L'indicazione delle patologie concomitanti la cui conoscenza è indispensabile a garantire la qualità dell'intervento di cura, sono da inserire utilizzando i codici come da Dizionario ICD-09-CM. Non vanno mai riportate come patologie concomitanti i seguenti gruppi di patologie: sindromi psicotiche indotte da alcool (cod. 291), psicosi indotte da droghe (cod. 292), sindrome di dipendenza da alcool (cod. 303), dipendenza da droghe (cod. 304), abuso di droghe senza dipendenza (cod. 305), infezione da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod. 042), stato infettivo asintomatico da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod V08). I codici 291, 292, 303, 304 e 305 vanno utilizzati nel campo "diagnosi", inserito nel tracciato "Sostanze d'uso".	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: codifica ICD-09-CM ad eccezione dei gruppi '291'-'292'-'303'-'304'-'305'.	5
5	AnnoPrimaDiagnosi	Individua l'anno di prima diagnosi della patologia indicata nel campo "codice patologia". Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 9999 = non noto/ non risulta.	AN	OBB	Formato: YYYY. '9999' = non noto/non risulta.	4
6	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “PatologieConcomitanti”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="PTC">
  <xs:element name="PatologieConcomitanti">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="PatologiaConcomitante" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
```

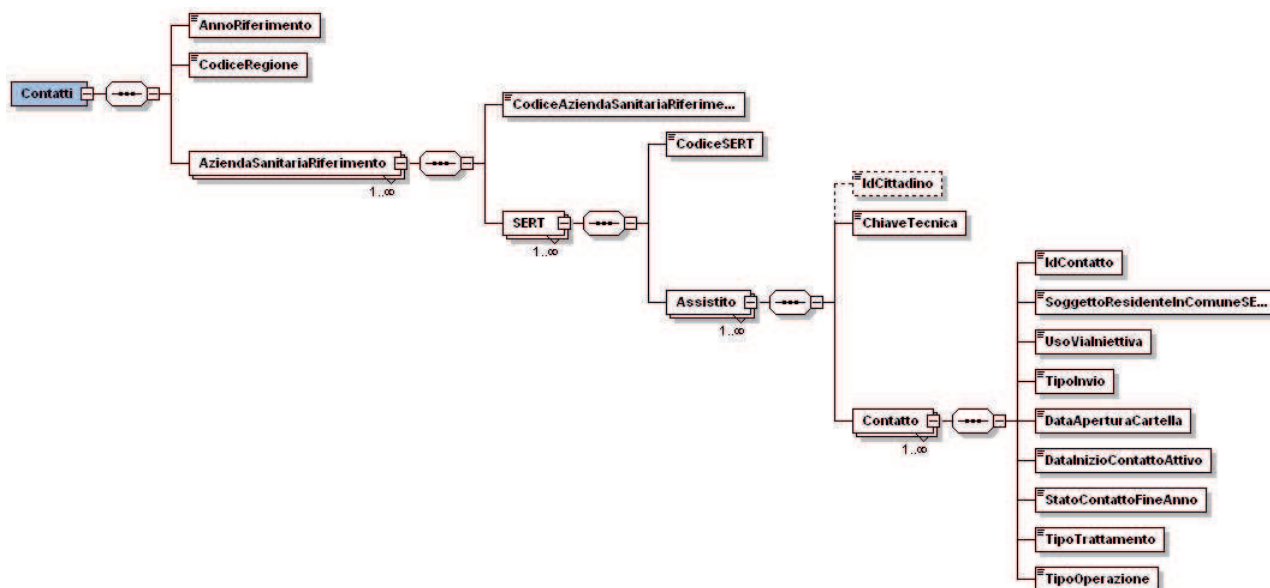
```

<xs:element name="CodicePatologia" type="CodicePatologia"/>
<xs:element name="AnnoPrimaDiagnosi" type="AnnoPrimaDiagnosi"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodicePatologia">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AnnoPrimaDiagnosi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-29]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>

```

```
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

Diagramma per tracciato – “Contatti”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “Contatti”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: Modello STS 21. Valorizzare con '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB	Campo Chiave.	32

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB	Campo Chiave. Non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.	20
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB	Campo Chiave.	3
8	SoggettoResidenteInComuneSERT	Attraverso tale campo si intenderebbe rilevare se l'utente sia residente nel territorio del SerD con cui apre o ha già aperto un contatto nel periodo di osservazione.	AN	OBB	Formato: ##. Valori ammessi: '1' = sì; '2' = no; '8' = senza fissa dimora; '9' = non noto/non risulta.	1
9	UsoVialIniezione	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente, senza alcun riferimento ad una sostanza particolare. Si intende rilevare se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto". Tale informazione non può quindi essere indipendente dalla modalità di assunzione adottata dall'utente al momento del contatto.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita; '2.1' = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); '2.3' = tuttora uso per via iniettiva; '3' = non vuole rispondere '9' = non noto/ non risulta..	3
10	TipologiaInvio	Identificativo della tipologia della struttura o della persona inviante. Il dato non è modificabile all'interno di uno stesso contatto e deve essere modificato qualora vi siano più contatti nel corso del periodo di osservazione. (informazioni necessarie anche per le richieste di dati dall'Unione europea).	AN	OBB	Valori ammessi: '01' =da altro SerD. per dimissione; '02' =Privato Sociale; '03' =Prefettura (art.121 del D.P.R n 309/1990); '04' =Medico di base; '05' =Strutture Ospedaliere; '06' =Servizi Sociali; '07' =Servizio Sociale Adulti; '08' =Servizio Sociale Minori; '09' =Accesso Volontario; '10' =Familiari/Amici; '11' =Altro; '12' =Commissione Medica Locale; '13' =Scuola; '14' =Prefettura (art.75); '15' =Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. intra regione; '16' = Trasferimento temporaneo da altro Ser.T. extra regione; '99' = non noto/non risulta.	2

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
11	DataApertura-Cartella	Indica il giorno, mese ed anno in cui per il soggetto è stata aperta per la prima volta una cartella presso il servizio oggetto di rilevazione. La data può quindi essere antecedente il periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD. Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico, se non viene aperta la cartella, il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
12	DataInizioContattoAttivo	Indica la data di inizio della presa in carico assistenziale o contatto attivo. Corrisponde alla data di apertura/riapertura del contatto attivo (non necessariamente quella di prima apertura della cartella), e può essere antecedente al periodo di osservazione qualora vi sia stata continuità assistenziale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYYMM-DD. Considerata solo se si riferisce a qualsiasi intervento assistenziale nell'ambito del quale viene erogata almeno una prestazione per qualsiasi finalità. Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico, se non viene aperta la cartella, il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
13	StatoContattoFineAnno	Indica lo stato del contatto al termine del periodo di osservazione.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' =chiuso per dimissione; '2' =chiuso per interruzione ; '3' =chiuso per decesso; '4' =chiuso per trasferimento ad altro servizio; '5' =aperto; '6' =chiuso d'ufficio; '7' =abbandono; '8' = prestazione senza presa in carico.	1

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
14	TipoTrattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento. Il campo va compilato anche per i soggetti che hanno richiesto l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = Primo trattamento nella vita (il paziente, nell'anno di riferimento, ha iniziato il primo trattamento nel corso della sua vita; in precedenza non è mai stato assistito per uso di sostanze); '2' = Rientrato (il paziente ha già avuto almeno un trattamento nel servizio o in altri servizi in periodi precedenti a quello di riferimento e tutti i contatti risultano chiusi al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento); '3' = Già in carico (il paziente ha associato almeno un contatto ancora aperto al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento); '8' = prestazione senza presa in carico; '9' = Non noto/non risulta.	1
15	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia –“Contatti”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="COX">
<xs:element name="Contatti">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRifer"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>
<xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>
```

```

<xs:element name="SoggettoResidenteInComuneSERT" type="SoggettoResidenteInComuneSERT"/>
<xs:element name="UsoVialniettiva" type="UsoVialniettiva"/>
<xs:element name="TipoInvio" type="TipoInvio"/>
<xs:element name="DataAperturaCartella" type="Data"/>
<xs:element name="DataInizioContattoAttivo" type="Data"/>
<xs:element name="StatoContattoFineAnno" type="StatoContattoFineAnno"/>
<xs:element name="TipoTrattamento" type="TipoTrattamento"/>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">

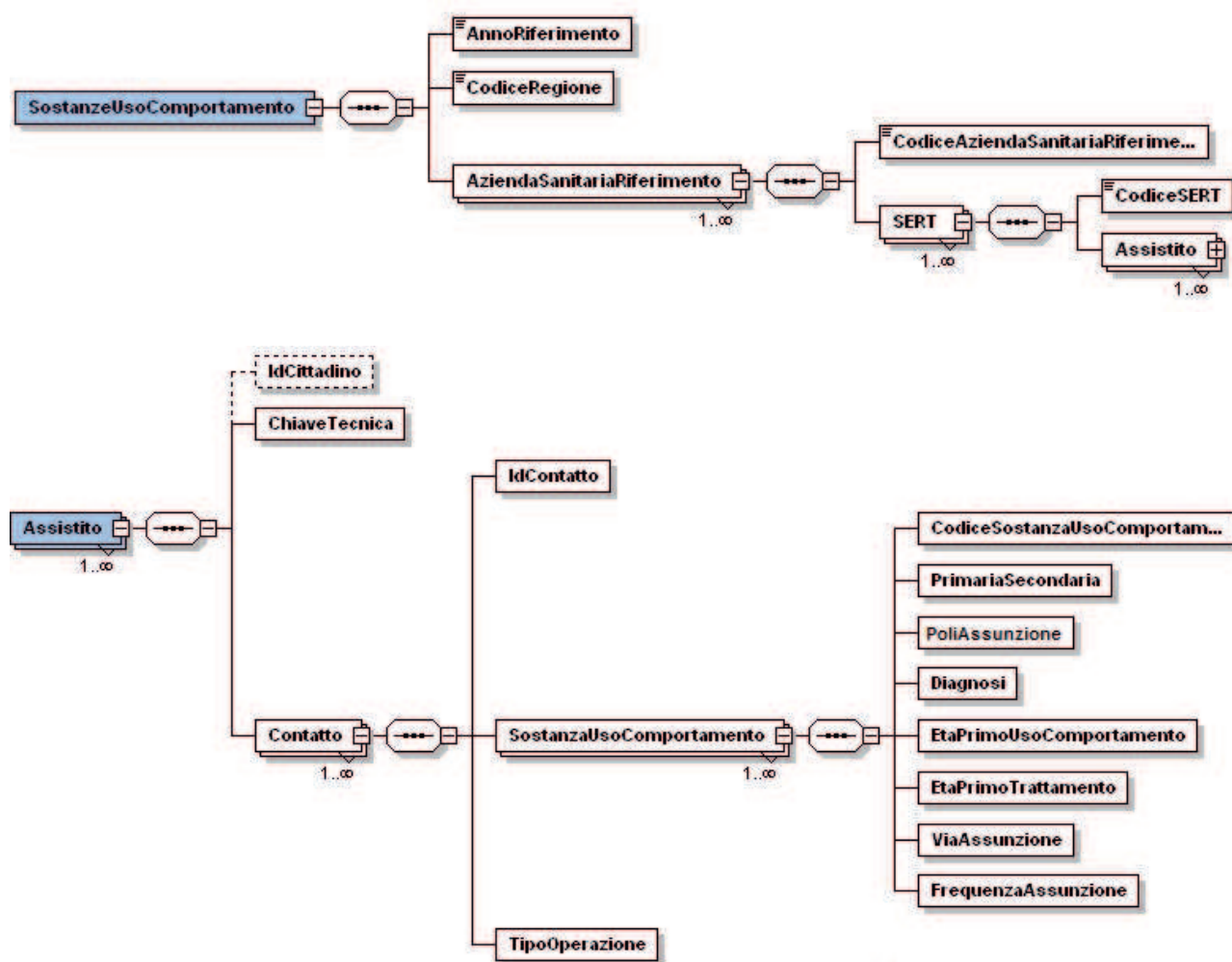
```

```

<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="SoggettoResidenteInComuneSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1289]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="UsoVialniettiva">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="2.1"/>
<xs:enumeration value="2.2"/>
<xs:enumeration value="2.3"/>
<xs:enumeration value="3"/>
<xs:enumeration value="9"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoInvio">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-6]{1}[9]{1}[9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Data">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="10"/>
<xs:pattern value="[12]{1}[0-9]{3}[\\-]{1}[01]{1}[0-9]{1}[\\-]{1}[0-3]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoContattoFineAnno">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-8]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-389]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramma per tracciato – “SostanzeUsoComportamento”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “SostanzeUsoComportamento”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: Modello STS 21. Valorizzare con '201'.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB	Campo Chiave.	32
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB	Campo Chiave. Non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.	20
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB	Campo Chiave.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
8	CodiceSostanzaUsoComportamento	Indica la sostanza/e d'uso per cui, nel periodo di riferimento, il soggetto è assistito dal servizio. Le sostanze '18 alcool' e '19 tabacco' non possono essere inserite come sostanza primaria.	AN	OBB	Campo Chiave Valori ammessi: '01' = eroina; '02' = metadone non prescritto; '03' = morfina non prescritta; '04' = altri oppiacei non prescritti; '05' = cocaina; '06' = crack; '07' = anfetamine non prescritte; '08' = ecstasy ed analoghi; '09' = altri stimolanti; '10' = barbiturici non prescritti; '11' = benzodiazepine non prescritte; '12' = altri ipnotici e sedativi non prescritti; '13' = LSD; '14' = altri allucinogeni; '15' = inalanti volatili; '16' = cannabinoidi; '17' = altre sostanze illegali; '18' = alcool; '19' = tabacco; '20' = steroidi non prescritti; '21' = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; '22' = altri farmaci psicotropi non prescritti; '23' = GHB; '24' = Ketamina; '25' = Metamfetamine; '26' = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH); '27' = Mefedrone; '28' = Buprenorfina non prescritta; '29' = Fentanyl non prescritto '30' = Catinoni sintetici '31' = GBL non prescritti '98' = non presente per prestazione senza presa in carico.	2
9	PrimariaSecondaria	Relativamente alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Si intende primaria la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento. Se codice sostanza è uguale a 19, cioè tabacco, 01 diventa valore non amesso. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = primaria; '2' = secondaria; '9' = non noto/non risulta.	1

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
10	Poliassunzione	Questa variabile si riferisce alla situazione in cui due o più sostanze sono responsabili contemporaneamente della dipendenza del paziente ed è molto difficile valutare quale sia la sostanza primaria che ha determinato il trattamento, in accordo con la definizione usata per "poliassunzione" nell'ICD10.	N	OBB	Valori Ammessi: 1 = sì; 2 = no; 9 = non noto/non risulta	1
11	Diagnosi	Campo relativo alle patologie di competenza diagnostica dei Servizi Tossicodipendenze, comprese tra i codici dei gruppi 291, 292, 303, 304, 305 della classificazione ICD-09- CM. Nel caso in cui non sia possibile definire una diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze, ma solo di uso, utilizzare il codice "ad hoc" 000= "uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza". Nel caso di utenti non presi in carico, utilizzare il codice "ad hoc" 998 = "non presente per prestazione senza presa in carico".	AN	OBB	Riferimento: ICD-09-CM: codici dei gruppi '291', '292', '303', '304', '305'. 000 = uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza; 998 = non presente per prestazione senza presa in carico.	6
12	EtaPrimoUso-Comportamento	Si intende l'età di primo uso della sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99= non noto. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".	AN	OBB	'99'= non noto/non risulta.	2
13	EtaPrimoTrattamento	Si intende l'età di primo trattamento per la patologia da uso di sostanze relativa alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".	AN	OBB	'99'= non noto/non risulta.	2
14	ViaAssunzione	Indica la via di assunzione della sostanza indicata nel campo "Codice sostanza/e d'uso". Utilizzare la modalità "8 = inapplicabile" quando nel periodo di riferimento il soggetto in trattamento è astinente dalla sostanza indicata nel campo "Codice sostanza d'uso". Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = iniettata; '2' = fumata/inalata; '3' = orale; '4' = sniffata; '5' = più vie di assunzione; '6' = altro; '8' = inapplicabile; '9' = non noto/non risulta.	1

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
15	FrequenzaAssunzione	Frequenza di assunzione relativa alla sostanza indicata al campo "codice sostanza/e d'uso". Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale; '2' = una volta a settimana o meno; '3' = da due a tre giorni a settimana; '4' = da quattro a sei giorni a settimana; '5' = quotidianamente; '6' = astinente; '9' = non noto/non risulta.	1
16	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia –“SostanzeUsoComportamento”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" id="SUC">
<xs:element name="SostanzeUsoComportamento">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRifer"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
<xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
<xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>
<xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>
<xs:element name="SostanzaUsoComportamento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSostanzaUsoComportamento" type="CodiceSostanzaUsoComportamento"/>
<xs:element name="PrimariaSecondaria" type="PrimariaSecondaria"/>
<xs:element name="PoliAssunzione" type="PoliAssunzione"/>
<xs:element name="Diagnosi" type="Diagnosi"/>
<xs:element name="EtaPrimoUsoComportamento" type="EtaPrimoUsoComportamento"/>
<xs:element name="EtaPrimoTrattamento" type="EtaPrimoTrattamento"/>
<xs:element name="ViaAssunzione" type="ViaAssunzione"/>
<xs:element name="FrequenzaAssunzione" type="FrequenzaAssunzione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```

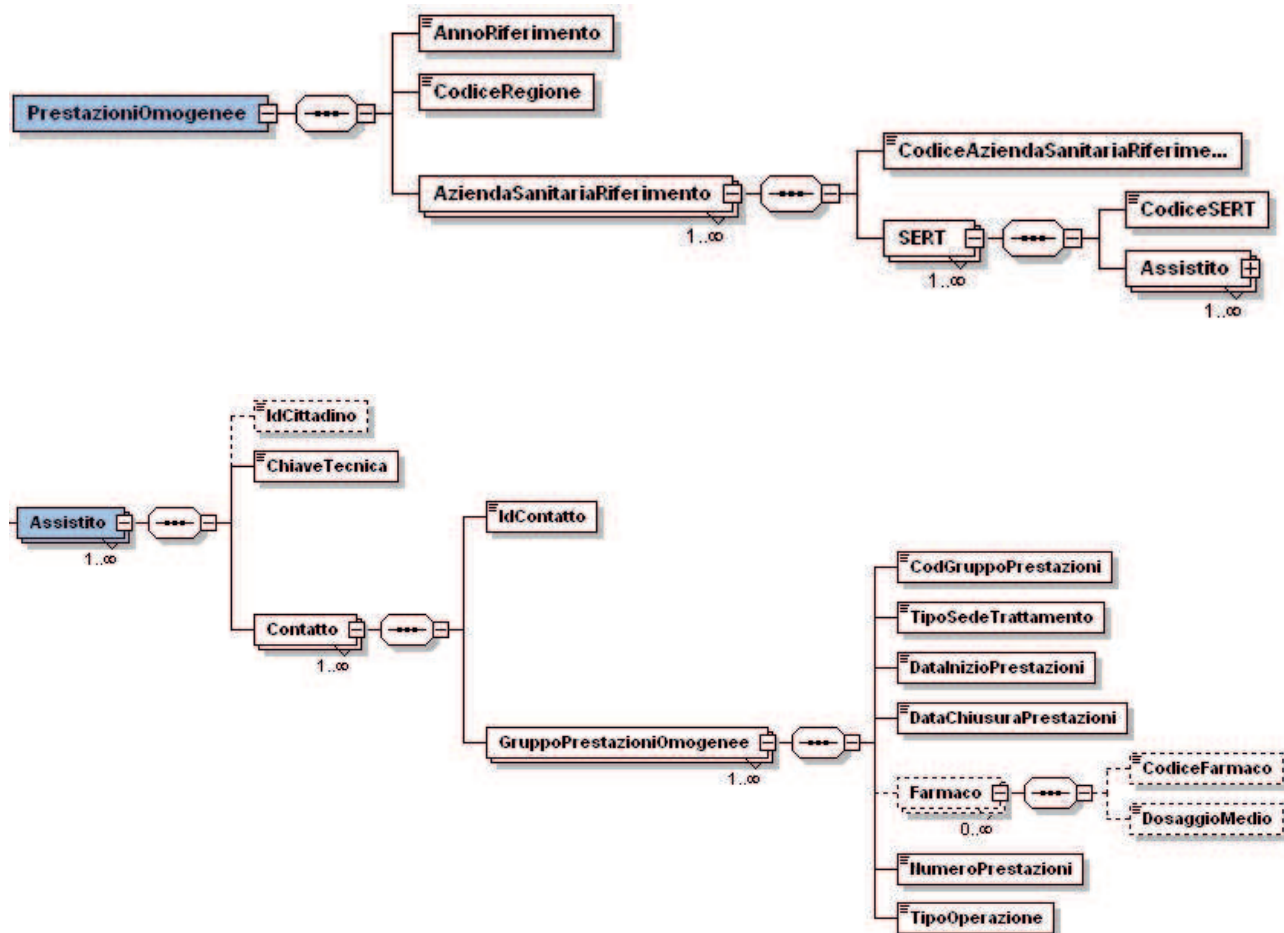
```

</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">

```

```
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsoComportamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSostanzaUsoComportamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-9]{1}[2]{1}[0-9]{1}[3]{1}[0-1]{1}[9]{1}[8]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PrimariaSecondaria">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PoliAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Diagnosi">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ViaAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-689]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FrequenzaAssunzione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

Diagramma per tracciato – “PrestazioniOmogenee”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “PrestazioniOmogenee”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui afferrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: Modello STS 21. Valorizzare con '201'.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB	Campo Chiave.	32
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB	Campo Chiave. Non lasciare vuoto: valorizzare con il contenuto del campo ID Cittadino o, nel caso di soggetto anonimo generare comunque un valore.	20
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB	Campo Chiave.	3
8	CodGruppoPre- stazioni	Indica un gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". Ciascun gruppo rappresenta l'aggregazione di singole prestazioni di una stessa tipologia erogate nei confronti dell'utente.	AN	OBB	Campo Chiave. Valori ammessi: '01' = Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni.; '02' = Visite; '03' = colloqui di prevenzione; '04' = colloqui di assistenza; '05' = Interventi di prevenzione delle patologie correlate; '06' = Esami e procedure cliniche; '07' = Somministrazione farmaci e vaccini; '08' = Interventi psicoterapeutici; '09' = Interventi socio/educativi; '10' = Test psicologici; '11' = Attività di reinserimento; '12' = Accompagnamento paziente; '13' = Predisposizione/revisione programma terapeutico; '14' = Prestazioni alberghiere; '15' = Prestazioni straordinarie di carattere economico; '16' = Inserimento in comunità.	2

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
9	CodiceFarmaco	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo di farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini").	AN	NBB (OBB se Codice Gruppo Prestazioni omogenee = 7)	Valori ammessi: '01' = metadone; '02' = buprenorfina; '03' = naltrexone; '04' = naloxone; '05' = suboxone (buprenorfina/naloxone); '06' = clonidina; '07' = altri farmaci sintomatici per l'astinenza da oppiacei; '08' = ghb; '09' = disulfiram; '10' = altri farmaci per alcoolodipendenza; '11' = benzodiazepinici; '12' = antidepressivi; '13' = neurolettici; '14' = altri farmaci per patologie psichiatriche; '15' = farmaci per epatopatie; '16' = farmaci per altre patologie; '20' = vaccini; '89' = non applicabile; '98' = altro; '99' = non noto.	2
10	DosaggioMedio	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo dei farmaci (cod. 7 "somministrazione farmaci e vaccini") Metadone (cod. 01) e Buprenorfina (cod. 02). E' opportuno considerare il dosaggio medio unicamente nel periodo di trattamento farmacologico all'interno del periodo di osservazione, escludendo dal conteggio i dosaggi dei periodi antecedenti e successivi a quello di osservazione. La fase a dosaggio stabile dei trattamenti di mantenimento va considerata separatamente da quella iniziale di induzione e da quella finale di disassuefazione. Ognuna di queste fasi dovrebbe essere considerata con un gruppo di prestazioni omogenee a sé stante per evitare di sottostimare il dosaggio medio nel periodo di stabilizzazione.	AN	NBB (Obbligatorio se Codice Gruppo Prestazioni omogenee = 7 e Codice farmaco = 1 oppure = 2)		3
11	TipoSedeTrattamento	Tipologia della sede in cui "prevalentemente" è erogato il trattamento.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = SerD; '2' = struttura ospedaliera; '3' = comunità terapeutica; '4' = carcere; '9' = altro.	1

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
12	DataInizioPre- stazioni	Data della prima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). Considerare la data della prima prestazione dello specifico gruppo, anche qualora sia antecedente il periodo di osservazione per poter stabilire le categorie di metadone e buprenorfina richieste dal Decreto Ministeriale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MMDD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
13	DataChiusura- Prestazioni	Data dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). La data deve essere quella dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione anche qualora il gruppo di prestazioni omogenee sia continuato in data successiva a quella di termine del periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MMDD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
14	NumeroPresta- zioni	Numero di micro-prestazioni effettuate presso la sede indicata nel campo "Tipologia sede del trattamento/prestazione", nell'ambito del gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". I dati sono unicamente quelli relativi al periodo di osservazione, anche nel caso la data di apertura del contatto fosse anteriore. L'inserimento in comunità si considera per definizione un'unica prestazione.	AN	OBB		3
15	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “PrestazioniOmogenee”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="GPX">
<xs:element name="PrestazioniOmogenee">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
```

```
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>  
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">  
  <xs:complexType>  
    <xs:sequence>  
      <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziensaSanitariaRifer"/>  
      <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">  
        <xs:complexType>  
          <xs:sequence>  
            <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>  
            <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">  
              <xs:complexType>  
                <xs:sequence>  
                  <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>  
                  <xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>  
                  <xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">  
                    <xs:complexType>  
                      <xs:sequence>  
                        <xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>  
                        <xs:element name="GruppoPrestazioniOmogenee" maxOccurs="unbounded">  
                          <xs:complexType>  
                            <xs:sequence>  
                              <xs:element name="CodGruppoPrestazioni" type="CodGruppoPrestazioni"/>  
                              <xs:element name="TipoSedeTrattamento" type="TipoSedeTrattamento"/>  
                              <xs:element name="DataInizioPrestazioni" type="xs:date"/>  
                              <xs:element name="DataChiusuraPrestazioni" type="xs:date"/>  
                              <xs:element name="Farmaco" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">  
                                <xs:complexType>  
                                  <xs:sequence>  
                                    <xs:element name="CodiceFarmaco" type="CodiceFarmaco" minOccurs="0"/>  
                                    <xs:element name="DosaggioMedio" type="DosaggioMedio" minOccurs="0"/>  
                                  </xs:sequence>  
                                </xs:complexType>  
                              </xs:element>  
                              <xs:element name="NumeroPrestazioni" type="NumeroPrestazioni"/>  
                              <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>  
                            </xs:sequence>  
                          </xs:complexType>  
                        </xs:element>  
                      </xs:sequence>  
                    </xs:complexType>  
                  </xs:element>  
                </xs:sequence>  
              </xs:complexType>  
            </xs:element>  
          </xs:sequence>  
        </xs:complexType>  
      </xs:element>  
    </xs:sequence>  
  </xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="AnnoRiferimento">  
  <xs:simpleType base="xs:string">  
    <xs:maxLength value="4"/>  
    <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>  
  </xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="CodiceRegione">  
  <xs:restriction base="xs:string">  
    <xs:enumeration value="010"/>  
    <xs:enumeration value="020"/>  
    <xs:enumeration value="030"/>  
    <xs:enumeration value="041"/>  
    <xs:enumeration value="042"/>  
    <xs:enumeration value="050"/>  
  </xs:restriction>  
</xs:simpleType>
```

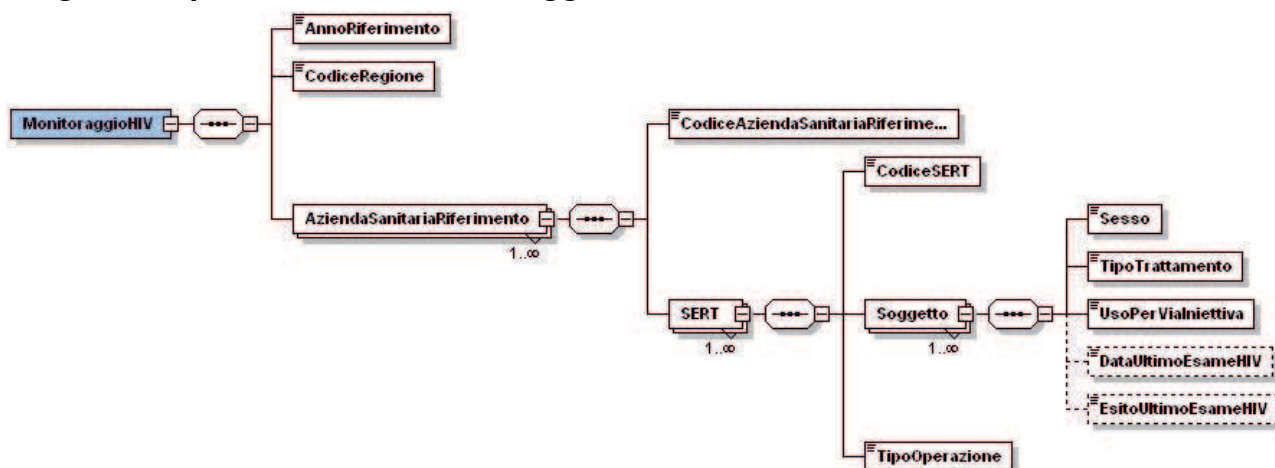
```
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="20"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="1"/>
<xs:maxLength value="32"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="0"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodGruppoPrestazioni">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-6]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoSedeTrattamento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-49]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Data">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="10"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}[\\-]{1}[01]{1}[0-9]{1}[\\-]{1}[0-3]{1}[0-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceFarmaco">
<xs:restriction base="xs:string">
```

```

<xs:length value="2"/>
<xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1}[1]{1}[0-6]{1}[2]{1}[0]{1}[8]{1}[9]{1}[9]{1}[8-9]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="DosaggioMedio">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NumeroPrestazioni">
<xs:restriction base="xs:int">
<xs:minInclusive value="1"/>
<xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="1"/>
<xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

Diagramma per tracciato “MonitoraggioHIV”



Tracciato record per l'invio dati alla Provincia – “MonitoraggioHIV”

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: DM 17 settembre 1986. Valorizzare con '041'.	3

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
3	CodiceAzienda SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	Campo Chiave. Riferimento: Modello STS 21. Valorizzare con '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
6	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I' = Inserimento; 'C' = Cancellazione; 'V' = Variazione.	1
7	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.	N	OBB	Valori ammessi: '1' = maschio; '2' = femmina; '9' = non noto/non risulta.	1
8	TipoTrattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento.	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = primo trattamento nella vita; '2' = rientrato; '3' = già in carico; '9' = non noto/non risulta.	1
9	UsoVialniettiva	Indica se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto".	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita; '2.1' = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); '2.3' = tuttora uso per via iniettiva; '3' = non vuole rispondere '9' = non noto/ non risulta..	1
10	DataUltimoEsameHIV	Indica la data dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	AN	NBB Obbligatorio se "Esito ultimo esame HIV" valorizzato	Formato: YYYY-MM-DD.	10

	Nome campo	Descrizione	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
11	EsitoUltimoEsameHIV	Indica l'esito dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	AN	NBB Obbligatorio se "Data ultimo esame HIV" valorizzata	Valori ammessi: '1' = positivo; '2' = negativo; '3' = indeterminato; '4' = rifiuto/prescritto ma non eseguito; '5' = non prescritto.	1

Tracciati per l'invio dati alla Provincia – “MonitoraggioHIV”

Aggiornamenti all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3001&area=sistemaInformativo&menu=dipendenze

XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-
msdata" id="HIV">
<xs:element name="MonitoraggioHIV">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRifer"/>
<xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
<xs:element name="Soggetto" maxOccurs="unbounded">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="Sesso" type="Sex"/>
<xs:element name="TipoTrattamento" type="TipoUte"/>
<xs:element name="UsoPerVialniettiva" type="UsoVialniettiva"/>
<xs:element name="DataUltimoEsameHIV" type="xs:date" minOccurs="0"/>
<xs:element name="EsitoUltimoEsameHIV" type="EsitoEsame" minOccurs="0"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:maxLength value="4"/>
<xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
<xs:restriction base="xs:string">
```

```

<xs:enumeration value="010"/>
<xs:enumeration value="020"/>
<xs:enumeration value="030"/>
<xs:enumeration value="041"/>
<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
<xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sex">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[129]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoUte">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="UsoVialniettiva">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:enumeration value="1"/>
<xs:enumeration value="2"/>
<xs:enumeration value="2.1"/>
<xs:enumeration value="2.2"/>
<xs:enumeration value="2.3"/>
<xs:enumeration value="3"/>
<xs:enumeration value="9"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EsitoEsame">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>
<xs:pattern value="[1-5]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="1"/>

```

```
<xs:pattern value="[IC]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

ALLEGATO 2: TRACCIATI RECORD DELLA VISTA

L'archivio Vista si compone di tre sottoarchivi, che fanno riferimento rispettivamente all'archivio "Strutture", all'archivio "Attività", ed all'archivio "MonitoraggioHIV". L'archivio "Attività", in particolare, è costituito dal collegamento degli archivi "AnagraficaSoggetto", "EsamiSostenuti", "PatologieConcomitanti", "Contatti", "SostanzeUsoComportamento", "PrestazioniOmogenee".

La vista dell'archivio "Strutture" è aggiornata continuamente mentre gli altri archivi sono aggiornati solo nella finestra temporale di invio dei dati al Ministero.

Vista "Strutture"

	Nome campo	Nome campo VISTA	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceSERT	SERD	AN	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
3	IndirizzoSERT	INDIRIZZO	AN		50
4	ComuneSERT	COMUNE	AN	Valori ammessi: codifica ISTAT da '021001' a '021118'.	6
5	CapSERT	CAP	AN		5
6	TelefonoSERT	TELEFONO	AN		20
7	FaxSERT	FAX	AN		20
8	EMailSERT	EMAIL	AN		100
9	NomeResponsabileSERT	RESP_NOME	AN		40
10	CognomeResponsabileSERT	RESP_COGNOME	AN		40
11	QualificaResponsabileSERT	RESP_QUALIFICA	AN	Valori ammessi: '1' = medico; '2' = psicologo; '3' = sociologo; '9' = altro.	1
12	StruttureCarcerarie	CARCERI	AN		2
13	Popolazione StruttureCarcerarie	POP_CARCERI	AN		4
14	ComunitaTerapeutiche	COMUNITA	AN		2
15	PresenzeComunitaTerapeutiche	PRESENZE	AN		4

Vista "Attività"

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
DALL'ARCHIVIO "AnagraficaSoggetto"					
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	Campo chiave. Formato YYYY.	4
3	IdCittadino	ID_CITTADINO	AN	Campo chiave.	20
4	SoggettoAnonimo	ANONIMO	AN	Valori ammessi: '1' = sì; '2' = no.	1
5	AnnoNascita	ANNO_NA	AN	Formato: YYYY.	4

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
6	Cittadinanza	C_CITT	AN	RICODIFICARE (allegato 4) Valori ammessi: codici del Ministero degli Interni (i.e. '100'=Italia); '999' = apolidi; '998' = non nota; '998' = anonimo.	3
7	RegioneResidenza	REG_RES	AN	'098' = senza fissa dimora; '999' = non noto/non risulta.	3
8	ASL Residenza	ASL_RES	AN	Valori ammessi: anagrafica MRA; '098' = senza fissa dimora. '998' = residente all'estero '999' = non noto/non risulta.	3
9	StatoEsteroResidenza	ST_ESTERO	AN	RICODIFICARE (allegato 4) Valori ammessi: codici del Ministero degli Interni (i.e. '100' = Italia); '999' = apolidi; '998' = sconosciuta; '998' = anonimo.	2
10	Sesso	SESSO	AN	Valori ammessi: '1' = maschio; '2' = femmina; '9' = non noto/non risulta.	1
11	StatoCivile	S_CIVILE	AN	Valori ammessi: '1' = celibe/nubile '2' = coniugato '3' = separato '4' = divorziato '5' = vedovo '9' = non noto/non risulta	1
12	TitoloStudio	TITOLO	AN	RICODIFICARE Valori ammessi: '1' = nessuno→'5' = lic. elementare o nessuno; '2' = licenza elementare→'5' = lic. elementare o nessuno; '3' = licenza media inferiore→'4' = lic. media inferiore; '4' = diploma di qualifica professionale→'3' = lic. media superiore; '5' = diploma media superiore→'3' = lic. media superiore; '6' = laurea→'2' = dipl. univ. o laurea breve; '7' = laurea magistrale→'1' = laurea breve; '9' = non noto/non risulta.	1
13	CodiceOccupazione	OCCUPAZIONE	AN	Valori ammessi: '1' = occupato/a stabilmente; '2' = occupato/a saltuariamente; '3' = disoccupato/a; '4' = studente; '5' = casalingo/a; '6' = economicamente non attivo (pensionato/a, invalido/a, etc...); '7' = altro; '9' = non noto/ non risulta.	1

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
14	CondizioneAbitativaConvivenza	CONVIVENZA	AN	Valori ammessi: '1' = da solo; '2' = con la famiglia di origine (genitori, fratelli/sorelle, etc.) '3' = con il partner/figli '4' = con gli amici o altre persone (senza vincolo di parentela) '5' = in carcere '6' = in struttura (es. dormitori, case di accoglienza, casa di riposo) escluso carcere; '7' = altro; '9' = non noto/non risulta.	1
15	CondizioneAbitativaAlloggio	ALLOGGIO	AN	Valori ammessi: '1' = residenza fissa; '2' = in carcere; '3' = altro (ospedale, comunità, etc.) '8' = senza fissa dimora; '9' = non noto/non risulta.	1
16	FigliMinorenni	FIGLI_MINORENNI	AN	Valori ammessi: '1' = sì, vive con i figli; '2' = sì, non vive con i figli; '3' = no; '9' = non noto/non risulta.	2
17	VaccinatoHBV	VACC_HBV	AN	Valori ammessi: '1' = sì; '2' = no; '9' = non noto/non risulta.	1
18	EtaPrimoUso	ETA_USO_VITA	AN	'99' = non noto/non risulta.	2

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
19	CodiceSostanzaUso	PRIMA_SOST_VITA	AN	Campo chiave. Valori ammessi: '01' = eroina; '02' = metadone non prescritto; '03' = morfina non prescritta; '04' = altri oppiacei non prescritti; '05' = cocaina; '06' = crack; '07' = anfetamine non prescritte; '08' = ecstasy ed analoghi; '09' = altri stimolanti; '10' = barbiturici non prescritti; '11' = benzodiazepine non prescritte; '12' = altri ipnotici e sedative non prescritti; '13' = LSD; '14' = altri allucinogeni; '15' = inalanti volatili; '16' = cannabinoidi; '17' = altre sostanze illegali; '18' = alcool; '19' = tabacco; '20' = steroidi non prescritti; '21' = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; '22' = altri farmaci psicotropi non prescritti; '23' = GHB; '24' = Ketamina; '25' = Metamfetamine; '26' = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH); '27' = Mefedrone; '28' = Buprenorfina non prescritta; '29' = Fentanyl non prescritto '30' = Catinoni sintetici '31' = GBL non prescritti '99' = non noto/non risulta.	2
20	EtaPrimoTrattamento	ETA_PRIMO_TRATT	AN	'99' = non noto/non risulta.	2
21	EtaPrimoUsolniettivo	ETA_PRIMO_INIETT	N	99 = non noto	2
22	Condivisione AgoSiringhe	CONDIV_AGO	AN	Valori Ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita '2.1' = almeno una volta nella vita, ma non negli ultimi 12 mesi '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi, ma non negli ultimi 30 giorni '2.3' = almeno una volta negli ultimi 30 giorni '3' = non vuole rispondere 99 = non noto	3
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	OST	N	Valori Ammessi: 1=Mai stato in OST 2=Stato in OST 9=Non noto	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	ETA_OST	N	99 = non noto.	2

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
DALL'ARCHIVIO "EsamiSostenuti"					
25	CodiceEsame	ESAME_COD	AN	Campo Chiave. Valori ammessi: '01' = HBs-Ag; '02' = anti HBs; '03' = HBe-Ag; '04' = anti-Hbe; '05' = anti-HBc; '06' = anti-HCV; '07' = anti-HDV; '08' = test TBC; '09' = test VDRL; '10' = anti-HAV; '11' = esame urine oppiacei; '12' = esame urine cocaina; '13' = esame urine cannabis; '14' = esame urine anfetaminici; '15' = esame urine MDMA; '16' = esame urine Ketamina; '17' = esame urine alcol; '18' = esame urine benzodiazepine; '19' = esame urine barbiturici; '20' = esame urine metadone; '21' = esame urine buprenorfina; '22' = esami urine altre sostanze; '23' = esame capello oppiacei; '24' = esame capello cocaina; '25' = esame capello cannabis; '26' = esame capello anfetaminici; '27' = esame capello MDMA; '28' = esame capello Ketamina; '29' = esame capello altra sostanza;	2
26	DataEsame	ESAME_DATA	D	RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
27	EsitoEsame	ESAME_ESITO	AN	Valori ammessi: '1' = positivo; '2' = negativo; '3' = indeterminato; '4' = prescritto non eseguito; '5' = non prescritto.	1
DALL'ARCHIVIO "PatologieConcomitanti"					
28	CodicePatologia	PATOLOGIA_COD	AN	Campo Chiave. Riferimento: codifica ICD-09-CM ad eccezione dei gruppi '291'-'292'-'303'-'304'-'305'.	5
29	AnnoPrimaDia- gnosi	PATOLOGIA_ANNO	AN	Formato: YYYY. '9999' = non noto/non risulta.	4
DALL'ARCHIVIO "Contatti"					
2	CodiceSERT	SERD	AN	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
30	IdContatto	ID_CONTATTO	AN	Campo Chiave.	3
31	SoggettoResi- dentelnComu- neSERT	RESID_SERD	AN	Campo Obbligatorio. Formato: ##. Valori ammessi: '1' = si; '2' = no; '8' = senza fissa dimora; '9' = non noto/non risulta.	1

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
32	UsoVialniettiva	INIETTIVA	AN	Valori ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita; '2.1' = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); '2.3' = tuttora uso per via iniettiva; '3' = non vuole rispondere '9' = non noto/ non risulta..	3
33	Tipolnvio	TIPO_INVIO	AN	Campo Obbligatorio. Valori ammessi: '01' = da altro SerD. per dimissione; '02' = privato sociale; '03' = prefettura (art.121 del D.P.R n 309/1990); '04' = medico di base; '05' = strutture ospedaliere; '06' = servizi sociali; '07' = servizio sociale adulti; '08' = servizio sociale minori; '09' = accesso volontario; '10' = familiari/amici; '11' = altro; '12' = commissione medica locale; '13' = scuola; '14' = prefettura (art.75); '15' = trasferimento temporaneo da altro Ser.T. intra regione; '16' = trasferimento temporaneo da altro Ser.T. extra regione; '99' = non noto/non risulta.	2
34	DataApertura-Cartella	PRIMA_CARTELLA	D	RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
35	DataInizioContattoAttivo	INIZIO_CONTATTO	D	Campo Obbligatorio RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
36	StatoContattoFineAnno	STATO_CONTATTO	AN	Campo Obbligatorio. Valori ammessi: '1' = chiuso per dimissione; '2' = chiuso per interruzione; '3' = chiuso per decesso; '4' = chiuso per trasferimento; '5' = aperto; '6' = chiuso d'ufficio; '7' = abbandono; '8' = prestazione senza presa in carico.	1
37	TipoTrattamento	TRATTAMENTO	AN	Valori ammessi: '1' = primo trattamento nella vita; '2' = rientrato; '3' = già in carico; '9' = non noto/non risulta. '8' = prestazione senza presa in carico.	1

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
DALL'ARCHIVIO "SostanzaUsoComportamento"					
38	CodiceSostanzaUsoComportamento	SOSTANZA_TRATT	AN	Campo Chiave Valori ammessi: '01' = eroina; '02' = metadone non prescritto; '03' = morfina non prescritta; '04' = altri oppiacei non prescritti; '05' = cocaina; '06' = crack; '07' = anfetamine non prescritte; '08' = ecstasy ed analoghi; '09' = altri stimolanti; '10' = barbiturici non prescritti; '11' = benzodiazepine non prescritte; '12' = altri ipnotici e sedativi non prescritti; '13' = LSD; '14' = altri allucinogeni; '15' = inalanti volatili; '16' = cannabinoidi; '17' = altre sostanze illegali; '18' = alcool; '19' = tabacco; '20' = steroidi non prescritti; '21' = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; '22' = altri farmaci psicotropi non prescritti; '23' = GHB; '24' = Ketamina; '25' = Metamfetamine; '26' = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH); '27' = Mefedrone; '28' = Buprenorfina non prescritta; '29' = Fentanyl non prescritto '30' = Catinoni sintetici '31' = GBL non prescritti '98' = non presente per prestazione senza presa in carico.	2
39	PrimariaSecondaria	SOSTANZA_USO	AN	Campo Obbligatorio. Valori ammessi: '1' = primaria; '2' = secondaria; '9' = non noto/non risulta.	1
40	Poliassunzione	POLIASSUNZIONE	N	Valori Ammessi: 1 = si; 2 = no; 9 = non noto/non risulta	1
41	Diagnosi	DIAGNOSI	AN	Riferimento: ICD-09-CM. Codici dei gruppi '291', '292', '303', '304', '305'. 000 = uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza; 998 = non presente per prestazione senza presa in carico.	6
42	EtaPrimoUso-Comportamento	ETA_USO_SOSTANZA	AN	'99' = non noto/non risulta.	2
43	EtaPrimo trattamento	ETA_TRATT_SOST	AN	'99' = non noto/non risulta.	2

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
44	ViaAssunzione	SOSTANZA_ASSUNZIONE	AN	Valori ammessi: '1' = no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale; '2' = una volta a settimana o meno; '3' = da due a tre giorni a settimana; '4' = da quattro a sei giorni a settimana; '5' = quotidianamente; '6' = astinente; '9' = non noto/non risulta.	1
45	FrequenzaAssunzione	SOSTANZA_FREQ	AN	Valori ammessi: '1' = no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale; '2' = una volta a settimana o meno; '3' = da due a sei giorni a settimana; '4' = quotidianamente; '5' = astinente; '9' = non noto/non risulta.	1
DALL'ARCHIVIO "Prestazioni Omogenee"					
46	CodGruppoPrestazioni	PRESTAZIONI	AN	Campo Chiave. Valori ammessi: '01' = Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni.; '02' = Visite; '03' = colloqui di prevenzione; '04' = colloqui di assistenza; '05' = Interventi di prevenzione delle patologie correlate; '06' = Esami e procedure cliniche; '07' = Somministrazione farmaci e vaccini; '08' = Interventi psicoterapeutici; '09' = Interventi socio/educativi; '10' = Test psicologici; '11' = Attività di reinserimento; '12' = Accompagnamento paziente; '13' = Predisposizione/revisione programma terapeutico; '14' = Prestazioni alberghiere; '15' = Prestazioni straordinarie di carattere economico; '16' = Inserimento in comunità.	2
47	TipoSedeTrattamento	SEDE_PREST	AN	Campo Chiave. Valori ammessi: '1' = SerD; '2' = struttura ospedaliera; '3' = comunità terapeutica; '4' = carcere; '9' = altro.	1
48	DataInizioPrestazioni	DATA_PREST_INIZIO	D	RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
49	DataChiusuraPrestazioni	DATA_PREST_FINE	D	RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
50	NumeroPrestazioni	PREST_NUMERO	AN		3

	Nome campo	ID campo	Tipo	Informazioni di Dominio	Lungh.
51	CodiceFarmaco	FARMACO	AN	Valori ammessi: '01' = metadone; '02' = buprenorfina; '03' = naltrexone; '04' = naloxone; '05' = suboxone (buprenorfina/naloxone); '06' = clonidina; '07' = altri farmaci sintomatologici per l'astinenza da oppiacei; '08' = ghb; '09' = disulfiram; '10' = altri farmaci per alcooldipendenza; '11' = benzodiazepinici; '12' = antidepressivi; '13' = neurolettici; '14' = altri farmaci per patologie psichiatriche; '15' = farmaci per epatopatie; '16' = farmaci per altre patologie; '20' = vaccini; '89' = non applicabile; '98' = altro; '99' = non noto.	2
52	DosaggioMedio	DOSAGGIO_MEDIO	AN		3

Vista "MonitoraggioHIV"

	Nome campo	ID campo	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
1	AnnoRiferimento	ANNO_RIF	AN	OBB	Campo Chiave. Formato YYYY.	4
2	CodiceSERT	SERD	AN	OBB	Campo Chiave. Formato: 'S##'. 'S01' = SerD Bolzano; 'S02' = SerD Merano; 'S03' = SerD Bressanone; 'S04' = SerD Brunico; 'A01' = sede operativa SerD Bolzano ecc.	3
3	Sesso	SESSO	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = maschio; '2' = femmina; '9' = non noto/non risulta.	1
4	TipoTrattamento	TRATTAMENTO	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = primo trattamento nella vita; '2' = rientrato; '3' = già in carico; '9' = non noto/non risulta.	1

	Nome campo	ID campo	Tipo	Vincoli	Informazioni di Dominio	Lungh.
5	UsoVialniettiva	INIETTIVA	AN	OBB	Valori ammessi: '1' = mai; '2' = almeno una volta nella vita; '2.1' = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); '2.2' = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); '2.3' = tuttora uso per via iniettiva; '3' = non vuole rispondere '9' = non noto/ non risulta..	1
6	DataUltimoEsameHIV	DATA_ESAME_HIV	D	NBB Obbligatorio se "Esito ultimo esame HIV" valorizzato	RIFORMATTARE Formato: YYYY-MM-DD→DD/MM/YYYY.	10
7	EsitoUltimoEsameHIV	ESITO_ESAME_HIV	AN	NBB Obbligatorio se "Data ultimo esame HIV" valorizzata	Valori ammessi: '1' = positivo; '2' = negativo; '3' = indeterminato; '4' = rifiuto/prescritto ma non eseguito; '5' = non prescritto.	1

ALLEGATO 3: CONTROLLI AUTOMATICI SULLA QUALITÀ DEI DATI

In fase di caricamento dei dati sulle tabelle, sono stati implementati dal Ministero una serie di controlli sui campi del tracciato, rispetto ai quali verranno memorizzare, le anomalie riscontrate in ciascun campo.

Le tabelle riportano i controlli da applicare da parte di SIAG rispetto ai dati provenienti dall'Azienda Sanitaria. I dati provenienti dall'Azienda Sanitaria dovranno essere già stati controllati rispetto alle possibili anomalie oggetto di controllo da parte del Ministero.

Per tutte le tabelle sono da scartare i record con chiave primaria duplicata.

TRACCIATO "Strutture"

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	CodiceAzienda SanitariaRifer	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB KEY	Codice Azienda Sanitaria di riferimento = '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'. 'A01' è ammesso solo se 'S01' è presente tra i SerD della Provincia. Analogamente per i codici B01 ... R01, A02 ... R02, A03 ... R03, A04 ... S04.	3
5	IndirizzoSERT	Indirizzo del Servizio	AN	OBB		50
6	ComuneSERT	Codice Istat del Comune di pertinenza del servizio. Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune.	AN	OBB	Valori ammessi: codifica ISTAT da '021001' a '021118'.	6
7	CapSERT	Codice di avviamento postale del SerD.	AN	OBB		5
8	TelefonoSERT	Numero telefonico del Servizio.	AN	OBB		20
9	FAXSERT	Numero di fax del Servizio.	AN	OBB		20
10	EMailSERT	Indirizzo email del Servizio.	AN	FAC		100

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
11	NomeResponsabileSERT	Nome del responsabile del Servizio.	AN	OBB		40
12	CognomeResponsabileSERT	Cognome del responsabile del Servizio.	AN	OBB		40
13	QualificaResponsabileSERT	Riportare la qualifica del responsabile del SerD.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '9'.	1
14	StruttureCarcerarie	Riportare il numero di Istituti di Pena presenti nel territorio e con i quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza dei tossicodipendenti detenuti.	AN	FAC		2
15	PopolazioneStruttureCarcerarie	Riportare il numero complessivo di detenuti mediamente presenti in tali strutture.	AN	FAC		4
16	ComunitaTerapeutiche	Riportare il numero di comunità terapeutiche presenti nel territorio e con le quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza ai tossicodipendenti.	AN	OBB		2
17	PresenzeComunitaTerapeutiche	Riportare il numero complessivo di soggetti mediamente presenti nelle Comunità terapeutiche.	AN	FAC		4
18	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO – “AnagraficaSoggetto”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affezisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	IdCittadino	Cfr. Tracciato Attività - Anagrafica soggetto.	AN	OBB KEY		20
4	SoggettAnonimo	Il soggetto si è avvalso della facoltà di richiedere l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'.	1
5	AnnoNascita	Identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: YYYY.	AN	OBB		4

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
6	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. Nel caso di soggetti apolidi indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: codice Alpha 2 Codifica ISO 3166-1. 'ZZ' 'XX' Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
7	RegioneResidenza	Individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. Nel caso di cittadini stranieri indica lo stato estero, presso il quale il paziente risulta legalmente residente, codificato in base alla classificazione STAT. Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: DM 17 settembre 1986; '098'; '999'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'. Se Stato Estero = 'XX' deve essere '098' o '999'. Se Stato Estero = 'ZZ' deve essere '999'. Se Stato Estero = 'IT' deve essere '098', '999' o un regione italiana valida. Se Stato Estero contiene uno stato estero deve essere '098' o uno stato estero valido coincidente.	3
8	AslResidenza	Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche). Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098 Nel caso di residente all'estero il codice 998 e di non noto il codice 999.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: anagrafica MRA; '098' '998' '999'. ASL Residenza compatibile con Regione di Residenza. Se Regione Residenza='098' o '999' deve essere '098', '998' o '999'. Se Regione Residenza è una regione italiana allora può essere '098' o '999'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	3
9	StatoEsteroResidenza	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. Nel caso di soggetti apolidi indicare il codice "ZZ". Nel caso di cittadinanza non nota indicare il codice "XX".	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. 'ZZ' 'XX' Stato estero di Residenza compatibile con Regione di Residenza. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
10	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '9'.	1

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
11	StatoCivile	Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
12	TitoloStudio	Titolo di studio conseguito dall'assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
13	CodiceOccupazione	Occupazione dell' assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
14	CondizioneAbitativaConvivenza	Condizione abitativa di convivenza.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
15	CondizioneAbitativaAlloggio	Situazione in cui vive l'assistito.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '8'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
16	FigliMinorenni	Il campo indica se l'utente ha dei figli minorenni.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
17	VaccinatoHBV	Il campo indica se il soggetto è vaccinato HBV. Per soggetto vaccinato si intende il soggetto che ha completato l'intero ciclo vaccinale e che presenta l'adeguata risposta sierologica.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '1'; '2'; '9'. Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
18	EtaPrimoUso	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto ha utilizzato per la prima volta una sostanza. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/ non risulta. E' il primo uso di una determinata sostanza quindi è possibile elencare più età e più codici sostanza d'uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
19	CodiceSostanzaUso	Indica la sostanza usata per la prima volta. Possono elencarsi più sostanze ognuna legata all'età di primo uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'; '30'; '31'; '99'; Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
20	EtaPrimoTrattamento	Si intende l'età di primo trattamento per uso di sostanze in assoluto (alcol e tabacco inclusi), senza alcun riferimento ad una sostanza d'uso in particolare. È indispensabile allo scopo di individuare correttamente i soggetti nuovi, mai trattati in precedenza anche in sede diversa da quella oggetto della rilevazione. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto è stato assistito per la prima volta per uso di sostanze da qualsiasi servizio. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/non risulta.	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
21	EtaPrimoUsoliniettivo	Questa variabile si riferisce al comportamento iniettivo relativamente a tutte le sostanze ed indica l'età alla prima iniezione. Deve essere esclusa l'assunzione per via iniettiva di sostanze per scopi medici (diabete, ecc.). L'età di primo uso iniettivo deve essere obbligatoriamente valorizzata se il campo "Uso per via iniettiva" del tracciato "CONTATTI" è valorizzata con: - 2 = almeno una volta nella vita; - 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); - 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); - 2.3 = tuttora uso per via iniettiva.	N	NBB (obbligatorio se vedi Descrizione)	Valori Ammessi: Età in anni 99 = non noto Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
22	CondivisioneAgoSiringhe	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al comportamento a rischio di scambiarsi aghi o siringhe per gli assuntori iniettivi.	AN	OBB	Valori Ammessi: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '99' Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	3
23	TerapiaSostitutivaOppioidi	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al trattamento sostitutivo con oppioidi anche se associato a trattamenti psicosociali.	N	OBB	Valori Ammessi: 1; 2; 9; Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	1
24	EtaTerapiaSostitutivaOppioidi	Questa variabile si riferisce all'età al primo trattamento sostitutivo con oppioidi.	N	NBB (OBB se Terapia Sostitutiva Oppioidi = 2)	Valori Ammessi: Età in anni 99 = non noto Non comunicare se Soggetto anonimo = '1'. Obbligatorio se Soggetto anonimo = '2'.	2
25	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO – “EsamiSostenuti”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	IdCittadino	cfr. Anagrafica soggetto.	AN KEY	OBB		20
4	CodiceEsame	Individua gli esami sostenuti. I valori compresi tra 11 e 29 rappresentano una scelta facoltativa per i servizi che effettuano tali esami.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'.	2
5	DataEsame	Indica la data in cui è stato effettuato l'esame riportato nel campo "Codice Esame". Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
6	EsitoEsame	Esito dell'esame indicato nel campo "Codice Esame".	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'.	1
7	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO – “PatologieConcomitanti”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	IdCittadino	cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB KEY		20
4	CodicePatologia	L'indicazione delle patologie concomitanti la cui conoscenza è indispensabile a garantire la qualità dell'intervento di cura, sono da inserire utilizzando i codici come da Dizionario ICD-09-CM. Non vanno mai riportate come patologie concomitanti i seguenti gruppi di patologie: sindromi psicotiche indotte da alcool (cod. 291), psicosi indotte da droghe (cod. 292), sindrome di dipendenza da alcool (cod. 303), dipendenza da droghe (cod. 304), abuso di droghe senza dipendenza (cod. 305), infezione da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod. 042), stato infettivo asintomatico da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod V08). I codici 291, 292, 303, 304 e 305 vanno utilizzati nel campo “diagnosi”, inserito nel tracciato “Sostanze d'uso”.	AN	OBB KEY	Codifica ICD-09-CM. Non ammessi valori dei gruppi '291'-'292'-'303'-'304'-'305'.	5
5	AnnoPrimaDiagnosi	Individua l'anno di prima diagnosi della patologia indicata nel campo “codice patologia”. Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 9999 = non noto/ non risulta.	AN	OBB	Anno prima diagnosi <= Anno di riferimento eccetto che per Anno prima diagnosi = '9999'.	4
6	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO – “Contatti”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	CodiceAzienda-SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB KEY	Codice Azienda Sanitaria di riferimento = '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'. 'A01' é ammesso solo se 'S01 è presente tra I SerD della Provincia. Analogamente per I codici B01 .. R01, A02 ... R02, A03 ... R03, A04 ... S04.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB KEY		20
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB KEY		20
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB KEY		3
8	SoggettoResidenteInComuneResidenza-SERT	Attraverso tale campo si intende rilevare se l'utente sia residente nel territorio del SerD con cui apre o ha già aperto un contatto nel periodo di osservazione.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '8'; '9'.	1

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
9	UsoVialniettiva	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente, senza alcun riferimento ad una sostanza particolare. Si intende rilevare se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto". Tale informazione non può quindi essere indipendente dalla modalità di assunzione adottata dall'utente al momento del contatto. L'informazione è quella riferita al momento dell'apertura dell'ultimo contatto.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '9'.	3
10	Tipolnvio	Identificativo della tipologia della struttura o della persona inviante. Il dato non è modificabile all'interno di uno stesso contatto e deve essere modificato qualora vi siano più contatti nel corso del periodo di osservazione. (informazioni necessarie anche per le richieste di dati dall'Unione europea).	AN	OBB	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '99'.	2
11	DataApertura-Cartella	Indica il giorno, mese ed anno in cui per il soggetto è stata aperta per la prima volta una cartella presso il servizio oggetto di rilevazione. La data può quindi essere antecedente il periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD. Considerata solo se in carico ai SerD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
12	DataInizioContattoAttivo	Indica la data di inizio della presa in carico assistenziale o contatto attivo. Corrisponde alla data di apertura/riapertura del contatto attivo (non necessariamente quella di prima apertura della cartella), e può essere antecedente al periodo di osservazione qualora vi sia stata continuità assistenziale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYYMM-DD. Considerata solo se si riferisce a qualsiasi intervento assistenziale nell'ambito del quale viene erogata almeno una prestazione per qualsiasi finalità.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD. La data di inizio contatto deve essere maggiore o uguale alla data di apertura della cartella di servizio.	10

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
13	StatoContattoFineAnno	Indica lo stato del contatto al termine del periodo di osservazione.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '7'; '8'; Se StatoContattoFineAnno = '8' allora Tipo Trattamento deve essere '8' o '9'.	1
14	TipoTrattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento. Il campo va compilato anche per i soggetti che hanno richiesto l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '8'; '9'; Se StatoContattoFineAnno = '8' allora Tipo Trattamento deve essere '8' o '9'.	1
15	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO – “SostanzeUsoComportamento”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	CodiceAziendaSanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB KEY	Codice Azienda Sanitaria di riferimento = '201'.	3

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'. 'A01' é ammesso solo se 'S01 è presente tra I SerD della Provincia. Analogamente per I codici B01 ... R01, A02 ... R02, A03 ... R03, A04 ... S04.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB KEY		20
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB KEY		20
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB KEY		3
8	CodiceSostanzaUsoComportamento	Indica la sostanza/e d'uso per cui, nel periodo di riferimento, il soggetto è assistito dal servizio. Le sostanze '18 alcool' e '19 tabacco' non possono essere inserite come sostanza primaria.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '17'; '18'; '19'; '20'; '21'; '22'; '23'; '24'; '25'; '26'; '27'; '28'; '29'; '30'; '31'; '98'. Se Tipo Trattamento='8' o StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '98' Se Codice Sostanza = '98' StatoContatto non può essere diverso da '8'.	2

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
9	PrimariaSecondaria	Relativamente alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Si intende primaria la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '9'. Se StatoContattoFine Anno = '8' allora deve essere '9'. Se CodiceSostanzaUso= '18' o '19' allora Primaria Secondaria non può essere '1'.	1
10	Poliassunzione	Questa variabile si riferisce alla situazione in cui due o più sostanze sono responsabili contemporaneamente della dipendenza del paziente ed è molto difficile valutare quale sia la sostanza primaria che ha determinato il trattamento, in accordo con la definizione usata per "poliassunzione" nell'ICD10.	N	OBB	Valori ammessi: 1; 2; 9.	1
11	Diagnosi	Campo relativo alle patologie di competenza diagnostica dei Servizi Tossicodipendenze, comprese tra i codici dei gruppi 291, 292, 303, 304, 305 della classificazione ICD-09- CM. Nel caso in cui non sia possibile definire una diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze, ma solo di uso, utilizzare il codice "ad hoc" 000= "uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza".	AN	OBB	Valori ammessi: codici dei gruppi '291', '292', '303', '304', '305'. '000' '998' Se StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '998'.	2
12	EtaPrimoUso	Si intende l'età di primo uso della sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99= non noto.	AN	OBB	Età primo uso <= Età primo trattamento per sostanze eccetto che per Età primo uso='99'. Se StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '99'.	2
13	EtaPrimoTrattamento	Si intende l'età di primo trattamento per la patologia da uso di sostanze relativa alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto.	AN	OBB	Età primo trattamento per sostanze >= Età primo uso eccetto che per Età primo uso = '99'. Se StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '99'	2
14	ViaAssunzione	Indica la via di assunzione della sostanza indicata nel campo "Codice sostanza/e d'uso".	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '8'; '9'. Se StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '9'	1

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
15	FrequenzaAssunzione	Frequenza di assunzione relativa alla sostanza indicata al campo "codice sostanza/e d'uso".	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'; '6'; '9'; Se StatoContattoFineAnno = '8' allora deve essere '9'	1
16	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO –“PrestazioniOmogenee”

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	CodiceAzienda-SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB KEY	Codice Azienda Sanitaria di riferimento = '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'. 'A01' è ammesso solo se 'S01' è presente tra I SerD della Provincia. Analogamente per I codici B01 .. R01, A02 ... R02, A03 ... R03, A04 ... S04.	3
5	IdCittadino	Cfr. Anagrafica soggetto.	AN	OBB KEY		20
6	ChiaveTecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma.	AN	OBB KEY	Campo Chiave.	20

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
7	IdContatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SerD, abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	AN	OBB KEY	Campo Chiave.	3
8	CodGruppoPre- stazioni	Indica un gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". Ciascun gruppo rappresenta l'aggregazione di singole prestazioni di una stessa tipologia erogate nei confronti dell'utente.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'.	2
9	CodiceFarmaco	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo di farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini").	AN	NBB (OBB se Co- dice Gruppo Pre- stazio- ni o- moge- nee = 7)	Valori ammessi: '01'; '02'; '03'; '04'; '05'; '06'; '07'; '08'; '09'; '10'; '11'; '12'; '13'; '14'; '15'; '16'; '20'; '89'; '98'; '99'.	2

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
10	DosaggioMedio	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo dei farmaci (cod. 7 "somministrazione farmaci e vaccini") Metadone (cod. 01) e Buprenorfina (cod. 02). E' opportuno considerare il dosaggio medio unicamente nel periodo di trattamento farmacologico all'interno del periodo di osservazione, escludendo dal conteggio i dosaggi dei periodi antecedenti e successivi a quello di osservazione. La fase a dosaggio stabile dei trattamenti di mantenimento va considerata separatamente da quella iniziale di induzione e da quella finale di disassuefazione. Ognuna di queste fasi dovrebbe essere considerata con un gruppo di prestazioni omogenee a sé stante per evitare di sottostimare il dosaggio medio nel periodo di stabilizzazione.	AN	NBB (Obbligatorio se Codice Gruppo Prestazioni omogenee = 7 e Codice farmaco =1 oppure =2)		3
11	TipoSedeTrattamento	Tipologia della sede in cui "prevalentemente" è erogato il trattamento.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '9'.	1
12	DataInizioPrestazioni	Data della prima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). Considerare la data della prima prestazione dello specifico gruppo, anche qualora sia antecedente il periodo di osservazione per poter stabilire le categorie di metadone e buprenorfina richieste dal Decreto Ministeriale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MMDD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD.	10
13	DataChiusuraPrestazioni	Data dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). La data deve essere quella dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione anche qualora il gruppo di prestazioni omogenee sia continuato in data successiva a quella di termine del periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MMDD.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD. Data Chiusura maggiore o uguale a Data Apertura.	10

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
14	NumeroPrestazioni	Numero di micro-prestazioni effettuate presso la sede indicata nel campo "Tipologia sede del trattamento/prestazione", nell'ambito del gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". I dati sono unicamente quelli relativi al periodo di osservazione, anche nel caso la data di apertura del contatto fosse anteriore. L'inserimento in comunità si considera per definizione un'unica prestazione.	AN	OBB	Se StatoContattoFineAnno = '8' il numero di prestazioni erogate non può essere >1.	3
15	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: 'I'; 'C'; 'V'.	1

TRACCIATO "MonitoraggioHIV"

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
1	AnnoRiferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB KEY	Anno di riferimento inferiore di un anno rispetto all'anno di invio dei dati.	4
2	CodiceRegione	Individua la Regione a cui affrisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.	AN	OBB KEY	Codice Regione = '041'.	3
3	CodiceAzienda-SanitariaRiferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB KEY	Codice Azienda Sanitaria di riferimento = '201'.	3
4	CodiceSERT	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto dalla lettera "S" nel caso del SerD principale o da una lettera dalla A alla R nel caso di altra sede operativa.	AN	OBB KEY	Valori ammessi: 'S01'; 'S02'; 'S03'; 'S04'. 'A01' è ammesso solo se 'S01' è presente tra I SerD della Provincia. Analogamente per I codici B01 ... R01, A02 ... R02, A03 ... R03, A04 ... S04.	3

	NOME CAMPO	DESCRIZIONE	TIPO	VINCOLI	CONTROLLI	LUNGH.
6	TipoOperazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; 'C'; 'V'.	1
7	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '9'.	1
8	TipoTrattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento.	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '9'.	1
9	UsoVialniettiva	Indica se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto".	AN	OBB	Valori ammessi: '1'; '2'; '2.1'; '2.2'; '2.3'; '3'; '9'.	1
10	DataUltimoEsameHIV	Indica la data dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	AN	NBB Obbligatorio se "Esito ultimo esame HIV" valorizzato	Formato: YYYY-MM-DD. Se DataUltimoEsameHIV = null allora EsitoUltimoEsameHIV = null oppure compilato con '5' Se DataUltimoEsameHIV = non null allora EsitoUltimoEsameHIV in ('1', '2', '3', '4')	10
11	EsitoUltimoEsameHIV	Indica l'esito dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	AN	NBB Obbligatorio se "Data ultimo esame HIV" valorizzata	Valori ammessi: '1'; '2'; '3'; '4'; '5'. Se DataUltimoEsameHIV = null allora EsitoUltimoEsameHIV = null oppure compilato con '5' Se DataUltimoEsameHIV = non null allora EsitoUltimoEsameHIV in ('1', '2', '3', '4')	1

ALLEGATO 4: TRANSCOFICA DA CODICE ISO 3166 A CODICE ISTAT

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
IT	Italia	100
AL	Albania	201
AD	Andorra	202
AT	Austria	203
BE	Belgio	206
BG	Bulgaria	209
DK	Danimarca	212
FI	Finlandia	214
FR	Francia	215
DE	Germania	216
GB	Regno Unito	219
GR	Grecia	220
IE	Eire	221
IS	Islanda	223
LI	Liechtenstein	225
LU	Lussemburgo	226
MT	Malta	227
MC	Monaco	229
NO	Norvegia	231
NL	Paesi Bassi	232
PL	Polonia	233
PT	Portogallo	234
RO	Romania	235
SM	San Marino	236
ES	Spagna	239
SE	Svezia	240
CH	Svizzera	241
UA	Ucraina	243
HU	Ungheria	244
RU	Federazione Russa	245
VA	Città del Vaticano	246
EE	Estonia	247
LV	Lettonia	248
LT	Lituania	249
HR	Croazia	250
SI	Slovenia	251
BA	Bosnia-Erzegovina	252
MK	Macedonia	253
MD	Moldavia	254
SK	Slovacchia	255
BY	Bielorussia	256
CZ	Repubblica Ceca	257
ME	Montenegro	270
RS	Serbia	271

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
XK	Kosovo	272
AF	Afghanistan	301
SA	Arabia Saudita	302
BH	Bahrain	304
BD	Bangladesh	305
BT	Bhutan	306
MM	Myanmar	307
BN	Brunei Darussalam	309
KH	Cambogia	310
LK	Sri Lanka	311
CN	Cina	314
CY	Cipro	315
KP	Corea del Nord	319
KR	Corea del Sud	320
AE	Emirati Arabi Uniti	322
PH	Filippine	323
PS	Territori Palestinesi Occupati	324
JP	Giappone	326
JO	Giordania	327
IN	India	330
ID	Indonesia	331
IR	Iran	332
IQ	Iraq	333
IL	Israele	334
KW	Kuwait	335
LA	Laos	336
LB	Libano	337
TL	Timor Est	338
MV	Maldiva	339
MY	Malesia	340
MN	Mongolia	341
NP	Nepal	342
OM	Oman	343
PK	Pakistan	344
QA	Qatar	345
SG	Singapore	346
SY	Siria	348
TH	Thailandia	349
TR	Turchia	351
VN	Vietnam	353
YE	Yemen	354
KZ	Kazakistan	356
UZ	Uzbekistan	357
AM	Armenia	358
AZ	Azerbaijan	359
GE	Georgia	360
GS	Sud Georgia e Isole Sandwich	360

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
KG	Kirghizistan	361
TJ	Tagikistan	362
TW	Taiwan	363
TM	Turkmenistan	364
DZ	Algeria	401
AO	Angola	402
CI	Costa d'Avorio	404
BJ	Benin	406
BW	Botswana	408
BF	Burkina Faso	409
BI	Burundi	410
CM	Camerun	411
CV	Capo Verde	413
CF	Repubblica Centrafricana	414
TD	Ciad	415
KM	Comore	417
CG	Repubblica del Congo	418
EG	Egitto	419
ET	Etiopia	420
GA	Gabon	421
GM	Gambia	422
GH	Ghana	423
DJ	Gibuti	424
GN	Guinea	425
GW	Guinea-Bissau	426
GQ	Guinea Equatoriale	427
KE	Kenya	428
LS	Lesotho	429
LR	Liberia	430
LY	Libia	431
MG	Madagascar	432
MW	Malawi	434
ML	Mali	435
MA	Marocco	436
MR	Mauritania	437
MU	Mauritius	438
MZ	Mozambico	440
NA	Namibia	441
NE	Niger	442
NG	Nigeria	443
RW	Ruanda	446
ST	Sao Tome e Principe	448
SC	Seychelles	449
SN	Senegal	450
SL	Sierra Leone	451
SO	Somalia	453
ZA	Sudafrica	454

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
SD	Sudan	455
SZ	Swaziland	456
TZ	Tanzania	457
TG	Togo	458
TN	Tunisia	460
UG	Uganda	461
CD	Repubblica Democratica del Congo	463
ZM	Zambia	464
ZW	Zimbabwe	465
ER	Eritrea	466
SS	Repubblica del Sud Sudan	467
AI	Anguilla	502
AG	Antigua e Barbuda	503
BS	Bahamas	505
BB	Barbados	506
BZ	Belize	507
BM	Bermuda	508
CA	Canada	509
CR	Costa Rica	513
CU	Cuba	514
DM	Dominica	515
DO	Repubblica Dominicana	516
SV	El Salvador	517
JM	Giamaica	518
GD	Grenada	519
GT	Guatemala	523
HT	Haiti	524
HN	Honduras	525
MX	Messico	527
NI	Nicaragua	529
PA	Panamá	530
LC	Santa Lucia	532
VC	Saint Vincent e Grenadine	533
KN	Saint Kitts e Nevis	534
US	Stati Uniti d'America	536
AR	Argentina	602
AW	Aruba	603
BO	Bolivia	604
BR	Brasile	605
CL	Cile	606
CO	Colombia	608
EC	Ecuador	609
GY	Guyana	612
PY	Paraguay	614
PE	Perù	615
SR	Suriname	616
TT	Trinidad e Tobago	617

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
UY	Uruguay	618
VE	Venezuela	619
AU	Australia	701
FJ	Fiji	703
KI	Kiribati	708
MH	Isole Marshall	712
FM	Stati Federati della Micronesia	713
NR	Nauru	715
NZ	Nuova Zelanda	719
PW	Palau	720
PG	Papua Nuova Guinea	721
SB	Isole Solomon	725
WS	Samoa	727
TO	Tonga	730
TV	Tuvalu	731
VU	Vanuatu	732
AN	Antille Olandesi	907
JE	Isole Jersey	925
IM	Isola di Man	959
ZZ	Apolide	999
AQ	Antartide	
AS	Samoa Americane	
BV	Isola Bouvet	
CC	Isole Cocos	
CK	Isole Cook	
CW	Curacao	
CX	Isola di Natale	
EH	Sahara Occidentale	
FK	Isole Falkland	
FO	Isole Faroe	
GF	Guyana Francese	
GG	Guernsey	
GI	Gibilterra	
GL	Groenlandia	
GP	Guadalupa	
GU	Guam	
HK	Hong Kong	
HM	Isole Heard e McDonald	
IO	Territori Britannici dell'Oceano Indiano	
KY	Isole Cayman	
MF	Saint Martin (parte francese)	
MO	Macao	
MP	Isole Marianne Settentrionali	
MQ	Martinica	
MS	Montserrat	
NC	Nuova Caledonia	
NF	Isola Norfolk	

ISO 3166	ISO DESCRIZIONE	ISTAT
NU	Niue	
PF	Polinesia Francese	
PM	Saint Pierre e Miquelon	
PN	Pitcairn	
PR	Porto Rico	
RE	Reunion	
SH	Sant'Elena	
SJ	Svalbard e Jan Mayen	
SX	Saint Maarten (parte olandese)	
TC	Isole Turks e Caicos	
TF	Territori Francesi del Sud	
TK	Tokelau	
UM	Isole Minori degli Stati Uniti d'America	
VG	Isole Vergini Britanniche	
VI	Isole Vergini Americane	
WF	Wallis e Futuna	
XX	Non noto	
YT	Mayotte	

ALLEGATO 5: MODIFICHE RISPETTO ALLA PRECEDENTE VERSIONE DELLE LINEE GUIDA

Sostanzialmente sono cinque le novità più evidenti riportate in queste linee guida:

1. A partire dalla rilevazione dell'anno 2017 le informazioni relative alla consistenza e tipologia di figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per le dipendenze avverrà attraverso il Conto Annuale, mediante un'apposita tabella. Pertanto, a partire dall'anno di rilevazione 2017 non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.
2. A partire dalla rilevazione 2017 non è più previsto neanche l'invio del tracciato "VARIAZIONI STRUTTURE" in quanto le variazioni dei dati relativi alle strutture eroganti servizi per le dipendenze possono essere inviati con il tracciato "STRUTTURE" impostando il "TipoOperazione" come "Variazione".
3. Al tracciato "ANAGRAFICA SOGGETTO" sono aggiunti quattro nuovi campi: "EtaPrimoUsolniettivo", "CondivisioneAgoSiringhe", "TerapiaSostitutivaOppioidi" e "EtaTerapiaSostitutivaOppioidi".
4. Al tracciato "SOSTANZE USO/COMPORTAMENTO" è aggiunto il campo "Poliassunzione".
5. Il limite temporale per la chiusura d'ufficio del contatto a fine anno passa da 60 a 180 giorni (Tracciato CONTATTI, campo StatoContattoFineAnno).

Sono stati quindi eliminati dalle presenti linee guida i riferimenti ai tracciati PERSONALE e VARIAZIONE STRUTTURE.

Inoltre e/o di conseguenza si segnalano le seguenti modifiche:

PARAGRAFO 8.2: Anagrafica Soggetto

Modificate le specifiche alle variabili

- **AnnoNascita.**
- **EtaPrimoTrattamento.**

Modificate le informazioni di dominio alle variabili

- **CondizioneAbitativaConvivenza.**
- **CondizioneAbitativaAlloggio.**
- **FigliMinorenni.**
- **CodiceSostanzaUso.**

Aggiunte le variabili

- **EtaPrimoUsolniettivo**
- **CondivisioneAgoSiringhe**
- **TerapiaSostitutivaOppioidi**
- **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**

PARAGRAFO 8.3: Esami Sostenuti

Modificate le informazioni di dominio alla variabile

- **EsitoEsame.**

PARAGRAFO 8.5: Archivio Contatti

Modificate le specifiche alla variabile

- **TipoTrattamento.**

Modificate le informazioni di dominio alle variabili

- **UsoVialniettiva.**
- **StatoContattoFineAnno.**

PARAGRAFO 8.6: Archivio Sostanze Uso Comportamento

Modificate le specifiche alla variabile

- **ViaAssunzione**

Modificate le informazioni di dominio alle variabili

- **CodiceSostanzaUsoComportamento.**
- **FrequenzaAssunzione.**

Aggiunta la variabile

- **Poliassunzione**

PARAGRAFO 8.8: Monitoraggio HIV

Modificate le informazioni di dominio alla variabile

- **UsoVialniettiva.**

ALLEGATO 1: Tracciati per l'invio dei dati alla Provincia

- **AnagraficaSoggetto,**
modificate le informazioni di dominio per le variabili
 - **CondizioneAbitativaConvivenza**
 - **CondizioneAbitativaAlloggio**
 - **Figli Minorenni**
 - **CodiceSostanzaUso**aggiunte le variabili
 - **EtaPrimoUsolniettivo**
 - **CondivisioneAgoSiringhe**
 - **TerapiaSostitutivaOppioidi**
 - **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**
- **Contatti,**
modificate le le informazioni di dominio per la variabili
 - **UsoVialniettiva**
- **SostanzeUsoComportamento**
modificate le informazioni di dominio per le variabili
 - **CodiceSostanzaUsoComportamento**
 - **FrequenzaAssunzione**aggiunta la variabili
 - **Poliassunzione**
- **Monitoraggio Hiv**
modificate le informazioni di dominio per la variabile
 - **UsoVialniettiva**

Tutte le modifiche sono state applicate ai tracciati XSD.

ALLEGATO 2: Tracciati record della vista

- **Vista Strutture**
modificate le specifiche per la variabile
 - **Codice Sert**
- **Vista Attività,**
modificate le informazioni di dominio per le variabili
 - **CondizioneAbitativaConvivenza**
 - **CondizioneAbitativaAlloggio**
 - **FigliMinorenni**
 - **CodiceSostanzaUso**
 - **UsoVialniettiva**
 - **CodiceSostanzaUsoComportamento**
 - **ViaAssunzione**aggiunte le variabili
 - **EtaPrimoUsolniettivo**
 - **CondivisioneAgoSiringhe**
 - **TerapiaSostitutivaOppioidi**

- **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**
- **Poliassunzione**
- **Vista Monitoraggio HIV**
modificate le informazioni di dominio per la variabile
 - **UsoVialniettiva**

ALLEGATO 3: Controlli automatici della qualità dei dati

- **Tracciato Anagrafica**,
aggiunti i controlli per le variabili
 - **EtaPrimoUsolnietivo**
 - **CondivisioneAgoSiringhe**
 - **TerapiaSostitutivaOppioidi**
 - **EtaTerapiaSostitutivaOppioidi**modificati i controlli per le variabili
 - **CondizioneAbitativaAlloggio**
 - **FigliMinorenni**
 - **CodiceSostanzaUso**
- **Tracciato Contatti**
modificati i controlli per le variabili:
 - **TipoTrattamento**
 - **UsoVialniettiva**
- **Tracciato Sostanze Uso Comportamento**
aggiunti i controlli per la variabile
 - **Poliassunzione**modificati i controlli per le variabili
 - **ViaAssunzione**
 - **FrequenzaAssunzione**
 - **CodiceSostanzaUsoComportamento**
- **Tracciato Prestazioni Omogenee**
modificati i controlli per le variabili
 - **DataInizioGruppoPrestazioniOmogenee**
 - **DataChiusuraGruppoPrestazioniOmogenee**
- **Tracciato MonitoraggioHIV**
modificati i controlli per le variabili
 - **UsoVialniettiva**

ALLEGATO 4: Aggiornati i codici di transcodifica per gli stati esteri.