



Specifiche Funzionali



## SPECIFICHE FUNZIONALI

# SDO – Scheda di Dimissione Ospedaliera

**02 Maggio 2020**  
**Versione 1.6.9**



Specifiche Funzionali



## Indice

|                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Introduzione.....                                                                                                                    | 4  |
| 1.1 Storia del documento .....                                                                                                          | 4  |
| MODIFICA TRACCIATO A .....                                                                                                              | 5  |
| ■ Modificata Struttura XML per il TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche<br>(Paragrafo 3.6): inserito campo Comune di Nascita .....     | 5  |
| ■ Modificato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei campi<br>(Paragrafo 3.6.2) inserito campo Comune di Nascita ..... | 5  |
| ■ Tracciato Informazioni Anagrafiche Esempio XML (Paragrafo 4.6.1) .....                                                                | 5  |
| ■ Tracciato Informazioni Anagrafiche XSD (Paragrafo 4.6.2) .....                                                                        | 5  |
| ■ Riepilogo controlli e codici anomalia TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche<br>(Paragrafo 4.6.3) .....                               | 5  |
| TRACCIATO B.....                                                                                                                        | 5  |
| TRACCIATO B.....                                                                                                                        | 5  |
| TRACCIATO B.....                                                                                                                        | 5  |
| TRACCIATO A e TRACCIATO B.....                                                                                                          | 6  |
| TRACCIATO A .....                                                                                                                       | 7  |
| TRACCIATO B.....                                                                                                                        | 7  |
| TRACCIATO A .....                                                                                                                       | 7  |
| <b>TRACCIATO A</b> .....                                                                                                                | 7  |
| 1.2 Obiettivi del documento.....                                                                                                        | 7  |
| 1.3 Definizioni .....                                                                                                                   | 9  |
| 1.4 Riferimenti.....                                                                                                                    | 9  |
| 1.5 Ambito di rilevazione dei flussi informativi .....                                                                                  | 10 |
| 2. Informazioni funzionali relative ai tracciati .....                                                                                  | 11 |
| 2.1 Tracciati.....                                                                                                                      | 11 |
| 2.2 Assunzioni di base .....                                                                                                            | 11 |
| 2.3 Tempi e modalità di invio .....                                                                                                     | 12 |
| 3. Descrizione funzionale dei tracciati record .....                                                                                    | 15 |
| 3.1 Formato dei file.....                                                                                                               | 15 |
| 3.2 Tipo di dati .....                                                                                                                  | 15 |
| 3.3 Avvertenze generali per la valorizzazione dei campi.....                                                                            | 15 |
| 3.4 Descrizione funzionale dei campi .....                                                                                              | 15 |



|       |                                                                                                                      |     |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.5   | Standard tecnologici per la predisposizione dei dati .....                                                           | 15  |
| 3.6   | Struttura XML per il tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche .....                                          | 15  |
| 3.6.1 | Diagramma struttura XML per TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche .....                                             | 17  |
| 3.6.2 | Tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei campi ..                                          | 18  |
| 3.7   | Struttura XML per il tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero .....                                             | 27  |
| 3.7.1 | Diagramma struttura XML per TRACCIATO B - Informazioni Ricovero .....                                                | 29  |
| 3.7.2 | Tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi .....                                          | 31  |
| 4.    | Tracciati XML - XSD .....                                                                                            | 62  |
| 4.1   | Controlli, validazione e invio file .....                                                                            | 62  |
| 4.2   | Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi .....                                     | 62  |
| 4.3   | Modalità di invio .....                                                                                              | 64  |
| 4.4   | Controllo e bilanciamento dei record SDO di anagrafe e di ricovero .....                                             | 64  |
| 4.5   | Modalità di elaborazione flussi .....                                                                                | 64  |
| 4.6   | Tracciato A - Informazioni Anagrafiche .....                                                                         | 66  |
| 4.6.1 | Tracciato Informazioni Anagrafiche XML (Esempio) .....                                                               | 66  |
| 4.6.2 | Tracciato Informazioni Anagrafiche XSD .....                                                                         | 66  |
| 4.6.3 | Riepilogo controlli e codici anomalia .....                                                                          | 72  |
| 4.7   | Tracciato B - Informazioni Ricovero .....                                                                            | 77  |
| 4.7.1 | Tracciato Informazioni Ricovero XML (Esempio) .....                                                                  | 77  |
| 4.7.2 | Tracciato Informazioni Ricovero XSD .....                                                                            | 86  |
| 4.7.3 | Riepilogo controlli e codici anomalia .....                                                                          | 99  |
| 5.    | Allegati .....                                                                                                       | 115 |
| 5.1   | Codice identificativo del paziente: modalità di alimentazione .....                                                  | 115 |
| 5.2   | Codice identificativo del paziente: procedura di cifratura .....                                                     | 115 |
| 5.3   | Assegnazione del codice univoco non invertibile ("CUNI") da parte del Ministero della salute per il flusso SDO ..... | 117 |
| 5.4   | Assegnazione del codice univoco nazionale dell'assistito ("CUNA") .....                                              | 117 |
| 5.5   | Codici identificativi del chirurgo e dell'anestesista: modalità di alimentazione .....                               | 119 |
| 5.6   | Codici identificativi del chirurgo e dell'anestesista: procedura di verifica della validità .....                    | 120 |
| 5.7   | Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere .....                                                | 121 |



## 1. Introduzione

### 1.1 Storia del documento

N.B. Il presente documento riflette lo schema del DM *Integrazione e aggiornamento delle informazioni contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera*, così come condiviso nel corso della Cabina di Regia del 24 marzo 2015. Pertanto le date indicate per le diverse fasi di attuazione sono quelle previste nel predetto schema.

| Versione: | Data:            | Sintesi variazioni:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.0       | 16 Ottobre 2015  | Prima emissione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.1       | 09 Dicembre 2015 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei Campi par. 3.6.2 adeguata lunghezza campo Data di Nascita a 10 caratteri in conformità alle specifiche di compilazione delle regole XSD relativamente ai campi di tipo data ed in coerenza con quanto definito nel par. 3.3; inoltre per i campi "Codice Istituto di Cura", "Numero progressivo della scheda SDO", "Numero progressivo scheda SDO della puerpera" sono state aggiornate le informazioni di dominio di ciascun campo.</li><li>■ Struttura XML per il TRACCIATO B - Informazioni Ricovero par. 3.7 apportate correzioni alla tabella riportante i nodi di riferimento e relativi campi associati;</li><li>■ Diagramma struttura XML per TRACCIATO B - Informazioni Ricovero par. 3.7.1 aggiornato il diagramma XML in coerenza con quanto riportato nel punto precedente;</li><li>■ TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi par. 3.7.2: "Unità Operativa di ammissione", "Unità Operativa trasferimento interno" e "Unità Operativa di dimissione" modificate le lunghezze dei singoli campi (da 4 a 12 caratteri) e aggiornate le modalità di compilazione; inoltre per i campi "Codice Istituto di Cura", "Numero progressivo della scheda SDO", "Data di Ricovero", "Istituto di Cura Esterno", "Unità Operativa Esterna", sono state aggiornate le informazioni di dominio di ciascun campo.</li><li>■ TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi par. 3.7.2 - apportate correzioni alla tabella riportante i nodi di riferimento e relativi campi associati</li><li>■ TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi par. 3.7.2 - eliminato richiamo alla nota nel campo Intervento Principale;</li><li>■ Tracciato Informazioni Anagrafiche XSD par. 4.4.2. aggiornamento Regione di Residenza per corretta attribuzione (controllo dei valori di dominio demandati all'ETL);</li><li>■ Tracciato Informazioni Ricovero XML (Esempio) par. 4.5.1 apportate correzioni al tracciato XML per adeguamento nodi di riferimento e relativi campi associati; inoltre per i campi "Unità Operativa di ammissione", "Unità Operativa</li></ul> |



## Specifiche Funzionali



|     |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                  | <p>trasferimento interno" e "Unità Operativa di dimissione" adeguato lo schema in coerenza con la definizione dei campi stessi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tracciato Informazioni Ricovero XSD par. 4.5.2 apportate correzioni al tracciato XSD per adeguamento nodi di riferimento e relativi campi associati; inoltre per i campi "Unità Operativa di ammissione", "Unità Operativa trasferimento interno" e "Unità Operativa di dimissione" adeguato lo schema in coerenza con la definizione dei campi stessi</li> <li>■ Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere par. 5.5 eliminata la disciplina 22 Residuale Manicomiale.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.2 | 17 Marzo 2016    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisione dei tracciati Anagrafica (paragrafo <a href="#">3.6</a>) e Ricoveri (paragrafo <a href="#">3.7</a>) e dei relativi schemi XML (paragrafi <a href="#">4.5.1</a> e <a href="#">4.6.1</a>), e XSD (paragrafi <a href="#">4.5.2</a> e <a href="#">4.6.2</a>) e tabelle dei controlli e codici anomalia (paragrafi <a href="#">4.5.3</a> e <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.3 | 22 Novembre 2016 | <p><b><u>MODIFICA TRACCIATO A</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Modificata Struttura XML per il TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche (Paragrafo <a href="#">3.6</a>): <b><u>inserito campo Comune di Nascita</u></b></li> <li>■ Modificato Diagramma struttura XML per TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche (Paragrafo <a href="#">3.6.1</a>) <b><u>inserito campo Comune di Nascita</u></b></li> <li>■ Modificato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei campi (Paragrafo <a href="#">3.6.2</a>) <b><u>inserito campo Comune di Nascita</u></b></li> <li>■ Tracciato Informazioni Anagrafiche Esempio XML (Paragrafo <a href="#">4.6.1</a>)</li> <li>■ Tracciato Informazioni Anagrafiche XSD (Paragrafo <a href="#">4.6.2</a>)</li> <li>■ Riepilogo controlli e codici anomalia TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche (Paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul> |
| 1.4 | 7 Dicembre 2016  | <p><b><u>TRACCIATO B</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lateralità: aggiornamento tabelle dei controlli e codici anomalia (paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1.5 | 30 Gennaio 2017  | <p><b><u>TRACCIATO B</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Data di Dimissione o morte: aggiornamento tabelle dei controlli e codici anomalia (paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul> <p><b><u>TRACCIATO B</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aggiornamento dei codici anomalia su Ora Inizio Intervento Principale, Identificativo Chirurgo Intervento Principale, Identificativo Anestesista Intervento Principale, CheckList Sala Operatoria Intervento Principale, Ora Inizio Intervento Secondario, Identificativo Chirurgo Intervento Secondario, Identificativo Anestesista Intervento Secondario, CheckList Sala Operatoria Intervento Secondario, Lateralità Diagnosi</li> </ul>                                                                                                                                                                                 |



Specifiche Funzionali



|       |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                  | <p>Secondaria, Lateralità Intervento Principale, Lateralità Intervento Secondario (paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</p> <p><b>TRACCIATO A e TRACCIATO B</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisione degli schemi XML (paragrafi <a href="#">4.6.1</a> e <a href="#">4.7.1</a>), XSD (paragrafi <a href="#">4.6.2</a> e <a href="#">4.7.2</a>) e tabelle dei controlli e codici anomalia (paragrafi <a href="#">4.6.3</a> e <a href="#">4.7.3</a>) per recepire, in un unico invio, differenti tipi di operazioni (Inserimenti, Variazioni e Cancellazioni)</li> </ul> |
| 1.6   | 22 Febbraio 2017 | <p><b>MODIFICATO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei campi (Paragrafo 3.6.2);</li> <li>■ TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi (Paragrafo 3.7.2);</li> <li>■ TRACCIATO B - Riepilogo controlli e codici anomalia (Paragrafo 4.7.3)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.6.1 | 13 Aprile 2017   | <p><b>MODIFICATO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ CAPITOLO 4.5 - Modalità di elaborazione flussi;</li> <li>■ TRACCIATO B - Tracciato Informazioni Ricovero XML (Esempio) (Paragrafo 4.7.1);</li> <li>■ TRACCIATO B - Revisione dello schema XSD (paragrafo <a href="#">4.7.2</a>), aggiornamento sintassi di controllo Creatinina Serica;</li> <li>■ TRACCIATO B - Riepilogo controlli e codici anomalia (Paragrafo 4.7.3)</li> </ul>                                                                                                                               |
| 1.6.2 | 17 Maggio 2017   | <p><b>Modificato:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TRACCIATO A - Revisione dello schema XSD (paragrafo <a href="#">4.6.2</a>), aggiornamento sintassi di controllo Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità;</li> <li>■ Revisione paragrafo 5.1 Codice identificativo del paziente: modalità di alimentazione</li> </ul>                                                                                                                                                                                             |
| 1.6.3 | 25 Maggio 2017   | <p><b>Modificato:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Riepilogo controlli e codici anomalia TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche (Paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> <li>■ TRACCIATO B - Riepilogo controlli e codici anomalia (Paragrafo 4.7.3)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1.6.4 | 12 Giugno 2017   | <p><b>Modificato:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ TRACCIATO B - Riepilogo controlli e codici anomalia (Paragrafo 4.7.3)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



Specifiche Funzionali



|       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.6.5 | 04 Settembre 2017 | <b>Modificato:</b><br><br><u><b>TRACCIATO A</b></u><br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>■ Numero progressivo scheda SDO della puerpera: Riepilogo controlli e codici anomalia (paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul> <u><b>TRACCIATO B</b></u><br><ul style="list-style-type: none"> <li>■ Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi (paragrafo <a href="#">3.7.2</a>);</li> <li>■ Riepilogo controlli e codici anomalia (paragrafo <a href="#">4.7.3</a>)</li> </ul> |
| 1.6.6 | 20 Ottobre 2017   | <b>Modificato:</b><br><br><u><b>TRACCIATO A</b></u><br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>■ Riepilogo controlli e codici anomalia TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche (Paragrafo <a href="#">4.6.3</a>)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.6.7 | 03 Maggio 2018    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisione paragrafo 5.1 Codice identificativo del paziente: modalità di alimentazione</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.6.8 | 07 Agosto 2018    | <u><b>TRACCIATO A</b></u><br><ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità : obbligatorietà nel caso in cui il codice identificativo dell'assistito è una TEAM</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.6.9 | 05 Febbraio 2020  | <u><b>TRACCIATO A</b></u><br>A partire dall'anno di rilevazione 2020 vengono previsti dal campo Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità 3 nuovi valori di dominio di seguito indicati:<br><br>4 - codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre<br>97 - codice STP non presente in anagrafica<br>98 - assistito richiedente l'anonimato                                                                                                 |

## 1.2 Obiettivi del documento

Il presente documento definisce le specifiche tecniche del flusso informativo per l'alimentazione del sistema informativo sui dimessi dagli istituti di cura pubblici e privati (di seguito Sistema SDO o Sistema), secondo quanto stabilito dal disciplinare tecnico allegato al Decreto del Ministro della salute del 7 dicembre 2016, n. 261 che integra le informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera e disciplina il relativo flusso informativo al fine di adeguare il contenuto informativo della SDO alle esigenze di monitoraggio, valutazione e pianificazione della programmazione sanitaria. In particolare sono fornite la struttura e la sintassi dei tracciati previsti in formato xml nonché i relativi schemi xsd di convalida e i controlli di merito sulla qualità, completezza e coerenza dei dati.



## Specifiche Funzionali



In sintesi gli obiettivi del documento sono:

- fornire una descrizione funzionale chiara e consistente dei singoli campi del tracciato;
- fornire le regole funzionali per la corretta valorizzazione dei campi.

Questa e le successive versioni del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili sul sito internet del Ministero della Salute ([www.nsis.salute.gov.it](http://www.nsis.salute.gov.it)), secondo le modalità previste dall'articolo 54 del Codice dell'amministrazione digitale.



Specifiche Funzionali



### 1.3 Definizioni

Nella tabella riportata di seguito sono elencati gli acronimi e le definizioni adottate nel presente documento.

| #  | Acronimo / Riferimento | Definizione                                                                                     |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | NSIS                   | Nuovo Sistema Informativo Sanitario                                                             |
| 2  | LEA                    | Livelli Essenziali di Assistenza                                                                |
| 3  | XML                    | eXtensible Markup Language                                                                      |
| 4  | XSD                    | XML Schema Definition                                                                           |
| 5  | SDO                    | Scheda Dimissione Ospedaliera                                                                   |
| 6  | SSN                    | Sistema Sanitario Nazionale                                                                     |
| 7  | SPC                    | Sistema Pubblico di Connettività                                                                |
| 8  | ANA                    | Anagrafe Nazionale Assistiti                                                                    |
| 9  | MdS                    | Ministero della Salute                                                                          |
| 10 | CI                     | Codice Identificativo                                                                           |
| 11 | CUNI                   | Codice Univoco non Invertibile                                                                  |
| 12 | CUNA                   | Codice Univoco Nazionale Assistito                                                              |
| 13 | MRA                    | Monitoraggio Rete di Assistenza                                                                 |
| 14 | DH                     | Day Hospital                                                                                    |
| 15 | RO                     | Regime Ordinario                                                                                |
| 16 | TSO                    | Trattamento Sanitario Obbligatorio                                                              |
| 17 | SPC                    | Sistema Pubblico di Connettività                                                                |
| 18 | TS                     | Sistema Tessera Sanitaria del Ministero dell'economia e delle finanze                           |
| 19 | DGSISS                 | Direzione Generale della digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica |

### 1.4 Riferimenti

| # | Riferimento                                                                                                                                                                                                         | Descrizione                                                                                                                                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Decreto del Ministro della Salute del 07 dicembre 2016, n. 261 recante "Modifiche ed integrazioni al decreto del Ministro della sanità 27 ottobre 2000, n. 380"                                                     | Decreto del Ministro della salute - Integrazione e aggiornamento delle informazioni contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera ("SDO") |
| 2 | Disciplinare tecnico del decreto SDO                                                                                                                                                                                | Disciplinare tecnico allegato al Decreto Ministeriale SDO                                                                                    |
| 3 | Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato. | Regolamento di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 15, comma 25-bis della legge 7 agosto 2012, n. 135.                         |



Specifiche Funzionali



## 1.5 *Ambito di rilevazione dei flussi informativi*

Il Sistema SDO è alimentato con informazioni sintetiche e fedeli della cartella clinica per tutti i pazienti dimessi dagli istituti di cura pubblici e privati, così come definito all'art. 1 del decreto del Ministro della sanità 27 ottobre 2000, n. 380, e successive modificazioni, recante "Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati".

La SDO è parte integrante della cartella clinica di cui costituisce una rappresentazione sintetica e fedele, finalizzata a consentire la raccolta sistematica, economica e di qualità controllabile delle principali informazioni contenute nella cartella stessa.

La cartella clinica ospedaliera costituisce lo strumento informativo individuale finalizzato a rilevare tutte le informazioni anagrafiche e cliniche rilevanti, che riguardano un singolo ricovero ospedaliero di un paziente.

Ciascuna cartella clinica ospedaliera deve rappresentare l'intero ricovero del paziente nell'istituto di cura, identificato nell'anagrafica strutture dal codice a 8 caratteri; essa, conseguentemente, coincide con la storia della degenza del paziente all'interno dell'istituto di cura. La cartella clinica ospedaliera ha, quindi, inizio al momento dell'accettazione del paziente da parte dell'istituto di cura, segue il paziente nel suo percorso all'interno dell'istituto di cura ed ha termine al momento della dimissione del paziente dall'istituto di cura.

L'eventuale trasferimento interno del paziente da una unità operativa all'altra dello stesso istituto di cura (così come identificato nel modello HSP11) non deve obbligatoriamente comportare la sua dimissione e successiva riammissione.

Il **numero identificativo**, caratteristico di ciascuna cartella clinica e della relativa SDO, deve, pertanto, essere il medesimo per tutta la durata del ricovero, indipendentemente dai trasferimenti interni allo stesso istituto di cura. Fanno eccezione i casi di passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno, o viceversa, e il passaggio da ricovero acuto a riabilitazione o lungodegenza, o viceversa. In questi ultimi casi si dovrà procedere alla compilazione di una nuova cartella clinica e di una nuova SDO.

In caso di **ricovero diurno**, la cartella clinica, e la corrispondente SDO, devono raccogliere la storia e la documentazione del paziente relative all'intero ciclo di trattamento; ogni singolo accesso giornaliero del paziente è conteggiato come giornata di degenza e la data di dimissione corrisponde alla data dell'ultimo contatto con l'istituto di cura in cui si è svolto il ciclo assistenziale; la cartella clinica, e la corrispondente SDO, relative ai ricoveri diurni, devono essere chiuse convenzionalmente alla data del 31 dicembre di ciascun anno, salvo dar luogo a una nuova cartella, e a una nuova SDO, per i cicli di trattamento in ricovero diurno che dovessero proseguire l'anno successivo.

Nel caso di trasferimento del paziente dal regime di ricovero diurno ad altro regime di ricovero, o viceversa, il paziente deve essere dimesso e dovrà essere compilata una nuova cartella clinica e una nuova SDO.



## 2. Informazioni funzionali relative ai tracciati

### 2.1 *Tracciati*

Le regioni e le province autonome inviano i dati di cui all'articolo 3, comma 3, del decreto al Ministero della salute, esclusivamente in modalità elettronica, in due tracciati distinti, di seguito indicati:

TRACCIATO A – che contiene le informazioni di carattere anagrafico;

TRACCIATO B – che contiene le informazioni relative al ricovero.

I dati anagrafici e sanitari sono, quindi, archiviati separatamente e i dati sanitari sono trattati con tecniche crittografiche.

### 2.2 *Assunzioni di base*

#### 1. **L'invio dei file viene effettuato tramite un tracciato XML.**

Per "XML" si intende il linguaggio di markup aperto e basato su testo che fornisce informazioni di tipo strutturale e semantico relative ai dati veri e propri. Acronimo di "eXtensible Markup Language" metalinguaggio creato e gestito dal World Wide Web Consortium (W3C).

#### 2. **Per ogni tracciato XML, è fornito il relativo schema XSD di convalida a cui far riferimento.**

L'XSD è il linguaggio che specifica le caratteristiche del tipo di documento attraverso una serie di "regole grammaticali". In particolare, definisce l'insieme degli elementi del documento XML, le relazioni gerarchiche tra gli elementi, l'ordine di comparsa nel documento XML e quali elementi e attributi sono opzionali o meno.

Ulteriori assunzioni di base che riguardano i singoli tracciati sono enunciate nella descrizione dei tracciati stessi.



Specifiche Funzionali



## 2.3 Tempi e modalità di invio

L'invio avviene mensilmente, entro i termini riportati nella seguente tabella:

| Mese      | Scadenza invio             |
|-----------|----------------------------|
| Gennaio   | 15 marzo anno in corso     |
| Febbraio  | 15 aprile anno in corso    |
| Marzo     | 15 maggio anno in corso    |
| Aprile    | 15 giugno anno in corso    |
| Maggio    | 15 luglio anno in corso    |
| Giugno    | 15 agosto anno in corso    |
| Luglio    | 15 settembre anno in corso |
| Agosto    | 15 ottobre anno in corso   |
| Settembre | 15 novembre anno in corso  |
| Ottobre   | 15 dicembre anno in corso  |
| Novembre  | 15 gennaio anno seguente   |
| Dicembre  | 15 febbraio anno seguente  |

Entro il 31 marzo dell'anno seguente quello della rilevazione le regioni possono trasmettere eventuali integrazioni. In particolare il NSIS mette a disposizione delle Regioni le seguenti applicazioni al supporto della verifica e monitoraggio dei dati inviati:

- Monitoraggio Invio Flussi dal Sistema di Gestione e Accoglienza Flussi (GAF),
- Monitoraggio Caricamenti dal Sistema Cruscotti NSIS area SDO.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano si attengono alle specifiche di trasmissione attualmente in uso delle informazioni previste dal sistema informativo sui dimessi dagli istituti di cura pubblici e privati.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano individuano, inoltre, un soggetto responsabile della trasmissione dei dati al sistema informativo sui dimessi dagli istituti di cura pubblici e privati.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano forniscono al Sistema SDO le informazioni nei formati stabiliti nelle successive sezioni, scegliendo fra tre modalità alternative:

- a) utilizzando le regole tecniche di cooperazione applicativa del Sistema Pubblico di Connettività (SPC);
- b) utilizzando i servizi applicativi che il Sistema mette a disposizione tramite il protocollo sicuro https e secondo le regole per l'autenticazione;
- c) ricorrendo alla autenticazione bilaterale fra sistemi basata su certificati digitali emessi da un'autorità di certificazione ufficiale.



Specifiche Funzionali



Le informazioni di cui all'articolo 4 del decreto del Ministro della sanità 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni sono trasmesse dalle regioni al Ministero della salute a decorrere dal 1° gennaio 2017, che provvede alle necessarie verifiche sulla completezza e qualità delle informazioni trasmesse.

Dal 1° gennaio 2018 il conferimento dei dati riportati al comma 1 nelle modalità e nei contenuti del citato decreto, è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 23 marzo 2005.

In osservanza di quanto previsto dall'articolo 11, comma 4, del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, al flusso informativo relativo alle schede di dimissione ospedaliera si applicano le procedure per l'interconnessione dei sistemi informativi nell'ambito del Nuovo sistema informativo sanitario individuate ai sensi dell'articolo 15, comma 25-bis del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Nelle more dell'applicazione delle predette procedure per l'interconnessione dei sistemi informativi, le regioni trasmettono al Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Ministro della sanità 27 ottobre 2000, n. 380, il tracciato anagrafico sostituendo al codice identificativo del paziente un codice cifrato ottenuto applicando al medesimo codice identificativo un algoritmo asimmetrico, a chiave pubblica nota, definito dalla DGSISS del Ministero della salute.

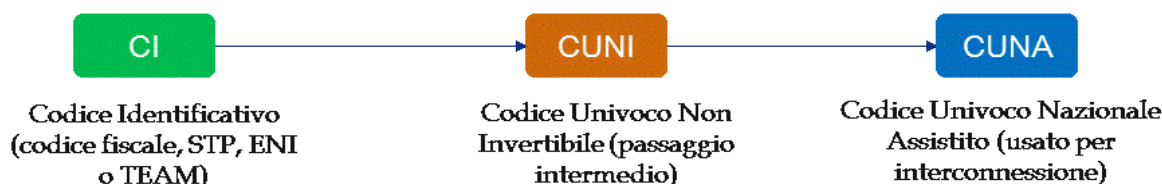
Rimandando alle specifiche disposizioni del regolamento recante le procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato, lo schema seguente sintetizza la procedura di assegnazione del codice univoco, sia a regime, sia nel periodo transitorio:



## Specifiche Funzionali



| Modalità                                                                                                                                                                                      | Note                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I fornitori dei dati per il livello nazionale effettuano, prima dell'invio dei dati al NSIS:<br>a) la verifica della validità del codice identificativo                                       | Servizio di verifica della validità (Tessera Sanitaria nelle more di ANA)                           |
| b) l'assegnazione di un codice univoco non invertibile ("CUNI") che sostituisce il codice identificativo, tramite un sistema univoco a livello nazionale, definito dal Ministero della salute | Algoritmo di hash definito da DGSISS                                                                |
| Il Ministero della salute sostituisce il codice univoco non invertibile con il codice univoco nazionale dell'assistito ("CUNA")                                                               | Algoritmo di hash definito da DGSISS, applicato mediante HSM                                        |
| <b>Fase transitoria per le SDO fino all'applicazione della modalità standard di cui sopra</b>                                                                                                 | <b>Trasmissione CI con cifratura asimmetrica, decifratura e assegnazione CUNI e CUNA a cura MdS</b> |



Nelle more dell'attivazione dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti ("ANA"), istituita ai sensi dell'articolo 62-ter del Codice dell'Amministrazione Digitale, la procedura di verifica della validità del codice identificativo prevede uno scambio informativo con il servizio fornito dal sistema Tessera Sanitaria ("TS"), di cui alle disposizioni dell'articolo 50, del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326.

- **Il servizio viene invocato, preventivamente alla sostituzione del codice identificativo con il codice univoco non invertibile ("CUNI"), dai soggetti alimentanti NSIS e dal Ministero della salute** (per il solo flusso SDO nella fase transitoria), per verificare la validità del codice.

A regime, pertanto, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano alimentanti il Sistema SDO forniscono le informazioni con le seguenti specifiche ed integrazioni ai tracciati di anagrafica:

- Utilizzo del codice CUNI in luogo del codice univoco;
- Integrazione dell'informazione relativa alla presenza nella banca dati del sistema Tessera Sanitaria, nelle more dell'attivazione di ANA, del codice identificativo dell'assistito;
- Integrazione dell'informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito (codice fiscale, STP, ENI, TEAM) corrispondente al codice CUNI.

**Si evidenzia che questa prima versione delle specifiche tecniche contiene solo disposizioni valide per la predisposizione e l'alimentazione del Sistema SDO nella fase precedente all'applicazione delle procedure per l'interconnessione, ovvero nella cosiddetta fase transitoria.**



### 3. Descrizione funzionale dei tracciati record

#### 3.1 Formato dei file

I file da inviare al Ministero della Salute sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD. I file che non rispettano le caratteristiche del XSD saranno scartati dal sistema.

#### 3.2 Tipo di dati

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

- "ELEMENT" che possono contenere a loro volta altri Element o valori espliciti (non codificati)
- "ELEMENT" con attributi, il cui valore, in genere, appartiene a un insieme già predefinito.

#### 3.3 Avvertenze generali per la valorizzazione dei campi

- Tutti i campi indicati come obbligatori (come indicato più avanti nella tabella della descrizione funzionale dei campi) sono vincolanti per il caricamento del record.
- I campi data sono espressi nel formato AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) - MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l'anno (ad es. 2008-01-27 corrisponde a 27 gennaio 2008)

#### 3.4 Descrizione funzionale dei campi

Nelle tabelle di cui ai paragrafi [3.6.2](#) e [3.7.1](#) sono riportate le descrizioni funzionali dei campi.

#### 3.5 Standard tecnologici per la predisposizione dei dati

L'utente deve provvedere alla creazione e alla predisposizione di documenti conformi alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) 1.0 (raccomandazione W3C 10 febbraio 1998).

#### 3.6 Struttura XML per il tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche

Il tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche comprende le informazioni di carattere anagrafico che riguardano un singolo ricovero ospedaliero di un paziente.

Di seguito viene riportato il tracciato record TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche.

I nodi di riferimento, intesi come insieme di informazioni associate all'evento, sono riportati nella seguente tabella, in coerenza con quanto definito nel disciplinare tecnico del decreto.

Il nodo Informazioni Anagrafiche contiene al suo interno le informazioni di carattere anagrafico che riguardano un singolo ricovero ospedaliero di un paziente.



Specifiche Funzionali



| Tracciato                       | Nodo di riferimento                   | Campo<br>(campi chiave<br>riportati in rosso)                                                         |
|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A - Informazioni<br>Anagrafiche | Trasmissione ( <i>Campo tecnico</i> ) | Tipo                                                                                                  |
|                                 | Informazioni Anagrafiche              | Codice istituto di cura                                                                               |
|                                 |                                       | Numero progressivo della scheda SDO                                                                   |
|                                 |                                       | Numero progressivo scheda SDO della puerpera                                                          |
|                                 |                                       | Sesso                                                                                                 |
|                                 |                                       | Data di nascita                                                                                       |
|                                 |                                       | Comune di nascita                                                                                     |
|                                 |                                       | Livello di istruzione                                                                                 |
|                                 |                                       | Stato civile                                                                                          |
|                                 |                                       | Comune di residenza                                                                                   |
|                                 |                                       | Cittadinanza                                                                                          |
|                                 |                                       | Codice identificativo del paziente                                                                    |
|                                 |                                       | Presenza del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità <sup>1</sup>  |
|                                 |                                       | Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità <sup>1</sup> |
|                                 |                                       | Regione di residenza                                                                                  |
|                                 |                                       | ASL di residenza                                                                                      |

Il dominio dei contenuti informativi, quindi i valori ammessi, è specificato nel paragrafo **3.6.2** riportante la tabella della definizione dei campi.

Nel paragrafo **4.6.2** è riportato un esempio di schema xsd dove sono definiti i valori consentiti per ogni campo.

<sup>1</sup>La banca dati per la verifica della validità è il Sistema Tessera Sanitaria, nelle more dell'attivazione dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti. Il contenuto informativo è previsto per il futuro utilizzo conseguente all'applicazione delle procedure di interconnessione (fase "a regime" del Sistema SDO).



Specifiche Funzionali



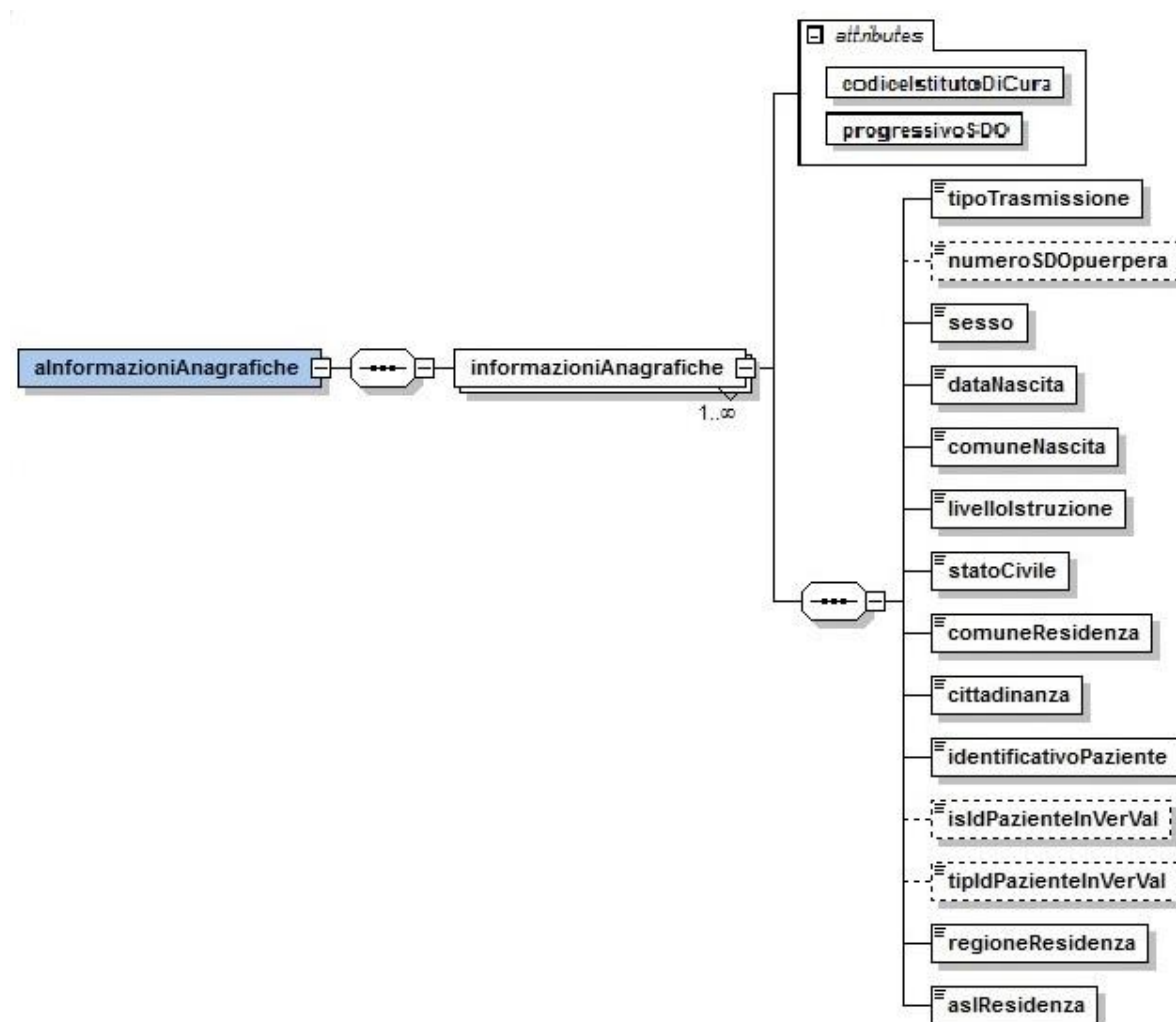
### 3.6.1 Diagramma struttura XML per TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche.

L'*header* (record di testa del documento) è *Informazioni Anagrafiche*.

Nel tracciato XML sono riportate le informazioni relative alle Informazioni Anagrafiche del paziente rappresentate nel diagramma sottostante. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

Alcuni tag sono riportati con linee tratteggiate per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni. In caso di indisponibilità delle informazioni facoltative il relativo tag deve essere omesso.





Specifiche Funzionali



### 3.6.2 Tracciato TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche - Definizione dei campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste. Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono possedere per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico.

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato *yyyy-mm-dd*. Oppure nel campo Tipo, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi : I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta nel seguito la legenda che specifica le abbreviazioni e gli acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato xml.

| Legenda                    |                                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Tipo campo                 | Obbligatorietà                                            |
| A: campo Alfabetico        | OBB: sempre obbligatorio                                  |
| AN: campo alfanumerico     | FAC: sempre facoltativo                                   |
| N: campo numerico          | NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate |
| D: campo data (YYYY-MM-DD) |                                                           |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione                                                                                                       | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Lunghezza campo |
|---------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Trasmissione        | Tipo       | Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate | A    | OBB            | <p>FORMATO: A</p> <p>Valori ammessi:</p> <p>I: Inserimento</p> <p>V: Variazione</p> <p>C: Cancellazione</p> <p>Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sovrascrittura dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.</p> | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento      | Nome campo                          | Descrizione                                                                                    | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Lunghezza campo |
|--------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni anagrafiche | Codice Istituto di Cura             | Indica l'istituto di cura pubblico o privato                                                   | N    | OBB            | <b>CAMPO CHIAVE</b><br>Formato: NNNNNNNN<br>Il campo, che identifica l'Istituto di cura dal quale è dimesso il paziente, deve essere valorizzato con i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis. (codici di cui al D.M. 23/12/1996 e successive modifiche).<br>Ai sensi del decreto del Ministro della sanità 23 dicembre 1996, detto codice è composto di otto caratteri, dei quali i primi tre identificano la regione o la provincia autonoma, i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale e i rimanenti due costituiscono un ulteriore progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis. Se l'istituto di cura si compone di un'unica sede, per gli ultimi due caratteri utilizzare il codice "00" | 8               |
|                          | Numero progressivo della scheda SDO | Il numero progressivo della scheda corrisponde al numero identificativo della cartella clinica | N    | OBB            | <b>CAMPO CHIAVE</b><br>Formato: NNNNNNNN<br>Il codice da utilizzare è articolato in 8 caratteri di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>• i primi due identificano l'anno di ricovero;</li> <li>• gli altri sei costituiscono una numerazione progressiva all'interno dell'anno e dell'Istituto di cura</li> </ul> La numerazione progressiva è unica, indipendentemente dal regime di ricovero (ordinario o diurno), in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera univoca un singolo ricovero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 8               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento              | Nome campo                                   | Descrizione                                                                                                                                    | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                                                   | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Lunghezza campo |
|----------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni anagrafiche (segue) | Numero progressivo scheda SDO della puerpera | Il numero progressivo della scheda corrisponde al numero identificativo della cartella clinica della scheda SDO della madre relativa al parto. | N    | NBB<br>(Obbligatorio solo nel caso si tratti della SDO di un neonato relativa all'evento della sua nascita ovvero Provenienza del paziente="01") | Formato: NNNNNNNN<br>Il codice da utilizzare è articolato in 8 caratteri di cui:<br>• i primi due identificano l'anno di ricovero;<br>gli altri sei costituiscono una numerazione progressiva all'interno dell'anno e dell'Istituto di cura. Questo campo deve essere compilato con valore "99999999" nel caso in cui la madre richieda l'anonimato o il neonato venga dato in adozione.)" | 8               |
|                                  | Sesso                                        | Sesso del paziente                                                                                                                             | N    | OBB                                                                                                                                              | Formato: N<br>Valori ammessi:<br>1 = maschio<br>2 = femmina<br>9 = non definito                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1               |
|                                  | Data di Nascita                              | Data di nascita del paziente                                                                                                                   | AN   | OBB                                                                                                                                              | Formato: AAAA-MM-GG<br>La data di Nascita non deve essere successiva alla Data di Ricovero.<br>La differenza tra anno, mese e giorno di nascita e anno, mese e giorno di dimissione non può essere superiore a 125 anni.<br>• Per i ricoveri riferiti all'evento nascita il campo "Provenienza del Paziente" deve essere uguale a "01"                                                     | 10              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento              | Nome campo            | Descrizione                                                                                      | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Lunghezza campo |
|----------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni anagrafiche (segue) | Comune di nascita     | Comune di nascita del paziente o, nel caso di paziente nato all'estero, Stato estero di nascita. | AN   | OBB            | Formato: NNNNNN<br>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. Nel caso in cui il paziente sia nato all'estero va indicato il codice 999, al posto del codice della provincia, seguito dal codice dello Stato estero definito dall'ISTAT. In caso di comune o Stato estero cessati, utilizzare il codice ISTAT in uso al momento della nascita (Elenco dei comuni soppressi <a href="http://www.istat.it/it/archivio/6789">http://www.istat.it/it/archivio/6789</a> ) | 6               |
|                                  | Livello di Istruzione | Titolo di studio del paziente al momento del ricovero                                            | N    | OBB            | Formato: N<br>Valori ammessi:<br>0 = Nessun titolo<br>1 = Licenza elementare<br>2 = Diploma di scuola media inferiore<br>3 = Diploma di scuola media superiore<br>4 = Diploma universitario o Laurea breve<br>5 = Laurea o superiore<br>9 = Non dichiarato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1               |
|                                  | Stato civile          | Stato civile del paziente al momento del ricovero                                                | N    | OBB            | Formato: N<br>Valori ammessi:<br>1 = Celibe/Nubile<br>2 = Coniugato/a<br>3 = Separato/a<br>4 = Divorziato/a<br>5 = Vedovo/a<br>6 = Non dichiarato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1               |



Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento              | Nome campo          | Descrizione                                                                                                                                                                              | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lunghezza campo |
|----------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni anagrafiche (segue) | Comune di residenza | Comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto il paziente o, nel caso di paziente residente all'estero, Stato estero di residenza, al momento del ricovero | AN   | OBB            | <p>Formato: NNNNNN</p> <p>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. Nel caso in cui il paziente sia residente all'estero va indicato il codice 999, al posto del codice della provincia, seguito dal codice dello Stato estero definito dall'ISTAT.</p> <p>Per i ricoveri riferiti all'evento nascita deve essere indicato il comune di residenza della madre, fatto salvo quanto previsto dalla legge 15 maggio 1997, n. 127.</p> <p>Per gli stranieri non residenti, ma domiciliati, iscritti al SSN, va inserito il codice del comune di iscrizione al SSN ed analogamente vanno inserite le relative informazioni sulla ASL e la Regione di assistenza.</p> | 6               |
|                                  | Cittadinanza        | Cittadinanza del paziente al momento del ricovero                                                                                                                                        | N    | OBB            | <p>Formato: NNN</p> <p>Il codice, a 3 caratteri, da utilizzare per la cittadinanza è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>100, nel caso in cui il paziente abbia la cittadinanza italiana;</li> </ul> <p>il codice (a tre caratteri) dello Stato estero definito dall'ISTAT, nel caso in cui il paziente abbia la cittadinanza estera o sia apolide.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento              | Nome campo                                                                              | Descrizione                                                                                               | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Lunghezza campo |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni anagrafiche (segue) | Codice identificativo del paziente                                                      | Codice identificativo del paziente al momento del ricovero 2                                              | AN   | OBB            | Il campo deve avere lunghezza massima di 20 caratteri in input alla procedura di cifratura che produrrà un output di massimo 172 caratteri. Le modalità di alimentazione del presente campo sono descritte nel paragrafo 5.1 Codice identificativo del paziente: modalità di alimentazione<br><b>Solo per l'anno 2016 per i pellegrini del Giubileo straordinario della misericordia 2015/2016 (Art. 9-decies, c.3 del D.L. enti locali n.78/2015) utilizzare il codice di identificazione a 16 caratteri attribuito dal Ministero della Salute così costituito:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o i primi 3 caratteri valorizzati sempre con GIU;</li> <li>o i successivi 13 caratteri valorizzati con un progressivo numerico;</li> </ul> | 172             |
|                                  | Presenza del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità | Informazione relativa alla presenza del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica | N    | FAC            | Formato: N<br>Valori ammessi:<br>0 = Codice identificativo valido (presente in banca dati)<br>1 = Codice identificativo errato (non presente in banca dati)<br><b>Nella fase transitoria del Sistema SDO il campo non va valorizzato, ma a regime sarà un campo obbligatorio.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |

<sup>2</sup> Nella fase transitoria del Sistema SDO, le regioni sostituiscono al codice identificativo del paziente un codice cifrato ottenuto applicando al medesimo codice identificativo un algoritmo asimmetrico, a chiave pubblica nota, definito dalla Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica del Ministero della salute, secondo quanto indicato al paragrafo 5.1 del presente documento.



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                     | Nome campo                                                                                  | Descrizione                                                                                                | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lunghezza campo |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni anagrafiche (segue)</b> | Tipologia del codice<br>Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità | Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica | N    | FAC            | <p>Formato: (N)N<br/> Valori ammessi:<br/> 0 = Codice fiscale<br/> 1 = Codice STP<br/> 2 = Codice ENI<br/> 3 = Codice TEAM<br/> 4 - codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre. Tale valore viene verificato dal processo elaborativo a partire dall'anno di rilevazione 2020<br/> 97 - codice STP non presente in anagrafica. Tale valore viene verificato dal processo elaborativo a partire dall'anno di rilevazione 2020<br/> 98 - assistito richiedente l'anonimato. Tale valore viene verificato dal processo elaborativo a partire dall'anno di rilevazione 2020<br/> 99 = Codice non presente in banca dati</p> <p>Nella fase transitoria del Sistema SDO il campo non va valorizzato, ma a regime sarà un campo obbligatorio.</p> <p>Nella fase transitoria del Sistema SDO nel caso in cui il codice identificativo del paziente dato in input alla procedura di cifratura è una TEAM deve essere obbligatoriamente valorizzato con 3 = Codice TEAM</p> | 2               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo           | Descrizione                                                                                             | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Lunghezza campo |
|---------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|                     | Regione di Residenza | La regione cui appartiene il comune in cui risiede il paziente al momento del ricovero                  | N    | OBB            | <p>Formato: NNN</p> <p>I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti con decreto del Ministero della sanità del 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.</p> <p>Nel caso in cui il paziente sia residente all'estero, va indicato il codice dello Stato estero definito dall'ISTAT.</p>        | 3               |
|                     | ASL di Residenza     | ASL che comprende il comune, o la frazione di comune in cui risiede l'assistito al momento del ricovero | N    | OBB            | <p>Formato NNN</p> <p>Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche - Anagrafica MRA fase 1) utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.</p> <p>Questa variabile si compila con 999 per i residenti all'estero, ovvero nel caso in cui la Regione di Residenza sia valorizzata con il codice dello Stato estero definito dall'ISTAT.</p> | 3               |



Specifiche Funzionali



### 3.7 Struttura XML per il tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero

Il tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero comprende le informazioni relative al ricovero ospedaliero di un paziente.

Di seguito viene riportato il tracciato record TRACCIATO B - Informazioni Ricovero.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni associate all'evento, sono riportati nella seguente tabella in coerenza con quanto definito nel disciplinare tecnico del decreto:

| Tracciato                        | Nodo di riferimento                 | Campo (campi chiave riportati in rosso)                |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>B - Informazioni Ricovero</b> | <b>Trasmissione (Campo tecnico)</b> | <b>Tipo</b>                                            |
|                                  |                                     | Codice istituto di cura                                |
|                                  | <b>Informazioni Ricovero</b>        | Numero progressivo della scheda SDO                    |
|                                  |                                     | Regime di ricovero                                     |
|                                  |                                     | Data di prenotazione                                   |
|                                  |                                     | Classe di priorità                                     |
|                                  |                                     | Data di ricovero                                       |
|                                  |                                     | Ora di ricovero                                        |
|                                  |                                     | Unità operativa di ammissione                          |
|                                  |                                     | Onere della degenza                                    |
|                                  |                                     | Provenienza del paziente                               |
|                                  |                                     | Tipo di ricovero                                       |
|                                  |                                     | Traumatismi o intossicazioni                           |
|                                  |                                     | Codice causa esterna                                   |
|                                  | <b>Trasferimenti</b>                | Data trasferimento                                     |
|                                  |                                     | Ora trasferimento                                      |
|                                  |                                     | Unità operativa trasferimento                          |
|                                  | <b>Dimissione</b>                   | Unità operativa di dimissione                          |
|                                  |                                     | Data di dimissione o morte                             |
|                                  |                                     | Ora di dimissione o morte                              |
|                                  |                                     | Modalità di dimissione                                 |
|                                  | <b>Informazioni Ricovero</b>        | Riscontro autoptico                                    |
|                                  |                                     | Motivo del ricovero in regime diurno                   |
|                                  |                                     | Numero di giornate di presenza in ricovero diurno      |
|                                  |                                     | Peso alla nascita                                      |
|                                  | <b>Diagnosi principale</b>          | Diagnosi principale di dimissione                      |
|                                  |                                     | Diagnosi principale di dimissione presente al ricovero |
|                                  |                                     | Stadiazione condensata                                 |
|                                  |                                     | Lateralità                                             |



Specifiche Funzionali



| Tracciato                                | Nodo di riferimento   | Campo (campi chiave riportati in rosso)          |
|------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------|
| <b>B - Informazioni Ricovero (segue)</b> | Diagnosi secondarie   | Diagnosi secondarie di dimissione                |
|                                          |                       | Diagnosi secondarie presenti al ricovero         |
|                                          |                       | Stadiazione condensata                           |
|                                          |                       | Lateralità                                       |
|                                          | Intervento principale | Intervento principale                            |
|                                          |                       | Intervento principale esterno                    |
|                                          |                       | Data intervento principale                       |
|                                          |                       | Ora inizio intervento principale                 |
|                                          |                       | Identificativo chirurgo intervento principale    |
|                                          |                       | Identificativo anestesista intervento principale |
|                                          |                       | Check list sala operatoria intervento principale |
|                                          |                       | Lateralità                                       |
|                                          | Interventi secondario | Interventi secondari                             |
|                                          |                       | Interventi secondari esterni                     |
|                                          |                       | Data intervento secondario                       |
|                                          |                       | Ora inizio intervento secondario                 |
|                                          |                       | Identificativo chirurgo intervento secondario    |
|                                          |                       | Identificativo anestesista intervento secondario |
|                                          |                       | Check list sala operatoria intervento secondario |
|                                          |                       | Lateralità                                       |
|                                          | Informazioni Ricovero | Rilevazione del dolore                           |
|                                          |                       | Pressione arteriosa sistolica                    |
|                                          |                       | Creatinina serica                                |
|                                          |                       | Frazione eiezione                                |

Il dominio dei contenuti informativi, quindi i valori ammessi, è specificato nel paragrafo **3.7.2** riportante la tabella della definizione dei campi.

Nel paragrafo **4.7.2** è riportato un esempio di schema xsd dove sono definiti i valori consentiti per ogni campo.



### 3.7.1 Diagramma struttura XML per TRACCIATO B - Informazioni Ricovero

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero.

*L'header (record di testa del documento) è Informazioni Ricovero.*

Nel tracciato xml sono riportate le informazioni relative alle Informazioni di Ricovero del paziente rappresentate nel diagramma sottostante. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

Alcuni tag sono riportati con linee tratteggiate per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni. In caso di indisponibilità delle informazioni facoltative il relativo tag deve essere omissso.



## Specifiche Funzionali





Specifiche Funzionali



### 3.7.2 Tracciato TRACCIATO B - Informazioni Ricovero - Definizione dei Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste. Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato *yyyy-mm-dd*. Oppure nel campo Tipo, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi : I inserimento, C cancellazione.

Si riporta di seguito la legenda per specificare le abbreviazioni e gli acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato xml.

| Legenda                    |                                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Tipo campo                 | Obbligatorietà                                            |
| A: campo Alfabetico        | OBB: sempre obbligatorio                                  |
| AN: campo alfanumerico     | FAC: sempre facoltativo                                   |
| N: campo numerico          | NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate |
| D: campo data (YYYY-MM-DD) |                                                           |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione                                                                                                       | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Lunghezza campo |
|---------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Trasmissione        | Tipo       | Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate | A    | OBB            | <p>FORMATO: A</p> <p>Valori ammessi:</p> <p>I: Inserimento</p> <p>V: Variazione</p> <p>C: Cancellazione</p> <p>Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sovrascrittura dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.</p> | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento   | Nome campo                          | Descrizione                                                                                    | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Lunghezza campo |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni Ricovero | Codice Istituto di Cura             | Indica l'istituto di cura pubblico o privato                                                   | N    | OBB            | <b>CAMPO CHIAVE</b><br>Formato: NNNNNNNN<br>Il campo, che identifica l'Istituto di cura dal quale è dimesso il paziente, deve essere valorizzato con i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis. (codici di cui al D.M. 23/12/1996 e successive modifiche).<br>Ai sensi del decreto del Ministro della sanità 23 dicembre 1996, detto codice è composto di otto caratteri, dei quali i primi tre identificano la regione o la provincia autonoma, i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale e i rimanenti due costituiscono un ulteriore progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis. Se l'istituto di cura si compone di un'unica sede, per gli ultimi due caratteri utilizzare il codice "00" | 8               |
|                       | Numero progressivo della scheda SDO | Il numero progressivo della scheda corrisponde al numero identificativo della cartella clinica | N    | OBB            | <b>CAMPO CHIAVE</b><br>Formato: NNNNNNNN<br>Il codice da utilizzare è articolato in 8 caratteri di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>• i primi due identificano l'anno di ricovero;</li> <li>• gli altri sei costituiscono una numerazione progressiva all'interno dell'anno e dell'Istituto di cura</li> </ul> La numerazione progressiva è unica, indipendentemente dal regime di ricovero (ordinario o diurno), in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera univoca un singolo ricovero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 8               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento           | Nome campo           | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                                  | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Lunghezza campo |
|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni Ricovero (segue) | Regime di Ricovero   | Il regime di ricovero distingue tra il "ricovero ordinario" e "ricovero diurno"                                                                                                                                                                                                                                               | N    | OBB                                                                                                                             | Formato: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = Ricovero ordinario<br>2 = Ricovero diurno<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Il "ricovero diurno" si caratterizza per la presenza di tutte le seguenti condizioni: si tratta di ricovero, o ciclo di ricoveri, programmato;</li> <li>è limitato ad una sola parte della giornata e non ricopre, quindi, l'intero arco delle 24 ore dal momento del ricovero e non prevede il pernottamento del paziente;</li> <li>fornisce prestazioni multiprofessionali e/o plurispecialistiche, che per la loro intrinseca complessità o invasività o per il correlato rischio per il paziente non possono essere eseguite in ambiente ambulatoriale.</li> </ul>                                  | 1               |
|                               | Data di Prenotazione | La data di prenotazione esprime la data in cui la richiesta di ricovero programmato è pervenuta all'operatore addetto alla prenotazione con conseguente iscrizione del paziente nella lista di attesa.<br><br>Tale data deve corrispondere a quella riportata nei registri di ricovero, ex art. 3 comma 8 della Legge 724/94. | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 2 o se Regime di Ricovero = 1 o Tipo Ricovero = 1 o Tipo Ricovero = 4) | Formato: AAAA-MM-GG<br>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti.<br>La data di prenotazione deve essere compilata per tutti i ricoveri in regime diurno e per i ricoveri in regime ordinario di tipo programmato (con "tipo ricovero" valorizzato a "1" - ricovero programmato non urgente, oppure "4" - ricovero programmato con preospedalizzazione)<br>La data di prenotazione deve essere precedente o coincidente con la data di ricovero.<br>In caso di trasferimenti da altri istituti, la data di prenotazione deve coincidere con la data in cui il trasferimento è stato concordato fra i due istituti.<br>La data di prenotazione non si compila per tipo ricovero "5" - parto non urgente. | 10              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo         | Descrizione                                                                                           | Tipo | Obbligatorietà                                            | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Classe di priorità | Classe di priorità del ricovero programmato, come definita nell' Accordo Stato-Regioni 11 luglio 2002 | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzata Data di Prenotazione) | <p>Formato: N</p> <p>Valori ammessi:</p> <p>A = Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.</p> <p>B = Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.</p> <p>C = Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.</p> <p>D = Ricovero senza attesa definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere trattati almeno entro 12 mesi.</p> <p>La classe di priorità non si compila per tipo ricovero "5" - parto non urgente.</p> | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento           | Nome campo       | Descrizione                                                                                                  | Tipo | Obbligatorietà                                              | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lunghezza campo |
|-------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni Ricovero (segue) | Data di Ricovero | Data di ricovero nell'istituto di cura                                                                       | AN   | OBB                                                         | <p>Formato: AAAA-MM-GG</p> <p>Coincide con la data in cui il paziente viene accettato nel reparto di ammissione.</p> <p>In caso di ricoveri urgenti chirurgici, in cui il paziente accede direttamente alla sala operatoria, inserire la data in cui si effettua l'accesso alla sala operatoria</p> <p>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti</p> <p>In caso di ricovero diurno (codice 2 per la variabile "Regime di ricovero"), va indicata la data del primo accesso.</p> <p>Per i ricoveri corrispondenti all'evento nascita, la provenienza del paziente deve essere valorizzata a "01"</p> | 10              |
|                               | Ora di ricovero  | Ora di accettazione nel reparto di ammissione; si intende l'ora in cui viene assegnato il letto al paziente. | AN   | NBB<br>(obbligatoria se valorizzato Regime di Ricovero = 1) | <p>Formato: OO:MM</p> <p>Da compilare solo per i ricoveri ordinari.</p> <p>Si intende l'ora in cui viene assegnato il letto al paziente.</p> <p>In caso di ricoveri urgenti chirurgici, in cui il paziente accede direttamente alla sala operatoria, inserire l'ora di accesso alla sala operatoria.</p> <p>Per i ricoveri corrispondenti all'evento nascita, l'ora di ricovero coincide con l'ora di nascita.</p>                                                                                                                                                                                                                   | 5               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo                    | Descrizione                                                                                                                                                                                                                 | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Unità operativa di ammissione | L'unità operativa di ammissione individua l'unità operativa presso la quale il paziente viene ricoverato all'accettazione, anche nel caso in cui l'assistenza medica sia prevalentemente a carico di altra unità operativa. | N    | OBB            | <p>FORMATO = NNNNNNNNNNNN</p> <p>Il campo deve essere valorizzato con i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis, HSP.12, HSP.13 (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).</p> <p>Il codice a 12 caratteri è così composto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i primi tre identificano la regione o la provincia autonoma,</li> <li>• i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale,</li> <li>• i successivi due costituiscono un ulteriore progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis; se l'istituto di cura si compone di un'unica sede, utilizzare il codice "00";</li> <li>• gli ultimi quattro caratteri devono essere valorizzati nel seguente modo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Per le strutture pubbliche ed equiparate (modello HSP12) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ gli altri due caratteri indicano il progressivo divisione con cui viene distinta l'unità operativa nell'ambito della stessa disciplina.</li> </ul> </li> <li>○ Per le case di cura private (modello HSP13) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ per gli altri due caratteri utilizzare il codice "00".</li> </ul> </li> </ul> <p>Per l'evento nascita è ammessa la disciplina 31 (NIDO)</p> <p>Si rimanda all'elenco delle discipline, di cui all'allegato <u>Tabella1</u>: CODICI DELLE SPECIALITA' CLINICHE E DELLE DISCIPLINE OSPEDALIERE.</p> </li></ul> | 12              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo          | Descrizione                                                                                                                                       | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Onere Degenza della | Con l'onere della degenza si intende specificare il soggetto (o i soggetti) sul quale ricade l'onere di rimborsare le spese relative al ricovero. | AN   | OBB            | <p>FORMATO = N</p> <p>Valori ammessi:</p> <p><b>1</b> = ricovero a totale carico del SSN;<br/> <b>2</b> = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (differenza alberghiera);<br/> <b>4</b> = ricovero senza oneri per il SSN;<br/> <b>5</b> = ricovero, a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione);<br/> <b>6</b> = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione e differenza alberghiera);<br/> <b>7</b> = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri provenienti da Paesi convenzionati con SSN;<br/> <b>8</b> = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza;<br/> <b>A</b> = ricovero a carico del Ministero dell'interno di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza;<br/> <b>9</b> = altro.</p> | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo               | Descrizione                                                                                                              | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Provenienza del paziente | La provenienza del paziente individua l'istituzione da cui proviene il paziente o il medico che ha proposto il ricovero. | N    | OBB            | <p>FORMATO = NN<br/> Valori ammessi:<br/> 01 = Ricovero al momento della nascita<br/> 02 = Pronto soccorso<br/> 03 = paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico<br/> 04 = ricovero precedentemente programmato dallo stesso istituto di cura<br/> 05 = paziente trasferito da un istituto di cura pubblico<br/> 06 = paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato<br/> 07 = paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato<br/> 08 = paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura<br/> 09 = Carcere<br/> 10 = paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)<br/> 11 = paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso<br/> 12 = provenienza OBI<br/> 99 = Altro</p> <p><i>L'OBI costituisce una modalità di gestione delle emergenze-urgenze per pazienti con problemi clinici acuti ad alto grado di criticità ma a basso rischio evolutivo o a bassa criticità ma con potenziale rischio evolutivo, aventi un'elevata probabilità di reversibilità, con necessità di un iter diagnostico e terapeutico non differibile e/o non gestibile in altri setting assistenziali.<br/> Tale modalità, caratterizzata da un'alta intensità assistenziale, per il notevole impegno del personale medico ed infermieristico, l'esecuzione di accertamenti diagnostici, il monitoraggio clinico e la pianificazione di strategie terapeutiche, viene erogata in un arco di tempo definito e limitato, al fine di individuare il livello di trattamento assistenziale più idoneo</i></p> | 2               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento           | Nome campo                   | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                      | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                                                          | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Lunghezza campo |
|-------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni Ricovero (segue) | Tipo di ricovero             | Il tipo di ricovero, da indicare per tutti i ricoveri in regime ordinario individua i ricoveri programmati, distinguendoli dai ricoveri d'urgenza e dai ricoveri obbligatori (TSO) ai sensi degli articoli 33, 34, 35 e 64 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 1 e Provenienza del Paziente <> "01")                                                          | <p>FORMATO = N</p> <p>Valori ammessi:<br/>           1 = ricovero programmato, non urgente;<br/>           2 = ricovero urgente;<br/>           3 = ricovero per trattamento sanitario obbligatorio (TSO);<br/>           4 = ricovero programmato con preospedalizzazione (ai sensi dell'art. 1, comma 18, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662); in tali casi nella SDO devono essere riportate le procedure eseguite in data precedente all'ammissione, durante la preospedalizzazione.<br/>           5 = parto non urgente</p> <p>Questa variabile non si compila per i ricoveri corrispondenti all'evento nascita ovvero Provenienza paziente = "01"</p> <p>In caso di trasferimento da altro istituto, il ricovero si intende programmato.</p> <p>Attribuire il valore "2" anche ai parti urgenti e ai pazienti provenienti da OBL.</p> | 1               |
|                               | Traumatismi o Intossicazioni | Informazione che caratterizza la causa del ricovero, quando questo è causato da un trauma, da un incidente o da una intossicazione (presenza di diagnosi principale cod. ICD-9-CM 800-904, 910-995.89)                                                           | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 1 e se diagnosi principale 800-904 o 910-995.89 e Disciplina di Ammissione <> 56, 60, 28 e 75) | <p>FORMATO = N</p> <p>Valori ammessi:<br/>           1 = infortunio sul lavoro;<br/>           2 = infortunio in ambiente domestico;<br/>           3 = incidente stradale;<br/>           4 = violenza altrui (indipendentemente dal luogo dove è avvenuta);<br/>           5 = autolesione o tentativo di suicidio (indipendentemente dal luogo dove è avvenuto);<br/>           9 = altro tipo di incidente o di intossicazione.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo           | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                  | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                                                           | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Codice Esterna Causa | Informazione che caratterizza la causa esterna del traumatismo o dell'intossicazione quando il ricovero è causato da un trauma, da un incidente o da una intossicazione (presenza di diagnosi principale cod. ICD-9-CM 800-904, 910-995.89). | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 1 e se diagnosi principale 800-904 o 910-995.89 e Disciplina di Ammissione <> 56, 60, 28 e 75)) | FORMATO = ENNNN)<br><br>In tale campo dovrà essere inserito un codice E della Classificazione ICD-9-CM versione correntemente in uso.<br>Questa informazione deve essere fornita solo nel caso in cui il ricovero sia causato da un trauma, da un incidente o da una intossicazione (presenza di diagnosi principale cod. ICD-9-CM 800-904, 910-995.89) | 4/5             |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                                                                                                                          | Nome campo         | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                 | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lunghezza campo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Trasferimenti</b><br>(NB: Possono essere inseriti da 1 a 15 trasferimenti, sia interni che esterni, relativamente ad un singolo ricovero) | Data Trasferimento | <p>La variabile descrive il percorso che il paziente ha seguito durante un singolo ricovero.</p> <p>Si ha un trasferimento quando il paziente viene trasferito da un posto letto assegnato a una disciplina e/o reparto al posto letto assegnato a una disciplina e/o reparto/ struttura diversi. (senza chiusura della SDO)</p> | AN   | NBB<br>(obbligatoria se valorizzata Ora Trasferimento o Unità operativa Trasferimento e Regime di Ricovero=1)  | <p><u>Il set di informazioni (Data, Ora e Unità di trasferimento) è di per sé facoltativo ma in presenza di una sola delle tre informazioni devono essere compilate anche le altre due</u></p> <p>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti, nella forma seguente:<br/>           AAAA-MM-GG<br/>           In Regime di Ricovero=1 (Ordinario) se viene valorizzata la Data di Trasferimento dovranno obbligatoriamente essere valorizzate anche Ora di Trasferimento ed Unità Operativa di Trasferimento</p> | 10              |
|                                                                                                                                              | Ora Trasferimento  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | AN   | NBB<br>(obbligatoria se valorizzata Data Trasferimento o Unità operativa Trasferimento e Regime di Ricovero=1) | <p>Formato: OO:MM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ In Regime di Ricovero=1 (Ordinario) se viene valorizzata l'Ora di Trasferimento dovranno obbligatoriamente essere valorizzate anche Data di Trasferimento ed Unità Operativa di Trasferimento</li> <li>■ In presenza di Trasferimenti che hanno stessa Data di Trasferimento verrà inoltre controllato che l'Ora del Trasferimento sia successiva all'Ora del Trasferimento precedente</li> </ul>                                                                                | 5               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento      | Nome campo                       | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                    | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lunghezza campo |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Trasferimenti<br>(segue) | Unità Operativa<br>Trasferimento |             | N    | NBB<br>(obbligatoria se<br>valorizzato Data<br>Trasferimento o Ora<br>Trasferimento e<br>Regime di<br>Ricovero=1) | <p>FORMATO = NNNNNNNNNNNN</p> <p>Il campo deve essere valorizzato con i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis, HSP.12, HSP13 (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche). Il codice a 12 caratteri è così composto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i primi tre identificano la regione o la provincia autonoma,</li> <li>• i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale,</li> <li>• i successivi due costituiscono un ulteriore progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis; se l'istituto di cura si compone di un'unica sede, utilizzare il codice "00";</li> <li>• gli ultimi quattro caratteri devono essere valorizzati nel seguente modo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Per le strutture pubbliche ed equiparate (modello HSP12) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ gli altri due caratteri indicano il progressivo divisione con cui viene distinta l'unità operativa nell'ambito della stessa disciplina.</li> </ul> </li> <li>○ Per le case di cura private (modello HSP13) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ per gli altri due caratteri utilizzare il codice "00".</li> </ul> </li> </ul> <p>Si rimanda all'elenco delle discipline, di cui all'allegato <a href="#">Tabella1</a>: CODICI DELLE SPECIALITÀ CLINICHE E DELLE DISCIPLINE OSPEDALIERE.</p> <p>In Regime di Ricovero=1 (Ordinario) se viene valorizzata l'Unità Operativa di Trasferimento dovranno obbligatoriamente essere valorizzate anche Data di Trasferimento ed Ora di Trasferimento</p> </li></ul> | 12              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo                    | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Dimissione</b>   | Unità operativa di dimissione | Indica l'unità operativa presso cui è ricoverato il paziente al momento della dimissione: il campo deve essere sempre compilato, anche nel caso in cui l'unità operativa coincida con l'unità operativa di ammissione o con quella relativa all'ultimo trasferimento interno. | N    | OBB            | <p>FORMATO = NNNNNNNNNNNN</p> <p>Il campo deve essere valorizzato con i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis, HSP.12, HSP13 (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).</p> <p>Il codice a 12 caratteri è così composto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i primi tre identificano la regione o la provincia autonoma,</li> <li>• i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale,</li> <li>• i successivi due costituiscono un ulteriore progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis; se l'istituto di cura si compone di un'unica sede, utilizzare il codice "00";</li> <li>• gli ultimi quattro caratteri devono essere valorizzati nel seguente modo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Per le strutture pubbliche ed equiparate (modello HSP12) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ gli altri due caratteri indicano il progressivo divisione con cui viene distinta l'unità operativa nell'ambito della stessa disciplina.</li> </ul> </li> <li>○ Per le case di cura private (modello HSP13) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ i primi due caratteri identificano la specialità clinica/disciplina ospedaliera;</li> <li>✓ per gli altri due caratteri utilizzare il codice "00".</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Per l'evento nascita è ammessa la disciplina 31 (NIDO)</p> <p>Si rimanda all'elenco delle discipline, di cui all'allegato <a href="#">Tabella1</a>: CODICI DELLE SPECIALITA' CLINICHE E DELLE DISCIPLINE OSPEDALIERE.</p> | 12              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento   | Nome campo                 | Descrizione                                                                                          | Tipo | Obbligatorietà                                              | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lunghezza campo |
|-----------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Dimissione<br>(segue) | Data di dimissione o morte | Indica la data di dimissione o di decesso del paziente                                               | AN   | OBB                                                         | <p>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti, nella forma seguente:<br/>AAAA-MM-GG</p> <p>Nel caso di ricovero in regime diurno, la data di dimissione corrisponde alla data dell'ultimo accesso presso l'istituto di cura in cui si è svolto il ciclo assistenziale. Per i cicli di ricovero diurno che si protraggono oltre il 31 dicembre la data di dimissione corrisponde convenzionalmente al 31 dicembre di ciascun anno.</p> | 10              |
|                       | Ora di dimissione o morte  | Indica l'ora riportata nella lettera di dimissione del soggetto ricoverato oppure l'ora del decesso. | AN   | NBB<br>(obbligatoria se valorizzato Regime di Ricovero = 1) | <p>Formato: OO:MM</p> <p>Inserire l'ora riportata nella lettera di dimissione del soggetto ricoverato oppure l'ora di morte.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo          | Descrizione                                                                                                                                                                                              | Tipo | Obbligatorietà                                                     | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Dimissione (segue)</b>            | Modalità dimissione | di<br>La modalità di dimissione individua la destinazione del paziente dopo essere stato dimesso dall'istituto di cura e quindi l'eventuale continuazione del percorso assistenziale in altre strutture. | AN   | OBB                                                                | FORMATO: NN<br><br>Valori ammessi:<br>01 = nel caso in cui il paziente sia deceduto;<br>02 = dimissione ordinaria al domicilio del paziente;<br>03 = dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)<br>04 = dimissione al domicilio del paziente con attivazione di assistenza domiciliare, come definita dal d.m. 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare";<br>05 = dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato);<br>06 = trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti;<br>07 = trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura;<br>08 = Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione.<br>09 = Dimissione ordinaria con attivazione di ADI | 2               |
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Riscontro autoptico | Individua i pazienti deceduti durante il ricovero per i quali è stata effettuata l'autopsia.                                                                                                             | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Modalità di Dimissione = "01") | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = autopsia eseguita<br>2 = autopsia non eseguita<br><br>Deve essere compilato se e solo se modalità di dimissione = '01'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo                                        | Descrizione                                                                                                                                                         | Tipo | Obbligatorietà                                              | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Informazioni Ricovero (segue)</b> | Motivo del ricovero in regime diurno              | Indica se il ricovero in regime diurno è effettuato a scopo diagnostico, chirurgico, terapeutico o riabilitativo.                                                   | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 2) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = ricovero diurno diagnostico (ivi compreso il follow up)<br>2 = ricovero diurno chirurgico<br>3 = ricovero diurno terapeutico<br>4 = ricovero diurno riabilitativo<br><br>Deve essere compilato soltanto per i ricoveri effettuati in regime diurno (codici 2 della variabile "regime di ricovero")                                     | 1               |
|                                      | Numero di giornate di presenza in ricovero diurno | Indica il numero complessivo di giornate in cui il paziente ha avuto accessi presso l'istituto di cura nell'arco di uno stesso ciclo assistenziale in regime diurno | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Regime di Ricovero = 2) | FORMATO: NNN<br><br>Per i cicli di ricovero diurno che si protraggono oltre l'anno di inizio del ciclo assistenziale, riportare il numero complessivo di giornate in cui il paziente ha accessi presso l'istituto di cura fino al 31 dicembre.<br><br>Deve essere compilato soltanto per i ricoveri effettuati in regime diurno (codici 2 della variabile "regime di ricovero") | 3               |
|                                      | Peso alla nascita                                 | Indica il peso rilevato al momento della nascita e riportato nella scheda di dimissione relativa al ricovero in cui è avvenuta la nascita.                          | N    | NBB<br>(obbligatorio se provenienza del paziente = "01")    | FORMATO: NNN<br><br>Peso rilevato al momento della nascita e va riportata soltanto nella scheda di dimissione del neonato relativa al ricovero in cui è avvenuta la nascita dello stesso.<br><br>Va rilevato il peso in grammi                                                                                                                                                  | 4               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo                                       | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Lunghezza campo |
|---------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Diagnosi Principale | Diagnosi principale dimissione                   | di<br>La diagnosi principale di dimissione è la condizione, identificata alla fine del ricovero come la principale responsabile del bisogno di trattamento e/o di indagini diagnostiche.                                                                                                       | AN   | OBB            | <p>FORMATO: ANN(NN)<br/>La compilazione del campo deve essere effettuata utilizzando obbligatoriamente il codice ICD9CM di maggior dettaglio ad es. 996.30 e non 996.3<br/>Se nel corso dello stesso ricovero si evidenzia più di una condizione con caratteristiche analoghe, deve essere selezionata come principale quella che è risultata essere responsabile dell'impiego maggiore di risorse.</p> <p>La diagnosi principale di dimissione deve essere obbligatoriamente compilata per tutte le schede di dimissione ospedaliera e correttamente codificata utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie - modificazione clinica (International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification: ICD-9-CM, versione correntemente in uso).</p> | 3/5             |
|                     | Diagnosi principale dimissione presente ricovero | di<br>al<br>Indica se la diagnosi principale rilevata alla dimissione era presente anche al momento del ricovero, oppure se è stata individuata attraverso l'anamnesi o diagnosticata successivamente all'ammissione, ma comunque preesistente nel paziente e non insorta durante il ricovero. | N    | OBB            | <p>FORMATO: N</p> <p>Valori ammessi:</p> <p>0 = No<br/>1 = Sì</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento         | Nome campo             | Descrizione                                                                                                                         | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                                         | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Lunghezza campo |
|-----------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Diagnosi Principale (segue) | Lateralità             | Ove applicabile specificare se la diagnosi principale si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale                            | AN   | FAC                                                                                                                                    | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br><br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1               |
|                             | Stadiazione condensata | Indica lo stadio della neoplasia maligna riportata come diagnosi di dimissione principale (codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1) | N    | NBB<br><i>(obbligatorio in presenza di diagnosi di dimissione principale identificata dai codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1)</i> | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine<br>2 = infiltrazione locale extraorgano<br>3 = metastasi ai linfonodi regionali<br>4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali<br>5 = metastasi a distanza<br>6 = metastasi ai linfonodi non regionali<br>7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6<br>8 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4<br>9 = ignoto | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                                                                      | Nome campo                        | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Lunghezza campo |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Diagnosi Secondarie</b><br>NB: (Possono essere inserite da 1 a 5 diagnosi secondarie) | Diagnosi secondarie di dimissione | Le diagnosi secondarie di dimissione sono quelle condizioni, diverse dalla diagnosi principale, che coesistono al momento del ricovero o che si sviluppano in seguito e che influenzano l'assistenza erogata al paziente in termini di: trattamento terapeutico, procedure diagnostiche eseguite, durata della degenza, assistenza infermieristica, monitoraggio clinico. | AN   | FAC            | FORMATO: ANN(NN)<br>La compilazione del campo deve essere effettuata utilizzando obbligatoriamente il codice ICD9CM di maggior dettaglio ad es. 996.30 e non 996.3<br><br>Le diagnosi correlate ad un precedente ricovero che non hanno influenza sul ricovero attuale non devono essere riportate. Quindi, per diagnosi secondaria deve intendersi qualunque condizione diversa dalla diagnosi principale che influenzi l'assistenza erogata al paziente in termini di: trattamento terapeutico, procedure diagnostiche eseguite, durata della degenza, assistenza infermieristica, monitoraggio clinico. Possono essere riportate al massimo cinque diagnosi secondarie, che devono essere correttamente codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie - modificazione clinica (International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification: ICD-9-CM, versione correntemente in uso). | 3/5             |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento         | Nome campo                               | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tipo | Obbligatorietà                                                                      | Informazioni di Dominio                                                           | Lunghezza campo |
|-----------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Diagnosi Secondarie (segue) | Diagnosi secondarie presenti al ricovero | Indica se la diagnosi secondaria rilevata alla dimissione era presente anche al momento del ricovero, oppure se è stata individuata attraverso l'anamnesi o diagnosticata successivamente all'ammissione, ma comunque preesistente nel paziente e non insorta durante il ricovero. | N    | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di diagnosi secondaria di dimissione compilata) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                             | 1               |
|                             | Lateralità                               | Ove applicabile specificare se la diagnosi secondaria si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale                                                                                                                                                                           | AN   | FAC                                                                                 | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento | Nome campo                        | Descrizione                                                                                                                         | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lunghezza campo |
|---------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|                     | Stadiazione condensata secondaria | Indica lo stadio della neoplasia maligna riportata come diagnosi di dimissione secondaria (codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1) | N    | FAC            | <p>FORMATO: N</p> <p>Valori ammessi in presenza di diagnosi di dimissione secondaria identificata dai codici ICD-9-CM 140.0-190.9 e 193-199.1:</p> <p>1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine</p> <p>2 = infiltrazione locale extraorgano</p> <p>3 = metastasi ai linfonodi regionali</p> <p>4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali</p> <p>5 = metastasi a distanza</p> <p>6 = metastasi ai linfonodi non regionali</p> <p>7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6</p> <p>8 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4</p> <p>9 = ignoto</p> | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento          | Nome campo            | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Lunghezza campo |
|------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Intervento Principale</b> | Intervento Principale | L'intervento principale è una procedura effettuata nel corso del ricovero e individuata come quella maggiormente correlata alla diagnosi principale di dimissione e, comunque, quella che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse (uso di sala operatoria, medico anestesista, équipe operatoria, ecc.) | AN   | FAC            | <p>FORMATO: NNN(N)</p> <p>La compilazione del campo deve essere effettuata utilizzando obbligatoriamente il codice ICD9CM di maggior dettaglio ad es. 55.91 e non 55.9</p> <p>L'intervento principale è una procedura effettuata nel corso del ricovero individuata secondo i seguenti criteri:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in presenza di più procedure chirurgiche, selezionare e codificare come principale quello maggiormente correlato alla diagnosi principale di dimissione e, comunque, quello che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse (uso di sala operatoria, medico anestesista, équipe operatoria, ecc.);</li> <li>2. nel caso in cui siano segnalate sia procedure chirurgiche sia procedure diagnostiche o terapeutiche, riportare sempre prima le procedure chirurgiche;</li> <li>3. in presenza di sole procedure diagnostiche o terapeutiche, selezionare e codificare come principale quella maggiormente correlata alla diagnosi principale di dimissione e, comunque, quella che ha comportato il maggior peso assistenziale ed il maggior consumo di risorse;</li> <li>4. in caso di parto.</li> </ol> <p>L'intervento principale deve essere correttamente codificato utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie - modificazione clinica (International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification: ICD-9-CM, versione correntemente in uso).</p> | 3/4             |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                  | Nome campo                       | Descrizione                                                                                                                                                                                                         | Tipo | Obbligatorietà                                             | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Lunghezza campo |
|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Intervento principale (segue)</b> | Intervento principale esterno    | Indica se l'intervento principale è stato effettuato in modalità "in service" presso un istituto di cura diverso da quella in cui è ricoverato il paziente                                                          | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Intervento Principale) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br><br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1               |
|                                      | Data intervento principale       | Indica la data in cui è stato eseguito l'intervento principale.                                                                                                                                                     | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Intervento Principale) | Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti, nella forma seguente:<br>AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                             | 10              |
|                                      | Ora inizio intervento principale | Indica l'ora di inizio dell'intervento principale, intesa come il momento chirurgico che inizia con l'incisione (così come definito nella circolare del Ministero della Sanità n. 900.2 / 2.7   117 del 14/3/1996). | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Intervento Principale) | FORMATO: OO:MM<br><br>Nel caso in cui nella stessa seduta operatoria vengano eseguite più procedure chirurgiche, riportare l'ora di inizio della procedura riportata nel campo "Intervento principale".<br><br>In presenza di sole procedure diagnostiche o terapeutiche compilare solo per le procedure del gruppo 4 AHRQ. | 5               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento           | Nome campo                                                                                                                                                              | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tipo | Obbligatorietà                                                                       | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Lunghezza campo |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Intervento principale (segue) | Identificativo Chirurgo intervento principale<br>NB: (Possono essere inseriti da 1 a 3 identificativi corrispondenti a tre chirurghi riportati nel registro operatorio) | Individua il chirurgo responsabile dell'intervento principale.                                                                                                                                                                                                                                            | AN   | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Intervento Principale di classificazione 4 AHRQ) | Le informazioni di dominio sono dettagliate nel paragrafo <u>5.3</u><br><br>Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ (Codice 4 AHRQ)<br><br>Inserire tutti i chirurghi che hanno partecipato attivamente all'intervento, come risultante dal registro operatorio. | 88              |
|                               | Identificativo Anestesista intervento principale                                                                                                                        | Individua l'anestesista dell'intervento principale.                                                                                                                                                                                                                                                       | AN   | FAC                                                                                  | Le informazioni di dominio sono dettagliate nel paragrafo <u>5.3</u>                                                                                                                                                                                                                                                       | 88              |
|                               | Check List Sala Operatoria intervento principale                                                                                                                        | Indica se è stata compilata ed è presente in cartella clinica la check list per la sicurezza in sala operatoria, come previsto dall'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome nel documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" del 20 dicembre 2012 | N    | NBB<br>(obbligatorio se valorizzato Intervento Principale di classificazione 4 AHRQ) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì<br>9 = Non Applicabile<br><br>Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ (codice 4 AHRQ)<br><br>Compilare per tutte le procedure effettuate in sala operatoria                                                | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                                                                                                               | Nome campo                   | Descrizione                                                                                                                                                                                   | Tipo | Obbligatorietà                                                          | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Lunghezza campo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Intervento principale (segue)</b>                                                                                              | Lateralità                   | Ove applicabile specificare se l'intervento principale si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale                                                                                     | AN   | FAC                                                                     | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br><br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1               |
| <b>Interventi Secondari</b><br><br>NB: (Possono essere inserite da 1 a 10 ulteriori procedure rispetto all'intervento principale) | Interventi secondari         | Ulteriori procedure oltre all'intervento principale.                                                                                                                                          | AN   | FAC                                                                     | FORMATO: NNN(N)<br><br>Quando nella cartella clinica sono indicate procedure in numero superiore alle sei previsti dal tracciato record della S.D.O., la scelta delle priorità delle segnalazioni è condotta secondo quanto stabilito nell'Accordo della Conferenza Stato-Regioni rep. atti 64/CSR del 29/06/2010<br><br>L'intervento secondario deve essere correttamente codificato utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie - modificazione clinica (International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification: ICD-9-CM, versione correntemente in uso). | 3/4             |
|                                                                                                                                   | Interventi secondari esterni | Indicare se l'ulteriore procedura rispetto all'intervento principale è stata effettuata in modalità "in service" presso un istituto di cura diverso da quello in cui è ricoverato il paziente | N    | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di intervento secondario compilato) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                                                                                                                       | Nome campo                                                                                                                                                                  | Descrizione                                                                                                                                                                                                         | Tipo | Obbligatorietà                                                                                     | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Lunghezza campo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Interventi Secondari (segue)</b><br><br>NB: (Possono essere inserite da 1 a 10 ulteriori procedure rispetto all'intervento principale) | Data intervento secondario                                                                                                                                                  | Indica la data dell'intervento secondario per ogni campo di intervento compilato.                                                                                                                                   | AN   | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di intervento secondario compilato)                            | Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i dieci caratteri previsti, nella forma seguente:<br>AAAA-MM-GG<br><br>N.B. Per i ricoveri con preospedalizzazione - TIPO_RICOVERO = 4 la data delle procedure eseguite può essere anteriore alla data di ricovero                                                          | 10              |
|                                                                                                                                           | Ora inizio intervento secondario                                                                                                                                            | Indica l'ora di inizio dell'intervento secondario, intesa come il momento chirurgico che inizia con l'incisione (così come definito nella circolare del Ministero della Sanità n. 900.2 / 2.7   117 del 14/3/1996). | AN   | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di intervento secondario compilato)                            | Formato: OO:MM<br><br>Nel caso in cui nella stessa seduta operatoria vengano eseguite più procedure chirurgiche, riportare l'ora di inizio della procedura riportata nel campo "Intervento secondario".<br><br>In presenza di sole procedure diagnostiche o terapeutiche compilare solo per le procedure del gruppo 4 AHRQ. | 5               |
|                                                                                                                                           | Identificativo Chirurgo intervento secondario<br><br>NB: (Possono essere inseriti da 1 a 3 identificativi corrispondenti a tre chirurghi riportati nel registro operatorio) | Individua il chirurgo responsabile dell'intervento secondario.                                                                                                                                                      | AN   | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di intervento secondario compilato di classificazione 4 AHRQ)) | Le informazioni di dominio sono dettagliate nel paragrafo <u>5.3</u><br><br>Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ (Codice 4 AHRQ)<br><br>Inserire tutti i chirurghi che hanno partecipato attivamente all'intervento, come risultante dal registro operatorio   | 88              |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                                                                                                                       | Nome campo                                       | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tipo | Obbligatorietà                                                                                     | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                     | Lunghezza campo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Interventi Secondari (segue)</b><br><br>NB: (Possono essere inserite da 1 a 10 ulteriori procedure rispetto all'intervento principale) | Identificativo Anestesista intervento secondario | Individua l'anestesista dell'intervento secondario.                                                                                                                                                                                                                                                       | AN   | FAC                                                                                                | Le informazioni di dominio sono dettagliate nel paragrafo <u>5.3</u>                                                                                                                                                                                                        | 88              |
|                                                                                                                                           | Check List Sala Operatoria intervento secondario | Indica se è stata compilata ed è presente in cartella clinica la check list per la sicurezza in sala operatoria, come previsto dall'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome nel documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" del 20 dicembre 2012 | N    | NBB<br>(obbligatorio per ogni campo di intervento secondario compilato di classificazione 4 AHRQ)) | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì<br>9 = Non Applicabile<br><br>Compilare per tutte le procedure "terapeutiche maggiori" come indicato nella classificazione AHRQ (Codice 4 AHRQ)<br><br>Compilare per tutte le procedure effettuate in sala operatoria | 1               |
|                                                                                                                                           | Lateralità                                       | Ove applicabile specificare se l'intervento secondario si riferisce al lato destro, sinistro o bilaterale                                                                                                                                                                                                 | AN   | FAC                                                                                                | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                           | 1               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento           | Nome campo                    | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                       | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                       | Lunghezza campo |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Informazioni Ricovero (segue) | Rilevazione del dolore        | Indica se è stata effettuata almeno una rilevazione del dolore durante il ricovero, secondo quanto previsto dalla Legge n. 38 del 15 marzo 2010                                                                                                                                                                                            | N    | OBB                                                                                                                  | FORMATO: N<br><br>Valori ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                         | 1               |
|                               | Pressione arteriosa sistolica | Indica il primo valore di pressione arteriosa sistolica in millimetri di mercurio (mmHg) riportato in cartella clinica in ordine temporale dopo l'ammissione in reparto o al momento dell'accesso a pronto soccorso per i pazienti ricoverati tramite pronto soccorso, con diagnosi di infarto acuto del miocardio (codice ICD9-CM 410.xx) | N    | NBB<br><i>(obbligatorio se presente diagnosi - principale o secondaria - valorizzata con codice ICD9-CM 410.xx).</i> | FORMATO: NNN<br><br>Riportare il primo valore di pressione arteriosa sistolica in millimetri di mercurio (mmHg) riportato in cartella clinica in ordine temporale dopo l'ammissione in reparto o al momento dell'accesso a pronto soccorso per i pazienti ricoverati tramite pronto soccorso. | 3               |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                      | Nome campo        | Descrizione                                                                | Tipo | Obbligatorietà                                                                           | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Lunghezza campo |
|------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>B - Informazioni Ricovero (segue)</b> | Creatinina serica | Indica il valore di creatinina serica in milligrammi per decilitro (mg/dL) | N    | NBB<br>(obbligatorio se valgono le condizioni specificate nelle informazioni di dominio) | <p>FORMATO: NN,NN</p> <p>Inserire il valore di creatinina serica in milligrammi per decilitro (mg/dL) <b><u>valore massimo accettabile 99,99 mg/dL</u></b>.</p> <p>Il campo deve essere compilato nei seguenti casi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) intervento chirurgico principale o secondario di by-pass aortocoronarico (codice ICD9-CM 36.1x) o sulle valvole cardiache (codice ICD9-CM 35.1x-35.2x). Indicare il valore pre-operatorio della creatinina serica (mg/dl) riportato in cartella clinica e rilevato nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento;</li> <li>2) diagnosi principale o secondaria di frattura del collo del femore (codice ICD9-CM 820.xx) e pazienti di età maggiore o uguale a 65 anni. Indicare il valore della creatinina serica (mg/dl) riportato in cartella clinica e rilevato al momento del ricovero in ospedale;</li> <li>3) intervento chirurgico principale o secondario di sostituzione protesica totale o parziale (codici ICD-9 CM = 81.51, 81.52) o riduzione di frattura (codici ICD-9-CM: 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25, 79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50, 79.55). Indicare il valore pre-operatorio della creatinina serica (mg/dl), riportato in cartella clinica e rilevato nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento.</li> </ol> | 1/5             |



## Specifiche Funzionali



| Nodo di riferimento                      | Nome campo           | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tipo | Obbligatorietà                                                                                                               | Informazioni di Dominio                                                                                                                                                                            | Lunghezza campo |
|------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>B - Informazioni Ricovero (segue)</b> | Frazione di eiezione | Indica la frazione di eiezione pre-operatoria riportata in cartella clinica e rilevata nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento chirurgico di by-pass aortocoronarico (codice ICD9-CM 36.1x) o di intervento sulle valvole cardiache (codice ICD9-CM 35.1x-35.2x). | N    | NBB<br>(obbligatorio se rilevato intervento – principale o secondario – valorizzato con codice ICD9-CM 36.1x o 35.1x-35.2x). | FORMATO: NN<br><br>Indicare la frazione di eiezione pre-operatoria (espressa in percentuale) riportata in cartella clinica e rilevata nel momento più vicino possibile all'inizio dell'intervento. | 2               |



## 4. Tracciati XML - XSD

I tracciati che seguono sono stati formattati con indentazioni per renderne più chiara la lettura. Insieme allo schema XML è fornito il relativo schema XSD.

### 4.1 Controlli, validazione e invio file

I file in fase di acquisizione dal Ministero della Salute, verranno scartati nel caso non risultino conformi agli schemi XML (di seguito riportati); è consigliabile quindi che gli enti effettuino una validazione preliminare prima di procedere con l'invio. Tale verifica può essere effettuata tramite un validatore che permette di controllare se un documento xml generato in base ad uno schema è ben formato o valido.

Ogni singola informazione nel file, nel caso sia formattata correttamente e valida, ma nei successivi controlli non risulti coerente con le specifiche, verrà trattata secondo le indicazioni riportate nel paragrafo 4.4.3 (Riepilogo controlli e codici anomalie)

### 4.2 Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi

La trasmissione di ciascun evento è univocamente individuata dai seguenti campi chiave:

#### Tracciato Informazioni Anagrafiche

| Evento                   | Nodo di riferimento      | Campi chiave                        |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Informazioni Anagrafiche | Informazioni Anagrafiche | Codice istituto di cura             |
|                          |                          | Numero progressivo della scheda SDO |

#### Tracciato Informazioni Ricovero

| Evento                | Nodo di riferimento   | Campi chiave                        |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Informazioni Ricovero | Informazioni Ricovero | Codice istituto di cura             |
|                       |                       | Numero progressivo della scheda SDO |

Questo insieme di dati identifica univocamente l'appartenenza delle informazioni trasmesse. Deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Errore, per identificare in modo univoco il record da aggiornare o da eliminare. Qualora l'errore si riferisca ad uno dei campi di cui sopra non potrà essere rettificato ma annullato e ritrasmesso.

*All'interno del tracciato, il campo Tipo Trasmissione individua se si tratta di un primo inserimento (I) o di una variazione (V) o di una cancellazione (C).*

*La singola chiave non può essere ripetuta all'interno del flusso tranne nel caso di Cancellazione (C) e Inserimento (I), per il quale sono ammessi 2 soli record.*



Specifiche Funzionali



Di seguito si riporta uno schema delle sequenze di trasmissione di movimenti ammesse o scartate dal sistema, in riferimento ad un singolo tracciato record:

| Legenda |                        |
|---------|------------------------|
| ✓       | Operazione Ammessa     |
| ✗       | Operazione NON Ammessa |

| Tipo Trasmissione                          | Quando inviarlo                                                                                                                                                                                                                                                        | Precondizioni                                                                       | Cosa Inviare                |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>I - Tipo Trasmissione Inserimento</b>   | Per tutte le operazioni di inserimento di record                                                                                                                                                                                                                       | Il record NON deve essere già presente nella Base Dati.                             | Tutto il record valorizzato |
| <b>V - Tipo Trasmissione Variazione*</b>   | Da inviare quando si intende modificare uno dei valori del record precedentemente inviato. Tale operazione non può essere effettuata per i campi chiave per i quali è necessario effettuare in sequenza le operazioni di cancellazione e inserimento del nuovo record. | Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave). | Tutto il record valorizzato |
| <b>C - Tipo Trasmissione Cancellazione</b> | Da inviare quando si intende eliminare dalla Base Dati un record precedentemente inviato.                                                                                                                                                                              | Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave). | Tutto il record valorizzato |

\* N.B.: In alternativa alla trasmissione di una variazione, è possibile effettuare in sequenza la cancellazione del record errato e successivamente l'inserimento del record corretto.



| Primo Invio                         | Invio Successivo |   |   | Note                                                                                          |
|-------------------------------------|------------------|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | I                | V | C |                                                                                               |
| Nessun Invio precedente             | ✓                | ✗ | ✗ | Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti |
| I – Tipo Trasmissione Inserimento   | ✗                | ✓ | ✓ | Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato                                   |
| V – Tipo Trasmissione Variazione*   | ✗                | ✓ | ✓ | Un record modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato                       |
| C – Tipo Trasmissione Cancellazione | ✓                | ✗ | ✗ | Un record annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento.                         |

### 4.3 Modalità di invio

L'invio dei dati potrà essere effettuato mediante una fra le seguenti tre modalità alternative:

- d) utilizzando le regole tecniche di cooperazione applicativa del SPC;
- e) utilizzando i servizi applicativi che il sistema mette a disposizione tramite il protocollo sicuro https e secondo le regole per l'autenticazione;
- f) ricorrendo alla autenticazione bilaterale fra sistemi basata su certificati digitali emessi da un'autorità di certificazione ufficiale.

### 4.4 Controllo e bilanciamento dei record SDO di anagrafe e di ricovero

Il controllo di corrispondenza tra il numero di schede (record) inviate presenti nel flusso SDO anagrafico ed il numero di schede (record) inviate per il flusso SDO ricoveri viene effettuato bilanciando il numero di schede considerando i seguenti campi: CODICE ISTITUTO DI CURA e NUMERO PPROGRESSIVO DELLA SCHEDA SDO. Le schede (record) che non trovano corrispondenza in entrambi i flussi SDO verranno scartate; le schede (record) che, pur trovando corrispondenza in entrambi i flussi SDO, presentano un valore diverso per il campo Tipo trasmissione verranno scartate; l'esito dello scarto sarà visualizzato attraverso la funzionalità "Monitoraggio elaborazioni dal Sistema di Gestione e Accoglienza Flussi (GAF)"

### 4.5 Modalità di elaborazione flussi

A parità di Anno, Regione e Periodo:

- saranno elaborati gli invii trasmessi via GAF per i quali nel corso della settimana risulti pervenuto sia il flusso SDO anagrafico sia il flusso SDO ricoveri;



## Specifiche Funzionali



- non saranno elaborati gli invii trasmessi via GAF per i quali nel corso della settimana risulti pervenuto il solo flusso SDO anagrafico o il solo flusso SDO ricoveri;
- qualora nel corso della settimana per ciascun flusso sia presente più di un invio, sarà elaborato solamente il più recente;
- qualora nel corso della settimana per ciascun flusso sia presente più di un invio, non sarà elaborato alcun flusso se l'invio più recente, per uno dei due flussi, presenta un errore GAF.

N.B. essendo l'elaborazione SDO schedulata nel fine settimana, la "settimana" di riferimento inizia SABATO e si conclude il VENERDI'. Quindi ad esempio l'elaborazione del 6 maggio 2017 prenderà in considerazione i flussi pervenuti nei giorni compresi tra sabato 29 aprile 2017 e venerdì 5 maggio 2017.

Ogni flusso sarà elaborato rispettando l'ordinamento C, I, V del tipo trasmissione a prescindere dall'ordinamento dei record presente nel file xml trasmesso via GAF dalla Regione.



## 4.6 Tracciato A - Informazioni Anagrafiche

### 4.6.1 Tracciato Informazioni Anagrafiche XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<aInformazioniAnagrafiche xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <informazioniAnagrafiche progressivoSDO="16008542" codiceIstitutoDiCura="12090100">
    <tipoTrasmissione>I</tipoTrasmissione>
    <numeroSDOpuerpera>99999999</numeroSDOpuerpera>
    <sezzo>2</sezzo>
    <dataNascita>2016-03-16</dataNascita>
    <comuneNascita>001001</comuneNascita>
    <livelloIstruzione>0</livelloIstruzione>
    <statoCivile>1</statoCivile>
    <comuneResidenza>001001</comuneResidenza>
    <cittadinanza>100</cittadinanza>
    <identificativoPaziente>hIPwFwcU1DUDqxJodeuhQzCzgG5Y5Rk3WmspJq4rkTyVUC0aDRrIxZN
2jpxj4rbsMVHmv/z22Ok+DZ9g0id0AEL2ft2kQPsBq5wA6FoxHxHs3xIJLE4gZBEwF3CWipaHCH8UJI
fXsePIKcd1kgSDMbZzPNOvEnvsvE8CEIRHyrc=</identificativoPaziente>
    <isIdPazienteInVerVal>0</isIdPazienteInVerVal>
    <tipIdPazienteInVerVal>99</tipIdPazienteInVerVal>
    <regioneResidenza>010</regioneResidenza>
    <aslResidenza>201</aslResidenza>
  </informazioniAnagrafiche>
  <informazioniAnagrafiche progressivoSDO="16008543" codiceIstitutoDiCura="12090100">
    <tipoTrasmissione>C</tipoTrasmissione>
    <numeroSDOpuerpera>99999999</numeroSDOpuerpera>
    <sezzo>2</sezzo>
    <dataNascita>2016-03-16</dataNascita>
    <comuneNascita>001001</comuneNascita>
    <livelloIstruzione>0</livelloIstruzione>
    <statoCivile>1</statoCivile>
    <comuneResidenza>001001</comuneResidenza>
    <cittadinanza>100</cittadinanza>
    <identificativoPaziente>hIPwFwcU1DUDqxJodeuhQzCzgG5Y5Rk3WmspJq4rkTyVUC0aDRrIxZN
2jpxj4rbsMVHmv/z22Ok+DZ9g0id0AEL2ft2kQPsBq5wA6FoxHxHs3xIJLE4gZBEwF3CWipaHCH8UJI
fXsePIKcd1kgSDMbZzPNOvEnvsvE8CEIRHyrc=</identificativoPaziente>
    <isIdPazienteInVerVal>0</isIdPazienteInVerVal>
    <tipIdPazienteInVerVal>99</tipIdPazienteInVerVal>
    <regioneResidenza>010</regioneResidenza>
    <aslResidenza>201</aslResidenza>
  </informazioniAnagrafiche>
</aInformazioniAnagrafiche>
```

### 4.6.2 Tracciato Informazioni Anagrafiche XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
```



## Specifiche Funzionali



```

<xs:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
xmlns:anagSDO="http://www.anagSDO.com/xml-schema-extensions"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:element name="aInformazioniAnagrafiche">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="1" name="informazioniAnagrafiche">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="tipoTrasmissione">
                <xs:annotation>
                  <xs:appinfo>
                    <anagSDO:exampleValues>
                      <anagSDO:example value="I"/>
                    </anagSDO:exampleValues>
                  </xs:appinfo>
                </xs:annotation>
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="1"/>
                    <xs:enumeration value="I"/>
                    <xs:enumeration value="C"/>
                    <xs:enumeration value="V"/>
                    <xs:enumeration value="i"/>
                    <xs:enumeration value="c"/>
                    <xs:enumeration value="v"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
              <xs:element minOccurs="0" name="numeroSDOpuerpera">
                <xs:annotation>
                  <xs:appinfo>
                    <anagSDO:exampleValues>
                      <anagSDO:example value="16008542"/>
                      <anagSDO:example value="99999999"/>
                    </anagSDO:exampleValues>
                  </xs:appinfo>
                </xs:annotation>
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="8"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
              <xs:element name="sesso">
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="1"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
</xs:schema>

```



## Specifiche Funzionali



```
<xs:element name="dataNascita" type="xs:date">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <anagSDO:exampleValues>
        <anagSDO:example value="2016-03-16"/>
      </anagSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
</xs:element>
<xs:element name="comuneNascita">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <anagSDO:exampleValues>
        <anagSDO:example value="001001"/>
        <anagSDO:example value="999201"/>
      </anagSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="6"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="livelloIstruzione">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="statoCivile">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="comuneResidenza">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <anagSDO:exampleValues>
        <anagSDO:example value="001001"/>
        <anagSDO:example value="999201"/>
      </anagSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="6"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
```



## Specifiche Funzionali



```

    </xs:simpleType>
  </xs:element>
  <xs:element name="cittadinanza">
    <xs:annotation>
      <xs:appinfo>
        <anagSDO:exampleValues>
          <anagSDO:example value="100"/>
          <anagSDO:example value="201"/>
          <anagSDO:example value="999"/>
        </anagSDO:exampleValues>
      </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:length value="3"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
  </xs:element>
  <xs:element name="identificativoPaziente">
    <xs:annotation>
      <xs:appinfo>
        <anagSDO:exampleValues>
          <anagSDO:example value="aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa"/>
          <anagSDO:example
value="dhghaslfwRWELFGBZSDNSDGHAsvbolas"/>
        </anagSDO:exampleValues>
      </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9+/=]{172}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
  </xs:element>
  <xs:element minOccurs="0" name="isIdPazienteInVerVal">
    <xs:simpleType>
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:length value="1"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
  </xs:element>
  <xs:element minOccurs="0" name="tipIdPazienteInVerVal">
    <xs:simpleType>
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:maxLength value="2"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
  </xs:element>
  <xs:element name="regioneResidenza">
    <xs:annotation>
      <xs:appinfo>

```



## Specifiche Funzionali



```

        <anagSDO:exampleValues>
            <anagSDO:example value="010"/>
            <anagSDO:example value="041"/>
            <anagSDO:example value="201"/>
        </anagSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
</xs:annotation>
<xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:length value="3"/>
    </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="aslResidenza">
    <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
            <anagSDO:exampleValues>
                <anagSDO:example value="102"/>
                <anagSDO:example value="201"/>
                <anagSDO:example value="999"/>
            </anagSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="3"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
<xs:attribute name="codiceIstitutoDiCura" use="required">
    <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
            <anagSDO:exampleValues>
                <anagSDO:example value="12090100"/>
            </anagSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:pattern value="[0-9]{8}"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:attribute>
<xs:attribute name="progressivoSDO" use="required">
    <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
            <anagSDO:exampleValues>
                <anagSDO:example value="16008542"/>
            </anagSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
    </xs:annotation>

```



## Specifiche Funzionali



```
</xs:annotation>
<xs:simpleType>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{8}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:attribute>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```



#### 4.6.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In rosso i controlli XSD e di controllo per l'interconnessione che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
- In blu i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In verde i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

#### TRACCIATO A - Informazioni Anagrafiche

| CAMPO                   | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE                                                               | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                 |
|-------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo                    |               | Non appartenenza al dominio di riferimento                                       | Valori diversi da quelli ammessi :<br>"I" o "i" = Inserimento<br>"V" o "v" = Variazione<br>"C" o "c" = Cancellazione                                                           |
|                         | 1904          | chiave del record già presente in un precedente invio                            | In caso di inserimento (Tipo = I), chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già presente in un precedente invio                           |
|                         | 1907          | chiave del record non presente in tabella per una variazione o una cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C) chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) non presente in un precedente invio      |
|                         | 1909          | chiave presente in entrambi i flussi con tipo trasmissione diversa               | Nel caso che una chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) sia presente sia presente in entrambi i flussi ma con tipo trasmissione diverso |
| Codice istituto di cura |               | mancata valorizzazione di un campo chiave                                        | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                    |
|                         | 1902          | Incongruenza tra regione inviante e codice istituto di cura dichiarato           | i primi 3 caratteri del Codice istituto di cura che indicano il "codice regione" sono diversi dal codice della regione inviante i dati.                                        |
|                         | 1904          | chiave del record già presente in un precedente invio                            | In caso di inserimento (Tipo=I), chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già presente in un precedente invio                             |
|                         | 1907          | chiave del record non presente in tabella per una variazione o una cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C) chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) non presente in un precedente invio      |
|                         | 1300          | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo chiave.                  | Il valore inserito e controllato non è presente in anagrafica strutture da flussi HSP.11, HSP.11bis                                                                            |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                                                    | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                            | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numero<br>progressivo<br>scheda SDO                      |                  | <b>mancata valorizzazione di un campo chiave</b>                                 | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                          |                  | <b>Lunghezza diversa da quella attesa</b>                                        | La lunghezza è diversa da 8 caratteri                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                          | 1904             | chiave del record già presente in un precedente invio                            | In caso di inserimento (Tipo=I), chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già presente in un precedente invio                                                                                                                                        |
|                                                          | 1907             | chiave del record non presente in tabella per una variazione o una cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C) chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) non presente in un precedente invio                                                                                                                 |
|                                                          | 1908             | scarto per chiave duplicata nel singolo flusso                                   | La singola chiave non può essere ripetuta all'interno del flusso tranne nel caso di Cancellazione (C) e Inserimento (I), per il quale sono ammessi 2 soli record                                                                                                                          |
|                                                          | 1910             | sbilanciamento: chiave non presente in entrambi i flussi                         | Le schede (record) che non trovano corrispondenza in entrambi i flussi SDO verranno scartate                                                                                                                                                                                              |
| Numero<br>progressivo<br>scheda SDO<br>della<br>puerpera | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata         | "Numero progressivo della scheda SDO della puerpera" non valorizzato quando Provenienza del Paziente = "01" (Evento nascita)                                                                                                                                                              |
|                                                          | 1303             | Errata valorizzazione di un campo obbligatorio                                   | "Numero progressivo della scheda SDO della puerpera" è <> da "99999999" e inesistente nella base dati SDO                                                                                                                                                                                 |
|                                                          | 1305             | Incongruenza con Tipo di Ricovero nella scheda SDO della puerpera                | La scheda SDO della madre riporta in Tipo Ricovero valori <> da 1 o 2 o 4 o 5                                                                                                                                                                                                             |
| Sesso                                                    |                  | <b>Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio</b>                           | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                          | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento                                       | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1=Maschio<br>2=Femmina<br>9 = non definito                                                                                                                                                                                                          |
| Data di<br>Nascita                                       |                  | <b>Datatype errato</b>                                                           | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                          | 1306             | Data nascita successiva alla Data Ricovero                                       | Data nascita > Data ricovero                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                          | 1307             | Data di nascita non congruente                                                   | La differenza tra anno, mese e giorno di nascita e anno, mese e giorno di dimissione è superiore a 124 anni..                                                                                                                                                                             |
|                                                          | 1308             | Data di nascita non congruente con Data di Ricovero e/o Dimissione della madre   | Se "Provenienza Paziente"="01" e "Numero progressivo scheda SDO della puerpera" <> "99999999" allora "Data di nascita" (del neonato) non è ricompresa tra la "Data di ricovero" e la "Data di dimissione o morte" contenute nella scheda SDO della madre                                  |
|                                                          | 1309             | Data di nascita non coerente con Provenienza del paziente                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Provenienza del paziente = "01" e Data di nascita &lt;&gt; Data Ricovero</li> </ul> Oppure (OR) <ul style="list-style-type: none"> <li>Data di nascita = Data Ricovero e "Provenienza del paziente" diversa da uno dei seguenti valori:</li> </ul> |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                 | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                           | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |                  |                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>01 = ricovero al momento della nascita</li> <li>05 = paziente trasferito da un istituto di cura pubblico</li> <li>06 = paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato</li> <li>07 = paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato</li> <li>08 = paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura</li> </ul> |
|                       |                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Comune di nascita     |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                       | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento    | Per i residenti in Italia il codice non è 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. Per i residenti all'estero non è rispettata la corretta modalità di compilazione che è '999SSS' dove 'SSS' è il codice stato estero ISTAT.                                                                                                                                                                 |
|                       |                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Livello di Istruzione |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                       | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento      | Valori diversi da quelli ammessi :<br>0 = Nessun titolo<br>1 = Licenza elementare<br>2 = Diploma di scuola media inferiore<br>3 = Diploma di scuola media superiore<br>4 = Diploma universitario o Laurea breve<br>5 = Laurea o superiore<br>9 = Non dichiarato                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                       |                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Stato civile          |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                       | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento      | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Celibe/Nubile<br>2 = Coniugato/a<br>3 = Separato/a<br>4 = Divorziato/a<br>5 = Vedovo/a<br>6 = Non dichiarato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                       |                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Comune di residenza   |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                       | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento    | Per i residenti in Italia il codice non è 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. Per i residenti all'estero non è rispettata la corretta modalità di compilazione che è '999SSS' dove 'SSS' è il codice stato estero ISTAT.                                                                                                                                                                 |
|                       | 1310             | Errata compilazione del                         | il codice è stato erroneamente compilato 'SSS999'.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                                                                                    | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                                                             | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                  | Comune di Residenza per i residenti in territorio estero                                                          | (Si applica solo per i comuni di residenza esteri e viene automaticamente riportato nella forma '999SSS')                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Cittadinanza                                                                             |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                                   | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                          | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento                                                                      | Valori diversi da quelli ammessi<br>(Il codice, a 3 caratteri, da utilizzare per la cittadinanza deve essere:<br>• 100, nel caso in cui il paziente abbia la cittadinanza italiana;<br>• il codice (a tre caratteri) dello Stato estero definito dall'ISTAT, nel caso in cui il paziente abbia la cittadinanza estera o sia apolide.)                                                                                      |
| Cittadinanza (segue)                                                                     | 1311             | Cittadinanza incongruente con Tipologia del codice identificativo assistito nella banca dati di verifica validità | Cittadinanza = 100 (italiana) e "Tipologia del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità" = 1 o 2 o 3                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Codice identificativo del paziente                                                       |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                                   | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                          |                  | Identificativo Paziente TEAM non valido                                                                           | Il codice passato in input alla procedura di cifratura è inferiore o uguale 20 caratteri e il campo non è stato valorizzato con 3 = Codice TEAM                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                          | 1353             | Codice identificativo del paziente non valido                                                                     | Codice identificativo del paziente non valido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Presenza del codice identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità  | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento                                                                        | Valori diversi da quelli ammessi<br>Previsto per utilizzo futuro, all'applicazione delle procedure di cui all'articolo 6, comma 1 del citato decreto.<br>0 = codice identificativo valido<br>1 = codice identificativo errato                                                                                                                                                                                              |
| Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento                                                                        | Valori diversi da quelli ammessi<br>Previsto per utilizzo futuro, all'applicazione delle procedure di cui all'articolo 6, comma 1 del citato decreto.<br>0 = Codice fiscale<br>1 = Codice STP<br>2 = Codice ENI<br>3 = Codice TEAM<br>4 - codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre<br>97 - codice STP non presente in anagrafica<br>98 - assistito richiedente l'anonimato<br>99 = Codice non presente in banca dati |
| Regione di Residenza                                                                     |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                                   | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                          | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento                                                                      | Per i residenti in Italia:<br>I valori ammessi sono diversi da quelli a tre caratteri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO               | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                                                                | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                  |                                                                                                                      | definiti con decreto del Ministero della sanità del 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.<br>Per i residenti all'estero:<br>non è stato indicato il codice dello Stato estero definito dall'ISTAT.  |
|                     | 20074            | Incongruenza tra Regione<br>Residenza e Comune<br>Residenza                                                          | SE il campo "comune di residenza" è valido e il codice regione di residenza non corrisponde alla regione di appartenenza del comune italiano, oppure non corrisponde allo stato estero indicato nel campo "comune di residenza" ("999SSS");<br>SE il campo "comune di residenza" è errato o non compilato, la regione di residenza si considera valida solo se appartiene alla tabella di riferimento; |
|                     |                  |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ASL di<br>Residenza |                  | Mancata valorizzazione di<br>un campo obbligatorio                                                                   | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                     | 1301             | Non appartenenza alla<br>tabella di riferimento                                                                      | Per i residenti in Italia:<br>Il campo non è valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche - Anagrafica MRA fase 1) utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.<br>Per i residenti all'estero:<br>La ASL di Residenza non è stata compilata con "999"         |
|                     | 10160            | Codice ASL di residenza<br>del paziente non<br>verificabile a causa del<br>codice regione di residenza<br>non valido | Se regione di residenza risulta non appartenente alla tabella di dominio oppure risulta incongruente con comune di residenza;                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                     | 10163            | Codice ASL di residenza<br>incongruente con comune<br>di residenza                                                   | Se codice ASL non corrisponde ad ASL di appartenenza del comune di residenza, così come ricavato da tabella corrispondenza comuni-ASL di MRA                                                                                                                                                                                                                                                           |



## 4.7 Tracciato B - Informazioni Ricovero

### 4.7.1 Tracciato Informazioni Ricovero XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<bInformazioniRicovero xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008542">
    <tipoTrasmissione>I</tipoTrasmissione>
    <regimeRicovero>2</regimeRicovero>
    <dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
    <classePriorita>C</classePriorita>
    <dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
    <oraRicovero>21:46</oraRicovero>
    <unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
    <onereDegenza>4</onereDegenza>
    <provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
    <tipoRicovero>3</tipoRicovero>
    <traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
    <codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
    <Trasferimenti>
      <dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
      <oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
      <unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
    </Trasferimenti>
    <Trasferimenti>
      <dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
      <oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
      <unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
    </Trasferimenti>
    <dimissione>
      <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
      <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
      <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>
      <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
    </dimissione>
    <riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
    <motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
    <numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
    <pesoNascita>1523</pesoNascita>
    <diagnosiPrincipale>
      <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
      <diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>
      <Lateralita>1</Lateralita>
      <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
    </diagnosiPrincipale>
    <diagnosiSecondarie>
      <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
      <diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>
    </diagnosiSecondarie>
  </informazioniRicovero>
</bInformazioniRicovero>
```



## Specifiche Funzionali



```

<Lateralita>3</Lateralita>
<stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
</diagnosiSecondarie>
<interventoPrincipale>
  <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
  <interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
  <dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
  <oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
  <chirurgoInterventoPrincipale>uioplkljhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</chirurgoInterventoPrincipale>
  <anestesistaInterventoPrincipale>uioplkljhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</anestesistaInterventoPrincipale>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
  <Lateralita>2</Lateralita>
</interventoPrincipale>
<interventiSecondari>
  <interventiSecondari>534</interventiSecondari>
  <interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
  <dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
  <oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>
  <chirurgoInterventoSecondario>uioplkljhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</chirurgoInterventoSecondario>
  <anestesistaInterventoSecondario>uioplkljhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</anestesistaInterventoSecondario>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
  <Lateralita>3</Lateralita>
</interventiSecondari>
<rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>
<pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
<creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
<frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>
<informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008543">
  <tipoTrasmissione>C</tipoTrasmissione>
  <regimeRicovero>2</regimeRicovero>
  <dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
  <classePriorita>C</classePriorita>
  <dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
  <oraRicovero>21:46</oraRicovero>
  <unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
  <onereDegenza>4</onereDegenza>
  <provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
  <tipoRicovero>3</tipoRicovero>
  <traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
  <codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
</Trasferimenti>

```



## Specifiche Funzionali



```

<dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
<oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
<unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
</Trasferimenti>
<dimissione>
  <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
  <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
  <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>
  <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
</dimissione>
<riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
<motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
<numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
<pesoNascita>1523</pesoNascita>
<diagnosiPrincipale>
  <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
  <diagnosiPrincipaleDimissioneAIRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAIRicovero>
  <Lateralita>1</Lateralita>
  <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
</diagnosiPrincipale>
<diagnosiSecondarie>
  <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
  <diagnosiSecondarieDimissioneAIRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAIRicovero>
  <Lateralita>3</Lateralita>
  <stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
</diagnosiSecondarie>
<interventoPrincipale>
  <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
  <interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
  <dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
  <oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
  <chirurgoInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,ààè=</chirurgoInterventoPrincipale>
  <anestesistaInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,ààè=</anestesistaInterventoPrincipale>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
  <Lateralita>2</Lateralita>
</interventoPrincipale>
<interventiSecondari>
  <interventiSecondari>534</interventiSecondari>
  <interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
  <dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
  <oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>
  <chirurgoInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,ààè=</chirurgoInterventoSecondario>
  <anestesistaInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,ààè=</anestesistaInterventoSecondario>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
  <Lateralita>3</Lateralita>
</interventiSecondari>
<rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>

```



## Specifiche Funzionali



```
<pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
<creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
<frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>
<informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008544">
  <tipoTrasmissione>I</tipoTrasmissione>
  <regimeRicovero>2</regimeRicovero>
  <dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
  <classePriorita>C</classePriorita>
  <dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
  <oraRicovero>21:46</oraRicovero>
  <unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
  <onereDegenza>4</onereDegenza>
  <provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
  <tipoRicovero>3</tipoRicovero>
  <traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
  <codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
  <dimissione>
    <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
    <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
    <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>
    <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
  </dimissione>
  <riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
  <motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
  <numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
  <pesoNascita>1523</pesoNascita>
  <diagnosiPrincipale>
    <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
    <diagnosiPrincipaleDimissioneAIRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAIRicovero>
    <Lateralita>1</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiPrincipale>
  <diagnosiSecondarie>
    <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
    <diagnosiSecondarieDimissioneAIRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAIRicovero>
    <Lateralita>3</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiSecondarie>
  <interventoPrincipale>
    <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
```



## Specifiche Funzionali



```

<interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
<dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
<oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
<chirurgoInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,àèì=</chirurgoInterventoPrincipale>
<anestesistaInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,àèì=</anestesistaInterventoPrincipale>
<ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
<Lateralita>2</Lateralita>
</interventoPrincipale>
<interventiSecondari>
<interventiSecondari>534</interventiSecondari>
<interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
<dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
<oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>

<chirurgoInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,àèì=</chirurgoInterventoSecondario>
<anestesistaInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,àèì=</anestesistaInterventoSecondario>
<ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
<Lateralita>3</Lateralita>
</interventiSecondari>
<rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>
<pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
<creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
<frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>
<informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008545">
<tipoTrasmissione>V</tipoTrasmissione>
<regimeRicovero>2</regimeRicovero>
<dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
<classePriorita>C</classePriorita>
<dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
<oraRicovero>21:46</oraRicovero>
<unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
<onereDegenza>4</onereDegenza>
<provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
<tipoRicovero>3</tipoRicovero>
<traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
<codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
<Trasferimenti>
<dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
<oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
<unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
</Trasferimenti>
<Trasferimenti>
<dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
<oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
<unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
</Trasferimenti>

```



## Specifiche Funzionali



```

<dimissione>
  <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
  <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
  <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>
  <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
</dimissione>
<riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
<motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
<numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
<pesoNascita>1523</pesoNascita>
<diagnosiPrincipale>
  <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
  <diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>
  <Lateralita>1</Lateralita>
  <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
</diagnosiPrincipale>
<diagnosiSecondarie>
  <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
  <diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>
  <Lateralita>3</Lateralita>
  <stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
</diagnosiSecondarie>
<interventoPrincipale>
  <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
  <interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
  <dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
  <oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
  <chirurgoInterventoPrincipale>uioplkhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</chirurgoInterventoPrincipale>
  <anestesistaInterventoPrincipale>uioplkhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</anestesistaInterventoPrincipale>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
  <Lateralita>2</Lateralita>
</interventoPrincipale>
<interventiSecondari>
  <interventiSecondari>534</interventiSecondari>
  <interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
  <dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
  <oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>
  <chirurgoInterventoSecondario>uioplkhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</chirurgoInterventoSecondario>
  <anestesistaInterventoSecondario>uioplkhgfdasazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</anestesistaInterventoSecondario>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
  <Lateralita>3</Lateralita>
</interventiSecondari>
<rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>
<pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
<creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
<frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>

```



## Specifiche Funzionali



```
<informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008546">
  <tipoTrasmissione>V</tipoTrasmissione>
  <regimeRicovero>2</regimeRicovero>
  <dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
  <classePriorita>C</classePriorita>
  <dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
  <oraRicovero>21:46</oraRicovero>
  <unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
  <onereDegenza>4</onereDegenza>
  <provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
  <tipoRicovero>3</tipoRicovero>
  <traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
  <codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
  <dimissione>
    <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
    <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
    <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>
    <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
  </dimissione>
  <riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
  <motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
  <numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
  <pesoNascita>1523</pesoNascita>
  <diagnosiPrincipale>
    <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
    <diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>
    <Lateralita>1</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiPrincipale>
  <diagnosiSecondarie>
    <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
    <diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>
    <Lateralita>3</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiSecondarie>
  <interventoPrincipale>
    <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
    <interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
    <dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
    <oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
```



## Specifiche Funzionali



```

<chirurgoInterventoPrincipale>uioplkhgfsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</chirurgoI
nterventoPrincipale>
<anestesistaInterventoPrincipale>uioplkhgfsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</anestes
istaInterventoPrincipale>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
  <Lateralita>2</Lateralita>
</interventoPrincipale>
<interventiSecondari>
  <interventiSecondari>534</interventiSecondari>
  <interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
  <dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
  <oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>
<chirurgoInterventoSecondario>uioplkhgfsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</chirurg
oInterventoSecondario>
<anestesistaInterventoSecondario>uioplkhgfsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.ààè=</aneste
sistaInterventoSecondario>
  <ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
  <Lateralita>3</Lateralita>
</interventiSecondari>
<rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>
<pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
<creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
<frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>
<informazioniRicovero codiceIstitutoDiCura="12090100" progressivoSDO="16008547">
  <tipoTrasmissione>C</tipoTrasmissione>
  <regimeRicovero>2</regimeRicovero>
  <dataPrenotazione>2016-02-01</dataPrenotazione>
  <classePriorita>C</classePriorita>
  <dataRicovero>2016-03-17</dataRicovero>
  <oraRicovero>21:46</oraRicovero>
  <unitaOperativaAmmissione>120901000201</unitaOperativaAmmissione>
  <onereDegenza>4</onereDegenza>
  <provenienzaPaziente>11</provenienzaPaziente>
  <tipoRicovero>3</tipoRicovero>
  <traumatismiIntossicazioni>4</traumatismiIntossicazioni>
  <codiceCausaEsterna>E9538</codiceCausaEsterna>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2017-04-19</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>16:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>999999999999</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
  <Trasferimenti>
    <dataTrasferimento>2016-03-18</dataTrasferimento>
    <oraTrasferimento>15:15</oraTrasferimento>
    <unitaTrasferimento>120901000652</unitaTrasferimento>
  </Trasferimenti>
</dimissione>
  <unitaOperativaDimissione>120901000201</unitaOperativaDimissione>
  <dataDimissioneMorte>2016-03-25</dataDimissioneMorte>
  <oraDimissioneMorte>16:25</oraDimissioneMorte>

```



## Specifiche Funzionali



```

    <modalitaDimissione>02</modalitaDimissione>
  </dimissione>
  <riscontroAutoptico>2</riscontroAutoptico>
  <motivoRicoveroRegimeDiurno>3</motivoRicoveroRegimeDiurno>
  <numGiornateRicoveroDiurno>1</numGiornateRicoveroDiurno>
  <pesoNascita>1523</pesoNascita>
  <diagnosiPrincipale>
    <diagnosiPrincipaleDimissione>V181</diagnosiPrincipaleDimissione>
    <diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>1</diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero>
    <Lateralita>1</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>4</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiPrincipale>
  <diagnosiSecondarie>
    <diagnosiSecondarieDimissione>V25</diagnosiSecondarieDimissione>
    <diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>0</diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero>
    <Lateralita>3</Lateralita>
    <stadiazioneCondensata>7</stadiazioneCondensata>
  </diagnosiSecondarie>
  <interventoPrincipale>
    <interventoPrincipale>002</interventoPrincipale>
    <interventoPrincipaleEsterno>1</interventoPrincipaleEsterno>
    <dataInterventoPrincipale>2016-03-21</dataInterventoPrincipale>
    <oraInterventoPrincipale>15:06</oraInterventoPrincipale>
    <chirurgoInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</chirurgoInterventoPrincipale>
    <anestesistaInterventoPrincipale>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</anestesistaInterventoPrincipale>
    <ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>1</ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale>
    <Lateralita>2</Lateralita>
  </interventoPrincipale>
  <interventiSecondari>
    <interventiSecondari>534</interventiSecondari>
    <interventiSecondariEsterni>1</interventiSecondariEsterni>
    <dataInterventoSecondario>2016-03-22</dataInterventoSecondario>
    <oraInizioInterventoSecondario>18:29</oraInizioInterventoSecondario>

    <chirurgoInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</chirurgoInterventoSecondario>
    <anestesistaInterventoSecondario>uioplkjhgfdsazxcvbnmDFDFDFDFDFDDFDDFD,.,.àèì=</anestesistaInterventoSecondario>
    <ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>0</ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario>
    <Lateralita>3</Lateralita>
  </interventiSecondari>
  <rilevazioneDolore>1</rilevazioneDolore>
  <pressioneArteriosaSistolica>85</pressioneArteriosaSistolica>
  <creatininaSerica>00.98</creatininaSerica>
  <frazioneEiezione>96</frazioneEiezione>
</informazioniRicovero>
</bInformazioniRicovero>

```



#### 4.7.2 Tracciato Informazioni Ricovero XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:RicSDO="http://www.RicSDO.com/xml-schema-extensions" elementFormDefault="qualified"
  attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:element name="bInformazioniRicovero">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="informazioniRicovero" minOccurs="1" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="tipoTrasmissione">
                <xs:annotation>
                  <xs:appinfo>
                    <RicSDO:exampleValues>
                      <RicSDO:example value="I"/>
                    </RicSDO:exampleValues>
                  </xs:appinfo>
                </xs:annotation>
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="1"/>
                    <xs:enumeration value="I"/>
                    <xs:enumeration value="C"/>
                    <xs:enumeration value="V"/>
                    <xs:enumeration value="i"/>
                    <xs:enumeration value="c"/>
                    <xs:enumeration value="v"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
              <xs:element name="regimeRicovero">
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="1"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
              <xs:element name="dataPrenotazione" minOccurs="0">
                <xs:annotation>
                  <xs:appinfo>
                    <RicSDO:exampleValues>
                      <RicSDO:example value="2016-02-01"/>
                    </RicSDO:exampleValues>
                  </xs:appinfo>
                </xs:annotation>
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction base="xs:string">
                    <xs:length value="10"/>
                  </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
              </xs:element>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```



## Specifiche Funzionali



```

</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="classePriorita" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="dataRicovery" type="xs:date">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="2016-03-17"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
</xs:element>
<xs:element name="oraRicovery" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="21:46"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="unitaOperativaAmmissione">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="120901000201"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="12"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="onereDegenza">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>

```



## Specifiche Funzionali



```

</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="provenienzaPaziente">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="2"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="tipoRicovero" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="traumatismiIntossicazioni" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="codiceCausaEsterna" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="E853"/>
        <RicSDO:example value="E9538"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="4"/>
      <xs:maxLength value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="Trasferimenti" minOccurs="0" maxOccurs="15">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="dataTrasferimento" minOccurs="0">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="2016-03-18"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>

```



## Specifiche Funzionali



```

        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="10"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="oraTrasferimento" minOccurs="0">
    <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
                <RicSDO:example value="15:15"/>
            </RicSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="5"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="unitaTrasferimento" minOccurs="0">
    <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
                <RicSDO:example value="120901000652"/>
                <RicSDO:example value="120915010438"/>
            </RicSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="12"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="dimissione">
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="unitaOperativaDimissione">
                <xs:annotation>
                    <xs:appinfo>
                        <RicSDO:exampleValues>
                            <RicSDO:example value="120901000201"/>
                        </RicSDO:exampleValues>
                    </xs:appinfo>
                </xs:annotation>
                <xs:simpleType>
                    <xs:restriction base="xs:string">
                        <xs:length value="12"/>
                    </xs:restriction>
                </xs:simpleType>
            </xs:element>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>

```



## Specifiche Funzionali



```

        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="dataDimissioneMorte">
      <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
          <RicSDO:exampleValues>
            <RicSDO:example value="2016-03-25"/>
          </RicSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
      </xs:annotation>
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:date"/>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="oraDimissioneMorte" minOccurs="0">
      <xs:annotation>
        <xs:appinfo>
          <RicSDO:exampleValues>
            <RicSDO:example value="16:25"/>
          </RicSDO:exampleValues>
        </xs:appinfo>
      </xs:annotation>
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:length value="5"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="modalitaDimissione">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:length value="2"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="riscontroAutoptico" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="motivoRicoveryRegimeDiurno" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```



## Specifiche Funzionali



```

</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="numGiornateRicoveroDiurno" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:minInclusive value="1"/>
      <xs:maxInclusive value="999"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="pesoNascita" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="1523"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:minInclusive value="100"/>
      <xs:maxInclusive value="9999"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="diagnosiPrincipale">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="diagnosiPrincipaleDimissione">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="V181"/>
              <RicSDO:example value="99883"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:minLength value="3"/>
            <xs:maxLength value="5"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="diagnosiPrincipaleDimissioneAlRicovero">
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="1"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>

```



## Specifiche Funzionali



```

<xs:element name="Lateralita" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="stadiazioneCondensata" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="diagnosiSecondarie" minOccurs="0" maxOccurs="5">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="diagnosiSecondarieDimissione">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="8976"/>
              <RicSDO:example value="V25"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:minLength value="3"/>
            <xs:maxLength value="5"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="diagnosiSecondarieDimissioneAlRicovero"
minOccurs="0">
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="1"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Lateralita" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>

```



## Specifiche Funzionali



```

<xs:element name="stadiazioneCondensata" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="interventoPrincipale" minOccurs="0">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="interventoPrincipale">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="002"/>
              <RicSDO:example value="5689"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:minLength value="3"/>
            <xs:maxLength value="4"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="interventoPrincipaleEsterno" minOccurs="0">
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="1"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="dataInterventoPrincipale" minOccurs="0">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="2016-03-21"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="10"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="oraInterventoPrincipale" minOccurs="0">

```



## Specifiche Funzionali



```

<xs:annotation>
  <xs:appinfo>
    <RicSDO:exampleValues>
      <RicSDO:example value="15:06"/>
    </RicSDO:exampleValues>
  </xs:appinfo>
</xs:annotation>
<xs:simpleType>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="chirurgoInterventoPrincipale" minOccurs="0"
maxOccurs="3">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example
value="qwertyuioplkjhgfdsazxcvbnm,.ààèi"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="anestesistaInterventoPrincipale" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example
value="yuioplkjhgfdsazxcvbnm,.ààèiqwert"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="ckListSalaOperatoriaInterventoPrincipale"
minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```



## Specifiche Funzionali



```

</xs:element>
<xs:element name="Lateralita" minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="interventiSecondari" minOccurs="0" maxOccurs="10">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="interventiSecondari">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="534"/>
              <RicSDO:example value="8967"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:minLength value="3"/>
            <xs:maxLength value="4"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="interventiSecondariEsterni" minOccurs="0">
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="1"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="dataInterventoSecondario" minOccurs="0">
        <xs:annotation>
          <xs:appinfo>
            <RicSDO:exampleValues>
              <RicSDO:example value="2016-03-22"/>
            </RicSDO:exampleValues>
          </xs:appinfo>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="10"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>

```



## Specifiche Funzionali



```

<xs:element name="oraInizioInterventoSecondario" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="18:29"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="chirurgoInterventoSecondario" minOccurs="0"
maxOccurs="3">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example
value="qwertyuiopzxcvbnm,.ààèìlkjhgfdsa"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="anestesistaInterventoSecondario" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example
value="lkjhgfdsalkjhgfdsalkjhgfdsakdfty"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="ckListSalaOperatoriaInterventoSecondario"
minOccurs="0">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>

```



## Specifiche Funzionali



```

        </xs:simpleType>
      </xs:element>
      <xs:element name="Lateralita" minOccurs="0">
        <xs:simpleType>
          <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:length value="1"/>
          </xs:restriction>
        </xs:simpleType>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="rilevazioneDolore">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="pressioneArteriosaSistolica" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="85"/>
        <RicSDO:example value="135"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:positiveInteger">
      <xs:totalDigits value="3"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="creatininaSerica" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="05.30"/>
        <RicSDO:example value="55.00"/>
        <RicSDO:example value="00.98"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[0-9]{1,2}\.{1}[0-9]{2}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="frazioneEiezione" minOccurs="0">

```



## Specifiche Funzionali



```
<xs:simpleType>
  <xs:restriction base="xs:nonNegativeInteger">
    <xs:totalDigits value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
<xs:attribute name="codiceIstitutoDiCura" use="required">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="12090100"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
<xs:simpleType>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{8}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:attribute>
<xs:attribute name="progressivoSDO" use="required">
  <xs:annotation>
    <xs:appinfo>
      <RicSDO:exampleValues>
        <RicSDO:example value="16008542"/>
      </RicSDO:exampleValues>
    </xs:appinfo>
  </xs:annotation>
<xs:simpleType>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{8}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:attribute>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```



#### 4.7.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In rosso i controlli XSD che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
- In blu i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In verde i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

#### TRACCIATO B - Informazioni Ricovero

| CAMPO                   | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE                                                               | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                 |
|-------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo                    |               | Non appartenenza al dominio di riferimento                                       | Valori diversi da quelli ammessi :<br>"I" o "i" = Inserimento<br>"V" o "v" = Variazione<br>"C" o "c" = Cancellazione                                                           |
|                         | 1904          | chiave del record già presente in un precedente invio                            | In caso di inserimento (Tipo=I), chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già presente in un precedente invio                             |
|                         | 1907          | chiave del record non presente in tabella per una variazione o una cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C) chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) non presente in un precedente invio      |
|                         | 1909          | chiave presente in entrambi i flussi con tipo trasmissione diversa               | Nel caso che una chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) sia presente sia presente in entrambi i flussi ma con tipo trasmissione diverso |
| Codice istituto di cura |               | mancata valorizzazione di un campo chiave                                        | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                    |
|                         | 1902          | Incongruenza tra regione inviante e codice istituto di cura dichiarato           | i primi 3 caratteri del Codice istituto di cura che indicano il "codice regione" sono diversi dal codice della regione inviante i dati.                                        |
|                         | 1904          | chiave del record già presente in un precedente invio                            | In caso di inserimento (Tipo=I), chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già presente in un precedente invio                             |
|                         | 1907          | chiave del record non presente in tabella per una variazione o una cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C) chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) non presente in un precedente invio      |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                                 | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                                        | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Codice<br>istituto di<br>cura (segue) | 1300             | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento per un<br>campo chiave.                     | Il valore inserito e controllato non è presente in anagrafica<br>strutture da flussi HSP.11, HSP.11bis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Numero<br>progressivo<br>scheda SDO   |                  | mancata<br>valorizzazione di<br>un campo chiave                                              | Tag XML non presente o tag XML presente ma non<br>valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                       |                  | Lunghezza diversa<br>da quella attesa                                                        | La lunghezza attesa è di 8 caratteri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                       | 1904             | chiave del record<br>già presente in un<br>precedente invio                                  | In caso di inserimento (Tipo=I), chiave del record (numero<br>scheda SDO concatenata con codice istituto di cura) già<br>presente in un precedente invio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                       | 1907             | chiave del record<br>non presente in<br>tabella per una<br>variazione o una<br>cancellazione | In caso di variazione o cancellazione (Tipo=V o Tipo=C)<br>chiave del record (numero scheda SDO concatenata con codice<br>istituto di cura) non presente in un precedente invio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                       | 1908             | scarto per chiave<br>duplicata nel<br>singolo flusso                                         | La singola chiave non può essere ripetuta all'interno del flusso<br>tranne nel caso di Cancellazione (C) e Inserimento (I), per il<br>quale sono ammessi 2 soli record                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                       | 1910             | sbilanciamento:<br>chiave non<br>presente in<br>entrambi i flussi                            | Le schede (record) che non trovano corrispondenza in<br>entrambi i flussi SDO verranno scartate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Regime di<br>Ricovero                 |                  | mancata<br>valorizzazione di<br>un campo chiave                                              | Tag XML non presente o tag XML presente ma non<br>valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                       | 1301             | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                             | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Ricovero ordinario<br>2 = Ricovero diurno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Data di<br>Prenotazione               | 1312             | Datatype errato                                                                              | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-<br>MM-GG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                       | 1313             | Data Prenotazione<br>compilata quando<br>non<br>necessario/previsto                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>data valida in Regime di Ricovero = "Ordinario" (1) e<br/>"Tipo ricovero non compilato";</li> <li>data valida in Regime di Ricovero = "Ordinario"(1) e<br/>[Tipo Ricovero non programmato o parto (Tipo Ricovero =<br/>2, 3 o 5) o Provenienza del Paziente=01 ];</li> </ul>                                                                                                                                                                                |
|                                       | 1314             | Data Prenotazione<br>successiva alla<br>Data Ricovero                                        | Data prenotazione > Data Ricovero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       | 1315             | Data Prenotazione<br>uguale alla Data<br>Ricovero                                            | "Data prenotazione" = "Data Ricovero" e "Provenienza del<br>paziente" diversa da una dei seguenti valori: <ul style="list-style-type: none"> <li>05 = paziente trasferito da un istituto di cura<br/>pubblico</li> <li>06 = paziente trasferito da un istituto di cura<br/>privato accreditato</li> <li>07 = paziente trasferito da un istituto di cura<br/>privato non accreditato</li> <li>08 = paziente trasferito da altro tipo di attività<br/>di ricovero (acuti, riabilitazione,</li> </ul> |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO              | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                    | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    |                  |                                                                          | lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura<br><br>Segnalazione volta a una verifica da parte della regione inviante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                    | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | "Data Prenotazione" non valorizzata se [(Regime di Ricovero = "2") o (Regime di Ricovero = "1" e Tipo Ricovero = "1" o Tipo Ricovero = "4")]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Classe di Priorità | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi :<br>A = Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.<br>B = Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.<br>C = Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.<br>D = Ricovero senza attesa definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere trattati almeno entro 12 mesi. |
|                    | 1316             | Classe di Priorità compilata quando non necessario/previsto              | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ campo valido, ma tipo ricovero non compilato se Regime Ricovero = "Ricovero Ordinario" (1) e Provenienza Paziente &lt;&gt; "01";</li> <li>■ campo valido, ma Tipo Ricovero non programmato o parto (Tipo Ricovero = 2, 3 o 5);</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                    | 1317             | Classe di Priorità non compilata quando dovuto/previsto                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ campo non compilato con Regime di Ricovero = "Ricovero Diurno" (2);</li> <li>■ campo non compilato con Tipo di Ricovero = "Ricovero programmato non urgente" (1) oppure = "Ricovero programmato con preospedalizzazione" (4) e regime di ricovero = "1" ordinario</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                    | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | Il campo "Classe di Priorità" non è stato valorizzato con "Data di Prenotazione" valorizzata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Data di Ricovero   |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                          | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                    |                  | Datatype errato                                                          | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                    | 1318             | Data di Ricovero                                                         | Data ricovero > Data dimissione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                         | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                    | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                  | successiva alla Data di Dimissione                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                               | 1319             | Data di Ricovero non corretta                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Data non compresa fra il 31/12 dell'anno di riferimento e il 01/01 di cinque anni prima</li> <li>■ In regime di Ricovero= "2" Diurno l'anno della data di ricovero è diverso dall'anno della Data di Dimissione</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                               |                  |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ora di Ricovero               | 1320             | Formato errato                                                           | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                               | 1321             | Ora di Ricovero incongruente con Ora di Dimissione                       | In caso di dimissione nello stesso giorno, l'ora di ricovero è successiva all'ora di dimissione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ora di Ricovero (segue)       | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | <p>Il campo "Ora di Ricovero" è valorizzato con Regime di Ricovero &lt;&gt; "1"</p> <p>Il campo "Ora di Ricovero" non è valorizzato con Regime di Ricovero = "1"</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                               |                  |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                               |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                          | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Unità operativa di ammissione | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento                             | <p>Valori non presenti nell'elenco reparti per struttura desunti dall'anagrafica HSP valida alla data di ricovero.</p> <p>Nel caso di evento nascita, identificato da uno dei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• provenienza del paziente ="01"</li> <li>• coincidenza della data di nascita con la data di ricovero</li> </ul> <p>la disciplina 31 (NIDO) è ammessa anche se non censita nei modelli HSP.12/13.</p> <p>In presenza di stabilimenti privati sarà eseguito un duplice controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• codice istituto (primi 6 caratteri) e codice stabilimento (7° e 8° carattere) deve essere presente nel modello HSP.11bis;</li> <li>• codice istituto (primi 6 caratteri) e codice disciplina ( 9° e 10° carattere) deve essere presente nel modello HSP.13</li> </ul> |
|                               |                  |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                               |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                          | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Onere della Degenza           | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | <p>Valori diversi da quelli ammessi:</p> <p>1 = ricovero a totale carico del SSN;</p> <p>2 = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (differenza alberghiera);</p> <p>4 = ricovero senza oneri per il SSN;</p> <p>5 = ricovero, a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione);</p> <p>6 = ricovero a prevalente carico del SSN, con parte delle spese a carico del paziente (libera professione e differenza</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                    | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                             | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |                  |                                                   | alberghiera;<br>7 = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri provenienti da Paesi convenzionati con SSN;<br>8 = ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza;<br>A = ricovero a carico del Ministero dell'interno di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza;<br>9 = altro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                          | 1322             | Onere della Degenza incongruente con Cittadinanza | Con cittadinanza=100 è stato compilato Onere della degenza uguale a 7 o 8 o A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Provenienza del paziente |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio   | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                          | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento        | Valori diversi da quelli ammessi:<br>01 = Ricovero al momento della nascita<br>02 = Pronto soccorso<br>03 = paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico<br>04 = ricovero precedentemente programmato dallo stesso istituto di cura<br>05 = paziente trasferito da un istituto di cura pubblico<br>06 = paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato<br>07 = paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato<br>08 = paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura<br>09 = Carcere<br>10 = paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)<br>11 = paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso<br>12 = provenienza OBI<br>99 = Altro |
| Tipo di Ricovero         | 1301             | Non appartenenza al dominio di riferimento        | Valori diversi da quelli ammessi:<br>1 = ricovero programmato, non urgente;<br>2 = ricovero urgente;<br>3 = ricovero per trattamento sanitario obbligatorio (TSO);<br>4 = ricovero programmato con preospedalizzazione (ai sensi dell'art. 1, comma 18, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662); in tali casi nella SDO devono essere riportate le procedure eseguite in data precedente all'ammissione, durante la preospedalizzazione.<br>5 = parto non urgente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                          | 1323             | Tipo di Ricovero                                  | Tipo Ricovero non programmato [2,3,5] e Regime di Ricovero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                              | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                                   | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |                  | incongruente con<br>Regime di Ricovero                                                  | = "2")                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                    | 1302             | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata    | "Tipo di Ricovero" non valorizzato se Regime di Ricovero =<br>"1" e Provenienza Paziente <> "01"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                    |                  |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Traumatismi<br>o<br>Intossicazioni | 1301             | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                        | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = infortunio sul lavoro;<br>2 = infortunio in ambiente domestico;<br>3 = incidente stradale;<br>4 = violenza altrui (indipendentemente dal luogo dove è<br>avvenuta);<br>5 = autolesione o tentativo di suicidio (indipendentemente dal<br>luogo dove è avvenuto);<br>9 = altro tipo di incidente o di intossicazione                                                                                                  |
|                                    | 1324             | Traumatismi o<br>intossicazioni non<br>congruente                                       | Il campo " Traumatismi o Intossicazioni " È VALORIZZATO<br>in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Regime di Ricovero diverso da 1</li> <li>diagnosi principale non compresa tra 800-904 e 910-995.89</li> <li>Disciplina di Ammissione uguale a 56 (recupero e<br/>riabilitazione funzionale) o 60 (Lungodegenti) o 28<br/>(Unità spinale) o 75 (Neuro-riabilitazione)</li> </ul>                      |
|                                    | 1302             | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata    | Il campo " Traumatismi o Intossicazioni " NON È<br>VALORIZZATO in presenza di (devono essere soddisfatte<br>tutte le seguenti condizioni):<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Regime di Ricovero uguale a 1</li> <li>diagnosi principale compresa tra 800-904 o 910-995.89</li> <li>Disciplina di Ammissione diverso da 56 (recupero e<br/>riabilitazione funzionale), 60 (Lungodegenti), 28<br/>(Unità spinale) o 75 (Neuro-riabilitazione)</li> </ul> |
|                                    |                  |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Codice Causa<br>Esterna            | 1301             | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                        | Codice Causa esterna (che corrisponde alla codifica di maggior<br>dettaglio disponibile per il codice indicato) non presente in<br>anagrafica ICD 9 CM Paragrafo: Classificazione<br>Supplementare Delle Cause Esterne Di Traumatismo E<br>Avvelenamento (E800-E999)                                                                                                                                                                                           |
|                                    | 1326             | Codice Causa<br>Esterna compilato<br>in mancanza di<br>diagnosi principale<br>di trauma | Il campo " Codice Causa Esterna " È VALORIZZATO in<br>presenza di almeno una delle seguenti condizioni:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Regime di Ricovero diverso da 1</li> <li>diagnosi principale non compresa tra 800-904 e 910-995.89</li> <li>Disciplina di Ammissione uguale a 56 (recupero e<br/>riabilitazione funzionale) o 60 (Lungodegenti) o 28<br/>(Unità spinale) o 75 (Neuro-riabilitazione)</li> </ul>                              |
|                                    | 1302             | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla                                      | Il campo " Codice Causa Esterna " NON È VALORIZZATO in<br>presenza di (devono essere soddisfatte tutte le seguenti<br>condizioni):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                         | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                    | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                  | obbligatorietà condizionata                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Regime di Ricovero uguale a 1</li> <li>diagnosi principale compresa tra 800-904 o 910-995.89</li> <li>Disciplina di Ammissione diverso da 56 (recupero e riabilitazione funzionale), 60 (Lungodegenti), 28 (Unità spinale) o 75 (Neuro-riabilitazione)</li> </ul>                                                                                                                                                                                   |
| Data Trasferimento            | 1312             | Datatype errato                                                          | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                               | 1327             | Data Trasferimento incongruente con Data Ricovero e/o Data Dimissione    | Data trasferimento non è compresa fra data ricovero e data dimissione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                               | 1328             | Data Trasferimento minore di Data Trasferimento precedente               | Data trasferimento non successiva a quella del trasferimento precedente in presenza di più trasferimenti.<br>(Inserimento in ordine cronologico dei trasferimenti)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                               | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | Il campo "Data Trasferimento" non è valorizzato se valorizzata Ora Trasferimento o Unità operativa Trasferimento e il Regime di Ricovero=1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Ora Trasferimento             | 1312             | Formato errato                                                           | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                               | 1329             | Ora Trasferimento incongruente con Ora Ricovero e/o Ora Dimissione       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Con Data trasferimento =Data ricovero e Ora Trasferimento &lt;Ora Ricovero</li> <li>Con Data trasferimento =Data Dimissione e Ora trasferimento &gt;Ora dimissione</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                               | 1330             | Ora Trasferimento minore o uguale di Ora Trasferimento precedente        | In presenza di trasferimenti che hanno stessa Data di Trasferimento l'Ora del Trasferimento successivo è minore o uguale dell'Ora del Trasferimento precedente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                               | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | Il campo "Ora Trasferimento" non è valorizzato se è valorizzata Data di Trasferimento o Unità operativa Trasferimento e il Regime di Ricovero=1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Unità operativa Trasferimento | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento                             | <p>Unità operativa non presente nell'elenco reparti per struttura desunti dall'anagrafica HSP</p> <p>In presenza di stabilimenti privati sarà eseguito un duplice controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>codice istituto (primi 6 caratteri) e codice stabilimento (7° e 8° carattere) deve essere presente nel modello HSP.11bis;</li> <li>codice istituto (primi 6 caratteri) e codice disciplina (9° e 10° carattere) deve essere presente nel modello HSP.13</li> </ul> |
|                               | 1331             | Unità Operativa Trasferimento incongruente                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Unità Operativa Trasferimento (primi 6 caratteri) &lt;&gt; Codice Istituto di Cura (primi 6 caratteri) [A seguito di un trasferimento esterno (desumibile dal codice struttura) DEVE seguire SEMPRE un trasferimento interno]</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |



## Specifiche Funzionali



| CAMPO                         | CODICE<br>ERRORE | DESCRIZIONE<br>ERRORE                                                                               | DESCRIZIONE ALGORITMO<br>(Condizioni per cui si visualizza l'errore descritto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                  |                                                                                                     | ■ Unità operativa trasferimento uguale all'unità operativa trasferimento precedente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                               | 1332             | La prima occorrenza di Unità Operativa Trasferimento risulta uguale a Unità Operativa di Ammissione | Unità Operativa Trasferimento = Unità operativa di ammissione<br>(Il controllo va effettuato solo sul primo trasferimento)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                               | 1333             | Ultima occorrenza di Unità Operativa Trasferimento risulta diversa da Unità Operativa di Dimissione | Unità Operativa Trasferimento<>Unità operativa di dimissione<br>(Il controllo va effettuato solo sull'ultimo trasferimento)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                               | 1302             | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                            | Il campo "Unità Operativa Trasferimento" non è valorizzato se è valorizzata Data Trasferimento o Ora Trasferimento e il Regime di Ricovero=1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Unità operativa di dimissione |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                     | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                               | 1301             | Non appartenenza alla tabella di riferimento                                                        | Unità operativa non presente nell'elenco reparti per struttura desunti dall'anagrafica HSP.<br>Nel caso di evento nascita, identificato da uno dei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• provenienza del paziente ="01"</li> <li>• coincidenza della data di nascita con la data di ricovero</li> </ul> la disciplina 31 (NIDO) è ammessa anche se non censita nei modelli HSP.12/13.<br><br>In presenza di stabilimenti privati sarà eseguito un duplice controllo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• codice istituto (primi 6 caratteri) e codice stabilimento (7° e 8° carattere) deve essere presente nel modello HSP.11bis;</li> <li>• codice istituto (primi 6 caratteri) e codice disciplina (9° e 10° carattere) deve essere presente nel modello HSP.13</li> </ul> |
|                               | 1334             | Unità operativa di Dimissione incongruente con Codice Istituto di Cura                              | I primi 8 caratteri dell'Unità operativa di dimissione sono diversi dal Codice Istituto di Cura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Data di dimissione o morte    |                  | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                     | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



## Specifiche Funzionali



|                           |      |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |      | Datatype errato                                                          | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                           | 1335 | Data di dimissione o morte non appartenente ad anno di riferimento       | Anno di "Data dimissione o morte" diverso dall'anno dichiarato in fase di invio del flusso al GAF (Gestione accoglienza flussi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Ora di dimissione o morte | 1320 | Formato errato                                                           | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                           | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | Il campo "Ora di dimissione o morte" non è valorizzato se Regime di Ricovero = "1"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Modalità di dimissione    |      | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                          | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                           | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi :<br>01 = nel caso in cui il paziente sia deceduto;<br>02 = dimissione ordinaria al domicilio del paziente;<br>03 = dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)<br>04 = dimissione al domicilio del paziente con attivazione di assistenza domiciliare, come definita dal d.m. 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare";<br>05 = dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato);<br>06 = trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti;<br>07 = trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura;<br>08 = Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione.<br>09 = Dimissione ordinaria con attivazione di ADI |
| Riscontro autoptico       | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = autopsia eseguita<br>2 = autopsia non eseguita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                           | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | Il campo "Riscontro autoptico" non è valorizzato se modalità di dimissione = "01"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



## Specifiche Funzionali



|                                                        |      |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        |      |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                             |
| Motivo del ricovero in regime diurno                   | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                                      | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = ricovero diurno diagnostico (ivi compreso il follow up)<br>2 = ricovero diurno chirurgico<br>3 = ricovero diurno terapeutico<br>4 = ricovero diurno riabilitativo |
|                                                        | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                        | Il campo "Motivo del ricovero in regime diurno" non è valorizzato se Regime di Ricovero = "2"                                                                                                               |
| Numero di giornate di presenza in ricovero diurno      | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                        | Il campo "Numero di giornate di presenza in ricovero diurno" non è valorizzato se Regime di Ricovero = "2"                                                                                                  |
|                                                        | 1336 | Numero di giornate di presenza in ricovero diurno incongruenti con data ricovero e/o dimissione | Numero di giornate di presenza in ricovero diurno maggiori di "Data di dimissione o morte" - "Data di Ricovero" + 1                                                                                         |
| Peso alla nascita                                      | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                        | Il campo "Peso alla Nascita" non è valorizzato se Provenienza paziente = "01"                                                                                                                               |
|                                                        | 1337 | Peso alla nascita incongruente                                                                  | valore errato se < 100                                                                                                                                                                                      |
|                                                        | 1338 | Peso alla nascita compilato non richiesto                                                       | compilato se Provenienza Paziente <> "01"                                                                                                                                                                   |
| Diagnosi principale di dimissione                      |      | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                 | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                 |
|                                                        | 1301 | Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio                          | Non presente in anagrafica ICD9-CM<br>[Il primo carattere del codice ICD9-CM deve essere un numero tra 0 e 9 oppure "V"]                                                                                    |
| Diagnosi principale di dimissione presente al ricovero |      | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio                                                 | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato.                                                                                                                                                 |
|                                                        | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio                            | Valori diversi da quelli ammessi :<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                      |



## Specifiche Funzionali



|                                          |      |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lateralità                               | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Stadiazione condensata                   | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi:<br>1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine<br>2 = infiltrazione locale extraorgano<br>3 = metastasi ai linfonodi regionali<br>4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali<br>5 = metastasi a distanza<br>6 = metastasi ai linfonodi non regionali<br>7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6<br>8 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4<br>9 = ignoto |
|                                          | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ "Stadiazione condensata" non è valorizzato in presenza di diagnosi di dimissione principale identificata dai codici ICD-9-CM da 140.0 a 190.9 e da 193 a 199.1</li> <li>Oppure (OR)</li> <li>■ "Stadiazione condensata" valorizzata in assenza di diagnosi di dimissione principale identificata dai codici ICD-9-CM da 140.0 a 190.9 e da 193 a 199.1</li> </ul>                                                                                                 |
| Diagnosi secondarie di dimissione        | 1301 | Non appartenenza alla tabella di riferimento                             | Non presente in anagrafica ICD9-CM<br>[Il primo carattere del codice ICD9-CM deve essere un numero tra 0 e 9 oppure "V"]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Diagnosi secondarie presenti al ricovero | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                               | Valori diversi da quelli ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                          | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata | "Diagnosi secondarie presenti al ricovero" non è valorizzato per ogni campo di diagnosi secondaria di dimissione compilata (codice ICD9-CM )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Lateralità secondarie                    | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio     | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                          | 1348 | Presenza di informazione in assenza di Diagnosi                          | Valorizzazione del campo in assenza di Diagnosi Secondaria presente al ricovero che prevede l'eventuale l'indicazione del lato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



## Specifiche Funzionali



|                                   |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Stadiazione condensata secondaria | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                           | Valori diversi da quelli ammessi:<br>1 = tumore localizzato, confinato all'organo di origine<br>2 = infiltrazione locale extraorgano<br>3 = metastasi ai linfonodi regionali<br>4 = infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali<br>5 = metastasi a distanza<br>6 = metastasi ai linfonodi non regionali<br>7 = non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6<br>8 = nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4<br>9 = ignoto |
|                                   | 1352 | Stadiazione condensata secondaria incongruente con diagnosi di dimissione secondaria | "Stadiazione condensata" valorizzata in assenza di diagnosi di dimissione secondaria identificata dai codici ICD-9-CM da 140.0 a 190.9 e da 193 a 199.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                   |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Intervento Principale             | 1301 | Non appartenenza alla tabella di riferimento                                         | Non presente in anagrafica ICD9-CM<br>[Il primo carattere del codice ICD9-CM deve essere un numero tra 0 e 9]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                   |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Intervento principale esterno     | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                           | Valori diversi da quelli ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                   | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata             | Il campo "Intervento principale esterno" non è valorizzato se valorizzato Intervento Principale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                   | 1346 | Intervento principale esterno non congruente con trasferimenti                       | Intervento principale esterno = "1" in assenza di un trasferimento con codice unità operativa (primi 6 caratteri) <> da unità operativa di ammissione (primi 6 caratteri)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                   |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Data intervento principale        | 1312 | Datatype errato                                                                      | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                   | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata             | Il campo "Data intervento principale" non è valorizzato se valorizzato Intervento Principale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                   | 1339 | Data intervento principale incongruente con data ricovero e/o data dimissione        | Data Intervento Principale < Data Ricovero o Data Intervento Principale > Data Dimissione o Morte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                   |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Ora inizio                        | 1320 | Formato errato                                                                       | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



## Specifiche Funzionali



|                                                  |      |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| intervento principale                            | 1340 | Data Intervento Principale incongruente con data/ora ricovero e/o data/ora dimissione | Ora<br>Data e Ora intervento Principale non è compresa fra data/ora ricovero e data/ora dimissione solo con date<br><br>[Il controllo data/ora viene effettuato solo se la Data dell'intervento Principale coincide con Data di Ammissione e Tipo ricovero<>4 oppure se coincide con Data Dimissione] |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata              | "Ora intervento principale" non è valorizzato se valorizzato Intervento Principale di classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                                          |
| Identificativo Chirurgo intervento principale    | 1341 | Lunghezza diversa da quella attesa                                                    | La lunghezza dell'identificativo non corrisponde ai 88 caratteri attesi                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata              | "Identificativo Chirurgo intervento principale" non è valorizzato se valorizzato Intervento Principale di classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                      |
| Identificativo Anestesista intervento principale | 1341 | Lunghezza diversa da quella attesa                                                    | La lunghezza dell'identificativo non corrisponde ai 88 caratteri attesi                                                                                                                                                                                                                               |
| Check List Sala Operatoria intervento principale | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                            | Valori diversi da quelli ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì<br>9 = Non Applicabile                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata              | "Check List Sala Operatoria intervento principale" non è valorizzato se valorizzato Intervento Principale di classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                   |
| Lateralità intervento principale                 | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                            | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                  | 1349 | Presenza di informazione in assenza di Intervento                                     | Valorizzazione del campo in assenza di Intervento Principale che prevede l'eventuale l'indicazione del lato                                                                                                                                                                                           |
| Interventi secondari                             | 1301 | Non appartenenza alla tabella di riferimento                                          | Non presente in anagrafica ICD9-CM<br>[Il primo carattere del codice ICD9-CM deve essere un numero tra 0 e 9]                                                                                                                                                                                         |
| Interventi secondari esterni                     | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento                                            | Valori diversi da quelli ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                 |



## Specifiche Funzionali



|                                                  |      |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                | "Interventi secondari esterni" non è valorizzato se valorizzato Intervento secondario                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                  | 1342 | Intervento secondario esterno non congruente con trasferimenti                          | Intervento secondario esterno = "1" in assenza di trasferimento con codice unità operativa (primi 6 caratteri) <> da unità operativa di ammissione (primi 6 caratteri)                                                                                                                                  |
| Data intervento secondario                       | 1312 | Datatype errato                                                                         | Il campo deve essere valorizzato con il formato data AAAA-MM-GG                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                | "Data intervento secondario" non è valorizzato se valorizzato intervento secondario                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                  | 1343 | Data intervento secondario incongruente con data ricovero e/o data dimissione           | <ul style="list-style-type: none"> <li>data formalmente corretta ma maggiore di data dimissione</li> <li>Tipo Ricovero &lt;&gt; "4" e Data Intervento Secondario &lt; Data Ricovero</li> </ul>                                                                                                          |
| Ora inizio intervento secondario                 | 1320 | Formato errato                                                                          | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato.                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                  | 1344 | Data Ora Intervento Secondario incongruente con data/ora ricovero e data/ora dimissione | Data e Ora intervento Secondario non è compresa fra data/ora ricovero e Tipo Ricovero <> "4" e data/ora dimissione<br><br>[Il controllo data/ora viene effettuato solo se la Data dell'intervento Secondario coincide con Data di Ammissione e Tipo ricovero<>4 oppure se coincide con Data Dimissione] |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                | "Ora intervento secondario" non è valorizzato se valorizzato Intervento Secondario di classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                                            |
| Identificativo Chirurgo intervento Secondario    | 1341 | Lunghezza diversa da quella attesa                                                      | La lunghezza dell'identificativo non corrisponde ai 88 caratteri attesi                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                  | 1302 | Mancato rispetto del vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata                | "Identificativo Chirurgo intervento secondario" non è valorizzato se valorizzato Intervento Secondario di classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                        |
| Identificativo Anestesista intervento secondario | 1341 | Lunghezza diversa da quella attesa                                                      | La lunghezza dell'identificativo non corrisponde ai 88 caratteri attesi                                                                                                                                                                                                                                 |



## Specifiche Funzionali



|                                                              |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Check List<br>Sala<br>Operatoria<br>intervento<br>secondario | 1301 | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                     | Valori diversi da quelli ammessi:<br>0 = No<br>1 = Sì<br>9 = Non Applicabile                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                              | 1302 | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata | "Check List Sala Operatoria intervento secondario" non è<br>valorizzato se valorizzato intervento secondario di<br>classificazione 4 AHRQ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Lateralità<br>intervento<br>secondario                       | 1301 | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                     | Valori diversi da quelli ammessi :<br>1 = Destra<br>2 = Sinistra<br>3 = Bilaterale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                              | 1349 | Presenza di<br>informazione in<br>assenza di<br>Intervento                           | Valorizzazione del campo in assenza di Intervento Secondario<br>che prevede l'eventuale l'indicazione del lato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Rilevazione<br>del dolore                                    |      | Mancata<br>valorizzazione di<br>un campo<br>obbligatorio                             | Tag XML non presente o tag XML presente ma non<br>valorizzato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                              | 1301 | Non appartenenza<br>al dominio di<br>riferimento                                     | Valori diversi da quelli ammessi :<br>0 = No<br>1 = Sì                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Pressione<br>arteriosa<br>sistolica                          |      | Lunghezza diversa<br>da quella attesa                                                | La lunghezza attesa è di 3 caratteri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                              | 1302 | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata | "Pressione arteriosa sistolica" non è valorizzato in presenza di<br>diagnosi principale o secondaria valorizzata con codice ICD9-<br>CM 410.xx                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                              | 1345 | Valore non<br>consentito                                                             | Inserito un valore < 30 o > 300                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Creatinina<br>serica                                         | 1302 | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata | [Viene segnalato errore se non vengono rispettati i seguenti criteri di<br>compilazione:<br>1) intervento chirurgico principale o secondario con codice ICD9-<br>CM = 36.1x o codice ICD9-CM da 35.1x a 35.2x<br>2) diagnosi principale o secondaria con codice ICD9-CM = 820.xx e<br>Data Ricovero-Data di nascita >= 65 anni<br>3) intervento chirurgico principale o secondario con codici ICD-9<br>CM = a: 81.51, 81.52, 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25,<br>79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50, 79.55)] |
|                                                              | 1345 | Valore non<br>consentito                                                             | Inserito un valore negativo o > di 99,99                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Frazione di<br>eiezione                                      |      | Lunghezza diversa<br>da quella attesa                                                | La lunghezza attesa è di 2 caratteri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



## Specifiche Funzionali



|  |      |                                                                                      |                                                                                                                                                                              |
|--|------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 1302 | Mancato rispetto<br>del vincolo<br>richiesto dalla<br>obbligatorietà<br>condizionata | "Frazione di elezione" non è valorizzato in presenza di<br>interventi chirurgici principali o secondari con codice ICD9-<br>CM = 36.1x o con codice ICD9-CM da 35.1x a 35.2x |
|  | 1345 | Valore non<br>consentito                                                             | Inserito un valore non compreso tra 0 e 99                                                                                                                                   |



## 5. Allegati

### 5.1 Codice identificativo del paziente: modalità di alimentazione

- Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge 412/91) in input alla procedura di cifratura;
- Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, **di massimo 20 caratteri alfanumerici**, riportato sulla TEAM in input alla procedura di cifratura e valorizzare con 3 il campo Tipologia del codice Identificativo dell'assistito nella banca dati di verifica validità;
- Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008) in input alla procedura di cifratura;
- Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5) in input alla procedura di cifratura;
- **Solo per l'anno 2016 per i pellegrini del Giubileo straordinario della misericordia 2015/2016** (Art. 9-decies, c.3 del D.L. enti locali n.78/2015) **utilizzare il codice di identificazione a 16 caratteri attribuito dal Ministero della Salute** così costituito:
  - i primi 3 caratteri valorizzati sempre con GIU;
  - i successivi 13 caratteri valorizzati con un progressivo numerico;
- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale a 11 caratteri (D.Lgs 142/2015) in input alla procedura di cifratura;
- Per tutti i soggetti che non rientrano nelle precedenti definizioni il campo deve essere compilato con il carattere "X" ripetuto 20 volte in input alla procedura di cifratura;

Il campo deve essere compilato con allineamento a sinistra; se il codice da inserire in input alla procedura di cifratura è inferiore ai 20 caratteri disponibili, riempire i restanti con spazi.

### 5.2 Codice identificativo del paziente: procedura di cifratura

Le regioni sostituiscono al codice identificativo del paziente, di cui al paragrafo 5.1, un codice cifrato ottenuto applicando al medesimo codice identificativo un algoritmo asimmetrico, a chiave pubblica nota, definito dalla Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica del Ministero della salute.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- Schema RSA;
- Input in chiaro limitato a 20 caratteri massimo;
- Chiave da 1024 bit che dà un Output cifrato da 128 byte (di cui 11 byte di overhead dovuti alla codifica), per un output di complessivi 172 caratteri;



Specifiche Funzionali





### 5.3 Assegnazione del codice univoco non invertibile ("CUNI") da parte del Ministero della salute per il flusso SDO

Con riferimento ai soli flussi informativi per i quali il Ministero della salute tratta dati identificativi diretti<sup>[1]</sup>, i soggetti alimentanti trasmettono al NSIS il tracciato anagrafico contenente in luogo del codice fiscale un codice cifrato ottenuto applicando una funzione asimmetrica, a chiave pubblica nota, al codice fiscale originario.

Il predetto algoritmo di cifratura di tipo asimmetrico, definito dalla Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario del Ministero della salute e abilitato da chiavi diverse da quelle adottate da ogni altro algoritmo utilizzato nel NSIS, viene reso noto a tutti i soggetti alimentanti il NSIS.

Il Ministero della salute mediante procedure automatiche procede:

- alla decifratura del codice cifrato, applicando alla funzione asimmetrica la propria chiave privata;
- alla verifica di validità del codice fiscale;
- alla sostituzione dei codici fiscali presenti nei tracciati di origine con i corrispettivi codici univoci ("CUNI") prodotti dalla stessa funzione non invertibile e resistente alle collisioni.

Ai fini di garantire il massimo livello di sicurezza nel trattamento dei dati, le suddette procedure vengono effettuate dal Ministero della salute mediante un dispositivo di sicurezza denominato Hardware Security Module ("HSM").

### 5.4 Assegnazione del codice univoco nazionale dell'assistito ("CUNA")

L'infrastruttura tecnologica denominata "piattaforma codice univoco nazionale assistito" effettua la generazione ed assegnazione del codice univoco nazionale dell'assistito "CUNA" agli assistiti rappresentati dal codice identificativo non invertibile "CUNI".

Tale operazione avviene contestualmente all'acquisizione dei tracciati dei dati anagrafici contenenti i codici univoci non invertibili<sup>[2]</sup>, con le seguenti modalità operative:

- il CUNA è generato mediante cifratura, per mezzo di un algoritmo<sup>[3]</sup> definito dalla Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario del Ministero della salute, del codice identificativo non invertibile ricevuto nei tracciati anagrafici;
- il CUNA è assegnato attraverso la sostituzione del codice identificativo non invertibile all'interno del tracciato anagrafico di pertinenza con il codice univoco non invertibile stesso;
- il CUNA è utilizzato come unico elemento identificativo dell'assistito nel corso di tutti i successivi trattamenti operati in modo automatico sul NSIS.

<sup>[1]</sup> Ai sensi del decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, in particolare all'allegato C-05 (Assistenza ospedaliera in regime di ricovero).

<sup>[2]</sup> In luogo dei codici fiscali.

<sup>[3]</sup> L'algoritmo definito potrà appartenere ad entrambe le tipologie note, simmetrico (ad es. AES256) od asimmetrico (ad es. RSA2048 ECDH P-256, etc.).



## Specifiche Funzionali



La “piattaforma codice univoco nazionale dell’assistito” si avvale per la funzionalità di cifratura di un dispositivo in alta affidabilità denominato Hardware Security Module (“HSM”) e presenta le seguenti caratteristiche:

- prevede una gestione esclusivamente automatizzata delle procedure di generazione, assegnazione ed utilizzo del codice univoco;
- dispone di algoritmi di cifratura simmetrici o asimmetrici volti all’elaborazione del codice univoco a partire dal codice univoco non invertibile ed alla cifratura e decifratura dei codici fiscali per le deroghe concesse;
- genera, memorizza e protegge per l’intero ciclo di vita, le chiavi che consentono il calcolo del codice univoco e la cifratura e decifratura dei codici fiscali per le deroghe concesse;
- prevede l’autenticazione forte per gli amministratori della piattaforma che accedono al sistema esclusivamente per finalità di gestione e manutenzione (il sistema di autenticazione è integrato con il sistema di autenticazione del NSIS) e per gli utenti autorizzati ad accedere direttamente od indirettamente alle funzionalità di hashing, cifratura e decifratura.

Le operazioni di accesso da parte degli amministratori sono tracciate e i dati di tracciatura sono conservati per 12 mesi, al fine di evidenziare eventuali anomalie e/o utilizzi impropri, anche tramite specifici allarmi.

I dati di tracciamento sono conservati in modo sicuro e trattati in forma aggregata, salvo la necessità di verificare la correttezza e la legittimità delle singole operazioni effettuate.

Date le caratteristiche e le finalità della piattaforma, che prevede esclusivamente procedure automatizzate, gli utenti incaricati al trattamento del dato ricoprono la funzione di amministratori di sistemi applicativi complessi e accedono al sistema esclusivamente per finalità di gestione e manutenzione.

Pertanto trova integrale applicazione il Provvedimento dell’Autorità Garante per la protezione dei dati personali in materia di “Misure e accorgimenti prescritti ai titolari dei trattamenti effettuati con strumenti elettronici relativamente alle attribuzioni delle funzioni di amministratore di sistema” del 27 novembre 2008 e successive modificazioni.

Il processo di autenticazione degli utenti avviene esclusivamente attraverso strumenti di autenticazione forte, in conformità all'articolo 64 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e all'articolo 34 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni. L'accesso è garantito tramite l'utilizzo di un protocollo sicuro.

L'amministratore della piattaforma codice univoco nazionale assistito effettua uno specifico riscontro della presenza del nominativo utente da abilitare nella lista di coloro che sono stati designati, la cui gestione è a cura del Ministero della salute. Qualora questa verifica abbia esito negativo, la procedura di registrazione si interrompe; nel caso in cui questa verifica abbia esito positivo, l'utente è abilitato all'utilizzo della piattaforma e gli vengono assegnate le credenziali di autenticazione digitali (utenza e password).

Al fine di rendere più sicuro il processo di abilitazione, un altro amministratore della piattaforma codice univoco nazionale assistito, distinto dall'amministratore che ha generato



le credenziali, provvede all'eventuale consegna dello strumento di autenticazione forte e, in ogni caso, alla sua associazione alle suddette credenziali.

Inoltre, per garantire l'effettiva titolarità da parte del singolo utente, di accedere alla piattaforma, le utenze vengono, trimestralmente, sottoposte a revisione e l'amministratore della piattaforma codice univoco nazionale assistito verifica con i referenti del Ministero della salute, il permanere degli utenti abilitati, nelle liste delle persone autorizzabili.

L'abilitazione a questo specifico trattamento è incompatibile con ogni altro servizio o funzionalità di amministrazione del NSIS. Qualora l'utente fosse in precedenza abilitato ad uno o più dei suddetti servizi, l'incompatibilità cessa decorsi sei mesi dalla revoca dell'abilitazione dell'ultimo servizio.

### 5.5 Codici identificativi del chirurgo e dell'anestesista: modalità di alimentazione

Al livello regionale i codici identificativi relativi al chirurgo e all'anestesista sono oggetto del seguente, specifico trattamento, precedente all'invio dei dati al Ministero della salute. Le regioni e province autonome, mediante procedure automatiche procedono:

- 1) alla verifica di validità dei predetti codici identificativi, attraverso uno scambio informativo con il servizio fornito dal sistema Tessera Sanitaria, come descritto al paragrafo 5.6;
- 2) alla soluzione di eventuali casi di errore, precedentemente al passo 3 che segue;
- 3) alla sostituzione dei predetti codici identificativi con i corrispettivi codici univoci prodotti da una funzione non invertibile e resistente alle collisioni<sup>6</sup>. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash<sup>7</sup> che, applicato ad un codice identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire al codice identificativo di origine. L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti, al fine di rendere il codice univoco non invertibile così ottenuto, a fronte del codice identificativo di input, unico sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes – output 88 caratteri;

Per la generazione del codice identificativo del chirurgo e dell'anestesista si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64

<sup>6</sup> Per il dominio rappresentato dalla totalità dei codici identificativi teoricamente possibili.

<sup>7</sup> La funzione di Hash dipenderà da una chiave di lunghezza adeguata alla dimensione e al ciclo di vita dei dati. (Si vedano in proposito le raccomandazioni ENISA contenute nel rapporto "Algorithms, Key Sizes and Parameters Report", October 2013 (<https://www.enisa.europa.eu/activities/identity-and-trust/library/deliverables/algorithms-key-sizes-and-parameters-report>)).



## 5.6 Codici identificativi del chirurgo e dell'anestesista: procedura di verifica della validità

La procedura di verifica della validità del codice identificativo del chirurgo e dell'anestesista, prevede uno scambio informativo con il servizio fornito dal sistema Tessera Sanitaria.

Il servizio viene invocato, preventivamente alla sostituzione del codice identificativo con il codice univoco non invertibile, dai Soggetti alimentanti il sistema.

Tale servizio, a fronte di un codice identificativo in ingresso, restituisce le informazioni inerenti la sua validità (valido o errato in quanto inesistente nella banca dati del sistema Tessera Sanitaria), utilizzando, limitatamente ai soli campi indicati di seguito, il tracciato definito nel disciplinare tecnico, allegato 1 del decreto 22 luglio 2005 del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, attuativo del comma 9 dell'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, nella sezione "Trasmissione dei dati relativi agli assistiti", come esposto nella tabella "Variazioni anagrafiche trasmesse dal Ministero dell'economia e delle finanze", integrato, a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dal campo A descritto in tabella:

| Progressivo campo | Descrizione campo                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6                 | Codice fiscale attuale                                                                                                                                                                                                     |
| A                 | Informazione relativa alla presenza in banca dati del codice di cui si verifica la validità:<br>0 = Codice identificativo valido (presente in banca dati)<br>1 = Codice identificativo errato (non presente in banca dati) |

Tabella 1 - Informazioni restituite nella procedura di verifica del codice fiscale del chirurgo e dell'anestesista



Specifiche Funzionali



### 5.7 Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere

|                                                        |                                             |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 01 Allergologia                                        | 77 Nefrologia pediatrica                    |
| 03 Anatomia ed istologia patologica                    | 29 Nefrologia                               |
| 05 Angiologia                                          | 48 Nefrologia (abilitazione trapianto rene) |
| 51 Astanteria                                          | 62 Neonatologia                             |
| 06 Cardiocirurgia pediatrica                           | 76 Neurochirurgia pediatrica                |
| 07 Cardiocirurgia                                      | 30 Neurochirurgia                           |
| 08 Cardiologia (a)                                     | 32 Neurologia (d)                           |
| 09 Chirurgia generale                                  | 33 Neuropsichiatria infantile               |
| 10 Chirurgia maxillo facciale                          | 75 Neuro-riabilitazione                     |
| 11 Chirurgia pediatrica                                | 31 Nido                                     |
| 12 Chirurgia plastica                                  | 34 Oculistica                               |
| 13 Chirurgia toracica                                  | 35 Odontoiatria e stomatologia              |
| 14 Chirurgia vascolare                                 | 64 Oncologia                                |
| 02 Day hospital (b)                                    | 65 Oncoematologia pediatrica                |
| 98 Day surgery (b)                                     | 66 Oncoematologia                           |
| 99 Cure palliative (m)                                 | 36 Ortopedia e traumatologia                |
| 52 Dermatologia                                        | 37 Ostetricia e ginecologia                 |
| 97 Detenuti                                            | 38 Otorinolaringoiatria                     |
| 18 Ematologia                                          | 39 Pediatria (e)                            |
| 54 Emodialisi                                          | 67 Pensionanti                              |
| 55 Farmacologia clinica                                | 68 Pneumologia                              |
| 57 Fisiopatologia della riproduzione umana             | 40 Psichiatria (f)                          |
| 58 Gastroenterologia                                   | 69 Radiologia                               |
| 21 Geriatria                                           | 70 Radioterapia                             |
| 46 Grandi ustioni pediatriche                          | 74 Radioterapia oncologica                  |
| 47 Grandi ustioni                                      | 56 Recupero e riabilitazione funzionale (g) |
| 20 Immunologia (c)                                     | 71 Reumatologia                             |
| 60 Lungodegenti                                        | 49 Terapia intensiva (i)                    |
| 19 Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione | 73 Terapia intensiva neonatale              |
| 24 Malattie infettive e tropicali                      | 42 Tossicologia                             |
| 25 Medicina del lavoro                                 | 50 Unità coronarica (l)                     |
| 26 Medicina generale                                   | 28 Unità spinale                            |
| 27 Medicina legale                                     | 43 Urologia                                 |
| 61 Medicina nucleare                                   | 78 Urologia pediatrica                      |
| 15 Medicina sportiva                                   |                                             |
| 41 Medicina termale                                    |                                             |



Specifiche Funzionali



- a) utilizzare il codice 08 per il reparto o specialità di cardiologia, esclusi eventuali letti di unità coronarica; per quest'ultima, anche se inclusa nel reparto di cardiologia, utilizzare il codice 50.
- b) da utilizzare per i reparti esclusivamente dedicati ad attività di day hospital/day surgery multispecialistico.
- c) per immunoematologia utilizzare il codice 18.
- d) per psichiatria utilizzare il codice 40, per neuropsichiatria infantile il codice 33.
- e) per neonatologia utilizzare il codice 62.
- f) per neuropsichiatria infantile utilizzare il codice 33.
- g) per unità spinale utilizzare il codice 28; per la neuro-riabilitazione usare il codice 75.
- i) per l'unità intensiva cardiologica utilizzare il codice 50.
- l) codice da utilizzare anche se i letti sono inclusi in un reparto di cardiologia.
- m) codice da utilizzare per i ricoveri in regime diurno per cure palliative, in conformità con le indicazioni presenti nel "documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore" approvato nell'ambito dell'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012.