

**SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO
DELLA REGIONE PIEMONTE**

Sottosistema “Prestazioni Sanitarie”

**SPECIALISTICA AMBULATORIALE
E ALTRE PRESTAZIONI TRACCIATI
RECORD
B, C (pubblici e privati), C2, C4, C5, D, F**

**TRACCIATO RESTITUZIONE RECORD CORRETTI PER
STRUTTURE SANITARIE**

STATO DELLE VARIAZIONI

VERSIONE	PARAGRAFO O PAGINA	DESCRIZIONE DELLA VARIAZIONE
V01	Tutto il documento	Versione iniziale
V02	Paragrafo 4.6	Tracciato C – pres – inserito campi Modalità di erogazione e Codice Catalogo
V02	Paragrafo 4.7	Tracciato C2 – pres - inserito campi data e ora OBI, data e ora indicazione al ricovero, corretto gli <i>offset</i> successivi
V02	Paragrafo 4.11	Tracciato F – pres – inserito campi Indicazione 648 e Tipo Prontuario, corretto <i>offset</i> del campo Multispecialistico
V02	Paragrafo 4.12	Tracciato E – anag – corretto <i>offset</i> Cod supporto, messo campo Tipo Mobilità. Tracciati E – pres – corretto <i>offset</i> campi Data Notifica, Data Elaborazione ultimo Filler
V03	Paragrafo 3.1.3	Modifica elenco estrazioni possibili per flussi
V04		Tracciato C2 – pres – inserito campi 123.0, 124.0, 125.0 e corretto gli <i>offset</i> successivi Tracciato C5 – pres – inserito campo 126.0 Tipo attività e corretto gli <i>offset</i> successivi
V05		Tracciato Anag e C pres - aggiornato col “Note” campo 02.0

SOMMARIO

1. ACRONIMI ED ABBREVIAZIONI.....	4
2. INTRODUZIONE.....	4
3. INQUADRAMENTO.....	5
3.1 SPECIFICHE DI ESTRAZIONE.....	5
3.1.1 Fonte dati.....	6
3.1.2 Codice azienda.....	6
3.1.3 Tipologie di estrazione.....	6
3.1.4 Codice istituto.....	6
3.1.5 Formato dell’ estrazione.....	7
3.1.6 Arco temporale.....	7
4. SPECIFICHE DI RESTITUZIONE.....	7
4.1 INFORMAZIONI DI PROCESSO.....	7
4.2 DENOMINAZIONE DEI FILE SCARICATI.....	7
4.3 TRACCIATI.....	9
4.4 TRACCIATO ANAGRAFICO.....	9

4.5 TRACCIATO "B" (ATTIVITÀ MEDICINA DI BASE).....	13
4.6 TRACCIATO "C" (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER RESIDENTI E NON).....	14
4.7 "C2" (PRESTAZIONI IN "DEA" O "PRONTO SOCCORSO" PER RESIDENTI E NON).....	16
4.8 TRACCIATO "C4" (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE).....	18
4.9 TRACCIATO "C5" (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE).....	19
4.10 TRACCIATO "D" (ATTIVITÀ FARMACEUTICA).....	20
4.11 TRACCIATO "F" (ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DIRETTA DEI FARMACI).....	21
4.12 TRACCIATO "E" (CURE TERMALI).....	23

1. ACRONIMI ED ABBREVIAZIONI

A=ALFABETICO

AN=ALFANUMERICO

ASR=AZIENDA SANITARIA REGIONALE

ASL=AZIENDA SANITARIA LOCALE

AO=Azienda ospedaliera

AOU=Azienda ospedaliera universitaria

CON=Condizionato

CTR=Controllo

D=Data

D.lgs.=Decreto legislativo

DM=Decreto Ministeriale

DIPR= DIMESSI PRESTAZIONI (indica la fonte dati Dimessi/Prestazioni)

MdS=Ministero della Salute

MOBS=sistema di interscambio dati di **MOB**ilità Sanitaria

H= ora

N= NUMERICO n.a.= non

applicabile NBB=NON

OBBLIGATORIO

NSIS=NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO NAZIONALE

RP=Regione Piemonte

SDS=Scarico **D**ati **S**anità

SET=(di dati) si intende è l'insieme delle informazioni inerenti dei vari flussi prestazioni (C,C2,C4,C5,D,F,E,B)

OBB=OBBLIGATORIO

2. INTRODUZIONE

Il servizio Scarico Dati Sanità (di seguito SDS) è un applicativo basato su un sistema di prenotazione, estrazione e scarico di dati di natura sanitaria dagli archivi regionali alimentati dai cosiddetti flussi informativi (ad esempio le prestazioni, la farmaceutica ...).

Il servizio SDS consente l'estrazione dei dati nella loro completezza ed integrità dagli archivi regionali. Sui dati estratti gli Enti possono effettuare ulteriori elaborazioni personalizzate tramite i propri sistemi informativi; ad esempio filtri, conteggi, incroci con altre fonti dati.

Scopo di questo documento è tracciare un quadro complessivo delle funzioni del sistema SDS relativamente ai Flussi delle Prestazioni Ambulatoriali:

- “B - Attività Medicina Di Base”;
- “C - Attività Specialistica Ambulatoriale”;
- “C2 - Attività Specialistica Ambulatoriale Prestazioni in Dea o Pronto Soccorso”;
- “C4 - Attività Specialistica Ambulatoriale Erogata in regime di ricovero”;
- “C5 - Attività Specialistica Ambulatoriale Prestazioni a fatturazione e pagamento diretto tra Aziende”;
- “D - Attività Farmaceutica”;
- “F - Attività somministrazione diretta farmaci”;
- “E – Attività Cure Termali”.

3. INQUADRAMENTO

In termini generali il sistema SDS consente all'utente di prenotare e quindi scaricare un'estrazione massiva dei dati di competenza dell'Azienda.

Sono estratti i record risultanti validi al momento in cui la richiesta di estrazione è elaborata e che rispondono ai parametri di estrazione indicati utilizzando l'interfaccia di prenotazione.

Nel sistema SDS si distinguono due concetti:

concetto di “PRENOTAZIONE”: descrive l'insieme delle informazioni necessarie alla gestione della richiesta; comprende l'Ente richiedente, la data della richiesta e a seguire tutti i parametri tecnici che la articolano (es.: fonte dati e flusso di riferimento, tipo di estrazione, vincoli temporali, ecc.);

concetto di “SCARICO”: etichetta tutti gli elementi che costituiscono l'oggetto vero e proprio della transazione tra l'utente ed il sistema, ovvero i dati provenienti dagli archivi regionali, organizzati in tracciati e restituiti in base a determinati formalismi (principalmente di nomenclatura e formato).

Per il dettaglio delle funzionalità di prenotazione e successivo scarico dati si veda il manuale operativo pubblicato nella sezione **Manualistica e FAQ** del servizio pubblicato sul portale www.sistemapiemonte.it.

3.1 SPECIFICHE DI ESTRAZIONE

Per poter ottenere uno *scarico*, il richiedente deve effettuare, preventivamente, una *prenotazione*. L'operazione consente al sistema di definire le specifiche di estrazione proprie di ogni singola richiesta.

Le specifiche di estrazione sono quindi l'insieme delle logiche implementative sottese ai *parametri*

di scarico che SDS chiederà all'utente di definire, per poter effettuare una prenotazione, cioè:

- fonte dati
- codice azienda
- tipologie di estrazione
- codice istituto
- formato dell'estrazione
- arco temporale (anno – mese).

I parametri sono comuni per ogni prenotazione effettuabile dal sistema SDS; ogni flusso avrà delle logiche proprie di estrazione.

3.1.1 Fonte dati

La “fonte dati” indica il flusso che si vuole acquisire; è offerta la possibilità di scaricare i seguenti flussi:

- “Flusso B - Attività Medicina Di Base”
- “Flusso C - Attività Specialistica Ambulatoriale”
- “Flusso C2 - Attività Specialistica Ambulatoriale Prestazioni in Dea o Pronto Soccorso
- “Flusso C4 - Attività Specialistica Ambulatoriale Erogata in regime di ricovero”
- “Flusso C5 - Attività Specialistica Ambulatoriale Prestazioni a fatturazione e pagamento diretto tra Aziende”
- “Flusso D - Attività Farmaceutica”
- “Flusso F - Attività somministrazione diretta farmaci”
- “Flusso E - Cure Termali”.

In analogia con altre scelte operate sia in SDS che in MOBS, la fonte dati informativa viene considerata unica e codificata mediante l’acronimo DIPR (Dimessi / Prestazioni).

3.1.2 Codice azienda

È possibile selezionare il codice dell’ente (ASL/ASO) per la quale si è autorizzati a prenotare l'estrazione dei dati.

3.1.3 Tipologie di estrazione

La fonte dati DIPR contiene dati che hanno i seguenti riferimenti:

- la produzione - estrazione per intervallo data competenza : PR02;
- la produzione dei soli dati in extracompetenza- estrazione per intervallo data competenza : PREX;
- la mobilità passiva (estrazioni per gruppi aziende) : MP02.
- la mobilità passiva dei soli dati in extracompetenza (estrazioni per gruppi aziende) : MPEX.
- estrazione per asl debitrice : DEB1

In base al flusso selezionato sarà possibile avere diverse tipologie di estrazione

FLUSSO	ESTRAZIONI
C0	PR02-MP02
C2	PR02-MP02
F	PR02- MP02 – PREX- MPEX
D	PR02-MP02
E	PR02-MP02
C4	PR02
C5	PR02 - DEB1
B	PR02-MP02

Ogni estrazione contiene un *set di dati* che sarà restituito con un file di estensione “zip”; questo conterrà due file:

- uno con le informazioni anagrafiche (quando previsto);
- uno con le informazioni relative alle prestazioni sanitarie.

3.1.4 Codice istituto

E’ possibile scegliere se richiedere lo scarico di tutte le strutture appartenenti ad un ente oppure selezionare una specifica struttura indicando il codice STS11 oppure l’HSP11.

Il servizio presenta, come prima opzione, la voce “ALL” con la quale si richiede lo scarico complessivo.

3.1.5 Formato dell’ estrazione

L’ estrazione dei dati sarà contenuta da un file di tipo “zip” che conterrà:

- un file in formato “txt” che contiene le informazioni richieste;
- un file in formato ”dat” che contiene il riepilogo dei dati estratti.

3.1.6 Arco temporale

I flussi Prestazioni Ambulatoriali sono caratterizzati da una rilevazione di queste effettuata a “consuntivo” (quindi dopo l’ erogazione complessiva delle prestazioni).

La logica di estrazione si basa quindi sulla data di erogazione delle prestazioni e per prenotare lo scarico sarà necessario indicare:

- l’ anno di riferimento;
- il mese di riferimento.

Saranno quindi oggetto dell’ estrazione le prestazioni che presentano una data di erogazione appartenente all’ anno e al mese indicato in fase di prenotazione.

4. SPECIFICHE DI RESTITUZIONE

I dati estratti a fronte di una prenotazione sono quindi:

- conformi ai parametri indicati in fase di richiesta;
- estratti secondo i tracciati ed i relativi formati definiti nei seguenti paragrafi.

4.1 INFORMAZIONI DI PROCESSO

I tracciati, utilizzati per le restituzioni, contengono le stesse informazioni inviate; sono inoltre arricchiti dalle informazioni relative al processo di invio ed alle elaborazioni effettuate. Nel dettaglio conterranno:

- il codice del supporto assegnato in fase di invio;
- la data di notifica dell'invio;
- la data di elaborazione del supporto.

Informazioni contenute in “campi ripetibili”, nell'ambito di uno stesso tracciato, sono restituite con “record” riconoscibili per la stessa chiave di collegamento.

4.2 DENOMINAZIONE DEI FILE SCARICATI

I file scaricati, contenuti nel file “zip”, sono denominati secondo le seguenti regole:

- NNNNNNNX_FCCCC.txt
- NNNNNNNXCCCC.dat

Dove:

- NNNNNNN rappresenta il codice di prenotazione ell'estrazione;
- XX contiene il tipo Flusso che si è estratto (ad esempio C0);
- F contiene il tipo di file in base al suo contenuto (a →sezione anagrafica, p →sezione prestazioni);
- CCCC contiene il tipo di estrazione richiesta (ad esempio “mp02” oppure “mp01”).

4.3 TRACCIATI

Di seguito è riportato il dettaglio dei tracciati delle singole estrazioni previste.

4.4 TRACCIATO ANAGRAFICO

Il tracciato anagrafico è disponibile per i flussi C, C2, D, F.

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante / ASL Terr.	AN	3	1	3	PUBB: codice azienda sanitaria inviante PRIV: codice ASL Territoriale
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	C Codice struttura erogatrice STS.11. D Codice farmacia erogante; C2/F Codice HSP11BIS inviante
23.0	Tipo record	AN	2	12	13	Indica il tipo di tracciato record
04.0	Cod. medico prescrittore	AN	16	14	29	
05.0	Cognome	AN	30	30	59	
06.0	Nome	AN	20	60	79	
76.0	Istituto Provenienza	AN	8	80	87	Solo per il tracciato C2 – non valorizzato per altri tracciati
77.0	Istituto Destinazione	AN	8	88	95	Solo per il tracciato C2 – non valorizzato per altri tracciati
08.0	Cod. fiscale	AN	16	96	111	
09.0	Sesso	AN	1	112	112	
10.0	Data di nascita	AN	8	113	120	
11.0	Provincia e Comune di residenza	AN	6	121	126	
12.0	ASL di residenza	AN	3	127	129	Codice dell'Asl di residenza dell'assistito.
13.0	Numero ricetta	AN	16	130	145	
20.0	Importo Ticket	AN	7	146	152	Importo ticket pagato dall'assistito.
21.0	Importo totale	AN	8	153	160	
40.0	Tipo movimento	AN	1	161	161	S: sostituzione; C: cancellazione; SPAZIO: primo invio.
38.0	Identificativo esterno	AN	20	162	181	
47.0	Quantità totale prestazioni	N	3	182	184	
Solo per il tracciato C dalla posizione 185 alla posizione 207						
	Filler	AN	13	185	197	
52.0/ 52.1	Codice struttura o codice istituto	AN	6	198	203	
52.2	Codice disciplina	AN	2	204	205	
52.3	Progressivo divisione	AN	2	206	207	

Solo per il tracciato C2 dalla posizione 185 alla posizione 207						
48.0	Scheda Intervento	N	12	185	196	
	Filler	AN	11	197	207	
Solo per i tracciati D-F dalla posizione 185 alla posizione 207						
	Filler	AN	23	185	207	
Per i tracciati C, C2, D, F a partire dalla posizione 208						
61.0	Cittadinanza	AN	3	208	210	
62.0	Regione di residenza	AN	3	211	213	
63.0	ID Cittadino della Tessera Europea Assicurazione Malattia	AN	20	214	233	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
64.0	Codice istituzione competente della Tessera Europea Assicurazione Malattia	AN	28	234	261	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
65.0	Numero identificazione della Tessera Europea Assicurazione Malattia	AN	20	262	281	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
Solo per il tracciato C dalla posizione 282 alla 298						
	Filler	AN	2	282	283	Non ancora attivo – diventerà il tipo medico prescrittore (66.0)
67.0	Data prescrizione	AN	8	284	291	
70.0	Priorità prescrizione	AN	1	292	292	
71.0	Tipo ricetta	AN	2	293	294	
69.0	Tipologia prescrizione	AN	1	295	295	
83.0	Codice Percorso Paziente	AN	3	296	298	
Solo per il tracciato C2 dalla posizione 282 alla 298						
	Filler	AN	2	282	283	
67.0	Data prescrizione	AN	8	284	291	
70.0	Priorità prescrizione	AN	1	292	292	
71.0	Tipo ricetta	AN	2	293	294	
69.0	Tipologia prescrizione	AN	1	295	295	
	Filler	AN	3	296	298	
Per i tracciati D ed F dalla posizione 282 alla 298						
	Filler	AN	2	282	283	
67.0	Data prescrizione	AN	8	284	291	
	Filler	AN	1	292	292	
71.0	Tipo ricetta	AN	2	293	294	
	Filler	AN	4	295	298	
Per i tracciati C, C2, D, F a partire dalla posizione 299						
78.0	Data scadenza Tessera malattia TEAM	AN	8	299	306	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
79.0	Qualifica beneficiario	AN	1	307	307	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
80.0	Codice riferimento normativo	AN	4	308	311	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia
81.0	Codice Attestato	AN	4	312	315	Per stranieri U.E., S.EE. e Svizzera non residenti in Italia

Solo per i tracciati C, C2 a partire dalla posizione 316 alla 400						
60.0	Provenienza assistito	AN	1	316	316	
84.0	Stampa PC	AN	1	317	317	
	Codice str inviante	AN	3	318	320	
91.0	Flag ricetta non completa	AN	1	321	321	
93.0	Onere Spesa	AN	1	322	322	
33.0	Scheda Nosologica	AN	10	323	332	
140.0	Data Progetto	AN	8	333	340	
115.0	Ricetta precedente	AN	16	341	356	
117.0	Flag ricetta interna	AN	1	357	357	
	Filler	AN	43	358	400	
Solo per i tracciati D, F a partire dalla posizione 316 alla 400						
	Filler	AN	6	316	321	
93.0	Onere Spesa	AN	1	322	322	
33.0	Scheda Nosologica	AN	10	323	332	
	Filler	AN	68	333	400	
Per tutti i tracciati dalla posizione 401 alla 427						
	Codice supporto	AN	6	401	406	Codice supporto assegnato all'atto dell'invio
	Regionale/Nazionale	AN	1	407	407	Campo utile ai fini della mobilità: R – piemontese (regionale), N - italiano non piemontese (nazionale), S – straniero
	Data notifica	AN	12	408	419	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghmi
	Data elaborazione	AN	8	420	427	Data di elaborazione del supporto
Solo per il tracciato C a partire dalla posizione 428 alla 500						
	Importo netto riconosciuto	N	20	428	447	Importo netto riconosciuto su ricetta
	Codice fiscale medico	AN	16	448	463	Reperito da sistema R.U.R. (solo ricette per SSN e ricette registrate in RUR). (anno 2006)
	Data verifica ricetta	D	8	464	471	Data verifica ricetta ed eventuale acquisizione codice fiscale medico dal sistema RUR (anno 2006)
	Ricetta esistente in RUR	AN	1	472	472	S – ricetta presente in RUR N – ricetta non presente in RUR (anno 2006)
	Importo ticket "quota fissa"	N	7	473	479	
	Quota fissa ricetta	N	7	480	486	
	Filler	AN	14	487	500	
Per i tracciati C2, D, F a partire dalla posizione 428 alla 500						
	Filler	AN	73	428	500	

Per i flussi C2, D, F la chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

Per il flussi C la chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.5 TRACCIATO “B” (ATTIVITÀ MEDICINA DI BASE)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
23.0	Tipo record	AN	2	4	5	Indica il tipo di tracciato record B
04.0	Codice medico erogatore	AN	16	6	21	Codice regionale del medico di medicina generale o del medico pediatra di libera scelta
05.0	Cognome	AN	30	22	51	
06.0	Nome	AN	20	52	71	
08.0	Codice fiscale	AN	16	72	87	
11.0	Provincia e Comune di Residenza	AN	6	88	93	
12.0	ASL di residenza	AN	3	94	96	Codice ASL di residenza assistito
35.0	Data inizio assistenza	AN	8	97	104	
36.0	Data fine assistenza	AN	8	105	112	
18.0	Quantità	N	3	113	115	Mensilità di assistenza
21.0	Importo totale	N	8	116	123	
40.0	Tipo movimento	AN	1	124	124	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
38.0	Identificativo esterno	AN	20	125	144	
10.0	Data di nascita	AN	8	145	152	
	Filler	AN	28	153	180	Fine tracciato
	Codice supporto	AN	6	181	186	Codice supporto assegnato all'atto dell'invio
	Regionale/Nazionale	AN	1	187	187	Campo utile ai fini della mobilità: R – piemontese (regionale), N - italiano non piemontese (nazionale), S - straniero
	Data notifica	AN	12	188	199	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghmi
	Data elaborazione	AN	8	200	207	Data di elaborazione del supporto
	Filler	AN	3	208	210	

La chiave univoca di identificazione è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.6 TRACCIATO "C" (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER RESIDENTI E NON)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante / ASL Territoriale	AN	3	1	3	PUBB: codice azienda sanitaria inviante PRIV: codice ASL Territoriale
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice struttura erogatrice STS11
38.0	Identificativo esterno	AN	20	12	31	
23.0	Tipo record	AN	2	32	33	Indica il tipo di tracciato record (C)
14.0	Progressivo riga per ricetta	N	2	34	35	
15.0	Data di effettuazione della prestazione	AN	8	36	43	
17.0	Codice prestazione	AN	7	44	50	
18.0	Quantità	N	3	51	53	Indicare il numero effettivo di prestazioni erogate
21.0	Importo totale	N	8	54	61	
24.0	Data inizio ciclo	AN	8	62	69	Da compilare solo nel caso in cui il codice prestazione individui un ciclo.
39.0	Codice disciplina di erogazione	AN	4	70	73	Codice disciplina che eroga la prestazione
25.0	Codice Branca	AN	2	74	75	Codice della branca come indicato nel nomenclatore tariffario.
41.0	Libera professione	AN	1	76	76	
19.0	Posizione utente nei confronti del Ticket	AN	2	77	78	
43.0	Codice identificativo Esenzione	AN	10	79	88	
40.0	Tipo movimento	AN	1	89	89	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
53.0	Codice disabilità	N	1	90	90	
29.0	Codice diagnosi	AN	5	91	95	Fine tracciato invio
59.0	Luogo di Erogazione	AN	1	96	96	
68.0	Data prenotazione	AN	8	97	104	
82.0	Matricola Unità Produttiva	AN	6	105	110	
	Codice str inviante	AN	3	111	113	
92.0	Flag Positività esame batteriologico	AN	1	114	114	
112.0	Tipo Accesso	AN	1	115	115	
113.0	Garanzia Tempi Massimi	AN	1	116	116	
57.0	Modalità di erogazione	AN	1	117	117	
118.0	Codice Catalogo Prestazione	AN	10	118	127	
	Filler	AN	23	128	150	
	Codice supporto	N	6	151	156	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	157	168	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghhmi
	Data elaborazione	AN	8	169	176	Data di elaborazione del supporto
	Codice Area	AN	2	177	178	Codice Area
	Codice Specialità	AN	2	179	180	Codice specialità

	Codice Sub Specialità	AN	2	181	182	Codice sub specialità
	Codice Disciplina	AN	2	183	184	Codice disciplina
	Progressivo UO	AN	2	185	186	Progressivo Unità Operativa
	Codice Attività	AN	5	187	191	Codice Attività
	Progressivo UP	AN	2	192	193	Progressivo UP
	Multispecialistico	AN	1	194	194	Flagmultidisciplina
	Codice disciplina multispecialistica	AN	2	195	196	Disciplina Valorizzato solo per le matricole afferenti a specialità multi discipline
	Codice Disciplina	AN	2	197	198	Codice disciplina "assoluto" reperito da anagrafe strutture o dichiarato da utente dove previsto
	Gruppo accordo	AN	4	199	202	Gruppo prestazione come definito in accordo budget privati
	Importo ticket di dettaglio	N	20	203	222	Importo ticket di dettaglio (calcolato rispetto ai valori della ricetta)
	Importo netto di dettaglio	N	20	223	242	Importo netto di dettaglio
	Importo netto di dettaglio riconosciuto	N	20	243	262	Importo netto di dettaglio riconosciuto
	Filler	AN	38	263	300	

La chiave univoca di identificazione è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.7 “C2” (PRESTAZIONI IN “DEA” O “PRONTO SOCCORSO” PER RESIDENTI E NON)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice struttura HSP.11BIS
38.0	Identificativo esterno	AN	20	12	31	
23.0	Tipo record	AN	2	32	33	Indica il tipo di tracciato record (C2)
14.0	Progressivo riga per ricetta	N	2	34	35	
15.0	Data di effettuazione della prestazione	AN	8	36	43	
17.0	Codice prestazione	AN	7	44	50	
18.0	Quantità	N	3	51	53	Indicare il numero effettivo di prestazioni erogate
21.0	Importo totale	N	8	54	61	
39.0	Codice disciplina di erogazione	AN	4	62	65	
25.0	Codice Branca	AN	2	66	67	Codice della branca come indicato nel nomenclatore tariffario.
19.0	Posizione utente nei confronti del Ticket	AN	2	68	69	
43.0	Codice identificativo Esenzione	AN	10	70	79	
40.0	Tipo movimento	AN	1	80	80	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
54.0	Urgenza	N	1	81	81	Codice di urgenza
55.0	Osservazione Temporanea	AN	1	82	82	
29.0	Codice diagnosi	AN	5	83	87	
73.0	Modalità di dimissione	AN	1	88	88	
74.0	Codice Colore	AN	1	89	89	
	Filler	AN	1	90	90	
59.0	Luogo di erogazione	AN	1	91	91	
82.0	Matricola unità produttiva	AN	6	92	97	
94.0	Data Entrata PS	AN	8	98	105	
95.0	Ora Entrata PS	AN	4	106	109	
96.0	Modalità arrivo	AN	1	110	110	
97.0	Identificativo Centrale 118	AN	5	111	115	
98.0	Problema principale	AN	2	116	117	
99.0	Triage Accesso PS	AN	1	118	118	
100.0	Data presa in carico PS	AN	8	119	126	
101.0	Ora Presa in carico PS	AN	4	127	130	
102.0	Data dimissione PS	AN	8	131	138	
103.0	Ora Dimissione PS	AN	4	139	142	
104.0	Tipo Referto	AN	1	143	143	
105.0	Codice reparto ricovero	AN	4	144	147	
106.0	Motivo trasferimento	AN	1	148	148	
107.0	Diagnosi secondaria 1	AN	5	149	153	
108.0	Diagnosi secondaria 2	AN	5	154	158	

109.0	Diagnosi secondaria 3	AN	5	159	163	
110.0	Diagnosi secondaria 4	AN	5	164	168	
119.0	Data inizio OBI	AN	8	169	176	
120.0	Ora inizio OBI	AN	4	177	180	
121.0	Data indicazione al ricovero/dimissione	AN	8	181	188	
122.0	Ora indicazione al ricovero/dimissione	AN	4	189	192	
123.0	Problema clinico principale OBI	AN	5	193	197	
124.0	Prestazione principale erogata in OBI	AN	10	198	207	
125.0	Diagnosi principale uscita OBI	AN	5	208	212	
	Filler	AN	38	213	250	
	Codice supporto	N	6	251	256	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	257	268	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghhmi
	Data elaborazione	AN	8	269	276	Data di elaborazione del supporto
	Codice Area	AN	2	277	278	Codice Area
	Codice Specialità	AN	2	279	280	Codice specialità
	Codice Sub Specialità	AN	2	281	282	Codice sub specialità
	Codice Disciplina	AN	2	283	284	Codice disciplina
	Progressivo UO	AN	2	285	286	Progressivo Unità Operativa
	Codice Attività	AN	5	287	291	Codice Attività
	Progressivo UP	AN	2	292	293	Progressivo UP
	Multispecialistico	AN	1	294	294	Flagmultidisciplina
	Codice disciplina multispecialistica	AN	2	295	296	Disciplina Valorizzato solo per le matricole afferenti a specialità multi discipline
	Filler	AN	4	297	300	

La chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.8 TRACCIATO "C4" (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice STS11
23.0	Tipo record	AN	2	12	13	Indica il tipo di tracciato record C4
51.0	Istituto richiedente	AN	8	14	21	Codice HSP11+BIS o STS11
32.0	Codice reparto richiedente	AN	4	22	25	
33.0	N. Scheda nosologica	AN	10	26	35	
50.0	Modalità invio	AN	1	36	36	"C" invio cumulativo; "A" invio analitico
15.0	Data effettuazione Prestazione	AN	8	37	44	
17.0	Codice prestazione	AN	7	45	51	
18.0	Quantità	N	3	52	54	
39.0	Codice disciplina erogazione	AN	4	55	58	Codice disciplina che eroga la prestazione
25.0	Codice branca	AN	2	59	60	Codice della branca come indicato nel nomenclatore tariffario
40.0	Tipo movimento	AN	1	61	61	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
38.0	Identificativo esterno	AN	20	62	81	
49.0	Tipo codice prestazione	AN	1	82	82	Codice per indicare prestazioni non presenti nel nomenclatore
	Filler	AN	5	83	87	
82.0	Matricola Unità produttiva	AN	6	88	93	
57.0	Modalità di erogazione	AN	1	94	94	
116.0	Numero scheda ricetta	AN	16	95	110	
08.0	Codice fiscale	AN	16	111	126	A partire da Marzo 2016
	Filler	AN	24	127	150	
	Codice supporto	N	6	151	156	Codice del supporto di invio
	Regionale Nazionale	AN	1	157	157	Campo utile ai fini della mobilità: R - piemontese (regionale), N - italiano non piemontese (nazionale), S -
	Data notifica	AN	12	158	169	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghhmi
	Data elaborazione	AN	8	170	177	Data di elaborazione del supporto;
	Codice Area	AN	2	178	179	
	Codice Specialità	AN	2	180	181	
	Codice Sub Specialità	AN	2	182	183	
	Codice Disciplina	AN	2	184	185	Codice disciplina ricavato da anagrafe strutture
	Progressivo UO	AN	2	186	187	
	Codice Attività	AN	5	188	192	
	Progressivo UP	AN	2	193	194	
	Multispecialistico	AN	1	195	195	

	Codice disciplina multispecialistica	AN	2	196	197	Valorizzato solo per le matricole afferenti
	Filler_2	AN	34	198	231	

La chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.9 TRACCIATO “C5” (ATTIVITÀ SPECIALISTICA AMBULATORIALE)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice STS11
23.0	Tipo record	AN	2	12	13	Indica il tipo di tracciato record C5
08.0	Cod. fiscale	AN	16	14	29	
42.0	Codice regione richiedente	AN	3	30	32	
37.0	Codice Azienda richiedente	AN	3	33	35	
45.0	Codice istituto richiedente	AN	8	36	43	
15.0	Data effettuazione prestazione	AN	8	44	51	
17.0	Codice prestazione	AN	7	52	58	
18.0	Quantità	N	3	59	61	
21.0	Importo totale	N	8	62	69	
39.0	Codice disciplina erogazione	AN	4	70	73	Codice disciplina che eroga la prestazione
25.0	Codice branca	AN	2	74	75	Codice della branca come indicato nel nomenclatore tariffario
40.0	Tipo movimento	AN	1	76	76	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
38.0	Identificativo esterno	AN	20	77	96	
49.0	Tipo codice prestazione	AN	1	97	97	Codice per indicare prestazioni non presenti nel nomenclatore
82.0	Matricola Unità produttiva	AN	6	98	103	
126.0	Tipo attività	AN	1	104	104	
	Filler	AN	46	105	150	
	Codice supporto	N	6	151	156	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	157	168	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghmi
	Data elaborazione	AN	8	169	176	Data di elaborazione del supporto
	Codice Area	AN	2	177	178	
	Codice Specialità	AN	2	179	180	
	Codice Sub Specialità	AN	2	181	182	
	Codice Disciplina	AN	2	183	184	Codice disciplina ricavato da anagrafe strutture
	Progressivo UO	AN	2	185	186	
	Codice Attività	AN	5	187	191	
	Progressivo UP	AN	2	192	193	
	Multispecialistico	AN	1	194	194	
	Codice disciplina multispecialistica	AN	2	195	196	Valorizzato solo per le matricole afferenti a specialità multi discipline
	Filler_2	AN	34	197	230	

La chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.10 TRACCIATO “D” (ATTIVITÀ FARMACEUTICA)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice della farmacia erogatrice
38.0	Identificativo esterno	AN	20	12	31	
23.0	Tipo record	AN	2	32	33	Indica il tipo di tracciato record (D)
14.0	Progressivo riga per ricetta	N	2	34	35	
15.0	Data effettuazione della prestazione	AN	8	36	43	Indica la data di erogazione farmaco
28.0	Codice farmaco	AN	10	44	53	
18.0	Quantità	N	3	54	56	
21.0	Importo totale	N	8	57	64	
19.0	Posizione utente nei confronti del Ticket	AN	2	65	66	
43.0	Codice identificativo esenzione	AN	10	67	76	
40.0	Tipo movimento	AN	1	77	77	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
	Filler	AN	73	78	150	Fine tracciato invio
	Codice supporto	N	6	151	156	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	157	168	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghhmi
	Data elaborazione	AN	8	169	176	Data di elaborazione del supporto
	Filler	AN	4	177	180	

La chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.11 TRACCIATO “F” (ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DIRETTA DEI FARMACI)

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice ministeriale struttura HSP11_bis o STS11, nel caso DPC codice farmacia
38.0	Identificativo esterno	AN	20	12	31	
23.0	Tipo record	AN	2	32	33	Indica il tipo di tracciato record (F)
14.0	Progressivo riga per ricetta	N	2	34	35	
15.0	Data effettuazione della prestazione	AN	8	36	43	Indica la data di erogazione farmaco
28.0	Codice farmaco	AN	10	44	53	
17.0	Codice prestazione	AN	7	54	60	
18.0	Quantità	N	3	61	63	
21.0	Importo totale	N	8	64	71	
19.0	Posizione utente nei confronti del Ticket	AN	2	72	73	
	Filler	AN	10	74	83	
40.0	Tipo movimento	AN	1	84	84	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
56.0	Unità misura	AN	2	85	86	
57.0	Modalità erogazione	AN	1	87	87	
58.0	Tipo prestazione farmaco	AN	2	88	89	
59.0	Luogo erogazione	AN	1	90	90	
39.0	Disciplina di erogazione	AN	4	91	94	
82.0	Matricola Unità Produttiva	AN	6	95	100	
29.0	Codice diagnosi	AN	5	101	105	
86.0	Off_Label	AN	1	106	106	
87.0	Codice EAN	AN	20	107	126	
88.0	Targatura	AN	9	127	135	
89.0	Quantità erogata	AN	6	136	141	
90.0	Quantità confezione	AN	6	142	147	
111.0	Costo del servizio	AN	7	148	154	
117.0	Indicazione 648	AN	9	155	163	
118.0	Tipo Prontuario	AN	1	164	164	
83.0	Flag Indicazione innovativi oncologici	AN	1	165	165	
	Filler	AN	35	166	200	
	Codice supporto	N	6	201	206	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	207	218	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghhmi
	Data elaborazione	AN	8	219	226	Data di elaborazione del supporto
	Codice Area	AN	2	227	228	
	Codice Specialità	AN	2	229	230	
	Codice Sub Specialità	AN	2	231	232	

	Codice Disciplina	AN	2	233	234	
	Progressivo UO	AN	2	235	236	
	Codice Attività	AN	5	237	241	
	Progressivo UP	AN	2	242	243	
	Multispecialistico	AN	1	244	244	
	Codice disciplina multispec.	AN	2	245	246	Va valorizzato solo per le matricole afferenti a specialità multi discipline.
	Filler_2	AN	3	247	280	

La chiave univoca di identificazione del record è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).

4.12 TRACCIATO “E” (CURE TERMALI)

Le informazioni relative alla cure termali sono composte da una sezione anagrafica, specifica per il tracciato, e dalla sezione contenente le prestazioni erogate.

Sezione ANAGRAFICA

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice struttura erogatrice STS.11.
23.0	Tipo record	AN	2	12	13	Indica il tipo di tracciato record
04.0	Cod. medico prescrittore	AN	16	14	29	
05.0	Cognome	AN	30	30	59	
06.0	Nome	AN	20	60	79	
	Filler	AN	16	80	95	
08.0	Cod. fiscale	AN	16	96	111	
09.0	Sesso	AN	1	112	112	
10.0	Data di nascita	AN	8	113	120	
11.0	Provincia e Comune di residenza	AN	6	121	126	
12.0	ASL di residenza	AN	3	127	129	Codice dell'Asl di residenza dell'assistito.
13.0	Numero ricetta	AN	16	130	145	
20.0	Importo Ticket	AN	7	146	152	Importo ticket pagato dall'assistito.
21.0	Importo totale	AN	8	153	160	
40.0	Tipo movimento	AN	1	161	161	S: sostituzione, C: cancellazione, SPAZIO: primo invio.
38.0	Identificativo esterno	AN	20	162	181	
47.0	Quantità totale prestazioni	N	3	182	184	
	Filler	AN	26	185	210	
	Codice supporto	N	6	211	216	Codice del supporto di invio
	Tipo Mobilità	AN	1	217	217	R=residente in Piemonte, N=residente in altra regione, S=straniero
	Data notifica	AN	12	218	229	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghmi
	Data elaborazione	AN	8	230	237	Data di elaborazione del supporto
	Filler	AN	3	238	240	

Sezione PRESTAZIONI erogate

Scheda	Nome Campo	FILE TESTO				Note
		Tipo	Lung	Pos. Da	Pos. A	
02.0	Azienda sanitaria inviante	AN	3	1	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante
03.0	Ente erogatore	AN	8	4	11	Codice ministeriale struttura termale
38.0	Identificativo esterno	AN	20	12	31	
23.0	Tipo record	AN	2	32	33	Indica il tipo di tracciato record (F)
14.0	Progressivo riga per ricetta	N	2	34	35	
29.0	Diagnosi	AN	5	36	40	Codifica ICD-9CM
28.0	Data Termine Cura	D	8	41	48	
17.0	Codice prestazione	AN	7	49	55	Codice prestazione secondo codifiche regionali
18.0	Quantità	N	3	56	58	
21.0	Importo totale	N	8	59	66	
19.0	Posizione utente nei confronti del Ticket	AN	2	67	68	
43.0	Esenzione	AN	10	69	78	
40.0	Tipo movimento	AN	1	79	79	S: sostituzione, C: Cancellazione, SPAZIO: primo invio
24.0	Data Inizio Ciclo	D	8	80	87	
57.0	Filler	AN	8	88	95	
	Codice supporto	N	6	96	101	Codice del supporto di invio
	Data notifica	AN	12	102	113	Data di notifica del supporto; formato aaaammgghmi
	Data elaborazione	AN	8	114	121	Data di elaborazione del supporto
	Filler	AN	4	122	125	

La chiave univoca di identificazione e di collegamento tra le due sezioni è costituita dai campi:

- azienda sanitaria locale (02.0);
- ente erogatore (03.0);
- identificativo esterno (38.0);
- tipo record (23.0).