



Specifiche Funzionali
dei tracciati
SIND

SIND
Sistema Informativo Nazionale Dipendenze

Versione **2.5**

Luglio 2017



Indice

1.	Introduzione.....	5
1.1	Storia del documento	5
1.2	Obiettivi del documento.....	12
1.3	Definizioni	12
1.4	Riferimenti.....	12
2.	Sistema SIND.....	14
2.1	Ambito di rilevazione dei flussi informativi	14
2.2	Informazioni Funzionali relative ai Tracciati	14
2.2.1	Tracciati.....	14
2.2.2	Assunzioni di base.....	15
2.2.3	Tempi e modalità di invio	16
2.3	Descrizione funzionale dei Tracciati Record	17
2.3.1	Formato File.....	17
2.3.2	Tipo di Dati.....	17
2.3.3	Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi	17
2.3.4	Descrizione funzionale dei campi	17
2.3.5	Standard tecnologici per la predisposizione dei dati	17
2.4	Struttura XML per tracciato STRUTTURE.....	17
2.4.1	Diagramma Struttura XML per tracciato STRUTTURE.....	18
2.4.2	Tracciato STRUTTURE – Definizione Campi	20
2.5	Struttura XML per tracciato PERSONALE	25
2.6	Struttura XML per tracciato ATTIVITA’-ANAGRAFICA SOGGETTO	25
2.6.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA’-ANAGRAFICA SOGGETTO	26
2.6.2	Tracciato ATTIVITA’-ANAGRAFICA SOGGETTO – Definizione Campi	28
2.7	Struttura XML per tracciato ATTIVITA’- ESAMI SOSTENUTI.....	39
2.7.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA’- ESAMI SOSTENUTI.....	39
2.7.2	Tracciato ATTIVITA’- ESAMI SOSTENUTI – Definizione Campi.....	41
2.8	Struttura XML per tracciato ATTIVITA’- PATOLOGIE CONCOMITANTI	46
2.8.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA’- PATOLOGIE CONCOMITANTI.....	46
2.8.2	Tracciato ATTIVITA’- PATOLOGIE CONCOMITANTI – Definizione Campi..	48



2.9	Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - DATI CONTATTO.....	52
2.9.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - DATI CONTATTO.....	52
2.9.2	Tracciato ATTIVITA' - DATI CONTATTO - Definizione Campi.....	54
2.10	Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO.....	64
2.10.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO.....	64
2.10.2	Tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO - Definizione Campi.....	66
2.11	Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE.....	76
2.11.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE.....	76
2.11.2	Tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE - Definizione Campi.....	78
2.12	Struttura XML per tracciato MONITORAGGIO HIV.....	86
2.12.1	Diagramma Struttura XML per tracciato MONITORAGGIO HIV.....	86
2.12.2	Tracciato MONITORAGGIO HIV - Definizione Campi.....	87
2.13	Struttura XML per tracciato VARIAZIONI STRUTTURE.....	93
2.14	Tracciati XML - XSD.....	93
2.15	Controlli, validazione e invio file.....	93
2.16	Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi.....	93
2.17	Modalità di Invio.....	97
2.18	Tracciato Strutture.....	98
2.18.1	Tracciato Strutture XML (Esempio).....	98
2.18.2	Tracciato Strutture XSD.....	98
2.18.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	101
2.19	Tracciato Personale.....	105
2.20	Tracciato Attività - Anagrafica soggetto.....	105
2.20.1	Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XML (Esempio).....	105
2.20.2	Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XSD.....	106
2.20.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	110
2.21	Tracciato Attività - Esami sostenuti.....	117
2.21.1	Tracciato Attività - Esami sostenuti XML (Esempio).....	117
2.21.2	Tracciato Attività - Esami sostenuti XSD.....	117
2.21.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	118
2.22	Tracciato Attività - Patologie concomitanti.....	120
2.22.1	Tracciato Attività - Patologie concomitanti XML (Esempio).....	120
2.22.2	Tracciato Attività - Patologie concomitanti XSD.....	121
2.22.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	122
2.23	Tracciato Attività - Dati contatto.....	124
2.23.1	Tracciato Attività - Dati contatto XML (Esempio).....	124



2.23.2	Tracciato Attività – Dati contatto XSD	125
2.23.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	128
2.24	Tracciato Attività – Sostanze d’uso/comportamento	132
2.24.1	Tracciato Attività – Sostanze d’uso/comportamento XML (Esempio)	132
2.24.2	Tracciato Attività – Sostanze d’uso/comportamento XSD	132
2.24.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	135
2.25	Tracciato Attività – Gruppo prestazioni omogenee	142
2.25.1	Tracciato Attività – Gruppo prestazioni omogenee XML (Esempio)	142
2.25.2	Tracciato Attività – Gruppo prestazioni omogenee XSD	143
2.25.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	146
2.26	Tracciato Monitoraggio HIV	149
2.26.1	Tracciato Monitoraggio HIV XML (Esempio)	149
2.26.2	Tracciato Monitoraggio HIV XSD	150
2.26.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	152
2.27	Tracciato Variazioni Strutture	154
2.28	Allegati al Sistema SIND	155
2.28.1	Allegato 1: Codice Regione	155
2.28.2	Allegato 2: Codice Gruppo Prestazioni Omogenee	156

1. Introduzione

1.1 Storia del documento

Versione:	Data:	Sintesi variazioni:
1.0	Marzo 2011	Prima stesura del documento
1.1	Aprile 2011	<p>Tracciato Anagrafica Soggetto: Modificati i valori di dominio per Codice sostanza d'uso</p> <p>Tracciato Esami Sostenuti: Modificati i valori di dominio per Codice Esame</p> <p>Tracciato Gruppo Prestazioni Omogenee: Modificati i valori di dominio per Codice gruppo di prestazioni omogenee (inserito allegato 2)</p> <p>Tracciato Gruppo Prestazioni Omogenee: Modificati i valori di dominio per Codice farmaco</p>
1.2	Aprile 2011	<p>Tracciato Esami Sostenuti: Modificati i valori di dominio per Codice Esame (aggiunti i codici da 22 a 29)</p> <p>Tracciato Gruppo Prestazioni Omogenee: Modificati i valori di dominio per Codice gruppo di prestazioni omogenee (aggiunta codifica per "Accompagnamento paziente" – vedi allegato 2)</p>
1.3	Maggio 2011	<p>Aggiunti controlli sui valori di dominio sui file xsd di tutti i tracciati</p> <p>Aggiornati i controlli e i codici anomalie (vedi da pag.106 e seg.)</p> <p>Inserite le specifiche tecniche del tracciato Attività "esteso" - Dati di contatto (cap 2.29 e seg. Da pag.158).</p>
1.4	Novembre 2011	<p>Modificati i tracciati xsd.</p> <p>In dettaglio, le modifiche riguardano i pattern dei seguenti campi: Soggetto: CodiceSostanzaUso Contatto: TipoInvio EsamiSostenuti: CodiceEsame GruppoPrestazioniOmogenee: CodGruppoPrestazioni, CodiceFarmaco Sostanze: CodiceSostanzaUsoComportamento</p>



1.5	Dicembre 2011	Modifica della lunghezza del campo ID_CITT (da 20 a 32 caratteri), per i seguenti flussi: Anagrafica Soggetto Dati Contatto Esami Sostenuti Patologie Concomitanti Gruppo Prestazioni Omogenee Sostanze d'Uso
1.6	Gennaio 2012	Aggiornamento dei tracciati XSD di validazione dei flussi. E' stato correttamente impostato il controllo sulla obbligatorietà dei campi. Modifica della lunghezza del campo "Chiave Tecnica" (da 20 a 32 caratteri), per i seguenti flussi: Dati Contatto Sostanze d'Uso Gruppo Prestazioni Omogenee
1.7	Aprile 2012	Modifica al tracciato delle Sostanze d'Uso: è stato ammesso il codice 999 (non noto, non conosciuto) tra le diagnosi (pag.71) Aggiornati i controlli e i codici anomalie (vedi da pag.106 e seg.).
1.8	Ottobre 2012	Modifica al tracciato Attività-anagrafica soggetto: è stato ammesso il codice 999 (non noto, non risulta) per il campo "ASL Residenza" (pag.36). Modifica al tracciato Attività- Esami sostenuti: è stato ammesso il codice 9 (non noto, non risulta) per il campo "Esito esame" (pag.48). Inseriti nuovi codici anomalie per rendere più chiaro la lettura del file degli scarti (vedi da pag.106 e seg.). Aggiornati i seguenti XSD di validazione: Patologie concomitanti: è stata aumentata la dimensione del campo "CodicePatologia" (adeguato a 6 caratteri) per permettere l'invio del codice ICD9-CM con o senza la punteggiatura. Sostanze d'uso/comportamento: è stata aumentata la dimensione del campo "Diagnosi" (adeguato a 6 caratteri) per permettere l'invio del codice ICD9-CM con o senza la punteggiatura. HIV è stato eliminato il tipo trasmissione V come da specifiche E' stato aggiornato il par. 2.17, aggiungendo una nota sulle tempistiche di elaborazione dei file inviati tramite GAF.
1.9	Marzo 2013	Modifica del campo "Id Cittadino" per i tracciati "Esami Sostenuti", "Patologie Concomitanti", "Contatti", "Sostanze d'Uso" e "Gruppo Prestazioni Omogenee": in campo è stato reso NBB, legandolo al



		<p>campo "Soggetto Anonimo" del tracciato Anagrafica Soggetto.</p> <p>Aggiornati, al par.2.16, i campi di rettifica dei dati per i tracciati Gruppo Prestazioni Omogenee e Sostanze d'Uso.</p> <p>Modifica all'xsd del tracciato Gruppo Prestazioni Omogenee (par. 2.25.2): il campo "Dosaggio Medio" è stato reso numerico.</p> <p>Modifica ai tracciati di Contatti, Sostanze d'Uso e Gruppo Prestazioni Omogenee: il campo "Chiave Tecnica" è stato modificato in Alfanumerico.</p> <p>Aggiunta nota alle Informazioni di Dominio del campo "Numero Prestazioni" del tracciato Gruppo Prestazioni Omogenee.</p> <p>Modificata la descrizione dei campi "Regione di Residenza" e "ASL di Residenza": nel caso di soggetto senza fissa dimora e residente all'estero deve essere riportato il codice 998.</p> <p>Aggiornamento del tracciato XSD di validazione del flusso Esami concomitanti, portato a 29 le occorrenze per ogni assistito.</p>
1.10	Gennaio 2014	<p>Modifica delle chiavi per le operazioni di cancellazione/variazione dell' anagrafica soggetto (pag. 98/99)</p>
2.0	Ottobre 2015	<p>Aggiornato il cap. "2.1 Ambito di rilevazione dei flussi informativi" relativamente alla tipologia di utente oggetto della rilevazione.</p> <p>Aggiornato il cap. "2.2.1 Tracciati" relativamente ai dati contenuti nel tracciato Attività - Dati Contatto.</p> <p>Aggiornata la descrizione del campo "Codice Servizio" in tutti i tracciati record.</p> <p>Cap. 2.9.2 - Tracciato Attività - Dati contatto (da pag. 57)</p> <p>Aggiornata la descrizione dei campi "Data prima apertura di una cartella nel servizio" e "Data inizio del contatto attivo";</p> <p>Aggiornati i valori di dominio del campo "Stato Contatto a fine anno" (aggiunto il valore "8=prestazione senza presa in carico");</p> <p>Aggiornati i valori di dominio del campo "Tipo Trattamento" (aggiunto il valore "8=prestazione senza presa in carico").</p> <p>Cap. 2.10.2 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso (da pag. 69)</p> <p>Aggiornati i valori di dominio del campo "Codice sostanza d'uso" (aggiunto il valore "98=non presente per prestazione senza presa in carico");</p>



		<p>Aggiornata la descrizione del campo "Primaria/Secondaria"; Aggiornata la descrizione del campo "Diagnosi" ed i valori di dominio (aggiunto il valore "998=non presente per prestazione senza presa in carico"); Aggiornata la descrizione dei campi "Età primo uso", "Età di primo trattamento per sostanze", "Via di assunzione" e "Frequenza di assunzione"; Cap. 2.18.2 - Tracciato Strutture XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.18.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella; Cap. 2.19.2 - Tracciato Personale XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.20.2 - Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XSD - Aggiornato il tracciato di validazione ; Cap. 2.21.2 - Tracciato Attività - Esami sostenuti XSD - Aggiornato il tracciato di validazione ; Cap. 2.22.2 - Tracciato Attività - Patologie concomitanti XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.23.2 - Tracciato Attività - Dati contatto XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.23.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella; Cap. 2.24.2 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.24.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella; Cap. 2.25.2 - Tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.25.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella; Cap. 2.26.2 - Tracciato Monitoraggio HIV XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.27.2 - Tracciato Variazioni Strutture XSD - Aggiornato il tracciato di validazione.</p>
2.1	Marzo 2016	<p>Aggiornato il Cap. 2.5 - Struttura XML per tracciato PERSONALE; Aggiornato il Cap. 2.5.2 - Tracciato PERSONALE - Definizione campi; Cap. 2.19.2 - Tracciato Personale XSD - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.25.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella (eliminato il controllo 4935);</p>



2.2	Aprile 2016	Aggiornato il cap. "2.1 Ambito di rilevazione dei flussi informativi" relativamente ai soggetti per i quali deve essere inviato il tracciato HIV. Aggiornato il cap. "2.2.1 Informazioni relative ai tracciati - Tracciati" relativamente ai soggetti per i quali deve essere inviato il tracciato HIV.
2.3	Settembre 2016	Cap. 2.25.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella.
2.4	Luglio 2017	<p>Eliminati i capitoli descrittivi dei tracciati "PERSONALE" e "VARIAZIONE STRUTTURE";</p> <p>Cap. 2.9.2 - Tracciato Attività - Dati contatto - Definizione Campi;</p> <p>Cap. 2.11.2 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso - Definizione Campi;</p> <p>Cap. 2.11.2 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee - Definizione Campi</p> <p>Aggiornato il dominio del campo "Codice Farmaco", eliminati i valori dominio "89-non applicabile" e "99-non noto";</p> <p>Cap. 2.20.2 - Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.23.1 - Tracciato Attività - Dati contatto XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.23.2 - Tracciato Attività - Dati contatto XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.23.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella;</p> <p>Cap. 2.24.1 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.24.2 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.24.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella;</p> <p>Cap. 2.25.1 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.25.2 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.25.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella;</p>
2.5	Luglio 2017	<p>Spostati i campi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "EtaPrimoUsolniettivo" • "CondivisioneAgoSiringhe"



		<p>dal tracciato "Attività - Sostanze d'uso/comportamento" al tracciato "Attività - Anagrafica soggetto".</p> <p>Spostati i campi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "TerapiaSostitutivaOppioidi" • "EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" <p>dal tracciato "Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee" al tracciato "Attività - Anagrafica soggetto".</p> <p>Cap. 2.6 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA'-ANAGRAFICA SOGGETTO;</p> <p>Cap. 2.6.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato Attività - Anagrafica soggetto;</p> <p>Cap. 2.6.2 - Tracciato Attività - Anagrafica soggetto - Definizione campi;</p> <p>Cap. 2.10 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA'-SOSTANZE D'USO;</p> <p>Cap. 2.10.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato Attività - Sostanze d'uso;</p> <p>Cap. 2.10.2 - Tracciato Attività - Attività - Sostanze d'uso - Definizione campi;</p> <p>Cap. 2.11 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA'-GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE;</p> <p>Cap. 2.10.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee;</p> <p>Cap. 2.10.2 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee - Definizione campi;</p> <p>Cap. 2.12.2 - Tracciato MONITORAGGIO HIV - Definizione campi;</p> <p>Cap. 2.20.1 - Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.20.2 - Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.20.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella;</p> <p>Cap. 2.24.1 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.24.2 - Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XSD - Aggiornato il tracciato di validazione;</p> <p>Cap. 2.24.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella;</p> <p>Cap. 2.25.1 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni Omogenee XML (esempio) - Aggiornato il tracciato di esempio;</p> <p>Cap. 2.25.2 - Tracciato Attività - Gruppo Prestazioni</p>
--	--	--



		Omogenee XSD - - Aggiornato il tracciato di validazione; Cap. 2.25.3 - Riepilogo controlli e codici anomalie - aggiornata la tabella; Cap. 2.26.2 - Tracciato Monitoraggio HIV XSD - Aggiornato il tracciato di validazione.
--	--	--



1.2 Obiettivi del documento

Il presente documento di specifiche funzionali dei tracciati SIND costituisce l'analisi dei flussi informativi riguardanti l'acquisizione dalle Regioni delle prestazioni erogate per la cura dalle dipendenze da sostanze stupefacenti, rinviando ad un momento successivo le altre tipologie di dipendenze, in coerenza con il decreto attuativo del suddetto flusso pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 160 del 12 luglio 2010. Per un'introduzione generale all'argomento trattato, ai requisiti utente nella loro interezza ed all'approccio utilizzato, si rimanda al documento 'Studio di fattibilità' "Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" Deliverable A'.

Ulteriori versioni del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.ministerosalute.it).

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;
- descrivere le regole funzionali per la valorizzazione dei singoli campi.

1.3 Definizioni

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

#	Acronimo / Riferimento	Definizione
1	DM	Decreto Ministeriale
2	DT	Disciplinare Tecnico
3	NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
4	P.A.	Province autonome
5	XML	eXtensible Markup Language
6	XSD	XML Schema Definition

1.4 Riferimenti

#	Riferimento	Descrizione
1	Studio di Fattibilità	Sistema Informativo Nazionale Dipendenze



2	Decreto Ministeriale 11 giugno 2010	Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze.
3	Disciplinare tecnico	Disciplinare tecnico per l'istituzione della Banca dati finalizzata alla rilevazione delle informazioni inerenti i Servizi per le Tossicodipendenze.



2. Sistema SIND

2.1 Ambito di rilevazione dei flussi informativi

I dati richiesti dal citato Decreto Ministeriale 11 giugno 2010, sono relativi al set di informazioni legate alle Strutture, al personale ed alle attività dei Servizi per le Tossicodipendenze.

Il flusso informativo del SIND, dettagliato nel disciplinare tecnico del citato decreto, fa riferimento alle seguenti informazioni:

- a. Strutture - informazioni anagrafiche relative alle strutture che erogano servizi per le dipendenze;
- b. Personale - informazioni relative a consistenza e figure professionali in servizio presso le strutture che erogano servizi per le dipendenze. **A partire dalla rilevazione dell'anno 2017 tali informazioni sono rilevate tramite il Conto Annuale pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.**
- c. Attività - informazioni relative a servizi erogati per le dipendenze. La tipologia di utente che è oggetto di rilevazione per il SIND (ambito di applicazione) è il seguente:
 - Soggetto che accede al Ser.D. o al carcere e
 - per il quale è stato documentato l'uso di sostanze in maniera saltuaria, occasionale o quotidiano ovvero il non uso;
 - Soggetto a cui nel periodo di riferimento, sia stata erogata almeno 1 prestazione (compreso l'invio in comunità) tra quelle rientranti nel D.T. punto 5.3.6.
- d. Monitoraggio HIV - informazioni relative all'esecuzione dei test sierologici HIV. Il tracciato HIV deve essere inviato con riferimento ai soli soggetti tossicodipendenti presi in carico dai Ser.D..

2.2 Informazioni Funzionali relative ai Tracciati

2.2.1 Tracciati

I contenuti informativi del SIND sono suddivisi nei seguenti sottogruppi d'informazioni:

- **STRUTTURE** - contiene i dati anagrafici delle strutture eroganti servizi per le dipendenze riferiti all'anno precedente rispetto a quello di invio. L'invio del flusso in questione è propedeutico rispetto all'invio dei flussi del personale e delle attività.
- **PERSONALE** - **dal 2017 non più rilevato in SIND.**



- **ATTIVITA' - ANAGRAFICA SOGGETTO** - contiene i dati anagrafici, occupazione, condizione abitativa, sostanza d'uso, età di primo uso della sostanza e età di primo trattamento dell'utente oggetto della rilevazione per il SIND (cfr. cap 2.1 punto c).
- **ATTIVITA' - ESAMI SOSTENUTI** - contiene i dati relativi agli esami sostenuti e refertati all'utente oggetto della rilevazione SIND. Per refertato si intende l'esistenza per l'esame di un referto di laboratorio analisi o la trascrizione di un referto di cui l'operatore ha preso visione. Non sono da riportare esiti di esami riferiti.
- **ATTIVITA' - PATOLOGIE CONCOMITANTI** - contiene i dati relativi alle patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate all'utente oggetto della rilevazione SIND, attive nel periodo considerato e concomitanti alla diagnosi principale (indicata nel flusso "sostanze d'uso").
- **ATTIVITA' - DATI CONTATTO** - contiene i dati di contatto del Ser.D. con l'utente oggetto della rilevazione SIND, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.
- **ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO** - contiene i dati relativi alle sostanze d'uso/comportamenti per cui per l'utente oggetto della rilevazione SIND è stato attivato il programma di assistenza.
- **ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE** - contiene, per ogni sede di erogazione delle prestazioni (Ser.D., carcere, comunità), i dati attinenti ai gruppi di prestazioni omogenee relative al contatto aperto.
- **MONITORAGGIO HIV** - contiene i dati relativi all'esecuzione del test sierologico HIV. Il tracciato HIV deve essere inviato con riferimento ai soli soggetti tossicodipendenti presi in carico dai Ser.D..
- **VARIAZIONI STRUTTURE** - dal 2017 non più rilevato in SIND.

2.2.2 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 apparizione nel documento XML e quali elementi e quali attributi sono opzionali o meno



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

2.2.3 Tempi e modalità di invio

Il Sistema viene alimentato con le informazioni relative alle strutture, alle attività ed al monitoraggio HIV a partire dai dati attinenti al 2010.

Eventuali deroghe dovranno essere conformi a quanto previsto dall'art. 6 "Ritardi e inadempienze" del decreto dell'11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze".

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato decreto, e nella documentazione di specifiche tecniche disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.ministerosalute.it).

In riferimento ai "termini per la messa a disposizione delle informazioni", si comunica che le Regioni/P.A. dovranno rispettare le indicazioni previste dal D.M. del 11/06/2010 e dal DT allegato.

I termini dell'invio sono i seguenti:

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

Le Regioni/P.A. potranno inviare variazioni, integrazioni e cancellazioni relative all'invio entro 60 giorni successivi alla data del primo invio e, comunque, mai oltre la scadenza definita.

Per l'invio di variazioni, integrazioni e cancellazioni, le Regioni/P.A. dovranno rinviare tutto il flusso informativo. Non è possibile inviare solo i campi per i quali si è provveduto a correggere eventuali errori/anomalie ma è necessario inviare nuovamente tutto il flusso.

Eventuali variazioni riguardanti le modalità e tempi di trasmissione saranno pubblicate sul sito internet del Ministero (www.nsis.ministerosalute.it), anche in attuazione di quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, concernente il codice dell'amministrazione digitale.



2.3 Descrizione funzionale dei Tracciati Record

2.3.1 Formato File

I file da inviare al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD.

I file che non rispettano le caratteristiche del XSD saranno scartati dal sistema.

2.3.2 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.

2.3.3 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 YYYY-MM-DD dove DD 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 YYYY l'anno.

Esempio:

2008-11-27 : 27 novembre 2008.

Il campo relativo all'"ID Cittadino", deve riportare il codice identificativo anonimizzato dell'assistito come riportato nel paragrafo relativo alla descrizione dei tracciati. I codici anonimi devono essere assegnati in modo da identificare in maniera univoca lo stesso cittadino.

2.3.4 Descrizione funzionale dei campi

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi

2.3.5 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).

2.4 Struttura XML per tracciato STRUTTURE

Il tracciato Strutture comprende le informazioni relative all'anagrafica delle strutture eroganti servizi per le dipendenze riferiti all'anno precedente rispetto a quello di invio.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Strutture. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di



seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Strutture	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT		Codice Servizio
			Indirizzo
			Comune
			Cap
			Telefono
			Fax
			Email
			Nome Responsabile
			Cognome Responsabile
			Qualifica responsabile
			Strutture carcerarie
			Popolazione strutture carcerarie
			Comunità terapeutiche
	Presenze comunità terapeutiche		
	Tipo operazione (Campo tecnico)		

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.4.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.18.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.4.1 Diagramma Struttura XML per tracciato STRUTTURE

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Strutture.

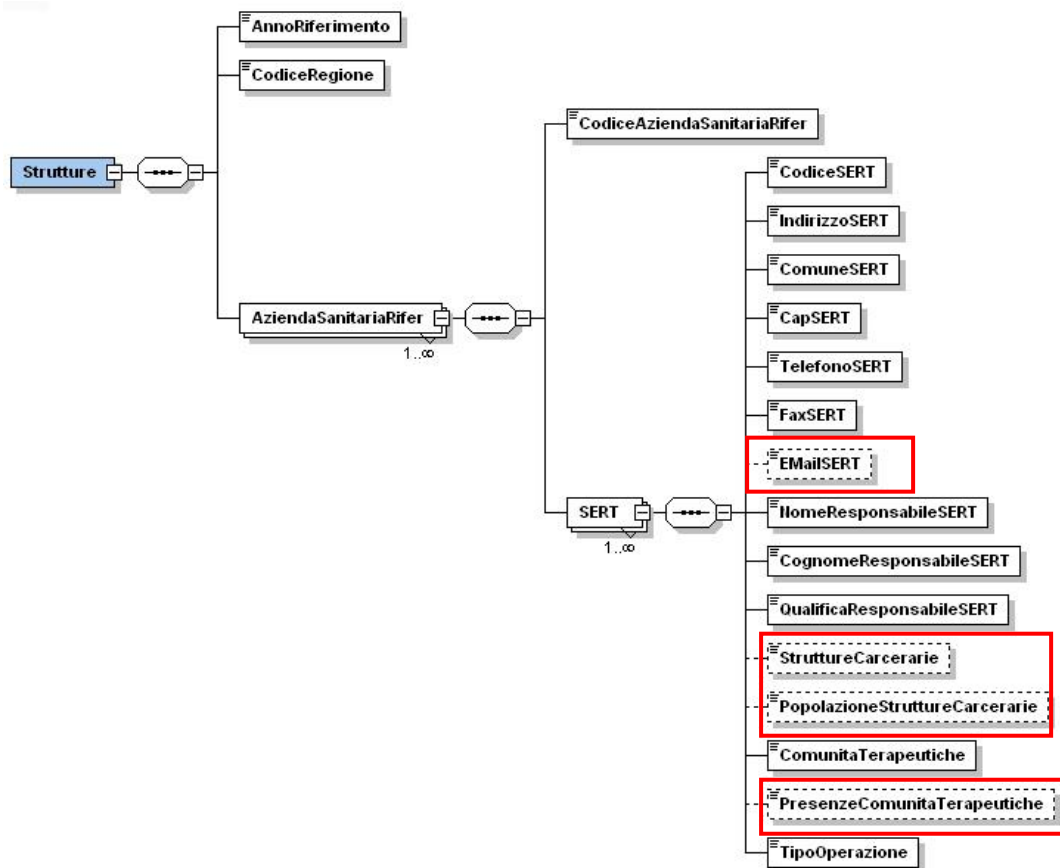
L'header, quindi record di testa, è *Strutture*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle strutture. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

I campi (evidenziati) relativi a:

- Strutture carcerarie;
- Popolazione delle Strutture carcerarie;
- Comunità terapeutiche;
- Presenze in Comunità terapeutiche;

sono riportati con bordo tratteggiato per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni.





2.4.2 Tracciato STRUTTURE - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Strutture	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3
	Codice Azienda Sanitaria di riferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
SerT	Codice Servizio	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole: Ser.D «sede principale» <ul style="list-style-type: none"> • Lettera «S»; Ser.D «sede operativa» <ul style="list-style-type: none"> • lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale). 	AN	OBB	Campo Chiave Formato: 'S##'	3
	Indirizzo	Indirizzo del Servizio	AN	OBB		50
	Comune	Codice Istat del Comune di pertinenza del servizio. Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune.	AN	OBB	Valore Ammesso: <ul style="list-style-type: none"> • Codifica ISTAT 	6
	CAP	Codice di avviamento postale del SER.D.	AN	OBB		5

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Telefono	Numero telefonico del Servizio	AN	OBB		20
	FAX	Numero di fax del Servizio	AN	OBB		20
	Email	Indirizzo email del Servizio	AN	FAC		100
	Nome Responsabile SERT	Nome del responsabile del Servizio	A	OBB		40
	Cognome Responsabile SERT	Cognome del responsabile del Servizio	A	OBB		40
	Qualifica Responsabile SERT	Riportare la qualifica del responsabile del SER.D.	N	OBB	valori ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1=medico ▪ 2=psicologo ▪ 3=sociologo ▪ 9=altro 	1
	Strutture Carcerarie	Riportare il numero di Istituti di Pena presenti nel territorio e con i quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza dei tossicodipendenti detenuti	N	FAC		2
	Popolazione	Riportare il numero complessivo di detenuti mediamente presenti in tali strutture	N	FAC		4

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Comunità Terapeutiche	Riportare il numero di comunità terapeutiche presenti nel territorio e con le quali il Servizio sia convenzionato per l'assistenza ai tossicodipendenti	N	OBB		2
	Presenze	Riportare il numero complessivo di soggetti mediamente presenti nelle Comunità terapeutiche	N	FAC		4
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> • I=Inserimento • C=Cancellazione • V=Variazione 	1



2.5 Struttura XML per tracciato PERSONALE

Dall'anno di rilevazione 2017 le informazioni relative a consistenza e figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per le dipendenze sono rilevate tramite il Conto Annuale pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.

2.6 Struttura XML per tracciato ATTIVITA'-ANAGRAFICA SOGGETTO

Il tracciato Attività-Anagrafica Soggetto comprende i dati anagrafici, occupazione, condizione abitativa, sostanza d'uso, età di primo uso della sostanza ed età di primo trattamento dell'utente oggetto della rilevazione per il SIND (cfr. cap 2.1 punto c).

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività-Anagrafica Soggetto. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Anagrafica Soggetto	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Assistito		Id Cittadino
			Soggetto anonimo
			Anno Nascita
			Cittadinanza
			Regione residenza
			Asl residenza
			Stato di residenza
			Sesso
			Stato civile
			Titolo Studio
			Codice occupazione
			Condizione abitativa convivenza
			Condizione abitativa Alloggio
			Figli minorenni
			Vaccinato HBV
			Età primo uso
			Sostanze d'uso
			Età primo trattamento
	Età Primo Uso Iniettivo		



Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
		Condivisione Ago Siringhe
		Terapia Sostitutiva Oppioidi
		Eta Terapia Sostitutiva Oppioidi
		Tipo operazione (Campo tecnico)

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.6.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

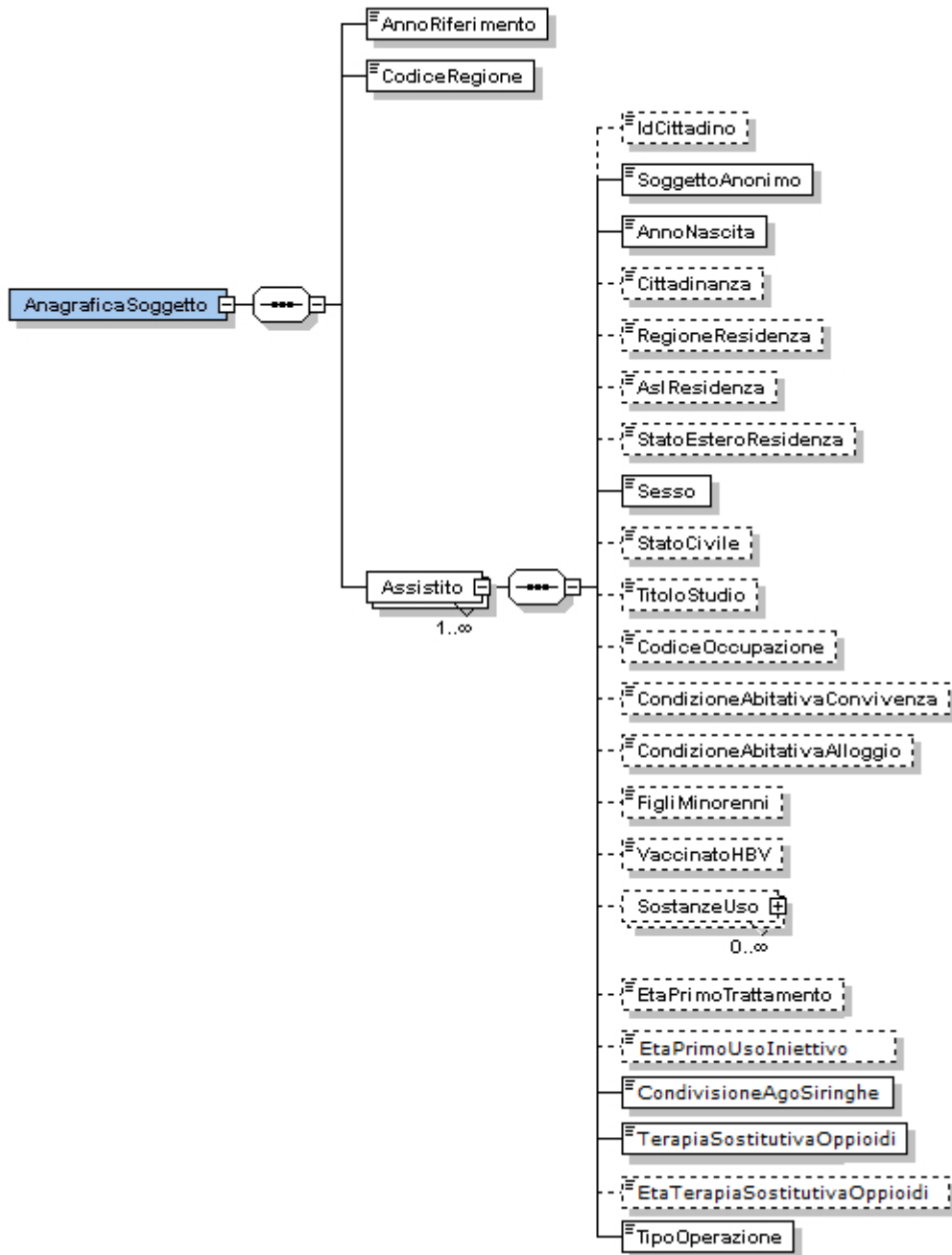
Nel § 2.20.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.6.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA'-ANAGRAFICA SOGGETTO

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività-Anagrafica Soggetto. L'header, quindi record di testa, è *AnagraficaSoggetto*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività-Anagrafica Soggetto. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

I campi evidenziati sono riportati con bordo tratteggiato per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni.





2.6.2 Tracciato ATTIVITA'-ANAGRAFICA SOGGETTO - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno riferimento di	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	ID Cittadino	<p>Ai sensi delle disposizioni decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, concernente "Regolamento di attuazione dell'articolo 20, commi 2 e 3, dell'articolo 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: "Codice in materia di protezione dei dati personali", volto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute, e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari effettuati delle Regioni e Province Autonome, approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi; • qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco. • qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco. 	AN	NBB <i>(Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)</i>	CAMPO CHIAVE	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Soggetto anonimo	Il soggetto si è avvalso della facoltà di richiedere l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1=SI ▪ 2=NO Fermo restando quanto prescritto dal D.P.R. 309/90, laddove il soggetto abbia richiesto l'anonimato (quindi il campo è valorizzato con 1 = SI) è vietato comunicare tutti gli altri campi dell'anagrafica ad eccezione di: <ul style="list-style-type: none"> ▪ codice regione ▪ anno di nascita ▪ sesso 	1
	Anno di nascita	Identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: YYYY	N	OBB	Formato: YYYY	4
	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. E' necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione	A	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valore Ammesso: <ul style="list-style-type: none"> • Codice Alpha 2 Codifica ISO 3166-1 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Regione Residenza di	<p>Individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.</p> <p>Nel caso di cittadini stranieri indicare 998.</p> <p>Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.</p> <p>Nel caso di soggetto senza fissa dimora e residente all'estero, riportare il codice 998 (Residente all'estero).</p> <p>In ogni caso, è necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.</p>	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	<p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Allegato 1 o 098=SENZA FISSA DIMORA o 999=NON NOTO/NON RISULTA o 998=RESIDENTE ALL'ESTERO 	3
	ASL Residenza	<p>Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).</p> <p>Nel caso di soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.</p> <p>Nel caso di soggetto senza fissa dimora e residente all'estero, riportare il codice 998 (Residente all'estero).</p>	AN	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	<p>Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)</p> <p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Anagrafica MRA o 098=SENZA FISSA DIMORA o 999=NON NOTO/NON RISULTA o 998=RESIDENTE ALL'ESTERO 	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Stato di residenza	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. E' necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	A	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valore Ammesso: Codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1	2
	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito. E' necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1=MASCHIO o 2=FEMMINA o 9=NON NOTO/NON RISULTA 	1
	Stato civile	Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	<ul style="list-style-type: none"> • Valori Ammessi: o 1=celibe o 2=nubile o 3=coniugato o 4=separato o 5=divorziato o 6=vedovo o 9= non noto/non risulta 	1
	Titolo di Studio	Titolo di studio conseguito dall'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1=nessuno o 2=licenza elementare o 3=licenza media inferiore o 4=diploma di qualifica professionale o 5=diploma media superiore o 6=laurea o 7=laurea magistrale o 9= non noto/non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice Occupazione	Occupazione dell' assistito aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1=occupato/a stabilmente o 2=occupato/a saltuariamente o 3=disoccupato/a o 4=studente o 5=casalingo/a o 6=economicamente non attivo (pensionato/a, invalido/a, etc...) o 7=altro o 9=non noto/ non risulta 	1
	Condizione Abitativa Convivenza	Condizione abitativa di convivenza aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1=da solo o 2=con la famiglia di origine (genitori, fratelli/sorelle, etc.) o 3=con il partner/figli o 4=con gli amici o altre persone (senza nessun vincolo di parentela) o 5=in carcere o 6=in struttura (es. dormitori, case di accoglienza, casa di riposo) escluso carcere; o 7=altro o 9=non noto/non risulta 	1
	Condizione Abitativa Alloggio	Situazione in cui vive l'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1 = residenza fissa o 2 = in carcere o 3 = altro (ospedale, comunità, etc.) o 8 = senza fissa dimora o 9 = non noto/non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Soggetto con figli minorenni	Il campo indica se l'utente ha dei figli minorenni.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1 = si, vive con i figli o 2 = si, non vive con i figli o 3 = no o 9 = non noto/non risulta 	2
	Vaccinato HBV	Il campo indica se il soggetto è vaccinato HBV. Per soggetto vaccinato si intende il soggetto che ha completato l'intero ciclo vaccinale e che presenta l'adeguata risposta sierologica. L'informazione deve essere aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 1=si o 2=no o 9=non noto/non risulta 	1
	Età di primo uso	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. L'informazione deve essere aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto ha utilizzato per la prima volta una sostanza. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/ non risulta E' il primo uso di una determinata sostanza quindi è possibile elencare più età e più codici sostanza d'uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valore Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 99= non noto/ non risulta 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice sostanza d'uso	Indica la sostanza usata per la prima volta. Possono elencarsi più sostanze ognuna legata all'età di primo uso. Massimo 1 doppietta (Età-Codice) per ogni codice sostanza d'uso.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 01 = eroina; o 02 = metadone non prescritto; o 03 = morfina non prescritta; o 04 = altri oppiacei non prescritti; o 05 = cocaina; o 06 = crack; o 07 = anfetamine non prescritte; o 08 = ecstasy ed analoghi; o 09 = altri stimolanti; o 10 = barbiturici non prescritti; o 11 = benzodiazepine non prescritte; o 12 = altri ipnotici e sedative non prescritti; o 13 = LSD; o 14 = altri allucinogeni; o 15 = inalanti volatili; o 16 = cannabinoidi; o 17 = altre sostanze illegali; o 18 = alcool; o 19 = tabacco; o 20 = steroidi non prescritti; o 21 = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; o 22 = altri farmaci psicotropi non prescritti; o 23 = GHB; o 24 = Ketamina; o 25 = Metamfetamine; o 26 = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWH) o 27 = Mefedrone o 28 = Buprenorfina non prescritta o 29 = Fentanyl non prescritto o 30 = Catinoni sintetici o 31 = GBL non prescritti o 99 = non noto/non risulta 	2
SIND_ Specifiche Funzionali_v 2.5.doc					Pag. 36 di 156	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Età di primo trattamento	Si intende l'età di primo trattamento per uso di sostanze in assoluto (alcol e tabacco inclusi), senza alcun riferimento ad una sostanza d'uso in particolare. È indispensabile allo scopo di individuare correttamente i soggetti nuovi, mai trattati in precedenza anche in sede diversa da quella oggetto della rilevazione. Riportare il numero di anni compiuti al momento in cui il soggetto è stato assistito per la prima volta per uso di sostanze da qualsiasi servizio. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto/ non risulta.	N	NBB (Obbligatorio se Soggetto Anonimo = 2)	Valore Ammessi: o 99= non noto/non risulta	2
	Eta Primo Uso Iniettivo	<p>Questa variabile si riferisce al comportamento iniettivo relativamente a tutte le sostanze ed indica l'età alla prima iniezione.</p> <p>Deve essere esclusa l'assunzione per via iniettiva di sostanze per scopi medici (diabete, ecc.).</p> <p>L'età di primo uso iniettivo deve essere obbligatoriamente valorizzata se il campo "Uso per via iniettiva" del tracciato "CONTATTI" è valorizzata con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 = almeno una volta nella vita; - 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); - 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); - 2.3 = tuttora uso per via iniettiva. 	N	NBB (obbligatorio se vedi Descrizione)	Valori Ammessi: Età in anni 99 = non noto	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tip o	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Condivisione Ago Siringhe	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al comportamento a rischio di scambiarsi aghi o siringhe per gli assuntori iniettivi.	AN	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 = mai; ▪ 2 = almeno una volta nella vita ▪ 2.1 = almeno una volta nella vita, ma non negli ultimi 12 mesi ▪ 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi, ma non negli ultimi 30 giorni ▪ 2.3 = almeno una volta negli ultimi 30 giorni ▪ 3 = non vuole rispondere ▪ 99 = non noto 	
	Terapia Sostitutiva Oppioidi (OST)	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente. Questa variabile si riferisce al trattamento sostitutivo con oppioidi anche se associato a trattamenti psicosociali.	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1=Mai stato in OST ▪ 2=Stato in OST ▪ 9=Non noto 	1
	Età Terapia Sostitutiva Oppioidi (OST)	Questa variabile si riferisce all'età al primo trattamento sostitutivo con oppioidi.	N	NBB (OBB se Terapia Sostitutiva Oppioidi (OST) = 2)	Valori Ammessi: Età in anni 99 = non noto	2
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ I=Inserimento ○ C=Cancellazione ○ V=Variazione 	1



2.7 Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- ESAMI SOSTENUTI

Il tracciato Attività- Esami Sostenuti comprende le informazioni relative ai dati relativi agli esami sostenuti e refertati all'utente oggetto della rilevazione per il SIND (cfr. cap 2.1 punto c). Tali informazioni devono essere inviate per tutti gli esami previsti nel campo "codice esame", anche se questi ultimi sono avvenuti in periodi precedenti a quello di osservazione (purchè sia il dato più aggiornato disponibile e refertato). Per refertato si intende l'esistenza per l'esame di un referto di laboratorio analisi o la trascrizione di un referto di cui l'operatore ha preso visione. Non sono da riportare esiti di esami riferiti.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività- Esami Sostenuti. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Esami Sostenuti	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Assistito		Id Cittadino
			Tipo operazione (Campo tecnico)
	Esame		Codice Esame
			Data esame
			Esito Esame

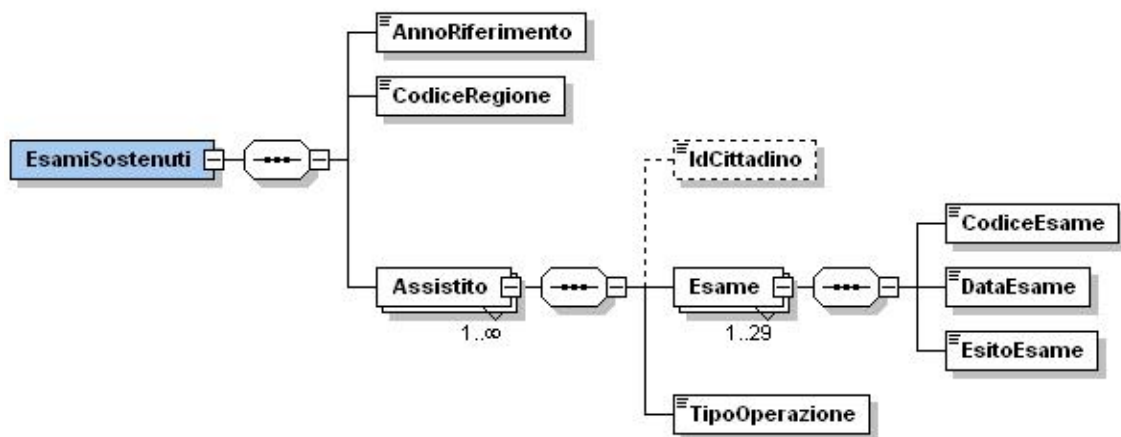
Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.7.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.21.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.7.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- ESAMI SOSTENUTI

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività- Esami Sostenuti. L'header, quindi record di testa, è *EsamiSostenuti*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività- Esami Sostenuti. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.





2.7.2 Tracciato ATTIVITA' - ESAMI SOSTENUTI - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno riferimento di	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	ID Cittadino	<p>Ai sensi delle disposizioni decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, concernente "Regolamento di attuazione dell'articolo 20, commi 2 e 3, dell'articolo 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: "Codice in materia di protezione dei dati personali", volto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute, e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari effettuati delle Regioni e Province Autonome, approvato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi; • qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco. • qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, il campo va lasciato in bianco. 	AN	<p>NBB (Obbligatorio se sul tracciato Anagrafica Soggetto il campo Soggetto Anonimo = 2)</p>	CAMPO CHIAVE	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice Esame	<p>Individua gli esami sostenuti.</p> <p>I valori compresi tra 11 e 29 rappresentano una scelta facoltativa per i servizi che effettuano tali esami.</p>	N	OBB	<p>Campo Chiave</p> <p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 01 = HBs-Ag ▪ 02 = Anti HBs ▪ 03 = HBe-Ag ▪ 04 = Anti-HBe ▪ 05 = Anti-HBc ▪ 06 = Anti-HCV ▪ 07 = Anti-HDV ▪ 08 = Test TBC ▪ 09 = Test VDRL ▪ 10 = Anti-HAV ▪ 11 = Esame urine oppiacei ▪ 12 = Esame urine cocaina ▪ 13 = Esame urine cannabis ▪ 14 = Esame urine anfetaminici ▪ 15 = Esame urine MDMA ▪ 16 = Esame urine Ketamina ▪ 17 = Esame urine alcol ▪ 18 = Esame urine benzodiazepine ▪ 19 = Esame urine barbiturici ▪ 20 = Esame urine metadone ▪ 21 = Esame urine buprenorfina ▪ 22 = Esami urine altre sostanze ▪ 23 = Esame capello oppiacei ▪ 24 = Esame capello cocaina ▪ 25 = Esame capello cannabis ▪ 26 = Esame capello anfetaminici ▪ 27 = Esame capello MDMA ▪ 28 = Esame capello Ketamina ▪ 29 = Esame capello altra sostanza 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data Esame	Indica la data in cui è stato effettuato l'esame riportato nel campo "Codice Esame". Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD	D	OBB	Formato: YYYY-MM-DD	10
	Esito Esame	Esito dell'esame indicato nel campo "Codice Esame"	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Obbligatorio • Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 = positivo ○ 2 = negativo ○ 3 = indeterminato ○ 4 = prescritto non eseguito ○ 5 = non prescritto ○ 9 = non noto/non risulta 	1
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ I=Inserimento ○ C=Cancellazione ○ V=Variazione 	1



2.8 Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- PATOLOGIE CONCOMITANTI

Il tracciato Attività-Patologie concomitanti comprende le informazioni relative alle patologie diagnosticate e/o oggettivamente refertate all'utente oggetto della rilevazione SIND (cfr. cap 2.1 punto c), attive nel periodo considerato e concomitanti alla diagnosi principale (indicata nel flusso "sostanze d'uso").

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività-Patologie concomitanti. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
	Anno di riferimento	Anno di riferimento
Patologie Concomitanti	Regione	Codice Regione
	Assisito	ID Cittadino
		Codice Patologia
		Anno Prima diagnosi
		Tipo operazione (Campo tecnico)

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.8.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

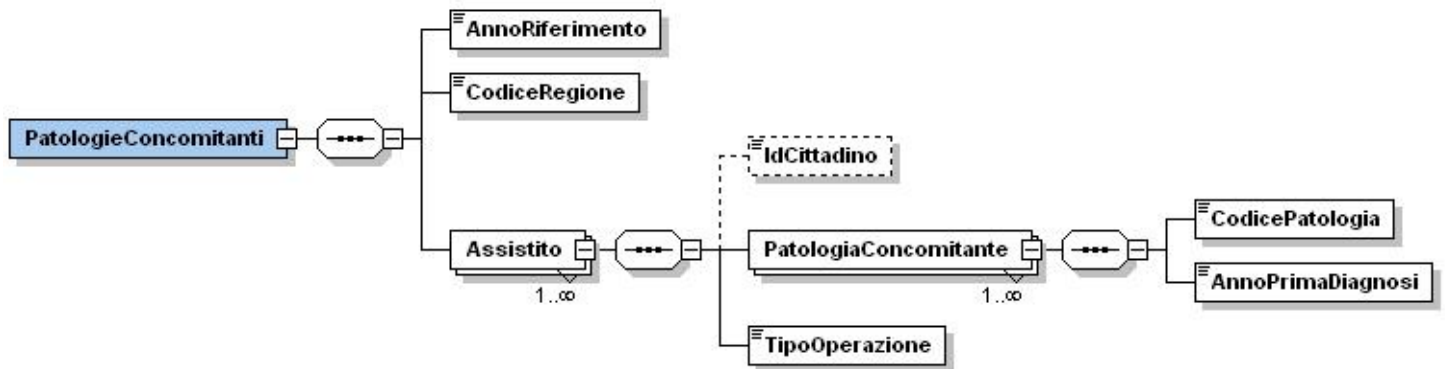
Nel § 2.22.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.8.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- PATOLOGIE CONCOMITANTI

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività-Patologie concomitanti.

L'header, quindi record di testa, è *PatologieConcomitanti*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Patologie concomitanti. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.





2.8.2 Tracciato ATTIVITA' - PATOLOGIE CONCOMITANTI - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	ID Cittadino	<p>Ai sensi delle disposizioni decreto del Ministro della salute 12 dicembre 2007, n. 277, concernente “Regolamento di attuazione dell’articolo 20, commi 2 e 3, dell’articolo 181, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante: “Codice in materia di protezione dei dati personali”, volto a disciplinare i trattamenti dei dati sensibili e giudiziari effettuati dal Ministero della Salute, e delle disposizioni dello schema tipo di Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari effettuati delle Regioni e Province Autonome, approvato dall’Autorità Garante per la protezione dei dati personali nella seduta del Collegio del 13 aprile 2006, il campo deve essere valorizzato nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualora la Regione disponga di sistemi di codifica coerenti con quanto indicato nello schema tipo di Regolamento regionale va riportato il codice univoco derivante dal relativo processo di codifica (applicabile sia a cittadini italiani che stranieri); per ogni cittadino il codice risultante dovrà essere diverso da analogo codice utilizzato nella trasmissione dei dati di altri sistemi informativi; • qualora la Regione non disponga di sistemi di codifica come indicati nello schema tipo di regolamento, il campo va lasciato in bianco. • qualora il soggetto abbia richiesto l’anonimato, il campo va lasciato in bianco. 	AN	<p>NBB <i>(Obbligatorio se sul tracciato Anagrafica Soggetto il campo Soggetto Anonimo = 2)</i></p>	CAMPO CHIAVE	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice Patologia ICD-09-CM	L'indicazione delle patologie concomitanti la cui conoscenza è indispensabile a garantire la qualità dell'intervento di cura, sono da inserire utilizzando i codici come da Dizionario ICD-09-CM. Non vanno mai riportate come patologie concomitanti i seguenti gruppi di patologie: sindromi psicotiche indotte da alcool (cod. 291), psicosi indotte da droghe (cod. 292), sindrome di dipendenza da alcool (cod. 303), dipendenza da droghe (cod. 304), abuso di droghe senza dipendenza (cod. 305), infezione da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod. 042), stato infettivo asintomatico da virus di immunodeficienza umana (HIV) (cod V08). I codici 291, 292, 303, 304 e 305 vanno utilizzati nel campo "diagnosi", inserito nel tracciato "Sostanze d'uso".	AN	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Chiave • Riferimento: Codifica ICD-09-CM ad eccezione dei gruppi 291-292-303-304-305 	6
	Anno prima diagnosi	Individua l'anno di prima diagnosi della patologia indicata nel campo "codice patologia". Può essere antecedente al periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY. Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 9999 = non noto/ non risulta.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Formato: YYYY • Valori ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 9999= non noto/non risulta 	4
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ I=Inserimento ○ C=Cancellazione ○ V=Variazione 	1



2.9 Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- DATI CONTATTO

Il tracciato Attività- Dati Contatto comprende i dati di contatto del Ser.T con l'utente oggetto della rilevazione SIND, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività- Dati Contatto. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
Dati Contatto	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT	Codice Servizio	
	Assistito		Id Cittadino
			Chiave tecnica
	Contatto		Id contatto
			Soggetto residente in Comune SerT
			Uso via iniettiva
			Tipo invio
			Data apertura cartella
			Data inizio contatto attivo
			Tipo trattamento
			Stato Contatto a fine anno
		Tipo operazione (Campo tecnico)	

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.9.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.23.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

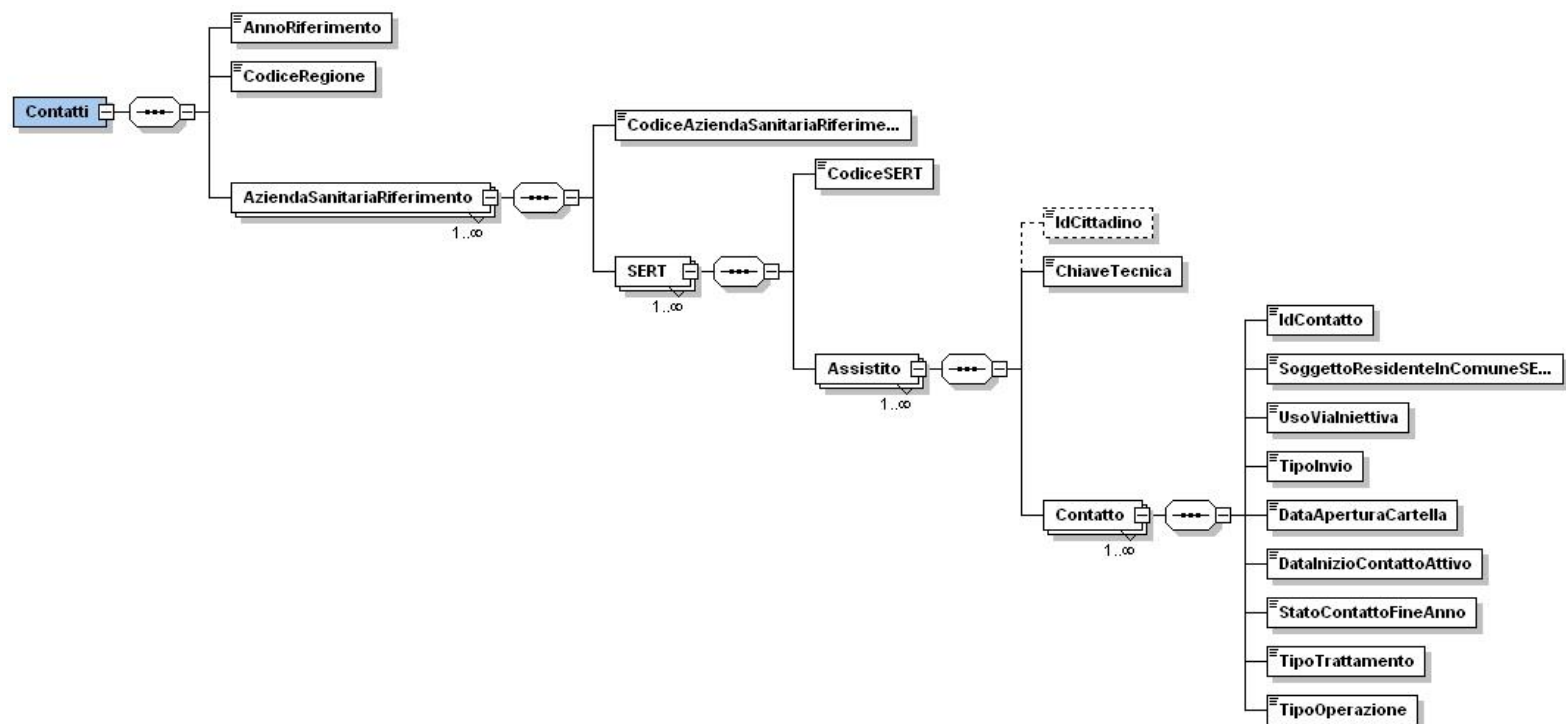
2.9.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA'- DATI CONTATTO

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività - Dati contatto.

L'header, quindi record di testa, è Contatto. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative ai Dati di Contatto. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di

informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.





2.9.2 Tracciato ATTIVITA' - DATI CONTATTO - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3
Azienda Sanitaria Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di riferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
SerT	Codice Servizio	<p>Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole:</p> <p>Ser.D «sede principale»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lettera «S»; <p>Ser.D «sede operativa»</p> <ul style="list-style-type: none"> • lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale). 	AN	OBB	Campo Chiave Formato: 'S##'	3
Assistito	ID Cittadino	Cfr. Anagrafica Soggetto	AN	NBB <i>(Obbligatorio se sul tracciato Anagrafica Soggetto il campo Soggetto Anonimo = 2)</i>	Campo Chiave	32
	Chiave Tecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma	AN	OBB	Campo Chiave	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Contatto	Identificativo Contatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SER.D., abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	N	OBB	Campo Chiave	3
	Soggetto residente nel comune/territorio di residenza del SERT	Attraverso tale campo si intende rilevare se l'utente sia residente nel territorio del SER.D. con cui apre o ha già aperto un contatto nel periodo di osservazione. Va riportata l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Campo Obbligatorio Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=si; ○ 2=no; ○ 8=senza fissa dimora. ○ 9=non noto/non risulta; 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Uso per via iniettiva	L'informazione riguarda l'intera vita del paziente, senza alcun riferimento ad una sostanza particolare. Si intende rilevare se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto". Tale informazione non può quindi essere indipendente dalla modalità di assunzione adottata dall'utente al momento del contatto. L'informazione è quella riferita al momento dell'apertura dell'ultimo contatto	AN	OBB	<p>Campo Obbligatorio</p> <p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o 1 = mai; o 2 = almeno una volta nella vita; o 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); o 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); o 2.3 = tuttora uso per via iniettiva; o 3 = non vuole rispondere o 9 = non noto/ non risulta. 	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipologia Invio	Identificativo della tipologia della struttura o della persona inviante. Il dato non è modificabile all'interno di uno stesso contatto e deve essere modificato qualora vi siano più contatti nel corso del periodo di osservazione. (informazioni necessarie anche per le richieste di dati dall'Unione europea)	N	OBB	Campo Obbligatorio Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 01=da altro SER.D. per dimissione; ○ 02=Privato Sociale; ○ 03=Prefettura (art.121 del D.P.R n 309/1990); ○ 04=Medico di base ○ 05=Strutture Ospedaliere; ○ 06=Servizi Sociali; ○ 07=Servizio Sociale Adulti; ○ 08=Servizio Sociale Minori; ○ 09=Accesso Volontario; ○ 10=Familiari/ Amici; ○ 11=Altro; ○ 12=Commissione Medica Locale; ○ 13=Scuola; ○ 14=Prefettura (art.75); ○ 15=Trasferimento temporaneo da altro Ser.D. intra regione; ○ 16= Trasferimento temporaneo da altro Ser.D. extra regione; ○ 99= non noto/non risulta. 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data prima apertura di una cartella nel servizio	<p>Indica il giorno, mese ed anno in cui per il soggetto è stata aperta per la prima volta una cartella presso il servizio oggetto di rilevazione. La data può quindi essere antecedente il periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD.</p> <p>Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico, se non viene aperta la cartella, il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.</p>	D	OBB	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data inizio del contatto attivo	<p>Indica la data di inizio della presa in carico assistenziale o contatto attivo. Corrisponde alla data di apertura/riapertura del contatto attivo (non necessariamente quella di prima apertura della cartella), e può essere antecedente al periodo di osservazione qualora vi sia stata continuità assistenziale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD. Considerata solo se si riferisce a qualsiasi intervento assistenziale nell'ambito del quale viene erogata almeno una prestazione per qualsiasi finalità.</p> <p>Per le prestazioni erogate ad utenti non presi in carico il campo deve essere valorizzato con la data in cui è stata erogata la prestazione.</p>	D	OBB	<p>Campo Obbligatorio Formato: YYYY-MM-DD</p>	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Stato Contatto a fine anno	Indica lo stato del contatto al termine del periodo di osservazione.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Obbligatorio • Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=chiuso per dimissione (portato a termine come programmato); ○ 2=chiuso per interruzione (terminato anticipatamente rispetto a quanto programmato per interruzione dovuta a qualsiasi motivazione, quale carcerazione, arresto, dimissione anticipata); ○ 3=chiuso per decesso; ○ 4=chiuso per trasferimento ad altro servizio; ○ 5=aperto; ○ 6=chiuso d'ufficio (qualora nei 180 giorni precedenti la fine del periodo di rilevazione non sia stata erogata alcuna prestazione); ○ 7=abbandono (volontà del soggetto a interrompere il rapporto terapeutico); ○ 8=prestazione senza presa in carico. 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipo Trattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento. Il campo va compilato anche per i soggetti che hanno richiesto l'anonimato ai sensi del D.P.R. 309/90.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Obbligatorio • Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=Primo trattamento nella vita (il paziente non ha mai avuto trattamenti nel corso della sua vita). ○ 2=Rientrato (il paziente ha già avuto un trattamento associato e tutti i contatti risultano chiusi al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento). ○ 3=Gia' in carico (il paziente ha associato almeno un contatto ancora aperto al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento); ○ 8=prestazione senza presa in carico; ○ 9=Non noto/non risulta. 	1
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Obbligatorio • Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ I=Inserimento ○ C=Cancellazione ○ V=Variazione 	1



2.10 Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO

Il tracciato Attività - Sostanze d'uso comprende i dati relativi alle sostanze d'uso per cui per l'utente oggetto della rilevazione SIND è stato attivato il programma di assistenza.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività - Sostanze d'uso. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
Sostanze d'uso	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT	Codice Servizio	
	Assistito		Chiave tecnica
			Id Cittadino
	Contatto		Id contatto
			Tipo operazione (Campo tecnico)
	Sostanza uso		CodiceSostanzaUso
			PrimariaSecondaria
			PoliAssunzione
			Diagnosi
			EtaPrimoUso
			EtaPrimoTrattamento
	ViaAssunzione		
	FrequenzaAssunzione		

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.10.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.24.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

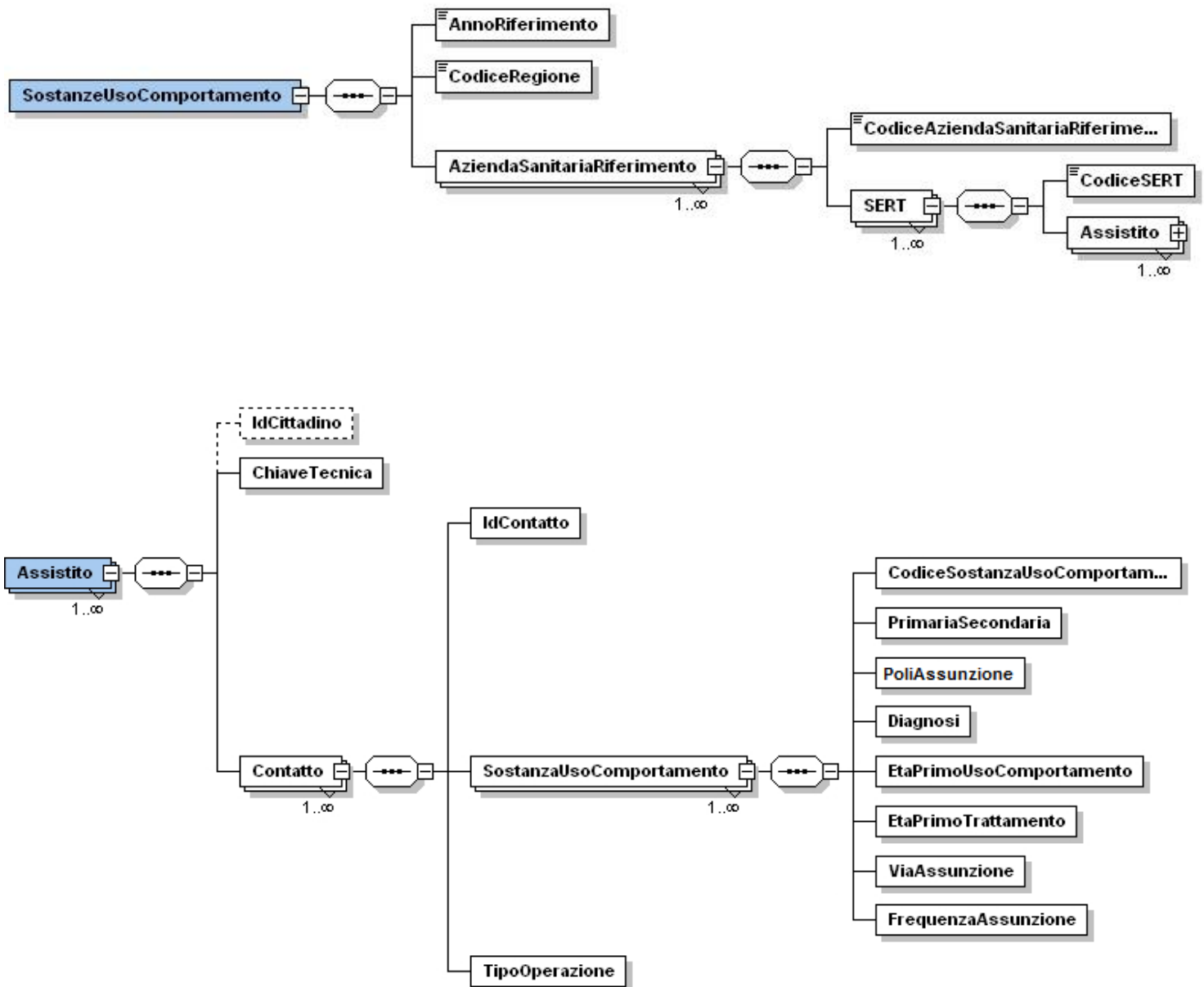
2.10.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività - Sostanze d'uso.

L'header, quindi record di testa, è *SostanzeUso*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività - Sostanze d'uso. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di

informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.





2.10.2 Tracciato ATTIVITA' - SOSTANZE D'USO - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3
Azienda Sanitaria Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di riferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
SerT	Codice Servizio	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole: Ser.D «sede principale» <ul style="list-style-type: none"> • Lettera «S»; Ser.D «sede operativa» <ul style="list-style-type: none"> • lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale). 	AN	OBB	Campo Chiave Formato: 'S##'	3
Assistito	Chiave Tecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma	AN	OBB	• Campo Chiave	32
	ID Cittadino	Cfr. Anagrafica Soggetto	AN	NBB (Obbligatorio se sul tracciato Anagrafica Soggetto il campo Soggetto Anonimo = 2)	• Campo Chiave	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Contatto	Identificativo Contatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SER.D., abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none">Campo Chiave	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice d'uso sostanza	Indica la sostanza/e d'uso per cui, nel periodo di riferimento, il soggetto è assistito dal servizio. Il 19, tabacco, non può essere sostanza primaria.	N	OBB	Campo Chiave Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> o 01 = eroina; o 02 = metadone non prescritto; o 03 = morfina non prescritta; o 04 = altri oppiacei non prescritti; o 05 = cocaina; o 06 = crack; o 07 = anfetamine non prescritte; o 08 = ecstasy ed analoghi; o 09 = altri stimolanti; o 10 = barbiturici non prescritti; o 11 = benzodiazepine non prescritte; o 12 = altri ipnotici e sedative non prescritti; o 13 = LSD; o 14 = altri allucinogeni; o 15 = inalanti volatili; o 16 = cannabinoidi; o 17 = altre sostanze illegali; o 18 = alcool; o 19 = tabacco; o 20 = steroidi non prescritti; o 21 = altri farmaci e/o sostanze dopanti non prescritti; o 22 = altri farmaci psicotropi non prescritti; o 23 = GHB; o 24 = Ketamina; o 25 = Metamfetamine; o 26 = Cannabinoidi sintetici (gruppo JWHI) o 27 = Mefedrone o 28 = Buprenorfina non prescritta o 29 = Fentanyl non prescritto o 30 = Cattoni sintetici o 31 = GBL non prescritti o 98=non presente per prestazione senza presa in carico 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Primaria/Secondaria	Relativamente alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Si intende primaria la sostanza specifica della patologia per la quale il soggetto è in trattamento. Se codice sostanza è uguale a 19, cioè tabacco, 01 diventa valore non ammesso. Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/ non risulta".	N	OBB	Campo Obbligatorio Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=PRIMARIA ○ 2=SECONDARIA ○ 9=non noto/ non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Poliassunzione	<p>Questa variabile si riferisce alla situazione in cui due o più sostanze sono responsabili contemporaneamente della dipendenza del paziente ed è molto difficile valutare quale sia la sostanza primaria che ha determinato il trattamento, in accordo con la definizione usata per "poliassunzione" nell'ICD10.</p> <p>L'informazione deve essere fornita anche se viene usata una sola sostanza (o la sostanza primaria può essere individuata tra diverse sostanze utilizzate) e il paziente non è un poliassuntore (in tal caso, rispondere "NO" alla domanda).</p> <p>Deve essere scelta sempre una sostanza primaria, anche nel caso di un paziente per il quale è molto difficile individuarla, seguendo criteri quali la richiesta del paziente, la valutazione clinica, le scale standard di dipendenza, la frequenza di uso, la gerarchia delle sostanze ecc.</p>	N	OBB	<p>Campo Obbligatorio Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o 1 = sì; o 2 = no; o 9 = non noto/non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Diagnosi	<p>Campo relativo alle patologie di competenza diagnostica dei Servizi Tossicodipendenze, comprese tra i codici dei gruppi 291, 292, 303, 304, 305 della classificazione ICD-09-CM.</p> <p>Nel caso in cui non sia possibile definire una diagnosi di abuso o dipendenza da sostanze, ma solo di uso, utilizzare il codice "ad hoc" 000= "uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza".</p> <p>Nel caso di utenti non presi in carico, utilizzare il codice "ad hoc" 998 = "non presente per prestazione senza presa in carico".</p>	AN	OBB	<p>Riferimento: ICD-09-CM: Codici dei gruppi 291, 292, 303, 304, 305; 000 = uso di sostanze psicotrope non prescritte in assenza di diagnosi di abuso o dipendenza; 998 = non presente per prestazione senza presa in carico.</p>	6

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Età primo uso	<p>Si intende l'età di primo uso della sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti.</p> <p>Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99= non noto.</p> <p>Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".</p>	N	OBB	<p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o 99= non noto/non risulta 	2
	Età di primo trattamento per sostanze	<p>Si intende l'età di primo trattamento per la patologia da uso di sostanze relativa alla sostanza indicata al campo codice sostanza/e d'uso. Dovrà essere indicato il numero di anni compiuti.</p> <p>Nel caso l'informazione non sia disponibile dovrà essere utilizzato il codice 99 = non noto.</p> <p>Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 99 = "non noto/non risulta".</p>	N	OBB	<p>Valori Ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> o 99= non noto/non risulta 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Via di assunzione	Indica la via di assunzione della sostanza indicata nel campo "Codice sostanza/e d'uso". Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".	N	OBB	Campo Obbligatorio: Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 = iniettata; ▪ 2 = fumata/inalata; ▪ 3 = orale; ▪ 4 = sniffata; ▪ 5 = più vie di assunzione; ▪ 6 = altro; ▪ 8 = inapplicabile; ▪ 9 = non noto/non risulta 	1
	Frequenza di assunzione	Frequenza iniettiva relativa alla sostanza indicata al campo "codice sostanza/e d'uso". Nel caso di utenti non presi in carico, valorizzare il campo con 9 = "non noto/non risulta".	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 = no negli ultimi 30 giorni/uso occasionale; ▪ 2 = una volta a settimana o meno; ▪ 3 = da due a tre giorni a settimana; ▪ 4 = da quattro a sei giorni a settimana; ▪ 5 = quotidianamente; ▪ 6 = astinente ▪ 9 = non risulta/non risponde. 	1
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Campo Obbligatorio Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ I=Inserimento ○ C=Cancellazione ○ V=Variazione 	1



2.11 Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE

Il tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee comprende, per ogni sede di erogazione delle prestazioni (Ser.D., carcere, comunità), i dati attinenti ai gruppi di prestazioni omogenee relative al contatto aperto.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Gruppo Prestazioni Omogenee	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT	Codice Servizio	
	Assistito		Chiave tecnica
			Id Cittadino
	Contatto	Id contatto	
	Gruppo Prestazioni omogenee		CodiceGruppoPrestazioni
			TipoSedeTrattamento
			DataInizioPrestazioni
			DataChiusuraPrestazioni
			NumeroPrestazioni
	Farmaco		Tipo operazione (Campo tecnico)
			CodiceFarmaco
		DosaggioMedio	

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.11.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.25.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.11.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE

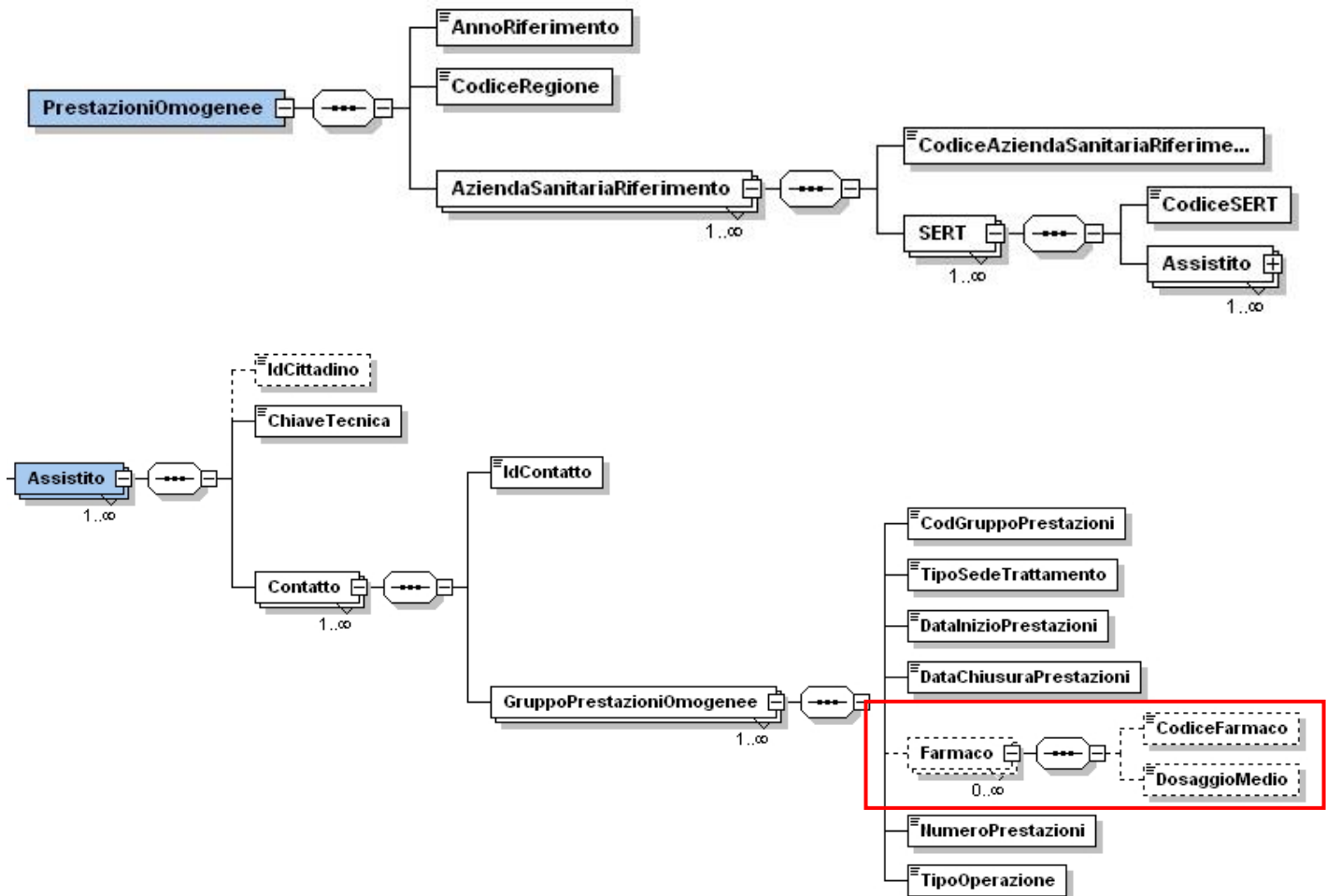
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee.



L'header, quindi record di testa, è GruppoPrestazioniOmogenee. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività - Gruppo prestazioni omogenee. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

I campi evidenziati sono riportati con bordo tratteggiato per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni.





2.11.2 Tracciato ATTIVITA' - GRUPPO PRESTAZIONI OMOGENEE - Definizione 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, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3
Azienda Sanitaria Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di riferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
SerT	Codice Servizio	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole: Ser.D «sede principale» <ul style="list-style-type: none"> • Lettera «S»; Ser.D «sede operativa» <ul style="list-style-type: none"> • lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale). 	AN	OBB	Campo Chiave Formato: 'S##'	3
Assistito	Chiave Tecnica	E' un campo tecnico, finalizzato a collegare gli archivi messi a disposizione dalla Regione o Provincia autonoma	AN	OBB	Campo Chiave	32
	ID Cittadino	Cfr. Anagrafica Soggetto	AN	NBB (Obbligatorio se sul tracciato Anagrafica Soggetto il campo Soggetto Anonimo = 2)	Campo Chiave	32

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Contatto	Identificativo Contatto	Identificativo progressivo dei contatti. Il campo è inserito per tracciare l'ipotesi in cui lo stesso soggetto, all'interno dello stesso SER.D., abbia più contatti nel corso dello stesso periodo di Osservazione.	N	OBB	Campo Chiave	3
Gruppo Prestazioni Omogenee	Codice gruppo di prestazioni omogenee	Indica un gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". Ciascun gruppo rappresenta l'aggregazione di singole prestazioni di una stessa tipologia erogate nei confronti dell'utente.	AN	OBB	Campo Chiave Se 07 allora il campo Codice Farmaco è obbligatorio. Valori ammessi ▪ Riferimento: Allegato 2	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice farmaco	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo di farmaci (cod. 07 "somministrazione farmaci e vaccini");	AN	NBB (OBB se Codice Gruppo Prestazioni omogenee = 7)	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> • 01=metadone; • 02=buprenorfina; • 03=naltrexone; • 04=naloxone; • 05=suboxone (buprenorfina/naloxone) • 06=clonidina; • 07=altri farmaci sintomatologici per l'astinenza da oppiacei; • 08=ghb; • 09=disulfiram; • 10=altri farmaci per alcooldipendenza; • 11=benzodiazepinici; • 12=antidepressivi; • 13=neurolettici; • 14=altri farmaci per patologie psichiatriche; • 15=farmaci per epatopatie; • 16=farmaci per altre patologie; • 20=vaccini; • 98=altro. 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Dosaggio medio	Da indicare solo se il gruppo di prestazioni si caratterizza per l'utilizzo dei farmaci (cod. 7 "somministrazione farmaci e vaccini") Metadone (cod. 01) e Buprenorfina (cod. 02). E' opportuno considerare il dosaggio medio unicamente nel periodo di trattamento farmacologico all'interno del periodo di osservazione, escludendo dal conteggio i dosaggi dei periodi antecedenti e successivi a quello di osservazione. La fase a dosaggio stabile dei trattamenti di mantenimento va considerata separatamente da quella iniziale di induzione e da quella finale di disassuefazione. Ognuna di queste fasi dovrebbe essere considerata con un gruppo di prestazioni omogenee a sé stante per evitare di sottostimare il dosaggio medio nel periodo di stabilizzazione.	N	<i>NBB</i> <i>(Obbligatorio se</i> <i>Codice Gruppo</i> <i>Prestazioni omogenee</i> <i>= 7 e Codice farmaco</i> <i>=1 oppure =2)</i>		3
	Tipologia/sede del trattamento/prestazione	Tipologia della sede in cui "prevalentemente" è erogato il trattamento;	AN	<i>OBB</i>	Campo Chiave Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1=SER.D.; ▪ 2=struttura ospedaliera; ▪ 3=comunità terapeutica; ▪ 4=carcere; ▪ 9=altro. 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data inizio gruppo di prestazioni omogenee	Data della prima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). Considerare la data della prima prestazione dello specifico gruppo, anche qualora sia antecedente il periodo di osservazione per poter stabilire le categorie di metadone e buprenorfina richieste dal Decreto Ministeriale. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD.	D	OBB	Campo Chiave Formato: YYYY-MM-DD	10
	Data chiusura di gruppo prestazioni omogenee	Data dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione (all'interno del gruppo omogeneo di prestazioni). La data deve essere quella dell'ultima prestazione erogata nel periodo d'osservazione anche qualora il gruppo di prestazioni omogenee sia continuato in data successiva a quella di termine del periodo di osservazione. Il formato da utilizzare è il seguente: YYYY-MM-DD.	D	OBB	Campo Chiave Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Numero prestazioni di	Numero di micro-prestazioni effettuate presso la sede indicata nel campo "Tipologia sede del trattamento/prestazione", nell'ambito del gruppo omogeneo di prestazioni erogate nel periodo compreso tra le date di "Inizio gruppo di prestazioni omogenee" e "Chiusura gruppo di prestazioni omogenee". I dati sono unicamente quelli relativi al periodo di osservazione, anche nel caso la data di apertura del contatto fosse anteriore. L'inserimento in comunità si considera per definizione un'unica prestazione.	N	OBB	Il dato si riferisce al numero di micro-prestazioni. Nel caso in cui il numero di micro-prestazioni erogate sia maggiore di 999 riportare 999	3
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> • I=Inserimento • C=Cancellazione • V=Variazione 	1



2.12 Struttura XML per tracciato MONITORAGGIO HIV

Il tracciato MonitoraggioHIV comprende le informazioni relative all'esecuzione del test sierologico HIV.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 11 giugno 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Nazionale Dipendenze" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato MonitoraggioHIV. Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
Monitoraggio HIV	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT		Codice Servizio
			Tipo operazione (Campo tecnico)
	Soggetto		Sesso
			Tipo Trattamento
			Uso per via iniettiva
			Data ultimo esame HIV
		Esito ultimo esame HIV	

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.12.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.26.2 viene riportato lo schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

N.B.: i campi chiave (indicati in rosso nella tabella precedente) costituiscono una chiave logica. I file inviati dovranno contenere un record per ognuno dei soggetti assistiti dal Ser.D..

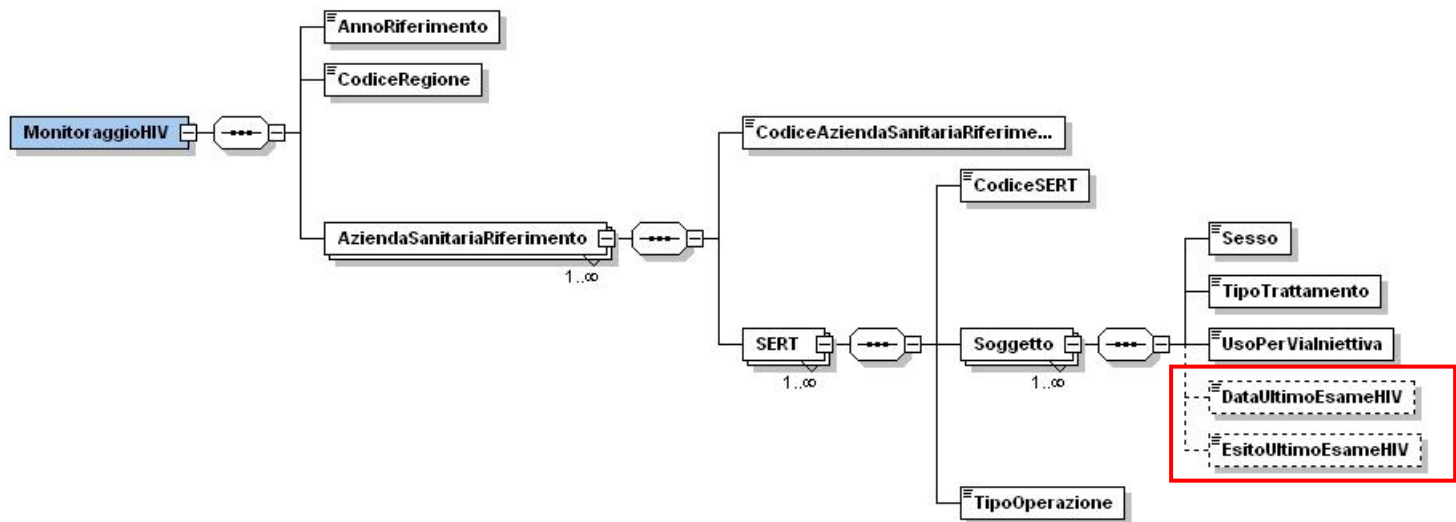
2.12.1 Diagramma Struttura XML per tracciato MONITORAGGIO HIV

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato MonitoraggioHIV.

L'header, quindi record di testa, è *MonitoraggioHIV*. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative al MonitoraggioHIV. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.

I campi evidenziati sono riportati con colore e bordo più chiaro per indicare la non obbligatorietà della presenza delle informazioni.



2.12.2 Tracciato MONITORAGGIO HIV - Definizione 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 un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell’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)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Anno Riferimento	Anno di riferimento	Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione	N	OBB	CAMPO CHIAVE Formato YYYY	4
Codice Regione	Codice Regione	Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: Allegato 1	3
Azienda Sanitaria Riferimento	Codice Azienda di Sanitaria riferimento	Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
SerT	Codice Servizio	Il campo deve essere valorizzato con il codice a due cifre attribuito dalla Regione, e utilizzato nell'ambito di cui al DM 20 settembre 1997 (scheda SER.01 - Dati anagrafici dei servizi pubblici per le tossicodipendenze), preceduto da un carattere alfabetico da valorizzare con le seguenti regole: Ser.D «sede principale» <ul style="list-style-type: none"> • Lettera «S»; Ser.D «sede operativa» <ul style="list-style-type: none"> • lettera dalla «A» alla «R» (il codice numerico è lo stesso della sede principale). 	AN	OBB	Campo Chiave Formato: 'S##'	3
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> • I=Inserimento • C=Cancellazione 	1
Soggetto	Sesso	Identifica il sesso anagrafico dell'assistito. E' necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=Maschio ○ 2=Femmina ○ 9=Non noto/Non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipo Trattamento	Indica lo stato del paziente relativamente al trattamento	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1=Primo trattamento nella vita (il paziente non ha mai avuto trattamenti nel corso della sua vita) ○ 2=Rientrato (il paziente ha già avuto almeno un trattamento nel servizio o in altri servizi in periodi precedenti a quello di riferimento associato e tutti i contatti risultano chiusi al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento) ○ 3=Gia' in carico (il paziente ha associato almeno un contatto ancora aperto al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento) ○ 9=Non noto/ non risulta 	1
	Uso per via iniettiva	Indica se il soggetto abbia mai assunto sostanze per via iniettiva e se tale comportamento sia presente al momento dello specifico "contatto"	N	OBB	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 = mai; ○ 2 = almeno una volta nella vita; ○ 2.1 = almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento); ○ 2.2 = almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento); ○ 2.3 = tuttora uso per via iniettiva; ○ 3 = non vuole rispondere ○ 9 = non noto/ non risulta. 	1
	Data ultimo esame HIV	Indica la data dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	D	NBB <i>Obbligatorio se "Esito ultimo esame HIV" valorizzato</i>	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Esito ultimo esame HIV	Indica l'esito dell'ultimo esame HIV effettuato dall'assistito.	N	<i>NBB</i> <i>Obbligatorio se</i> <i>"Data ultimo esame</i> <i>HIV" valorizzata</i>	Valori Ammessi: <ul style="list-style-type: none">○ 1 = positivo○ 2 = negativo○ 3 = indeterminato○ 4 = rifiuto/prescritto ma non eseguito○ 5 = non prescritto	1



2.13 Struttura XML per tracciato VARIAZIONI STRUTTURE

Le variazioni dei dati relativi alle Strutture eroganti servizi per le dipendenze possono essere inviati con il tracciato STRUTTURE impostando il "Tipo Operazione" = "V" pertanto il tracciato "VARIAZIONI STRUTTURE" non ha più ragione di esistere.

2.14 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.

2.15 Controlli, validazione e invio file

I file in fase di acquisizione 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.

Il file sarà scartato dal sistema anche nel caso che il file sia ben formato e valido, ma nei successivi controlli il tracciato non risulti coerente con le specifiche.

2.16 Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi

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

Tracciato Strutture

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Strutture	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria
	SerT	Codice Servizio

Tracciato Attività - Anagrafica Soggetto

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Anagrafica Soggetto	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Assistito	Id Cittadino
	Sostanza	Codice Sostanza d'uso

Tracciato Attività - Esami sostenuti

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Esami Sostenuti	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Assistito	Id Cittadino
	Esame	Codice esame

Tracciato Attività - Patologie concomitanti

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Patologie Concomitanti	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Assistito	Id Cittadino
		Codice Patologia

Tracciato Attività - Dati contatto

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Dati contatto	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria
	SerT	Codice Servizio
	Assistito	Id Cittadino
		Chiave tecnica
	Contatto	Id contatto

Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Sostanze d'uso/comportamento	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria
	SerT	Codice Servizio
	Assistito	Chiave tecnica
		Id Cittadino
	Contatto	Id contatto
	Sostanza uso	CodiceSostanzaUso

Tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee



Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave	
Gruppo prestazioni omogenee	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria	
	SerT	Codice Servizio	
	Assistito		Chiave tecnica
			Id Cittadino
	Contatto	Id contatto	
Gruppo Prestazioni omogenee	CodiceGruppoPrestazioni		

Tracciato Attività - Monitoraggio HIV

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
Monitoraggio HIV	Anno di riferimento	Anno di riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria	Codice Azienda Sanitaria
	SerT	Codice Servizio

Questo insieme di dati deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Cancellazione, 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 un cancellazione (C).

N.B.: Il tracciato Monitoraggio HIV deve essere inviato con riferimento ai soli soggetti tossicodipendenti presi in carico dai Ser.D.; i campi chiave indicati costituiscono una chiave logica. I file inviati dovranno contenere un record per ognuno dei soggetti assistiti dal Ser.D. (i soli presi in carico). Inoltre per questo tracciato non è consentito effettuare operazioni di Rettifica; i record errati dovranno pertanto essere prima Cancellati e poi Inseriti nuovamente.

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
I - Tipo	Per tutte le operazioni di	Il record NON deve essere già	Tutto il record



<i>Trasmissione Inserimento</i>	<i>inserimento di record</i>	<i>presente nella Base Dati.</i>	<i>valorizzato</i>
<i>V - Tipo Trasmissione Variazione*</i>	<i>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 (N.A. per il tracciato "MonitoraggioHIV").</i>	<i>Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave) (N.A. per il tracciato "MonitoraggioHIV").</i>	<i>Tutto il record valorizzato (N.A. per il tracciato "MonitoraggioHIV").</i>
<i>C - Tipo Trasmissione Cancellazione</i>	<i>Da inviare quando si intende eliminare dalla Base Dati un record precedentemente inviato.</i>	<i>Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave).</i>	<i>Tutto il record valorizzato</i>

* 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	
<i>Nessun Invio precedente</i>	✓	✗	✗	<i>Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti</i>
<i>I - Tipo Trasmissione Inserimento</i>	✗	✓	✓	<i>Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato (per il tracciato "MonitoraggioHIV" può solo essere cancellato).</i>
<i>V - Tipo Trasmissione Variazione</i>	✗	✓	✓	<i>Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato (per il tracciato "MonitoraggioHIV" non ci possono essere Variazioni)</i>
<i>C - Tipo Trasmissione Cancellazione</i>	✓	✗	✗	<i>Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento</i>



2.17 Modalità di Invio

L'invio dei dati legati alle Strutture ed alle attività dei Servizi per le Tossicodipendenze, dovrà avvenire attraverso l'utilizzo di una Porta di Dominio così come da specifiche degli standard del SPC degli scambi di messaggi E-Government emessi dal CNIPA con D.L 42 del 28 febbraio 2005.

La Porta di Dominio del Ministero della salute, in conformità alle specifiche sopra indicate, è in grado di acquisire flussi XML sia in modalità integrata nel messaggio sia in allegato allo stesso. In particolare, l'invio dei flussi XML riferiti alle Strutture ed alle attività dei Servizi per le Tossicodipendenze dovrà avvenire allegando il file dati al messaggio e-Gov. Lo scambio di messaggi con la Porta di Dominio del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali avviene su canale HTTPS in modo da garantire la confidenzialità dei dati. Inoltre la Porta è conforme allo standard di sicurezza dei servizi web (OASIS 1.0). Le specifiche tecniche di integrazione con la Porta di Dominio saranno reperibili sul sito internet del Ministero della Salute (www.nsis.ministerosalute.it).

Per le Regioni o Province autonome di Trento e Bolzano che non dispongono di servizi di cooperazione applicativa conformi alle regole dettate dal SPC, l'invio dei dati legati alle Strutture ed alle attività dei Servizi per le Tossicodipendenze potrà avvenire tramite upload del file nella sezione Gestione accoglienza flussi Web (GAF Web).

Dopo avere effettuato l'accesso al sistema bisogna seguire le seguenti indicazioni:

1. accedere al menù Gestione accoglienza flussi e selezionare la funzione Invio flussi;
2. selezionare il tipo di flusso che si intende trasmettere;
3. selezionare il file dei tracciati che si vuole trasmettere;
4. confermato l'invio del file selezionato, viene visualizzato l'id upload. Tale numero rappresenta l'identificativo univoco assegnato dal sistema al file caricato: l'id_upload deve essere conservato perché è utile per visualizzare e verificare l'esito di elaborazione del file stesso.

Per ulteriori dettagli relativi alle modalità tecniche di trasmissione dei flussi, si rimanda al manuale del GAF (SISN_SSW.MSW_SITRASV_GAF_MTR) reperibile sul sito internet del Ministero della salute (www.nsis.ministerosalute.it).

Nota. I file inviati tramite GAF verranno elaborati dagli ETL nel file settimana.

Gli ETL di caricamento dei file delle Strutture saranno attivi solo durante la finestra temporale indicata nel par. 2.2.3.

Per facilitare l'invio e la correzione dei dati di attività, gli ETL relativi agli altri flussi sono attivi anche esternamente alle finestre temporali indicate nel par. 2.2.3, sempre nel fine settimana.



2.18 Tracciato Strutture

2.18.1 Tracciato Strutture XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0"?>
<Strutture xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRifer>
    <CodiceAziendaSanitariaRifer>101</CodiceAziendaSanitariaRifer>
    <SERT>
      <CodiceSERT>S09</CodiceSERT>
      <IndirizzoSERT>VIA G. MAZZINI, 155</IndirizzoSERT>
      <ComuneSERT>058022</ComuneSERT>
      <CapSERT>00041</CapSERT>
      <TelefonoSERT>0651012</TelefonoSERT>
      <FaxSERT>0651010</FaxSERT>
      <EMailSERT>FRANCO.BIANCHI@S09.IT</EMailSERT>
      <NomeResponsabileSERT>FRANCO</NomeResponsabileSERT>
      <CognomeResponsabileSERT>BIANCHI</CognomeResponsabileSERT>
      <QualificaResponsabileSERT>1</QualificaResponsabileSERT>
      <StruttureCarcerarie>0</StruttureCarcerarie>
      <PopolazioneStruttureCarcerarie>0</PopolazioneStruttureCarcerarie>
      <ComunitaTerapeutiche>3</ComunitaTerapeutiche>
      <PresenzeComunitaTerapeutiche>2155</PresenzeComunitaTerapeutiche>
      <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
    </SERT>
    .....
    .....
    .....
  </AziendaSanitariaRifer>
  .....
  .....
  .....
</Strutture>

```

2.18.2 Tracciato Strutture XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="STR">
  <xs:element name="Strutture">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRifer" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element
name="CodiceAziendaSanitariaRifer" type="CodiceAziendaSanitaria"/>
              <xs:element name="SERT"
maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>

```



```

        <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
        <xs:element name="IndirizzoSERT" type="IndirizzoSERT"/>
        <xs:element name="ComuneSERT" type="ComuneSERT"/>
        <xs:element name="CapSERT" type="CapSERT"/>
        <xs:element name="TelefonoSERT" type="TelefonoSERT"/>
        <xs:element name="FaxSERT" type="FaxSERT"/>
        <xs:element name="EMailSERT" type="EMailSERT" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="NomeResponsabileSERT" type="NomeResponsabileSERT"/>
        <xs:element name="CognomeResponsabileSERT" type="CognomeResponsabileSERT"/>
        <xs:element name="QualificaResponsabileSERT" type="QualificaResponsabileSERT"/>
        <xs:element name="StruttureCarcerarie" type="StruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="PopolazioneStruttureCarcerarie"
type="PopolazioneStruttureCarcerarie" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="ComunitaTerapeutiche" type="ComunitaTerapeutiche"/>
        <xs:element name="PresenzeComunitaTerapeutiche"
type="PresenzeComunitaTerapeutiche" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
    </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:maxLength value="4"/>
        <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
    <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:enumeration value="010"/>
        <xs:enumeration value="020"/>
        <xs:enumeration value="030"/>
        <xs:enumeration value="041"/>
        <xs:enumeration value="042"/>
        <xs:enumeration value="050"/>
        <xs:enumeration value="060"/>
        <xs:enumeration value="070"/>
        <xs:enumeration value="080"/>
        <xs:enumeration value="090"/>
        <xs:enumeration value="100"/>
        <xs:enumeration value="110"/>
        <xs:enumeration value="120"/>
        <xs:enumeration value="130"/>
        <xs:enumeration value="140"/>
        <xs:enumeration value="150"/>
        <xs:enumeration value="160"/>
        <xs:enumeration value="170"/>
        <xs:enumeration value="180"/>
        <xs:enumeration value="190"/>
        <xs:enumeration value="200"/>
    </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitaria">

```



```

<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:maxLength value="3"/>
  <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="3"/>
    <xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IndirizzoSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="50"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ComuneSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CapSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="5"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{5}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TelefonoSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="20"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FaxSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="20"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EMailSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="100"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NomeResponsabileSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="40"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CognomeResponsabileSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="40"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>

```




```

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

```

2.18.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Tracciato Strutture			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
Codice Azienda Sanitaria		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici
	4702	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede due caratteri numerici preceduto da una lettera compresa tra A ed S
	4920	Il codice della "Sede principale" del Servizio di riferimento non è presente in anagrafica	Il record fa riferimento ad una sede operativa (prima lettera del codice compresa tra A ed R) per la quale non è stato inviato il dato relativo alla "Sede principale" del Servizio (prima lettera del codice = S)
Indirizzo		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	



Tracciato Strutture			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede da 1 a 50 caratteri alfanumerici.
Comune		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede da 1 a 6 caratteri alfanumerici.
	4704	Il codice COMUNE non esiste nella relativa anagrafica	
	4705	Il codice COMUNE non appartiene alla Regione di rilevazione	
Cap		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 5 caratteri numerici.
Telefono		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede una lunghezza massima di 20 caratteri.
Fax		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede una lunghezza massima di 20 caratteri.
Email	8117	Email in formato non corretto	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede una lunghezza massima di 100 caratteri.
Nome Responsabile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede una lunghezza massima di 40 caratteri.
Cognome Responsabile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede una lunghezza massima di 40 caratteri.



Tracciato Strutture			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Qualifica responsabile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Strutture Carcerarie		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 0 e 99.
Popolazione		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 0 e 9999.
Comunità terapeutiche		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 0 e 99.
Presenze		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 0 e 9999.
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	



2.19 Tracciato Personale

Dall'anno di rilevazione 2017 le informazioni relative a consistenza e figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per le dipendenze sono rilevate tramite il Conto Annuale pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SIND.

2.20 Tracciato Attività - Anagrafica soggetto

2.20.1 Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0"?>
<AnagraficaSoggetto xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <Assistito>
    <IdCittadino>A0000000000000000011</IdCittadino>
    <SoggettoAnonimo>2</SoggettoAnonimo>
    <AnnoNascita>1975</AnnoNascita>
    <Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
    <RegioneResidenza>010</RegioneResidenza>
    <AslResidenza>098</AslResidenza>
    <StatoEsteroResidenza>FR</StatoEsteroResidenza>
    <Sesso>1</Sesso>
    <StatoCivile>1</StatoCivile>
    <TitoloStudio>1</TitoloStudio>
    <CodiceOccupazione>9</CodiceOccupazione>
    <CondizioneAbitativaConvivenza>1</CondizioneAbitativaConvivenza>
    <CondizioneAbitativaAlloggio>8</CondizioneAbitativaAlloggio>
    <FigliMinorenni>2</FigliMinorenni>
    <VaccinatoHBV>1</VaccinatoHBV>
    <SostanzeUso>
      <EtaPrimoUso>19</EtaPrimoUso>
      <CodiceSostanzaUso>01</CodiceSostanzaUso>
    </SostanzeUso>
    <EtaPrimoTrattamento>20</EtaPrimoTrattamento>
    <EtaPrimoUsoIniettivo>20</EtaPrimoUsoIniettivo>
    <CondivisioneAgoSiringhe>1</CondivisioneAgoSiringhe>
    <TerapiaSostitutivaOppioidi>1</TerapiaSostitutivaOppioidi>
    <EtaTerapiaSostitutivaOppioidi>30</EtaTerapiaSostitutivaOppioidi>
    <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
  </Assistito>
  <Assistito>
    <IdCittadino>1234567890123456789012</IdCittadino>
    <SoggettoAnonimo>1</SoggettoAnonimo>
    <AnnoNascita>1975</AnnoNascita>
    <Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
    <RegioneResidenza>010</RegioneResidenza>
    <AslResidenza>098</AslResidenza>
    <StatoEsteroResidenza>FR</StatoEsteroResidenza>
    <Sesso>1</Sesso>
    <StatoCivile>1</StatoCivile>
    <TitoloStudio>1</TitoloStudio>
    <CodiceOccupazione>9</CodiceOccupazione>
    <CondizioneAbitativaConvivenza>1</CondizioneAbitativaConvivenza>
    <CondizioneAbitativaAlloggio>8</CondizioneAbitativaAlloggio>
    <FigliMinorenni>2</FigliMinorenni>
  </Assistito>
</AnagraficaSoggetto>

```



```

<VaccinatoHBV>1</VaccinatoHBV>
<SostanzeUso>
  <EtaPrimoUso>19</EtaPrimoUso>
  <CodiceSostanzaUso>01</CodiceSostanzaUso>
</SostanzeUso>
<EtaPrimoTrattamento>20</EtaPrimoTrattamento>
<EtaPrimoUsoIniettivo>80</EtaPrimoUsoIniettivo>
<CondivisioneAgoSiringhe>2.3</CondivisioneAgoSiringhe>
<TerapiaSostitutivaOppioidi>9</TerapiaSostitutivaOppioidi>
<EtaTerapiaSostitutivaOppioidi>80</EtaTerapiaSostitutivaOppioidi>
<TipoOperazione>I</TipoOperazione>
</Assistito>
</AnagraficaSoggetto>

```

2.20.2 Tracciato Attività - Anagrafica soggetto XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="ANS">
  <xs:element name="AnagraficaSoggetto">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodRegione"/>
        <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="SoggettoAnonimo" type="SoggettoAnonimo"/>
              <xs:element name="AnnoNascita" type="AnnoNascita"/>
              <xs:element name="Cittadinanza" type="Cittadinanza" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="RegioneResidenza" type="RegioneResidenza" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="AslResidenza" type="AslResidenza" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="StatoEsteroResidenza" type="StatoEsteroResidenza" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="Sesso" type="Sesso"/>
              <xs:element name="StatoCivile" type="StatoCivile" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="TitoloStudio" type="TitoloStudio" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="CodiceOccupazione" type="CodiceOccupazione" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="CondizioneAbitativaConvivenza" type="CondizioneAbitativaConvivenza"
minOccurs="0"/>
              <xs:element name="CondizioneAbitativaAlloggio" type="CondizioneAbitativaAlloggio"
minOccurs="0"/>
              <xs:element name="FigliMinorenni" type="FigliMinorenni" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="VaccinatoHBV" type="VaccinatoHBV" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="SostanzeUso" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="EtaPrimoUso" type="EtaPrimoUso"/>
                    <xs:element name="CodiceSostanzaUso" type="CodiceSostanzaUso"/>
                  </xs:sequence>
                </xs:complexType>
              </xs:element>
              <xs:element name="EtaPrimoTrattamento" type="EtaPrimoTrattamento" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="EtaPrimoUsoIniettivo" type="EtaPrimoUsoIniettivo" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="CondivisioneAgoSiringhe" type="CondivisioneAgoSiringhe"/>
              <xs:element name="TerapiaSostitutivaOppioidi" type="TerapiaSostitutivaOppioidi"/>
              <xs:element name="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi" type="EtaTerapiaSostitutivaOppioidi"
minOccurs="0"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```



```

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

```



```

<xs:length value="2"/>
  <xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="RegioneResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value=""/>
    <xs:enumeration value="010"/>
    <xs:enumeration value="020"/>
    <xs:enumeration value="030"/>
    <xs:enumeration value="041"/>
    <xs:enumeration value="042"/>
    <xs:enumeration value="050"/>
    <xs:enumeration value="060"/>
    <xs:enumeration value="070"/>
    <xs:enumeration value="080"/>
    <xs:enumeration value="090"/>
    <xs:enumeration value="100"/>
    <xs:enumeration value="110"/>
    <xs:enumeration value="120"/>
    <xs:enumeration value="130"/>
    <xs:enumeration value="140"/>
    <xs:enumeration value="150"/>
    <xs:enumeration value="160"/>
    <xs:enumeration value="170"/>
    <xs:enumeration value="180"/>
    <xs:enumeration value="190"/>
    <xs:enumeration value="200"/>
    <xs:enumeration value="098"/>
    <xs:enumeration value="998"/>
    <xs:enumeration value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AslResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoEsteroResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2"/>
    <xs:pattern value="[a-zA-Z]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sesso">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[129]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoCivile">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TitoloStudio">

```




```

<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:maxLength value="1"/>
  <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceOccupazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaConvivenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CondizioneAbitativaAlloggio">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[12389]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="FigliMinorenni">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[1239]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="VaccinatoHBV">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[129]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUso">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSostanzaUso">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="2"/>
    <xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1} | [1]{1}[0-9]{1} | [2]{1}[0-8]{1} | [9]{1}[9]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsoIniettivo">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="99"/>
  </xs:restriction>

```




```

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

```

2.20.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Soggetto anonimo		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Anno di nascita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
Cittadinanza		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore alfanumerico di 2 caratteri.
	4006	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va valorizzato il campo Cittadinanza
	4025	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Cittadinanza è obbligatorio
	4038	Il codice Cittadinanza non esiste nella relativa anagrafica	



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Regione di Residenza		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4007	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Regione di Residenza
	4024	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Regione di Residenza è obbligatorio
	4109	Codice Regione di residenza non esiste nella relativa anagrafica	
	4209	Codice Regione di residenza non congruente con lo Stato Estero di residenza	
ASL Residenza		Datatype errato	Il campo prevede 3 caratteri numerici
	4008	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo ASL di Residenza
	4026	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo ASL di Residenza è obbligatorio
	4039	Il codice ASL di Residenza non esiste nella relativa anagrafica	
	4501	ASL di residenza non non esiste nella relativa anagrafica	
	4503	ASL di residenza non congruente con la Regione di residenza	
Stato di residenza		Datatype errato	Il campo deve essere di 2 caratteri alfabetici
	4009	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Stato di Residenza
	4115	Stato di residenza non esiste nella relativa anagrafica	
	4027	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Stato estero di Residenza è obbligatorio



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Sesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Stato civile		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4014	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Stato Civile
	4028	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Stato Civile è obbligatorio
Titolo di Studio		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4015	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Titolo di Studio
	4029	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Titolo di Studio è obbligatorio
Codice Occupazione		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4016	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Codice Occupazione
	4030	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Codice OCC è obbligatorio
Condizione Abitativa Convivenza		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4017	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Condizione Abitativa Convivenza
	4031	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Codice CAC è obbligatorio
Condizione Abitativa Alloggio		Non appartenenza alla tabella di riferimento	



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	4018	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Condizione Abitativa Alloggio
	4032	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Codice CAA è obbligatorio
Soggetto con figli minorenni		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4019	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Soggetto con figli minorenni
	4033	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Soggetto con Figli Minori è obbligatorio
Vaccinato HBV		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4020	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Vaccinato HBV
	4034	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Vaccino HBV è obbligatorio
Età di primo uso	4021	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Eta' di primo uso
	4035	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Eta Primo Uso è obbligatorio
		Datatype errato	Valore compreso tra 0 e 99.
Codice sostanza d'uso		Non appartenenza alla tabella di riferimento	Se il nodo sostanza d'uso viene valorizzato, allora le informazioni in esso inserite devono essere corrette, complete e coerenti.
	4022	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Codice sostanza d'uso



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	4036	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Codice Sostanze Uso è obbligatorio
	8504	Codice sostanza d'uso duplicata per lo stesso soggetto	
Età di primo trattamento	4023	Soggetto anonimo	Per soggetto anonimo non va indicato il campo Eta' di primo trattamento
	4037	Soggetto NON anonimo	Per soggetto NON anonimo il campo Eta Primo Trattamento è obbligatorio
		Datatype errato	Valore compreso tra 0 e 99.
Età primo uso iniettivo		Datatype errato in un campo obbligatorio condizionato	Il valore deve essere compreso tra 1 e 99.
Condivisione ago/siringhe		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Terapia sostitutiva Oppioidi (OST)		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Età terapia sostitutiva Oppioidi (OST)		Datatype errato in un campo obbligatorio condizionato	Il valore deve essere compreso tra 1 e 99.
	4819	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio condizionato.	Il campo "Terapia sostitutiva Oppioidi" è stato valorizzato con "2=Stato in OST" e non è stato valorizzato il campo "Età terapia sostitutiva Oppioidi"
	4820	Valore "Età terapia sostitutiva Oppioidi" non coerente con "Terapia sostitutiva Oppioidi".	È stato valorizzato il campo "Età terapia sostitutiva Oppioidi" ma il campo "Terapia



Tracciato Anagrafica Soggetto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			sostitutiva Oppioidi" è stato valorizzato con "1=mai stato in OST" o "9= non noto".
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	



2.21 Tracciato Attività - Esami sostenuti

2.21.1 Tracciato Attività - Esami sostenuti XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0"?>
<EsamiSostenuti xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <Assistito>
    <IdCittadino>A000000000000012345</IdCittadino>
    <Esame>
      <CodiceEsame>01</CodiceEsame>
      <DataEsame>2010-02-03</DataEsame>
      <EsitoEsame>1</EsitoEsame>
    </Esame>
    <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
  </Assistito>
</EsamiSostenuti>
```

2.21.2 Tracciato Attività - Esami sostenuti XSD

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="NewDataSet">
  <xs:element name="EsamiSostenuti">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="Esame" maxOccurs="29">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceEsame" type="CodiceEsame"/>
                    <xs:element name="DataEsame" type="xs:date"/>
                    <xs:element name="EsitoEsame" type="EsitoEsame"/>
                  </xs:sequence>
                </xs:complexType>
              </xs:element>
              <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="4"/>
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>
```




```

</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="010"/>
    <xs:enumeration value="020"/>
    <xs:enumeration value="030"/>
    <xs:enumeration value="041"/>
    <xs:enumeration value="042"/>
    <xs:enumeration value="050"/>
    <xs:enumeration value="060"/>
    <xs:enumeration value="070"/>
    <xs:enumeration value="080"/>
    <xs:enumeration value="090"/>
    <xs:enumeration value="100"/>
    <xs:enumeration value="110"/>
    <xs:enumeration value="120"/>
    <xs:enumeration value="130"/>
    <xs:enumeration value="140"/>
    <xs:enumeration value="150"/>
    <xs:enumeration value="160"/>
    <xs:enumeration value="170"/>
    <xs:enumeration value="180"/>
    <xs:enumeration value="190"/>
    <xs:enumeration value="200"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="20"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceEsame">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="2"/>
    <xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1} | [1-2]{1}[0-9]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EsitoEsame">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-59]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.21.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Esami Sostenuti			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Codice Esame		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data Esame		Mancata valorizzazione di	



Esami Sostenuti			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
Esito Esame		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	
Scarto per integrità	4922	L'errore segnala che il record non ha un SOGGETTO di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei soggetti

2.22 Tracciato Attività - Patologie concomitanti

2.22.1 Tracciato Attività - Patologie concomitanti XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0"?>
```

```
<PatologieConcomitanti xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
```



```

<AnnoRiferimento>2010</ AnnoRiferimento>
<CodiceRegione>010</ CodiceRegione>
  <Assistito>
    <IdCittadino>A0000000000001234567</ IdCittadino>
    <PatologiaConcomitante>
      <CodicePatologia>136.3</ CodicePatologia>
      <AnnoPrimaDiagnosi>2009</ AnnoPrimaDiagnosi>
    </ PatologiaConcomitante>
    <TipoOperazione>I</ TipoOperazione>
  </ Assistito>
</ PatologieConcomitanti>

```

2.2.2 Tracciato Attività - Patologie concomitanti XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="PTC">
  <xs:element name="PatologieConcomitanti">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
              <xs:element name="PatologiaConcomitante" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodicePatologia" type="CodicePatologia"/>
                    <xs:element name="AnnoPrimaDiagnosi" type="AnnoPrimaDiagnosi"/>
                  </xs:sequence>
                </xs:complexType>
              </xs:element>
              <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="4"/>
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CodiceRegione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="010"/>
      <xs:enumeration value="020"/>
      <xs:enumeration value="030"/>
      <xs:enumeration value="041"/>
      <xs:enumeration value="042"/>
      <xs:enumeration value="050"/>
      <xs:enumeration value="060"/>
      <xs:enumeration value="070"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```



```

<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="20"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodicePatologia">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="AnnoPrimaDiagnosi">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="4"/>
    <xs:pattern value="[1-29]{1}[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.22.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Patologie Concomitanti			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Codice Patologia ICD-09-CM		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato	Il campo prevede una lunghezza compresa tra 1 e 6 caratteri.
	4300	Il Codice Patologia ICD-09-CM non esiste nella relativa anagrafica	
Anno prima diagnosi		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4924	Anno prima diagnosi non può essere successivo all'anno RIF	



Patologie Concomitanti			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	
Scarto per integrità	4922	L'errore segnala che il record non ha un SOGGETTO di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei soggetti

2.23 Tracciato Attività - Dati contatto

2.23.1 Tracciato Attività - Dati contatto XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0"?>
<Contatti xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>
    <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>110</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
    <SERT>
      <CodiceSERT>S01</CodiceSERT>
      <Assistito>
        <IdCittadino>A0000000000000000001</IdCittadino>
        <ChiaveTecnica>A1234XXXX00000000001</ChiaveTecnica>
        <Contatto>
          <IdContatto>1</IdContatto>

        <SoggettoResidenteInComuneSERT>2</SoggettoResidenteInComuneSERT>
        <UsoViaIniettiva>1</UsoViaIniettiva>
      </Assistito>
    </SERT>
  </AziendaSanitariaRiferimento>
</Contatti>
```




```

01</DataAperturaCartella>
01</DataInizioContattoAttivo>
<TipoInvio>01</TipoInvio>
<DataAperturaCartella>2006-01-
<DataInizioContattoAttivo>2006-02-
<StatoContattoFineAnno>1</StatoContattoFineAnno>
<TipoTrattamento>2</TipoTrattamento>
<TipoOperazione>I</TipoOperazione>
</Contatto>
</Assistito>
</SERT>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</Contatti>

```

2.23.2 Tracciato Attività - Dati contatto XSD

```

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

```




```

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

```



```

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

```



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

2.23.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Tracciato Dati Contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
Codice Azienda Sanitaria di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un	Il campo prevede 3



Tracciato Dati Contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		campo obbligatorio	caratteri numerici
	4702	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede due caratteri numerici preceduto da una lettera compresa tra A ed S
	4003	Il codice SER.D. non esiste nella relativa anagrafica (SER.D. consolidati)	
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Chiave Tecnica		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra 1 ed 32 caratteri.
Identificativo Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 0 e 999.
Soggetto residente nel comune/territorio di residenza del SERT		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Uso per via iniettiva		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Tipologia Invio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla	



Tracciato Dati Contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data prima apertura di una cartella nel servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
Data inizio del contatto attivo		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
	8130	Il valore del campo Data Apertura Cartella e' maggiore del valore del campo Data Inizio Contatto	
Stato Contatto a fine anno		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Tipo Trattamento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4800	Valore Tipo trattamento non coerente con lo "Stato contatto a fine anno" = "8 - Prestazione senza presa in carico".	Il campo "Stato contatto a fine anno" è stato valorizzato con "8- prestazione senza presa in carico" e nel campo "Tipo trattamento" è stato indicato un valore diverso da 8.
	4801	Valore Tipo trattamento = "8 - Prestazione senza presa in carico" non coerente con lo "Stato contatto a fine anno".	Il campo "Tipo trattamento" è stato valorizzato con "8- prestazione senza presa in carico" e nel campo "Stato contatto a fine anno" è stato indicato un valore diverso da 8.
	4802	Valore Tipo trattamento = "1 - Primo trattamento"	Il campo "Tipo trattamento" è stato



Tracciato Dati Contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		nella vita" non coerente con "Età di primo trattamento" e "Anno di nascita".	valorizzato con "1-primo trattamento nella vita", di conseguenza il campo età primo trattamento deve essere uguale o inferiore di un anno dell'attuale età dell'assistito.
	4803	Valore Tipo trattamento = "2 - rientrato" o "3 - già in carico" non coerente con "Età di primo trattamento" e "Anno di nascita".	Il campo "Tipo trattamento" è stato valorizzato con "2 - rientrato" o "3 - già in carico", di conseguenza il campo età primo trattamento deve essere minore dell'attuale età dell'assistito.
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	
Scarto per integrità	4922	L'errore segnala che il record non ha un SOGGETTO di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei soggetti



2.24 Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento

2.24.1 Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" ?>
<SostanzeUsoComportamento xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>
    <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>110</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
    <SERT>
      <CodiceSERT>S01</CodiceSERT>
      <Assistito>
        <IdCittadino>A000000000000000001</IdCittadino>
        <ChiaveTecnica>A1234XXX00000000001</ChiaveTecnica>
        <Contatto>
          <IdContatto>1</IdContatto>
          <SostanzaUsoComportamento>
            <CodiceSostanzaUsoComportamento>01</CodiceSostanzaUsoComportamento>
            <PrimariaSecondaria>1</PrimariaSecondaria>
            <PoliAssunzione>9</PoliAssunzione>
            <Diagnosi>291.0</Diagnosi>
          </SostanzaUsoComportamento>
        </Contatto>
      </Assistito>
    </SERT>
  </AziendaSanitariaRiferimento>
</SostanzeUsoComportamento>

```

2.24.2 Tracciato Attività - Sostanze d'uso/comportamento XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="SUC">
  <xs:element name="SostanzeUsoComportamento">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziensaSanitariaRifer"/>
              <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>

```




```

<xs:enumeration value="042"/>
<xs:enumeration value="050"/>
<xs:enumeration value="060"/>
<xs:enumeration value="070"/>
<xs:enumeration value="080"/>
<xs:enumeration value="090"/>
<xs:enumeration value="100"/>
<xs:enumeration value="110"/>
<xs:enumeration value="120"/>
<xs:enumeration value="130"/>
<xs:enumeration value="140"/>
<xs:enumeration value="150"/>
<xs:enumeration value="160"/>
<xs:enumeration value="170"/>
<xs:enumeration value="180"/>
<xs:enumeration value="190"/>
<xs:enumeration value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="20"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="3"/>
    <xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoUsoComportamento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="2"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="EtaPrimoTrattamento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="2"/>

```



```

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

```

2.24.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.



- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
Codice Azienda Sanitaria di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici
	4702	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede due caratteri numerici preceduto da una lettera compresa tra A ed S
	4003	Il codice SER.D. non esiste nella relativa anagrafica (SER.D. consolidati)	



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Chiave Tecnica		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Identificativo Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
Codice sostanza d'uso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4933	Valore Codice sostanza d'uso non coerente con "Tipo trattamento" e con lo "Stato contatto a fine anno" valorizzati con "8 - Prestazione senza presa in carico".	I campi "Stato contatto a fine anno" e "Tipo trattamento" del tracciato "Attività-Dati contatto" sono stati valorizzati con "8= prestazione senza presa in carico" e nel campo "Codice sostanza d'uso" è stato indicato un valore diverso da 98.
	4934	Valore Codice sostanza d'uso = "98 - non presente per prestazione senza presa in carico" non coerente con "Tipo trattamento" e con lo "Stato contatto a fine anno".	Il campo "Codice sostanza d'uso" è stato valorizzato con "98 - non presente per prestazione senza presa in carico" e nei campi "Stato contatto a fine anno" e "Tipo trattamento" del tracciato "Attività-Dati contatto", è stato indicato un valore diverso da 8.
Primaria/Secondaria		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	8129	La sostanza d'uso Alcool non puo' essere sostanza primaria	
	8118	La sostanza d'uso Tabacco	



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		non puo' essere sostanza primaria	
	4930	È stata specificata una sostanza secondaria in assenza della sostanza primaria	È stata specificata una sostanza secondaria in assenza della sostanza primaria
	4931	Sostanza primaria già specificata in un precedente invio	La sostanza primaria per il contatto specificato è già presente nel DWH.
	4805	Sostanza primaria relativa allo stesso contatto specificata più volte nello stesso invio .	Nello stesso invio sono specificate più sostanze primarie per il contatto specificato.
	4806	Valore del campo "Primaria/secondaria" non coerente con "Codice sostanza d'uso" = "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Primaria/secondaria" è stato indicato un valore diverso da 9 - non noto/non risulta.
Poliassunzione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4815	Valore del campo "PoliAssunzione" non coerente con "Codice sostanza d'uso" = "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "PoliAssunzione" è stato indicato un valore diverso da "9 - non noto/non risulta".
	4816	Valore del campo "PoliAssunzione" non coerente con le sostanze d'uso.	Il campo Poliassunzione è stato valorizzato con "1=SI" ma è stata inviata una sola sostanza d'uso.
Diagnosi		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza massima di 6



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			caratteri
	4502	Diagnosi non presente nell'anagrafica ICD-09-CM	
	4807	Valore Diagnosi non coerente con "Codice Sostanza d'uso" valorizzata con "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice Sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Diagnosi" è stato indicato un valore diverso da 998.
	4808	Valore Diagnosi = "998 - non presente per prestazione senza presa in carico" non coerente con "Codice sostanza d'uso".	Il campo "Diagnosi" è stato valorizzato con 998 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Codice sostanza d'uso" è stato indicato un valore diverso da 98.
Età primo uso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere compreso tra 0 e 99.
	8505	Il valore del campo Eta' di primo trattamento per sostanze e' minore dell'eta' di primo uso	
	4809	Valore "Età primo uso" non coerente con "Codice Sostanza d'uso" valorizzata con "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice Sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Codice Sostanza d'uso" è stato indicato un valore diverso da 99.
Età di primo trattamento per sostanze		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere compreso tra 0 e 99.
	4810	Valore "Età di primo trattamento" non coerente con "Codice Sostanza d'uso" valorizzata con "98 - non presente per prestazione senza presa in	Il campo "Codice Sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Età di primo



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		carico".	trattamento" è stato indicato un valore diverso da 99.
Via di assunzione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4811	Valore "Via di assunzione" non coerente con "Codice Sostanza d'uso" valorizzata con "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice Sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Via di assunzione" è stato indicato un valore diverso da 9.
	4813	Valore "Via di assunzione" non coerente con "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti).	Il campo "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) è stato valorizzato con "1-mai" o "3-non vuole rispondere" o "9-non noto/non risulta", di conseguenza il campo "Via di assunzione" non può essere valorizzato con "1 - iniettata".
Frequenza di assunzione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4812	Valore "Frequenza di assunzione" non coerente con "Codice Sostanza d'uso" valorizzata con "98 - non presente per prestazione senza presa in carico".	Il campo "Codice Sostanza d'uso" è stato valorizzato con 98 - non presente per prestazione senza presa in carico e nel campo "Frequenza di assunzione" è stato indicato un valore diverso da 9.
	4814	Valore "Frequenza di assunzione" non coerente con "Via di assunzione" e con "Uso per via iniettiva"	Se il valore di "Frequenza di assunzione" = "1-no negli ultimi 30



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		(tracciato contatti).	giorni/ uso occasionale" e "Via di assunzione" = "1-iniettata" allora "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.1 - almeno una volta nella vita (ma non negli ultimi 12 mesi dalla data di rilevamento)" oppure con "2.2-almeno una volta negli ultimi 12 mesi (ma non negli ultimi 30 giorni dalla data di rilevamento)". Se il valore di "Frequenza di assunzione" = "2-una volta a settimana o meno" o "3-da due a tre giorni a settimana" o "4-da quattro a sei giorni a settimana" o "5-quotidianamente" e "Via di assunzione" = "1-iniettata" allora "Uso per via iniettiva" (tracciato contatti) deve essere valorizzato con "2.3-tuttora uso per via iniettiva".
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	



Sostanze d'uso/comportamento			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave gia' presente	
Scarto per integrità	4921	L'errore segnala che il record non ha un CONTATTO di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei contatti

2.25 Tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee

2.25.1 Tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<PrestazioniOmogenee xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>
    <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>110</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <SERT>
    <CodiceSERT>S01</CodiceSERT>
  <Assistito>
    <IdCittadino>A0000000000000000001</IdCittadino>
    <ChiaveTecnica>A1234XXX000000000001</ChiaveTecnica>
    <Contatto>
      <IdContatto>1</IdContatto>
      <GruppoPrestazioniOmogenee>
        <CodGruppoPrestazioni>01</CodGruppoPrestazioni>
        <TipoSedeTrattamento>1</TipoSedeTrattamento>
        <DataInizioPrestazioni>2010-01-01</DataInizioPrestazioni>
        <DataChiusuraPrestazioni>2010-01-01</DataChiusuraPrestazioni>
        <Farmaco>
          <CodiceFarmaco>01</CodiceFarmaco>
          <DosaggioMedio>150</DosaggioMedio>
        </Farmaco>
        <Farmaco>
          <CodiceFarmaco>02</CodiceFarmaco>
          <DosaggioMedio>140</DosaggioMedio>
        </Farmaco>
        <Farmaco>
          <CodiceFarmaco>03</CodiceFarmaco>
          <DosaggioMedio>130</DosaggioMedio>
        </Farmaco>
        <NumeroPrestazioni>15</NumeroPrestazioni>
        <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
      </GruppoPrestazioniOmogenee>
    </Contatto>
  </Assistito>
</Assistito>
  <Assistito>
    <IdCittadino>A00000000000000000002</IdCittadino>
```



```

<ChiaveTecnica>A1234XXX0000000002</ChiaveTecnica>
<Contatto>
  <IdContatto>1</IdContatto>
  <GruppoPrestazioniOmogenee>
    <CodGruppoPrestazioni>01</CodGruppoPrestazioni>
    <TipoSedeTrattamento>1</TipoSedeTrattamento>
    <DataInizioPrestazioni>2010-02-01</DataInizioPrestazioni>
    <DataChiusuraPrestazioni>2010-03-01</DataChiusuraPrestazioni>
    <NumeroPrestazioni>15</NumeroPrestazioni>
    <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
  </GruppoPrestazioniOmogenee>
</Contatto>
</Assistito>
</SERT>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</PrestazioniOmogenee>

```

2.25.2 Tracciato Attività - Gruppo prestazioni omogenee XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="GPX">
  <xs:element name="PrestazioniOmogenee">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziensaSanitariaRifer"/>
              <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
                          <xs:element name="IdCittadino" type="IdCittadino" minOccurs="0"/>
                          <xs:element name="ChiaveTecnica" type="ChiaveTecnica"/>
                          <xs:element name="Contatto" maxOccurs="unbounded">
                            <xs:complexType>
                              <xs:sequence>
                                <xs:element name="IdContatto" type="IdContatto"/>
                                <xs:element name="GruppoPrestazioniOmogenee"
maxOccurs="unbounded">
                                  <xs:complexType>
                                    <xs:sequence>
                                      <xs:element name="CodGruppoPrestazioni"
type="CodGruppoPrestazioni"/>
                                      <xs:element name="TipoSedeTrattamento"
type="TipoSedeTrattamento"/>
                                      <xs:element name="DataInizioPrestazioni" type="xs:date"/>
                                      <xs:element name="DataChiusuraPrestazioni" type="xs:date"/>
                                      <xs:element name="Farmaco" minOccurs="0"
maxOccurs="unbounded">

```




```

    <xs:enumeration value="200"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdCittadino">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="20"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziensaSanitariaRifer">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceSERT">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[A-Sa-s]{1}[0-9]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ChiaveTecnica">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IdContatto">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodGruppoPrestazioni">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2"/>
    <xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1} | [1]{1}[0-6]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoSedeTrattamento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[1-49]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Data">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="10"/>
    <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}[\-]{1}[01]{1}[0-9]{1}[\-]{1}[0-3]{1}[0-9]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceFarmaco">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2"/>
    <xs:pattern value="[0]{1}[1-9]{1} | [1]{1}[0-6]{1} | [2]{1}[0]{1} | [8]{1}[9]{1} | [9]{1}[8-9]{1} | "/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="DosaggioMedio">

```



```

<xs:restriction base="xs:int">
  <xs:minInclusive value="1"/>
  <xs:maxInclusive value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NumeroPrestazioni">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="1"/>
    <xs:pattern value="[ICV]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.25.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Gruppo Prestazioni omogenee			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un	



Gruppo Prestazioni omogenee			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
Codice Azienda Sanitaria di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici
	4702	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede due caratteri numerici preceduto da una lettera compresa tra A ed S
	4003	Il codice SER.D. non esiste nella relativa anagrafica (SER.D. consolidati)	
Chiave Tecnica		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
ID Cittadino		Datatype errato	Il campo alfanumerico deve avere lunghezza compresa tra i 20 ed i 32 caratteri
Identificativo Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
Codice gruppo di prestazioni omogenee		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Codice farmaco		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4005	Mancata valorizzazione del campo codice farmaco	
	8111	Il valore del campo Codice	



Gruppo Prestazioni omogenee			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Farmaco non è congruente con il Codice Gruppo Prestazione indicato	
Tipologia/sede del trattamento/prestazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data inizio gruppo di prestazioni omogenee		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
	4937	Data inizio gruppo di prestazioni omogenee non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data inizio gruppo di prestazioni omogenee" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF.
Data chiusura gruppo di prestazioni omogenee		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
	4925	L'errore segnala che la data chiusura delle prestazioni è antecedente alla data apertura delle prestazioni	La data di chiusura di prestazioni omogenee è antecedente alla data di apertura prestazioni omogenee.
	4938	Data chiusura gruppo prestazioni omogenee non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data chiusura gruppo prestazioni omogenee" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF.
Numero di prestazioni		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere compreso tra 0 e 999.
Dosaggio medio	4102	Mancata valorizzazione del campo Dosaggio Medio	



Gruppo Prestazioni omogenee			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere una lunghezza massima di 3 caratteri.
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4798	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di variazione di una chiave non presente	
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	
Scarto per integrità	4921	L'errore segnala che il record non ha un CONTATTO di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei contatti

2.26 Tracciato Monitoraggio HIV

2.26.1 Tracciato Monitoraggio HIV XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0"?>
<MonitoraggioHIV xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2010</AnnoRiferimento>
  <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>
    <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>110</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <SERT>
    <CodiceSERT>S01</CodiceSERT>
  <Soggetto>
    <Sesso>1</Sesso>
    <TipoTrattamento>1</TipoTrattamento>
  </Soggetto>
</SERT>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</CodiceRegione>
</AnnoRiferimento>
</MonitoraggioHIV>
```




```

<UsoPerViaIniettiva>1</UsoPerViaIniettiva>
<DataUltimoEsameHIV>2010-12-31</DataUltimoEsameHIV>
<EsitoUltimoEsameHIV>1</EsitoUltimoEsameHIV>
</Soggetto>
<TipoOperazione>I</TipoOperazione>
</SERT>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</MonitoraggioHIV>

```

2.26.2 Tracciato Monitoraggio HIV XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns="" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:msdata="urn:schemas-
microsoft-com:xml-msdata" id="HIV">
  <xs:element name="MonitoraggioHIV">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziensaSanitariaRifer"/>
              <xs:element name="SERT" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceSERT" type="CodiceSERT"/>
                    <xs:element name="Soggetto" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
                          <xs:element name="Sesso" type="Sex"/>
                          <xs:element name="TipoTrattamento" type="TipoUte"/>
                          <xs:element name="UsoPerViaIniettiva" type="UsoVialniettiva"/>
                          <xs:element name="DataUltimoEsameHIV" type="xs:date" minOccurs="0"/>
                          <xs:element name="EsitoUltimoEsameHIV" type="EsitoEsame" minOccurs="0"/>
                        </xs:sequence>
                      </xs:complexType>
                    </xs:element>
                    <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
                  </xs:sequence>
                </xs:complexType>
              </xs:element>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="4"/>
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CodiceRegione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="010"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```



```

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

```



```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:length value="1"/>
  <xs:pattern value="[1-5]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="1"/>
    <xs:pattern value="[IC]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

2.26.3 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 generano lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD). Il file contenente gli errori XSD è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- 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 generano un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

Tracciato Monitoraggio HIV			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999.
	4900	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore del campo Periodo Riferimento	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Regione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	4701	Il codice regione non	Il campo Codice Regione



Tracciato Monitoraggio HIV			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		coincide con il MITTENTE	non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso
Codice Azienda Sanitaria di riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici
	4702	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Servizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede due caratteri numerici preceduto da una lettera compresa tra A ed S
	4003	Il codice SER.D. non esiste nella relativa anagrafica (SER.D. consolidati)	
Sesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Tipo Trattamento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Uso per via iniettiva		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data ultimo esame HIV		Datatype errato	La data deve essere indicata nel formato YYYY-MM-DD
	4105	Data ultimo esame HIV non congruente con Esito ultimo esame HIV	



Tracciato Monitoraggio HIV			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Esito ultimo esame HIV		Non appartenenza alla tabella di riferimento	
	4106	Esito ultimo esame HIV non congruente con Data ultimo esame HIV	
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,C)	
	4910	L'errore segnala che il record e' stato scartato perchè duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	4797	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di cancellazione di una chiave non presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	4799	L'errore segnala che il record e' stato scartato per tentativo di inserimento di una chiave già presente	

2.27 Tracciato Variazioni Strutture

Le variazioni dei dati relativi alle Strutture eroganti servizi per le dipendenze possono essere inviati con il tracciato STRUTTURE impostando il "Tipo Operazione" = "V" pertanto il tracciato "VARIAZIONI STRUTTURE" non ha più ragione di esistere.



2.28 Allegati al Sistema SIND

2.28.1 Allegato 1: Codice Regione

Codice	Regione
010	Piemonte
020	Valle d'Aosta
030	Lombardia
041	Prov. aut. Bolzano
042	Prov. aut. Trento
050	Veneto
060	Friuli V. Giulia
070	Liguria
080	Emilia Romagna
090	Toscana
100	Umbria
110	Marche
120	Lazio
130	Abruzzo
140	Molise
150	Campania
160	Puglia
170	Basilicata
180	Calabria
190	Sicilia
200	Sardegna



2.28.2 Allegato 2: Codice Gruppo Prestazioni Omogenee

Codice	Descrizione
01	Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni
02	Visite
03	Colloqui di prevenzione
04	Colloqui di assistenza
05	Interventi di prevenzione delle patologie correlate
06	Esami e procedure cliniche
07	Somministrazione farmaci e vaccini
08	Interventi psicoterapeutici
09	Interventi socio/educativi
10	Test psicologici
11	Attività di reinserimento
12	Accompagnamento paziente
13	Predisposizione/revisione programma terapeutico individuale e negoziazione terapeutica
14	Prestazioni alberghiere
15	Prestazioni straordinarie di carattere economico
16	Inserimento in comunità