

SISM

SPECIFICHE FUNZIONALI

Versione 2.8
Giugno 2018

Indice

1.	Introduzione.....	5
1.1	Storia del documento	5
1.2	Obiettivi del documento.....	12
1.3	Definizioni	12
1.4	Riferimenti.....	13
2.	Sistema SISIM.....	13
2.1	Ambito di rilevazione dei flussi informativi	13
2.2	Informazioni Funzionali relative ai Tracciati	13
2.2.1	Tracciati.....	13
2.2.2	Assunzioni di base.....	15
2.2.3	Tempi e modalità di invio	15
2.3	Descrizione funzionale dei Tracciati Record	16
2.3.1	Formato File.....	16
2.3.2	Tipo di Dati.....	16
2.3.3	Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi	16
2.3.4	Descrizione funzionale dei campi	18
2.3.5	Standard tecnologici per la predisposizione dei dati	18
2.4	Struttura XML per tracciato PERSONALE	19
2.5	Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-ANAGRAFICA.....	19
2.5.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-ANAGRAFICA	20
2.5.2	Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE - ANAGRAFICA - Definizione Campi. 22	
2.6	Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-DATI DI CONTATTO	30
2.6.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE- DATI DI CONTATTO	31
2.6.2	Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE- DATI DI CONTATTO - Definizione Campi 32	
2.7	Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALI - PRESTAZIONI SANITARIE.....	40
2.7.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALI - PRESTAZIONI SANITARIE	41
2.7.2	Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione Campi	42
2.8	Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA	51
2.8.1	Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA	52

2.8.2	Tracciato	ATTIVITÀ	Residenziale/Semiresidenziale-ANAGRAFICA- Definizione Campi	53	
2.9	Struttura XML per tracciato	ATTIVITÀ	Residenziale/Semiresidenziale-DATI DI CONTATTO	62	
2.9.1	Diagramma	Struttura	XML per tracciato	ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale -DATI DI CONTATTO	63
2.9.2	Tracciato	ATTIVITÀ	Residenziale/Semiresidenziale- DATI DI CONTATTO - Definizione Campi	64	
2.10	Struttura XML per tracciato	ATTIVITÀ	RESIDENZIALI -PRESTAZIONI SANITARIE	72	
2.10.1	Diagramma	Struttura	XML per tracciato	ATTIVITÀ RESIDENZIALI - Prestazioni Sanitarie	72
2.10.2	Tracciato	ATTIVITÀ	RESIDENZIALE -PRESTAZIONI SANITARIE- Definizione Campi	74	
2.11	Struttura XML per tracciato	ATTIVITÀ	SEMIRESIDENZIALI - PRESTAZIONI SANITARIE	80	
2.11.1	Diagramma	Struttura	XML per tracciato	ATTIVITÀ Semiresidenziali - PRESTAZIONI SANITARIE	80
2.11.2	Tracciato	ATTIVITÀ	SemiResidenziale PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione Campi	82	
2.12	Tracciati XML	-XSD		87	
2.13	Controlli , validazione e invio file			87	
2.14	Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi			87	
2.15	Modalità di Invio			90	
2.16	Tracciato Personale			91	
2.17	Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica			91	
2.17.1	Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XML (Esempio)			91	
2.17.2	Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD			92	
2.17.3	Riepilogo controlli e codici anomalia			98	
2.18	Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto			103	
2.18.1	Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XML (Esempio)			103	
2.18.2	Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XSD			104	
2.18.3	Riepilogo controlli e codici anomalia			109	
2.19	Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie			114	
2.19.1	Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio)			114	
2.19.2	Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie XSD			115	
2.19.3	Riepilogo controlli e codici anomalia			120	
2.20	Tracciato Attività Residenziali/SemiResidenziali - Anagrafica			123	
2.20.1	Tracciato	Attività	Residenziali/SemiResidenziali - Anagrafica XML (Esempio)	123	

2.20.2	Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica XSD	124
2.20.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	130
2.21	Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale- Dati contatto.....	134
2.21.1	Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati contatto XML (Esempio)	134
2.21.2	Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati contatto XSD.....	135
2.21.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	139
2.22	Tracciato Attività Residenziale - Prestazione Sanitarie	144
2.22.1	Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio).....	144
2.22.2	Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XSD.....	145
2.22.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	149
2.23	Tracciato Attività SemiResidenziale- Prestazioni Sanitarie	152
2.23.1	Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio)	152
2.23.2	Tracciato Attività SemiResidenziale -Prestazioni Sanitarie XSD	153
2.23.3	Riepilogo controlli e codici anomalia	157
2.24	Allegati al Sistema SISM.....	160
2.24.1	Allegato 1: Codice Regione	160

1. Introduzione

1.1 Storia del documento

Versione:	Data:	Sintesi variazioni:
1.0	Marzo 2011	Prima stesura del documento
1.1	Aprile 2011	Aggiornamento tabelle descrittive dei campi
1.2	Luglio 2011	Tracciato Territoriale Anagrafica: aggiornato tracciato XSD di validazione; Tracciato Residenziale/Semiresidenziale Anagrafica: aggiornato tracciato XSD di validazione
1.3	Settembre 2011	Aggiornati diagrammi struttura XML di tutti i tracciati; Tracciato Personale: Aggiornata tabella descrittiva dei campi; Aggiornati i tracciati XSD di validazione dei flussi ed i relativi XML di esempio
1.4	Ottobre 2011	Aggiunti valori di dominio per "Collocazione Socio Ambientale" e "Diagnosi di Apertura". Modificata la lunghezza del campo "Progressivo Prestazioni". Aggiornati i tracciati XSD di validazione dei flussi
1.5	Novembre 2011	Modificate le chiavi dei seguenti tracciati record: Personale Prestazioni Territoriali Prestazioni Residenziali Prestazioni SemiResidenziali
1.6	Gennaio 2012	Aggiornati i tracciati XSD di validazione dei flussi. E' stato correttamente impostato il controllo sulla obbligatorietà dei campi. Modifica della lunghezza del campo Id_Cittadino (da 20 a 32 caratteri), per i seguenti flussi: Anagrafica Territoriale Contatti Territoriale Prestazioni Territoriale Anagrafica Residenziale/SemiResidenziale Contatti Residenziale/SemiResidenziale Prestazioni Residenziale Prestazioni SemiResidenziale
1.7	Luglio 2012	Aggiornata la modalità di compilazione Regione ed Asl di residenza per i residenti all'estero (introduzione del valore 998 = residente all'estero): 2.5.2 Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE - Definizione Campi;

		<p>2.8.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-ANAGRAFICA- Definizione Campi.</p> <p>Adeguata la lunghezza del campo Id_contatto a 14 caratteri:</p> <p>2.6.2 Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE- DATI DI CONTATTO - Definizione Campi;</p> <p>2.7.2 Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione Campi;</p> <p>2.9.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-DATI DI CONTATTO - Definizione Campi;</p> <p>2.10.2 Tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALE -PRESTAZIONI SANITARIE- Definizione Campi;</p> <p>2.11.2 Tracciato ATTIVITÀ SemiResidenziale PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione Campi.</p> <p>Aggiornati i capitoli:</p> <p>2.16.3 Riepilogo controlli e codici anomalia ;</p> <p>2.17.2 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.17.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.18.1 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XML (Esempio);</p> <p>2.18.2 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XSD;</p> <p>2.18.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.19.1 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio);</p> <p>2.19.2 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie XSD;</p> <p>2.19.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.20.2 Tracciato Attività Residenziale/ SemiResidenziale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.20.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.21.1 Tracciato Attività Residenziale/ SemiResidenziale - Dati contatto XML (Esempio);</p> <p>2.21.2 Tracciato Attività Residenziale/ SemiResidenziale - Dati contatto XSD;</p> <p>2.21.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.22.1 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio);</p> <p>2.22.2 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XSD;</p> <p>2.22.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.23.1 Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio);</p>
--	--	--

		2.23.2 Tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni Sanitarie XSD; 2.23.3 Riepilogo controlli e codici anomalia;
1.8	Agosto 2012	Aggiornato tipo di dato su XSD per accettare la lunghezza dell' id_contatto a 14 2.18.2 Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto XSD; 2.19.2 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie XSD; 2.21.2 Tracciato Attività Residenziale/Semiresidenziale - Dati di contatto XSD; 2.22.2 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie XSD; 2.23.2 Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni sanitarie XSD; 2.17.3 Inserito dettagli scarti per integrità 2.18.3 Inserito dettagli scarti per integrità 2.19.3 Inserito dettagli scarti per integrità 2.21.3 Inserito dettagli scarti per integrità 2.22.3 Inserito dettagli scarti per integrità 2.23.3 Inserito dettagli scarti per integrità
2.0	Giugno 2015	Aggiornamento dei par. Riepilogo controlli e Codici Anomalia;
2.1	Maggio 2016	2.8.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-ANAGRAFICA - Definizione Campi; 2.9.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-DATI DI CONTATTO - Definizione Campi; 2.10.2 Tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALE -PRESTAZIONI SANITARIE- Definizione Campi.
2.2	Giugno 2016	Aggiornata la descrizione dei campi nei seguenti capitoli: 2.5.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA - Definizione campi; 2.6.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - DATI DI CONTATTO - Definizione campi; 2.8.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA - Definizione campi; 2.9.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - DATI DI CONTATTO - Definizione campi; 2.10.2 - Tracciato ATTIVITA' RESIDENZIALE - Prestazioni sanitarie - Definizione campi; 2.11.2 - Tracciato ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE - Prestazioni sanitarie - Definizione campi. Aggiornati i capitoli: 2.17.3 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica - Riepilogo 2.18.3 Tracciato Attività Territoriale - Dati di

		<p>Contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 105);</p> <p>2.19.3 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie - Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 115);</p> <p>2.20.3 Tracciato Attività Residenziale/ SemiResidenziale - Anagrafica - Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 120);</p> <p>2.21.3 Tracciato Attività Residenziale/ SemiResidenziale - Dati contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 125);</p> <p>2.22.3 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie - Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 140);</p> <p>2.23.3 Tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni Sanitarie Riepilogo controlli e codici anomalia (pag. 147);</p>
2.3	Settembre 2016	<p>Aggiornato il tracciato XSD di validazione del flusso.</p> <p>2.22.2 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XSD.</p>
2.4	Giugno 2017	<p>Eliminati i capitoli descrittivi del tracciato "PERSONALE";</p> <p>Aggiornata la descrizione dei campi nei seguenti capitoli:</p> <p>2.5.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA;</p> <p>2.5.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA - Definizione campi;</p> <p>2.6.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - DATI DI CONTATTO - Definizione campi;</p> <p>2.8.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA;</p> <p>2.8.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA - Definizione campi;</p> <p>2.9.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - DATI DI CONTATTO - Definizione campi;</p> <p>Aggiornati i capitoli:</p> <p>2.17.2 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.17.3 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.18.3 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.20.3 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.20.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.21.3 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p>
2.5	Aprile 2018	<p>Aggiornamento per adeguamento del flusso all'Interconnessione.</p> <p>Inseriti i cap.:</p> <p>2.3.3.1 Generazione del CUNI;</p> <p>2.3.3.2 Generazione del Codice identificativo unico del</p>

		<p>record;</p> <p>Aggiornati i seguenti capitoli:</p> <p>2.5 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA;</p> <p>2.5.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA;</p> <p>2.5.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA - Definizione campi;</p> <p>2.6 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - DATI DI CONTATTO;</p> <p>2.6.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - DATI DI CONTATTO;</p> <p>2.6.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - DATI DI CONTATTO - Definizione campi;</p> <p>2.7 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.7.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.7.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione campi;</p> <p>2.8 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA;</p> <p>2.8.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA;</p> <p>2.8.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA - Definizione campi;</p> <p>2.9 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - DATI DI CONTATTO;</p> <p>2.9.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - DATI DI CONTATTO;</p> <p>2.9.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - DATI DI CONTATTO - Definizione campi;</p> <p>2.10 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' Residenziale- PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.10.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' Residenziale - PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.10.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale - PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione campi;</p> <p>2.11 - Struttura XML per tracciato ATTIVITA' Semiresidenziale - PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.11.1 - Diagramma Struttura XML per Tracciato ATTIVITA' Semiresidenziale - PRESTAZIONI SANITARIE;</p> <p>2.11.2 - Tracciato ATTIVITA' Semiresidenziale - PRESTAZIONI SANITARIE - Definizione campi;</p>
--	--	---

		<p>2.14 - Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi</p> <p>Aggiornati i capitoli:</p> <p>2.17.1 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XML (esempio);</p> <p>2.17.2 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.17.3 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.18.1 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XML (esempio);</p> <p>2.18.2 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XSD;</p> <p>2.18.3 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.19.1 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie XML (esempio);</p> <p>2.19.2 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie XSD;</p> <p>2.19.3 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.20.1 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica XML (esempio);</p> <p>2.20.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica XSD;</p> <p>2.20.3 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.21.1 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati di Contatto XML (esempio);</p> <p>2.21.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati di Contatto XSD;</p> <p>2.21.3 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati contatto - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.22.1 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie XML (esempio);</p> <p>2.22.2 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie XSD;</p> <p>2.22.3 Tracciato Attività Residenziale- Prestazioni sanitarie - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p> <p>2.23.1 Tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni sanitarie XML (esempio);</p> <p>2.23.2 Tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni sanitarie XSD;</p> <p>2.23.3 Tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni sanitarie - Riepilogo controlli e codici anomalia;</p>
2.6	Maggio 2018	<p>Aggiornamento dei possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI.</p> <p>Aggiornati i seguenti capitoli:</p> <p>2.3.3.1 Generazione del CUNI;</p>

		2.5.2 - Tracciato ATTIVITA' TERRITORIALE - ANAGRAFICA - Definizione campi; 2.8.2 - Tracciato ATTIVITA' Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA - Definizione campi; 2.17.2 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD; 2.20.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica XSD.
2.7		Aggiornamento dei possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI. Aggiornati i capp. <ul style="list-style-type: none"> • 2.3.3.1 Generazione del CUNI; Eliminata possibilità di inserire 20 X per soggetti non identificati.
2.8	Giugno 2018	Eliminati i riferimenti per la rilevazione dei ricoveri in SPDC. Aggiornati i capp. <ul style="list-style-type: none"> • 2.8.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale -ANAGRAFICA- Definizione Campi. • 2.9.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale- DATI DI CONTATTO - Definizione Campi. • 2.10.2 Tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALE - PRESTAZIONI SANITARIE- Definizione Campi.

1.2 Obiettivi del documento

Nel contesto di profonda evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha siglato il 22 febbraio 2001 l'Accordo Quadro per lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale ("NSIS").

Il disegno di un nuovo sistema informativo sanitario si propone quale strumento essenziale per il governo della sanità a livello nazionale, regionale e locale e per migliorare l'accesso alle strutture e la fruizione dei servizi da parte dei cittadini - utenti.

Il protocollo d'intesa del 23 marzo 2005 e successivamente il "Patto per la Salute" del 28 Settembre 2006 hanno ribadito l'utilizzo del NSIS per le misure di qualità, efficienza ed appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale, evidenziando il conferimento dei dati al Sistema Informativo Sanitario "fra gli adempimenti a cui sono tenute le Regioni".

Il Sistema Informativo Per la Salute Mentale ("SISM"), inserito nell'ambito del NSIS, è il sistema di supporto ai diversi livelli del Servizio Sanitario Nazionale (locale/regionale e nazionale) per la tutela della salute mentale, le cui principali funzioni sono:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni, e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento;
- supporto alle attività gestionali del DSM, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale.

Il Decreto Ministeriale del Ministero della Salute del 15 ottobre 2010 (pubblicato in G.U. n.254 del 29/10/2010) di istituzione del Sistema Informativo Per la Salute Mentale, in osservanza alle vigenti norme in materia di tutela della privacy e trattamento dei dati sensibili, definisce, nel disciplinare tecnico allegato, i dati oggetto della rilevazione.

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 Salute Mentale
2	Decreto Ministeriale 15 ottobre 2010	Istituzione del Sistema Informativo per la Salute Mentale
3	Disciplinare tecnico	Disciplinare tecnico per l'istituzione della Banca dati finalizzata alla rilevazione delle informazioni inerenti il personale e le attività dei Dipartimenti di Salute Mentale

2. Sistema SISM

2.1 Ambito di rilevazione dei flussi informativi

I dati richiesti dal citato Decreto Ministeriale 15 Ottobre 2010, sono relativi al set di informazioni legate al personale, alle attività territoriale ed alle attività residenziali e semiresidenziali, nell'ambito della sanità mentale.

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

- a. Personale - informazioni relative a consistenza e figure professionali in servizio presso le strutture che erogano servizi per la tutela della salute mentale. A partire dalla rilevazione dell'anno 2017 tali informazioni sono rilevate tramite il Conto Annuale - tab. 1Dbis (rif. Circolare_del_27_aprile_2017_n_19 del MEF - RGS) pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SISM.
- b. Attività - informazioni relative a servizi erogati per la tutela della salute mentale. E sono suddivise in:
 - Attività Territoriale
 - Attività Residenziale
 - Attività Semiresidenziale

2.2 Informazioni Funzionali relative ai Tracciati

2.2.1 Tracciati

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

- **STRUTTURE** - contiene i dati anagrafici delle strutture eroganti servizi per la tutela della salute mentale riferiti all'anno precedente rispetto a quello di invio. La raccolta delle informazioni riguardanti il flusso informativo in oggetto, è integrata con la rilevazione ordinaria delle strutture, effettuata dal Ministero. Per quanto concerne i dati relativi a:
 - strutture del Dipartimento di Salute Mentale ("DSM");
 - cliniche psichiatriche universitarie;
 - strutture private a direzione tecnica del DSM;
 - strutture appartenenti al privato e al privato sociale convenzionate, site nel territorio di competenza del DSM, non a direzione tecnica DSM;

Le informazioni alimentanti il sistema sono ricavate dai flussi relativi alle attività gestionali delle Aziende Sanitarie, secondo quanto disposto dal decreto del Ministero della salute del 5 dicembre 2006 recante "modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie". In sede di prima applicazione, le informazioni di anagrafica dei Dipartimenti di Salute Mentale, di cui all'art. 3 del presente Decreto, sono raccolte, nel contesto della rilevazione "Conto Annuale", attraverso un processo di condivisione che vede partecipare i soggetti interessati (Aziende ASL e/o Aziende Ospedaliere o quant'altro, secondo le forme organizzative regionali) sotto il coordinamento della Regione, che è responsabile della comunicazione delle informazioni al Ministero. I dati rilevati, riferiti all'anno precedente - in coerenza con l'ambito della rilevazione del Conto Annuale, devono essere comunicati al Ministero entro l'avvio della Rilevazione del Conto Annuale, secondo i termini di volta in volta stabiliti con l'apposita circolare del Ministero.

- **PERSONALE** - dal 2017 non più rilevato in SISM.
- **ATTIVITÀ TERRITORIALE - ANAGRAFICA** - contiene i dati anagrafici, occupazione e condizione abitativa dell'utente oggetto della rilevazione per il SISM.
- **ATTIVITÀ TERRITORIALE - DATI CONTATTO** - contiene i dati di contatto corrispondenti alla presa in carico assistenziale dell'utente oggetto della rilevazione SISM, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.
- **ATTIVITÀ TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE** - contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie domiciliari ricevute dall'utente oggetto della rilevazione SISM.
- **ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE - ANAGRAFICA** - contiene i dati anagrafici, occupazione e condizione abitativa dell'utente oggetto della rilevazione per il SISM.
- **ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE - DATI DI CONTATTO** - contiene i dati di contatto corrispondenti alla presa in carico assistenziale dell'utente oggetto della rilevazione SISM, all'interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.

- **ATTIVITÀ RESIDENZIALE - PRESTAZIONE SANITARIA** - contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie ricevute dall'utente oggetto della rilevazione SISM in strutture residenziali
- **ATTIVITÀ SEMIRESIDENZIALE - PRESTAZIONE SANITARIA** - contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie ricevute dall'utente oggetto della rilevazione SISM in strutture semiresidenziali

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

La trasmissione delle informazioni ha cadenza periodica: il primo invio riguarderà i dati relativi all'anno 2010.

Il Flusso Informativo Attività ha scadenza Semestrale.

I dati devono essere messi a disposizione entro sessanta giorni dalla fine del periodo di rilevazione. Eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate, al più tardi, entro il mese successivo alla data limite d'invio.

Eventuali deroghe dovranno essere conformi a quanto previsto dall'art. 6 "Ritardi e inadempienze" del decreto del 15 Ottobre 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale".

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).

Qualsiasi variazione riguardante i termini per la messa a disposizione delle informazioni di cui ai commi 2, 3 e 6, sarà pubblicata sul sito internet del Ministero (www.ministerosalute.it), anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, concernente il codice dell'amministrazione digitale.

2.3 Descrizione funzionale dei Tracciati Record

2.3.1 Formato File

I file da inviare al Ministero della Salute sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD.

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

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 AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) - MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l'anno.

Esempio:

2008-11-27 : 27 novembre 2008.

2.3.3.1 CUNI – modalità di alimentazione

Il Codice univoco non invertibile (CUNI) rappresenta l'identificativo dell'assistito a cui è stata applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'identificativo di origine. A parità di input viene restituito sempre lo stesso output. L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della Salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti al fine di rendere l'identificativo univoco non invertibile così ottenuto, a fronte dello stesso identificativo in input, **unico sul territorio nazionale**.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes

Per la generazione del CUNI si utilizza l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64. Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "**Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)**" per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero della Salute utili per la generazione del CUNI (**Encoding Agent e API java**) e per il **download della chiave pubblica di cifratura dell'identificativo**. Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere l'adeguata profilazione.

Prima che l'identificativo venga trasformato in CUNI deve essere validato tramite il servizio di validazione esposto dal Ministero dell'Economia e Finanze (MEF).

Di seguito le possibili tipologie di identificativo che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI previa validazione tramite il servizio esposto dal MEF:

- Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il **codice fiscale** a 16 caratteri (legge 412/91);
- Per i cittadini europei in possesso di **Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM)** riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri, riportato sulla TEAM;
- Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice **Europeo non iscritto (ENI)** a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008);
- Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice di **Straniero temporaneamente presente (STP)** a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5);
- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre (D.Lgs 142/2015);

2.3.3.2 *Codice identificativo unico del record (ID_REC) – modalità di alimentazione*

Il Codice identificativo unico del record rappresenta l'identificativo del singolo record inviato ed è la concatenazione dei campi chiave del record + il CUNI a cui dovrà essere applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'id_rec (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'id_rec di origine. L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti al fine di rendere la modalità di generazione dell'id_rec univoco non invertibile unica sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

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

Per la generazione dell'id_rec si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64. Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "**Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)**" per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero utili alla codifica dell>ID_REC (Encoding Agent e API java) e per il download della chiave pubblica di cifratura dell>ID_REC. Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere l'adeguata profilazione.

Di seguito si riporta l'elenco dei campi che devono essere concatenati, nell'ordine indicato, e forniti in input all'algoritmo di Hash per la generazione dell'ID_REC (sia del Tracciato1 che del Tracciato2):

#	Campi da concatenare
1	Anno di Riferimento
2	Periodo di Riferimento
3	Codice Regione
4	Codice Azienda Sanitaria
5	Codice Dipartimento Salute Mentale
6	Codice Univoco Non Invertibile - CUNI (88 caratteri)

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 W3).

2.4 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 la salute mentale sono rilevate tramite il Conto Annuale - tab. 1Dbis (rif. Circolare_del_27_aprile_2017_n_19 del MEF - RGS) pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SISM.

2.5 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-ANAGRAFICA

Il tracciato Attività Territoriale-Anagrafica comprende i dati anagrafici, occupazione, condizione abitativa dell'utente oggetto della rilevazione per il SISM.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 10 Ottobre 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale" 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)	
Attività Territoriale [ATX]	Anno di riferimento	Anno di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria	
	DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	
	Assistito		Id Record
			Codice Univoco Non Invertibile (CUNI)
			Validità del codice Identificativo dell'assistito
			Tipologia del codice Identificativo dell'assistito
			Anno di Nascita
			Sesso
			Cittadinanza
			Codice Regione di provenienza
			ASL di provenienza
			Stato Estero di Residenza
			Stato Civile
	Collocazione Socio Ambientale		
	Titolo di Studio		

Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
		Codice Professionale
		Tipo operazione (Campo tecnico)

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.5.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.17.2 viene riportato lo schema XSD dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

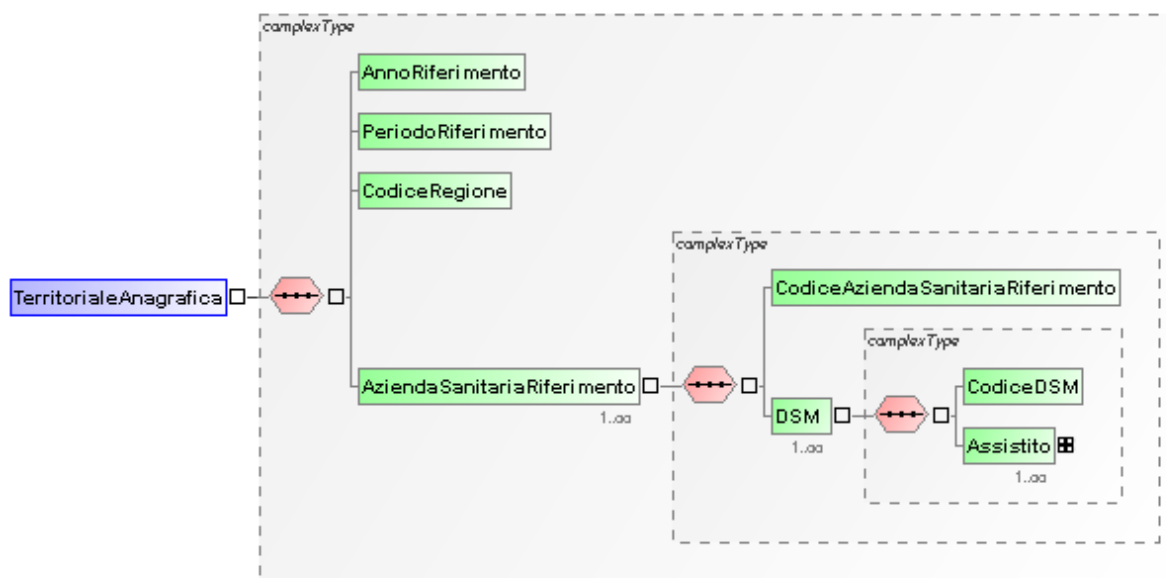
2.5.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-ANAGRAFICA

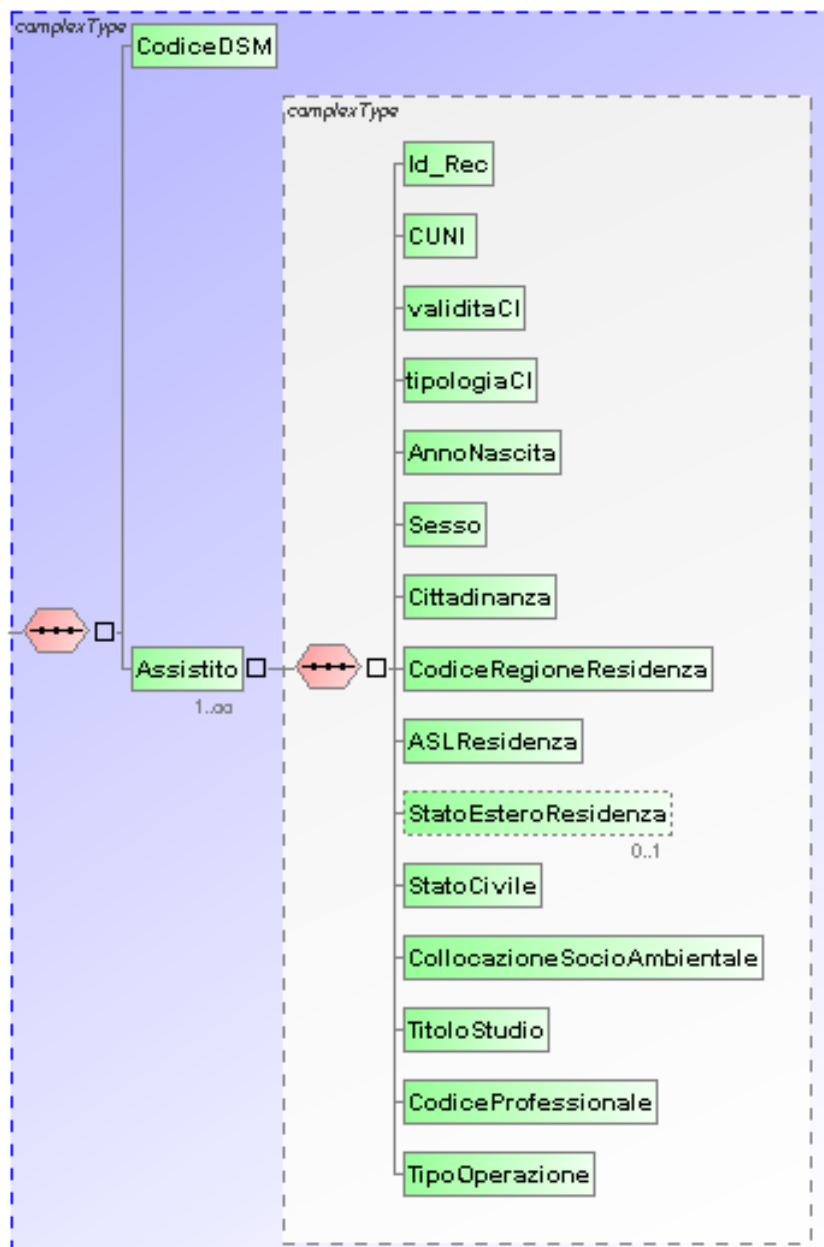
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Territoriale Anagrafica.

L'header, quindi record di testa, è *AnagraficaTerritoriale*. Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività-Territoriale Anagrafica. 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.





2.5.2 Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE - ANAGRAFICA - 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 il 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 AAAA	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
Periodo Riferimento	Periodo di Riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	2
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
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
	CUNI	Identificativo unico non invertibile dell'assistito	AN	OBB	Il campo deve essere valorizzato con il codice identificativo dell'assistito generato come descritto nel par. 2.2.3.3.1- CUNI - modalità di alimentazione	88
	Validità del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF	N	OBB	I valori ammessi sono: 0 - Codice identificativo valido (presente in banca dati MEF) 1 - Codice identificativo errato (non presente in banca dati MEF)	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipologia del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF	N	OBB	I valori ammessi sono: 0 - Codice Fiscale, 1 - Codice STP, 2 - Codice ENI, 3 - Codice TEAM, 4 - codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre, 99 - Codice non presente in banca dati	2
	Anno di nascita	Identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: AAAA. L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.	N	OBB	Formato: AAAA	4
	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: 1=MASCHIO 2=FEMMINA 9=NON NOTO/NON RISULTA	1
	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	OBB	Valore Ammesso: Codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. <ul style="list-style-type: none"> o ZZ = APOLIDI o XX = CITTADINANZA SCONOSCIUTA o XK = KOSOVO 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Regione di Residenza	<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 soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.</p> <p>Nel caso di soggetto residente all'estero si adotterà il codice 998.</p> <p>In ogni caso, è necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.</p>	AN	OBB	<p>Valori Ammessi: Allegato 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 098=SENZA FISSA DIMORA ○ 998=RESIDENTE ALL'ESTERO ○ 999=NON NOTO/NON RISULTA 	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 residente all'estero si adotterà il codice 998.</p>	AN	OBB	<p>Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza) Valori Ammessi: Anagrafica MRA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 098=SENZA FISSA DIMORA ○ 998=RESIDENTE ALL'ESTERO ○ 999=NON NOTO/NON RISULTA 	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Stato estero 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	FAC	Valore Ammesso: Codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. <ul style="list-style-type: none"> ○ XX = STATO ESTERO DI RESIDENZA SCONOSCIUTO ○ XK = KOSOVO 	2
	Stato civile	Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: 1=celibe 2=nubile 3=coniugato 4=separato 5=divorziato 6=vedovo 9= non noto/non risulta	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Collocazione Socio Ambientale	Indica la collocazione socio-ambientale dell'assistito al momento della rilevazione.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> • Valori Ammessi: 1=da solo 2=famiglia di origine 3=famiglia acquisita 4=con altri familiari o con altre persone 5=struttura residenziale psichiatrica per ricovero o lungodegenza 6=casa di riposo per anziani, RSA, altro istituto o comunità non a carattere psichiatrico 7=senza fissa dimora 8=altro 9=sconosciuto 	1
	Titolo di Studio	Titolo di studio conseguito dall'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	<ul style="list-style-type: none"> Valori Ammessi: 1=nessuno 2=licenza elementare 3=licenza media inferiore 4=diploma di qualifica professionale 5=diploma media superiore 6=laurea 7=laurea magistrale 9= non noto/non risulta 	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice Professionale	Indica il codice dell' attività Professionale dell' utente oggetto della rilevazione .	N	OBB	Valori Ammessi: 01=in cerca prima occupazione 02=disoccupato 03=casalinga 04=studente 05=pensionato 06=invalido 07=altra condizione non professionale 08=dirigente 09=quadro direttivo 10=impiegato, tecnico 11=capo operaio, operaio, bracciante 12=altro lavoratore dipendente 13=apprendista 14=lavoratore a domicilio per conto di imprese 15=militare di carriera 16=imprenditore 17=lavoratore in proprio 18=libero professionista 19=familiare coadiuvante 99=non noto/non risulta	2
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	A	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.6 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE-DATI DI CONTATTO

Il tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto comprende le informazioni e i dati relativi al contatto dell'utente oggetto della rilevazione per il SISM .

Il disciplinare tecnico del Decreto del 15 Ottobre 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività Territoriale Dati di 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:

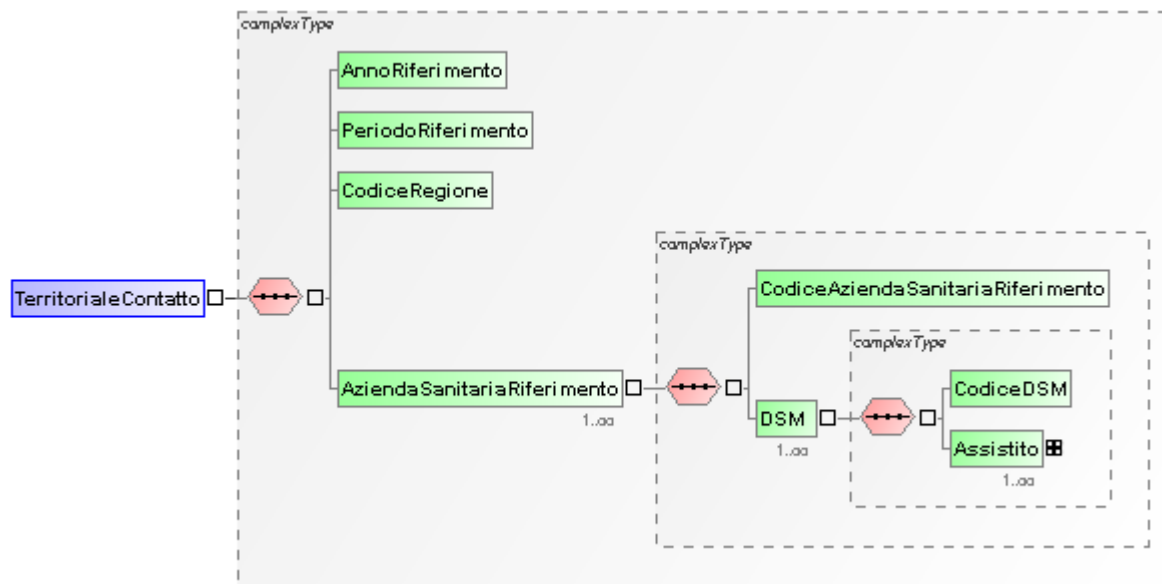
Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Attività Territoriale - Dati di Contatto [CTX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento	
	DSM	Codice DSM	
	Assistito	Id Record	
	Struttura	Codice Struttura	
	Contatto		ID Contatto
			Data Apertura Scheda Paziente
			Diagnosi Apertura
			Precedenti Contatti
			Inviante per primo Contatto
			Data Chiusura Scheda Paziente
			Diagnosi Chiusura
	Modalità Conclusione		
	Tipo Operazione		

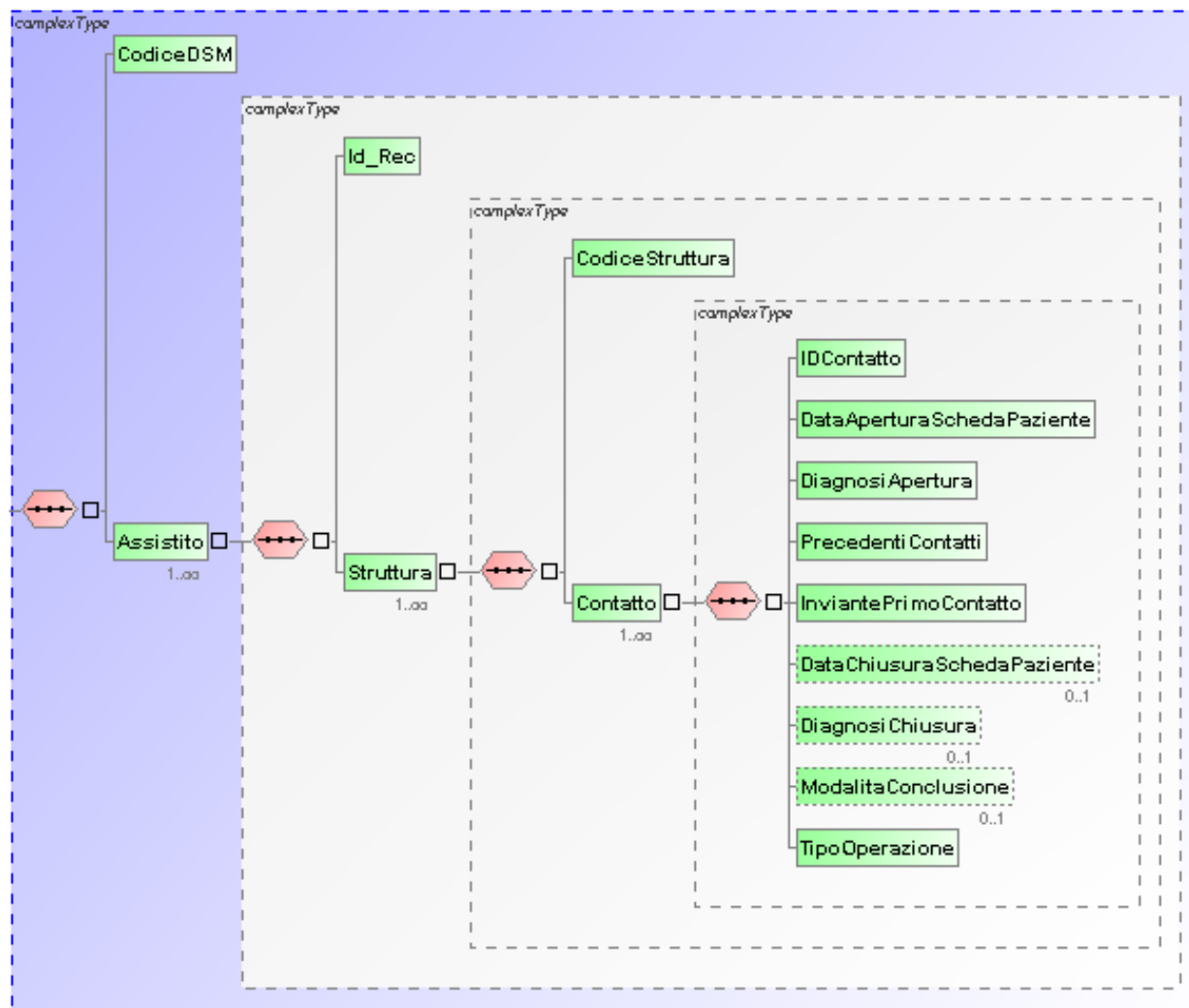
Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.6.2 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

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

2.6.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE- DATI DI CONTATTO

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Territoriale- Dati di Contatto.





2.6.2 Tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALE- DATI DI 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 il 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 AAAA	4
Periodo di Riferimento	Periodo di riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione.	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	
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 e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	<i>OBB</i>	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
Struttura	Struttura	Codice della Struttura di erogazione Unicità della Chiave, in unione ai campi Codice ASL, codice DSM, Codice Sanitario Individuale. Appartenenza alla regione ed all'ASL di riferimento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	8
Contatto	Id Contatto	Identificativo univoco del Contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE	14
	Data Apertura scheda paziente	Data di apertura della scheda del paziente.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Diagnosi Apertura di	Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente quando ha inizio l'episodio di cura.	AN	OBB	<p>I codici da utilizzare sono quelli previsti dalla Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche) appartenenti al Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX).</p> <p>In caso di "Assenza di patologia psichiatrica", si può utilizzare il seguente valore:</p> <p>00000="Assenza di patologia psichiatrica".</p> <p>Nel caso in cui la diagnosi di apertura non sia chiaramente definita, si può utilizzare il seguente valore:</p> <p>99999=Diagnosi in attesa di definizione</p>	5

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Precedenti Contatti	Indica la presenza di precedenti contatti psichiatrici alla data di rilevazione.	AN	<i>OBB</i>	Valori Ammessi: 1= SI 2= NO 9=NON NOTO/NON RISULTA	1
	Inviante per primo Contatto	Identifica il soggetto che richiede, dal punto di vista amministrativo, il primo contatto con il DSM o la struttura privata accreditata.	N	<i>OBB</i>	Valori Ammessi: 1=accesso diretto 2=medico di medicina generale 3= ospedale e altre strutture sanitarie e sociosanitarie non psichiatriche 4= altri DSM e strutture psichiatriche private 5=servizi pubblici non sanitari 9=sconosciuto	1
	Data Chiusura Scheda Paziente	Indica la data di chiusura della scheda del paziente per la conclusione dell'episodio di cura. La "Data chiusura scheda paziente" deve essere obbligatoriamente specificata se è valorizzato almeno 1 dei seguenti campi: <ul style="list-style-type: none"> • "Diagnosi di chiusura"; • "Modalità conclusione". 	AN	<i>NBB</i> (Obbligatoria se "Diagnosi di chiusura" o "Modalità di conclusione" valorizzati)	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Diagnosi Chiusura di	Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente al momento della conclusione dell'episodio di cura. La "Diagnosi di chiusura" deve essere obbligatoriamente specificata se si verifica almeno 1 delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> • "Data di chiusura scheda paziente" valorizzata; • "Modalità di conclusione" valorizzata con valore > 1. In caso di "Modalità di conclusione"= 9-chiusura amministrativa, deve essere specificata "Diagnosi di chiusura" = "xxxxx".	AN	NBB (Obbligatoria se "Data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità di conclusione" valorizzata con valore > 1)	I codici da utilizzare sono quelli previsti dalla Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche) appartenenti al Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX). In caso di "Assenza di patologia psichiatrica", si può utilizzare il seguente valore: 00000="Assenza di patologia psichiatrica". In caso di chiusura amministrativa, si inserisce il valore "xxxxx".	5

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Modalità Conclusione	Indica la modalità di conclusione dell'episodio di cura. La "modalità di conclusione" deve essere obbligatoriamente specificata se è valorizzato almeno 1 dei seguenti campi: <ul style="list-style-type: none"> • "Data di chiusura scheda paziente"; • "Diagnosi di chiusura". 	AN	NBB (Obbligatoria se "Data di chiusura scheda paziente" o "Diagnosi di chiusura" valorizzati)	Valori Ammessi: 1=assenza di indicazioni al trattamento psichiatrico 2=conclusione concordata del rapporto terapeutico 3=interruzione non concordata 4=suicidio 5= decesso 9=amministrativa	1
	Tipo Operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori Ammessi: I =Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.7 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALI - PRESTAZIONI SANITARIE

Il tracciato Attività Territoriali –Prestazioni Sanitarie comprende le informazioni relative alle prestazioni sanitarie erogate all’utente oggetto della rilevazione SISM, effettuate nel periodo considerato.

Il disciplinare tecnico del Decreto 15 Ottobre2010 “Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale” riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività Territoriali – Prestazioni Sanitarie. 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)	
Attività Territoriali - Prestazioni Sanitarie [PTX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Semestre di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice ASL	
	DSM	Codice DSM	
	Assistito	Id Record	
	Struttura	Codice Struttura	
	Contatto	Id Contatto	
	Prestazioni		Progressivo Prestazioni Contatto
			Data Intervento
			Tipo Intervento
			Modalità di erogazione dell intervento
			Sede Intervento
		Operatore (X3)	
		Tipo operazione (Campo tecnico)	

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 § 2.19.2 viene riportato lo schema XSD dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

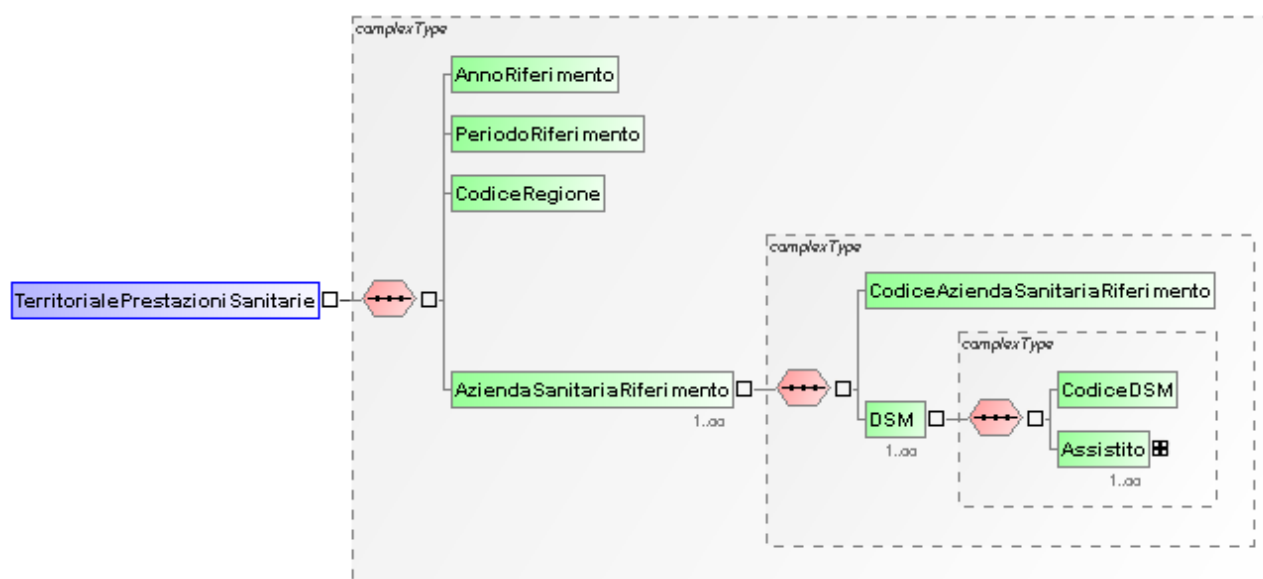
2.7.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ TERRITORIALI - PRESTAZIONI SANITARIE

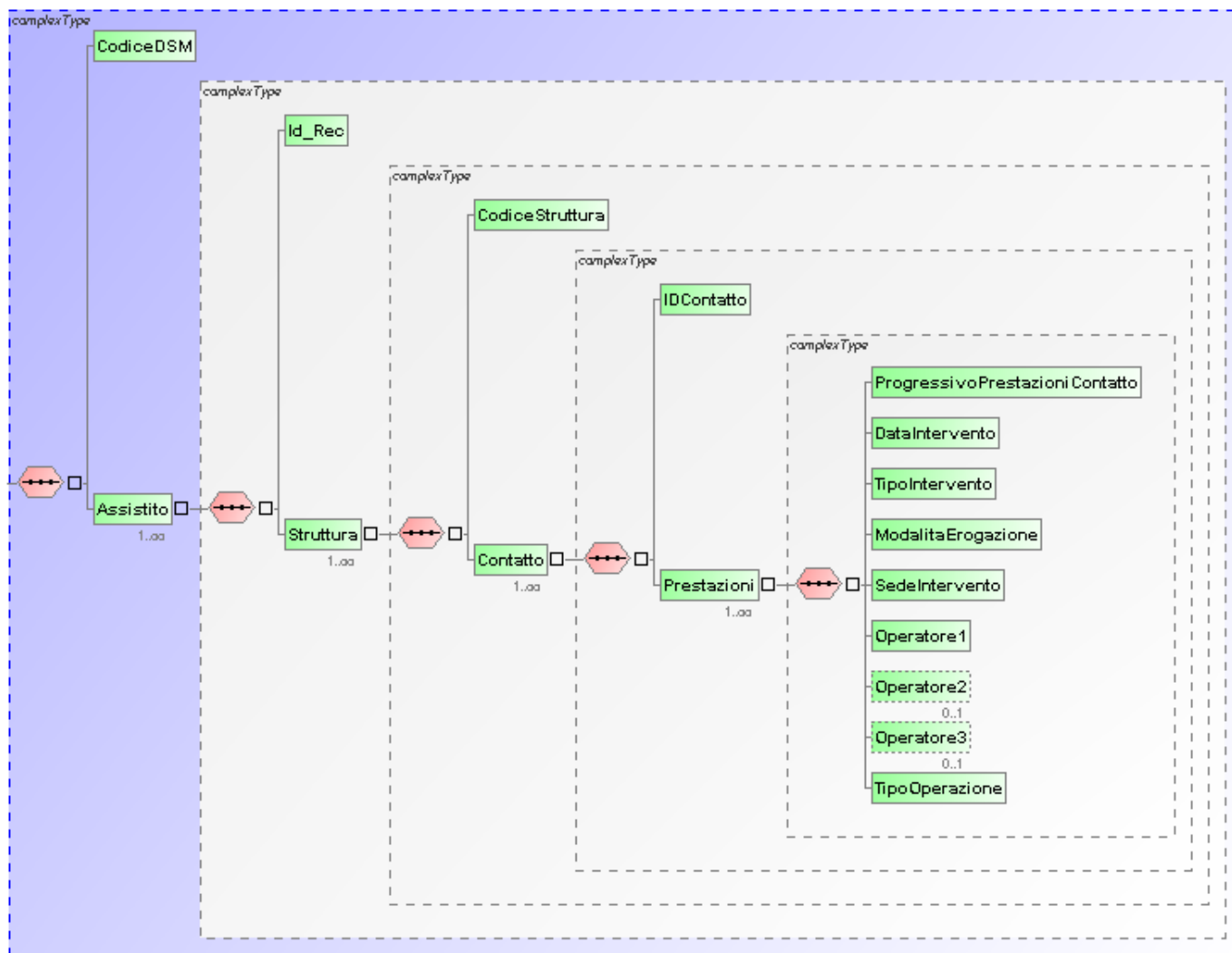
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Territoriali - Prestazioni Sanitarie.

Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Prestazioni Sanitarie Erogate.

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 ATTIVITÀ TERRITORIALE - PRESTAZIONI SANITARIE - 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 AAAA	4
Periodo di Riferimento	Periodo di riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione .	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	2
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 e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza)	3
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
Struttura	Codice Struttura	Codice della Struttura di erogazione Univocità della Chiave, in unione ai campi Codice ASL, codice DSM, Codice Sanitario Individuale.Appartenenza alla regione ed all'ASL di riferimento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	8
Contatto	Id Contatto	Identificativo univoco del Contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE	14
Prestazioni	Progressivo Prestazioni per Contatto	Indica il numero progressivo di interventi di uno stesso contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE Valori compresi tra "1" a "99999"	5
	Data Intervento	Indica la data in cui viene erogato l'intervento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Formato: YYYY-MM-DD	10
	Tipo Intervento	Indica il tipo di intervento territoriale erogato dalla struttura.	N	OBB	Valori Ammessi: 01= visite	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
					psichiatriche 02=colloqui clinico psicologici 03=colloqui 04=consulenze 05=accertamento medico-legale 06=valutazioni standardizzate mediante test 07=psicoterapia individuale 08=psicoterapia di coppia 09= psicoterapia familiare 10=psicoterapia di gruppo 11=somministrazione di farmaci 12=colloqui con i familiari 13=interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
					(individuali) 14=interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia(gruppo) 15=riunioni 16=interventi sulle abilità di base (individuali) 17= interventi sulle abilità di base (gruppo) 18 =interventi di risocializzazione (individuali) 19=interventi di risocializzazione (gruppo) 20=soggiorni 21=interventi di tipo espressivo,pratico manuale e motorio (individuale) 22=interventi di tipo espressivo,pratico manuale e motorio (gruppo)	

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
					23=formazione lavorativa 24= interventi di supporto 25= interventi per problemi amministrativi e sociali 26=interventi di rete.	
	Modalità di erogazione dell'intervento	Indica se l' intervento è programmato o meno.	N	<i>OBB</i>	1=programmato 2= non programmato	1
	Sede Intervento	Indica la sede in cui, o a partire dalla quale si eroga l' intervento.	N	<i>OBB</i>	Valori Ammessi: 1=in sede 2=a domicilio 3= in altro luogo del territorio 4 =in altra struttura del DSM 5 =Ospedale Generale 6 =Carcere	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Operatore 1	Indica il profilo professionale di chi eroga l'intervento.	N	<i>OBB</i>	Valori Ammessi: 1= medico 2=psicologo 3=assistente sociale 4=infermiere 5= educatore professionale 6=tecnico della riabilitazione 7=OTA 8= altro.	1
	Operatore 2	Indica il profilo professionale di chi eroga l'intervento.	N	<i>FAC</i>	Valori Ammessi: 1.=medico 2=psicologo 3=assistente sociale 4=infermiere 5=educatore professionale 6=tecnico della riabilitazione 7=OTA 8=altro.	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Operatore 3	Indica il profilo professionale di chi eroga l' intervento.	N	FAC	Valori Ammessi: 1= medico 2=psicologo 3=assistente sociale 4= infermiere 5=educatore professionale 6=tecnico della riabilitazione 7=OTA 8= altro.	1
	Tipo Operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	A	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.8 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA

Il tracciato Attività- Residenziale/Semiresidenziale - Anagrafica, Raccoglie i dati anagrafici, occupazione, condizione abitativa dell'utente oggetto della rilevazione per il SISIM.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 10 Ottobre 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale" 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)	
Attività Residenziale /Semiresidenziale [ARX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Semestre di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria	
	DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	
	Assistito		Id Record
			Codice Univoco Non Invertibile (CUNI)
			Validità del codice Identificativo dell'assistito
			Tipologia del codice Identificativo dell'assistito
			Anno di Nascita
			Sesso
			Cittadinanza
			Codice Regione di provenienza
			ASL di provenienza
			Stato Estero di Residenza
			Stato Civile
			Collocazione Socio Ambientale
			Titolo di Studio
			Codice Professionale
	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 § 2.20.2 viene riportato lo schema XSD dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

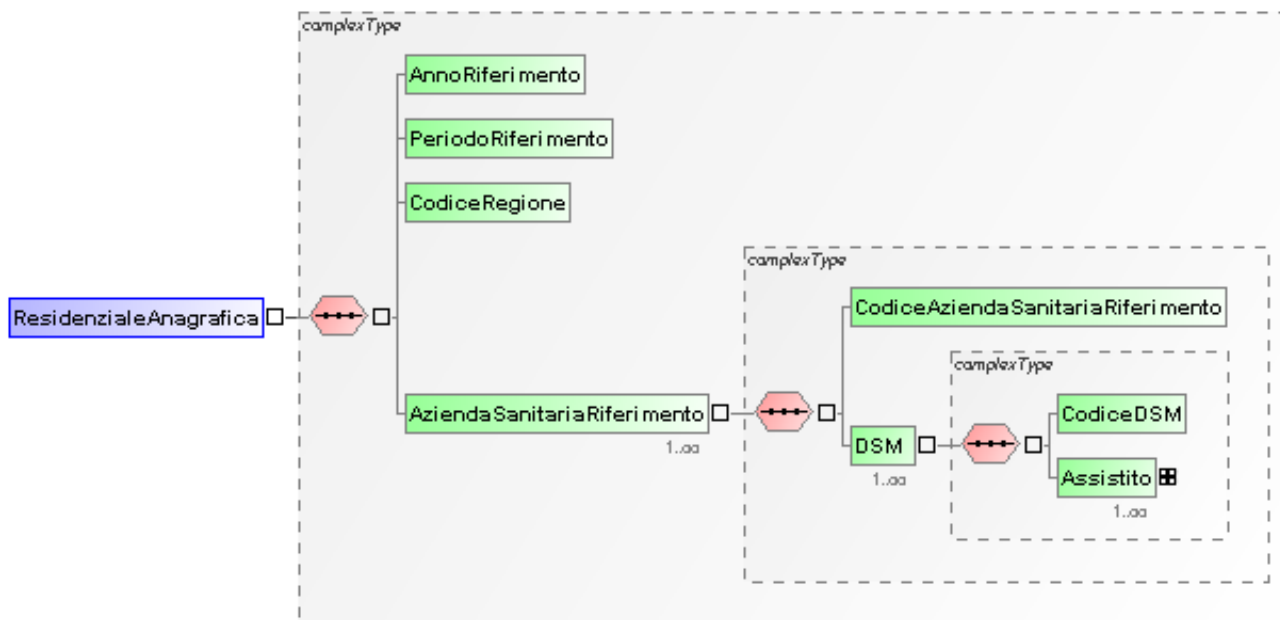
2.8.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale - ANAGRAFICA

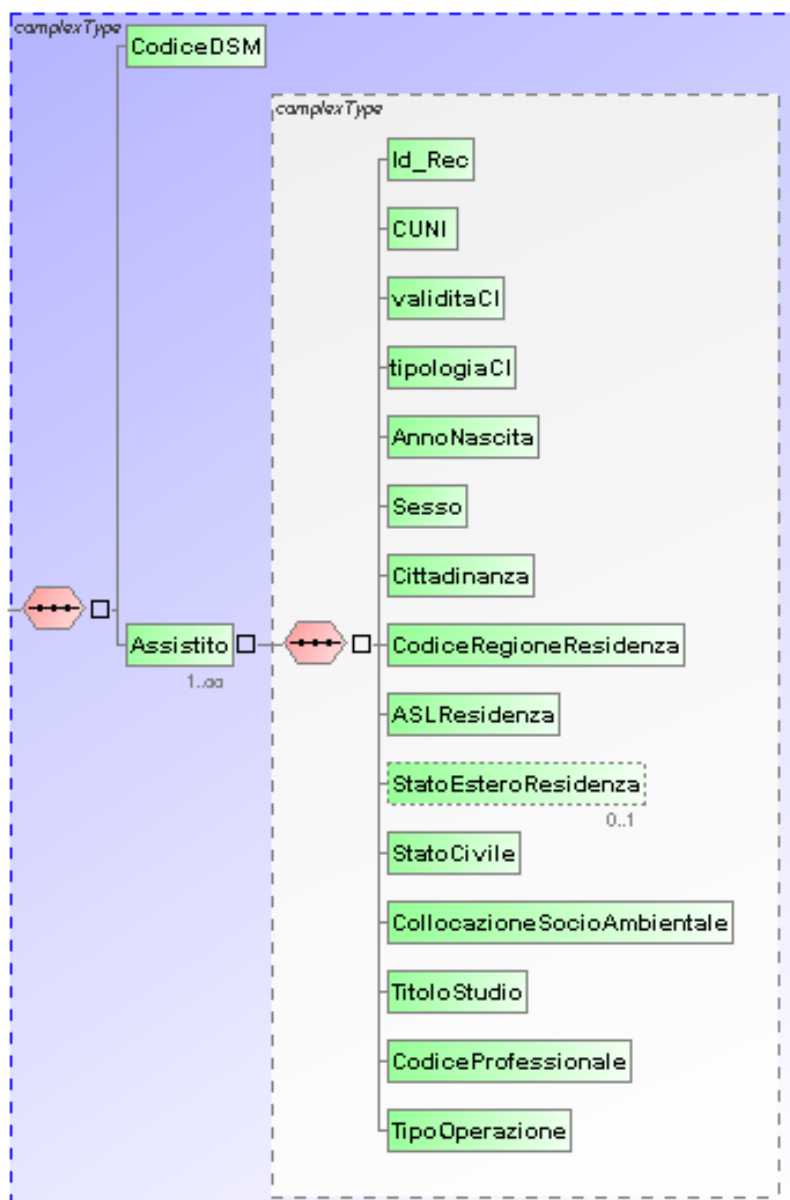
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Residenziale / Semiresidenziale - Anagrafica

Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative ai Dati di Anagrafica. 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.





2.8.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-ANAGRAFICA- 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 AAAA	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
Periodo Riferimento	Periodo di Riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	2
Azienda Sanitaria Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento	Id 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: <ul style="list-style-type: none"> • codice ASL - MRA (Monitoraggio Rete Assistenza); 	3
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
	CUNI	Identificativo unico non invertibile dell'assistito	AN	OBB	Il campo deve essere valorizzato con il codice identificativo dell'assistito generato come descritto nel par. 2.2.3.3.1- CUNI - modalità di alimentazione	88
	Validità del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF	N	OBB	I valori ammessi sono: 0 - Codice identificativo valido (presente in banca dati MEF) 1 - Codice identificativo errato (non presente in banca dati MEF)	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipologia del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF	N	OBB	I valori ammessi sono: 0 - Codice Fiscale, 1 - Codice STP, 2 - Codice ENI, 3 - Codice TEAM, 4 - codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre, 99 - Codice non presente in banca dati	2
	Anno di nascita	Identifica l'anno di nascita dell'assistito, il formato da utilizzare è il seguente: AAAA. L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.	N	OBB	Formato: AAAA	4
	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: 1=MASCHIO 2=FEMMINA 9=NON NOTO/NON RISULTA	1
	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	OBB	Valore Ammesso: Codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. <ul style="list-style-type: none"> o ZZ = APOLIDI o XX = CITTADINANZA SCONOSCIUTA o XK = KOSOVO 	2

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Regione di Residenza	<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 soggetto senza fissa dimora si adotterà il codice 098.</p> <p>Nel caso di soggetto residente all'estero si adotterà il codice 998.</p> <p>In ogni caso, è necessario riportare l'informazione più aggiornata al termine del periodo di riferimento della rilevazione.</p>	AN	OBB	<p>Valori Ammessi: Allegato 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • 098=SENZA FISSA DIMORA • 998=RESIDENTE ALL'ESTERO • 999=NON NOTO/NON RISULTA 	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 residente all'estero si adotterà il codice 998.</p>	AN	OBB	<p>Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza) Valori Ammessi: Anagrafica MRA</p> <ul style="list-style-type: none"> • 098=SENZA FISSA DIMORA • 998=RESIDENTE ALL'ESTERO • 999=NON NOTO/NON RISULTA 	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Stato estero 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	FAC	Valore Ammesso: Codice Alpha 2 codifica ISO 3166-1. <ul style="list-style-type: none"> ○ XX = STATO ESTERO DI RESIDENZA SCONOSCIUTO ○ XK = KOSOVO ○ ZZ= apolide 	2
	Stato civile	Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: 1=celibe 2=nubile 3=coniugato 4=separato 5=divorziato 6=vedovo 9= non noto/non risulta	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Collocazione Socio Ambientale	Indica la collocazione socio-ambientale dell'assistito al momento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: 1=da solo 2=famiglia di origine 3= famiglia acquisita 4=con altri familiari o con altre persone 5=struttura residenziale psichiatrica per ricovero o lungodegenza 6=casa di riposo per anziani, RSA,altro istituto o comunit? non a carattere psichiatrico 7=senza fissa dimora 8=altro 9=sconosciuto	1
	Titolo di Studio	Titolo di studio conseguito dall'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: 1=nessuno 2=licenza elementare 3=licenza media inferiore 4=diploma di qualifica professionale 5=diploma media superiore 6=laurea 7=laurea magistrale 9= non noto/non risulta	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Codice Professionale	Indica il codice dell' attività Professionale dell' utente oggetto della rilevazione.	N	OBB	Valori Ammessi: 01=in cerca prima occupazione 02=disoccupato 03=casalinga 04=studente 05=pensionato 06=invalido 07=altra condizione non professionale 08=dirigente 09=quadro direttivo 10=impiegato, tecnico 11=capo operaio, operaio, bracciante 12=altro lavoratore dipendente 13=apprendista 14=lavoratore a domicilio per conto di imprese 15=militare di carriera 16=imprenditore 17=lavoratore in proprio 18=libero professionista 19=familiare coadiuvante 99=non noto/non risulta	2
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	A	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.9 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale-DATI DI CONTATTO

Il tracciato Attività- Residenziale/Semiresidenziale - Dati di contatto, comprende le informazioni relative i dati relativi al contatto dell'utente oggetto della rilevazione per il SISM.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 10 Ottobre 2010 "Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale" riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività Residenziale/Semiresidenziale -Dati di 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)	
Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di Contatto [CRX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Semestre di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento	
	DSM	Codice DSM	
	Assistito	Id Record	
	Struttura	Codice Struttura	
	Contatto		ID Contatto
			Data Apertura Scheda Paziente
			Diagnosi Apertura
			Precedenti Contatti
			Inviante per primo Contatto
			Data Chiusura Scheda Paziente
			Diagnosi Chiusura
	Modalità Conclusione		
	Tipo Operazione		

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

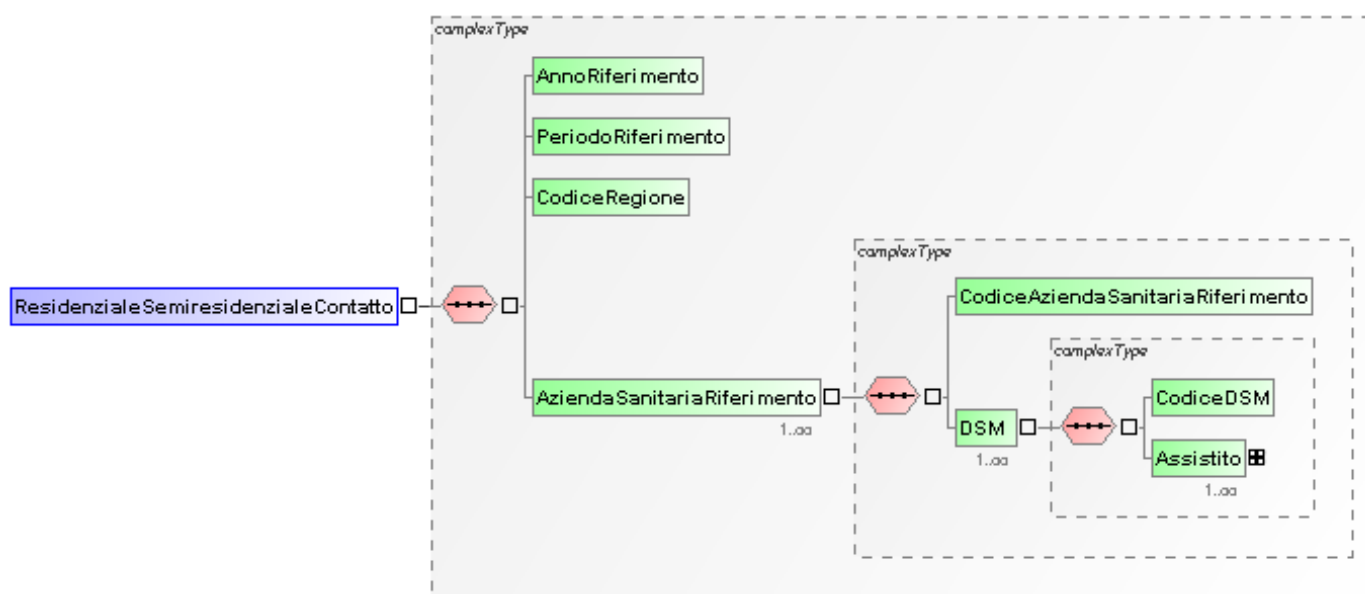
2.9.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale -DATI DI CONTATTO

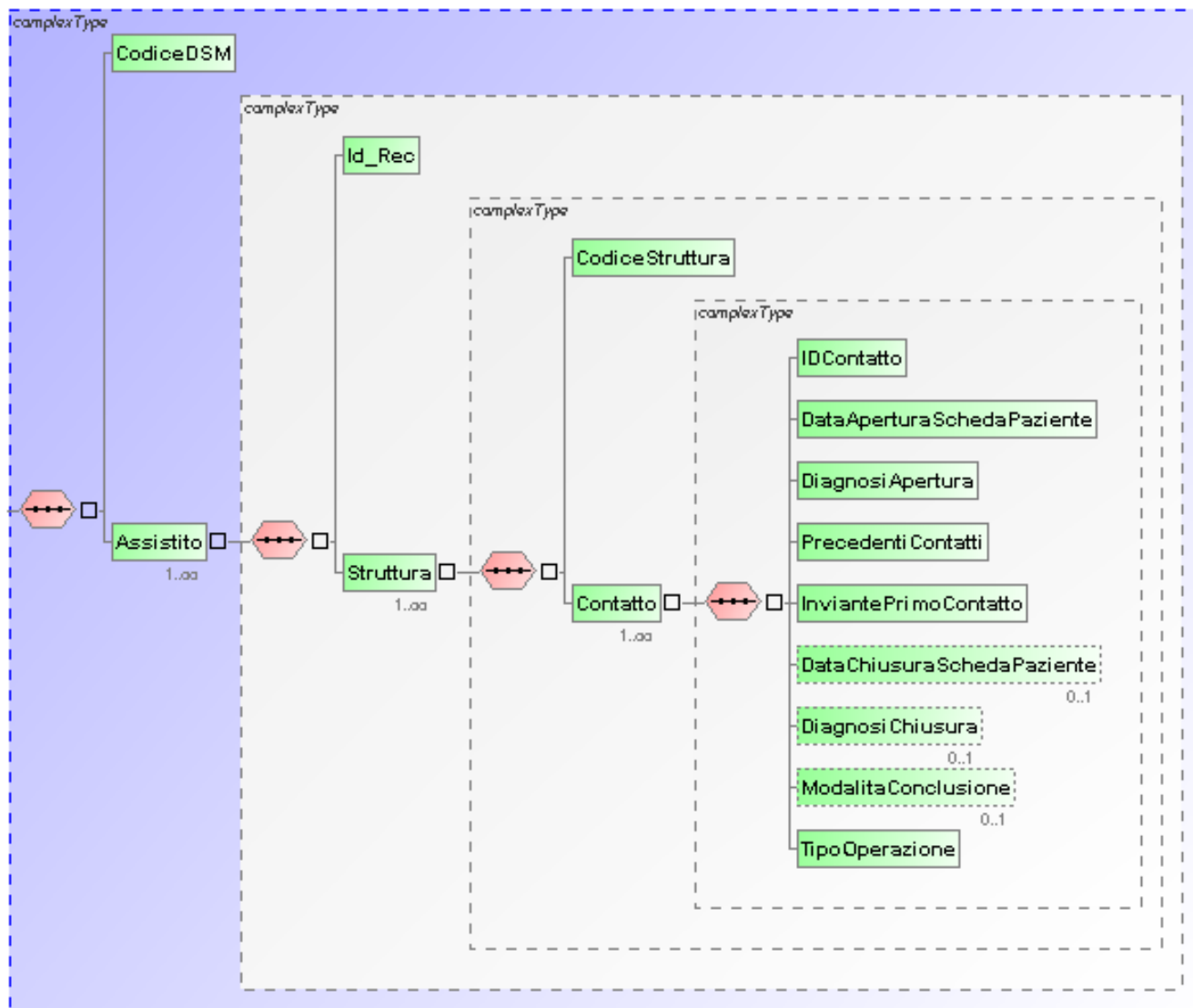
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Residenziale/Semiresidenziale - Dati di Contatto

Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività residenziale/semiresidenziale -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

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





2.9.2 Tracciato ATTIVITÀ Residenziale/Semiresidenziale- DATI DI 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 AAAA	4
Periodo di Riferimento	Periodo di riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> S1 S2 	2
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: <ul style="list-style-type: none"> codice ASL - MRA (Monitoraggio Rete Assistenza). 	3
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
Struttura	Struttura	Codice della Struttura di erogazione Unicità della Chiave, in unione ai campi Codice ASL, codice DSM, Codice Sanitario Individuale. Appartenenza alla regione ed all'ASL di riferimento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	6/8
Contatto	Id Contatto	Identificativo univoco del Contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE	14
	Data Apertura scheda paziente	Data di apertura della scheda del paziente.	AN	OBB	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Diagnosi Apertura di	Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente quando ha inizio l'episodio di cura.	AN	<i>OBB</i>	<p>I codici da utilizzare sono quelli previsti dalla Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche) appartenenti al Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX).</p> <p>In caso di "Assenza di patologia psichiatrica", si può utilizzare il seguente valore: 00000="Assenza di patologia psichiatrica".</p> <p>Nel caso in cui la diagnosi di apertura non sia chiaramente definita, si può utilizzare il seguente valore: 99999=Diagnosi in attesa di definizione</p>	5
	Precedenti Contatti	Indica la presenza di precedenti contatti psichiatrici alla data di rilevazione.	AN	<i>OBB</i>	<p>Valori ammessi 1=SI 2=NO 9=non noto/non risuta</p>	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Inviante per primo Contatto	Identifica il soggetto che richiede, dal punto di vista amministrativo, il primo contatto con il DSM o la struttura privata accreditata.	AN	<i>OBB</i>	Valori accettati 1. accesso diretto 2. medico di medicina generale 3. ospedale e altre strutture 4. altri DSM e strutture sanitarie e sociosanitarie psichiatriche private non psichiatriche 5. servizi pubblici non sanitari 9. sconosciuto.	1
	Data Chiusura Scheda Paziente	Indica la data di chiusura della scheda del paziente per la conclusione dell'episodio di cura. La "Data chiusura scheda paziente" deve essere obbligatoriamente specificata se è valorizzato almeno 1 dei seguenti campi: <ul style="list-style-type: none"> • "Diagnosi di chiusura"; • "Modalità conclusione". 	AN	<i>NBB</i> (Obbligatoria se "Diagnosi di chiusura" o "Modalità di conclusione" valorizzati)	Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Diagnosi Chiusura di	Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente al momento della conclusione dell'episodio di cura. La "Diagnosi di chiusura" deve essere obbligatoriamente specificata se si verifica almeno 1 delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> • "Data di chiusura scheda paziente" valorizzata; • "Modalità di conclusione" valorizzata con valore > 1. In caso di "Modalità di conclusione"= 9-chiusura amministrativa, deve essere specificata "Diagnosi di chiusura" = "xxxxx".	AN	NBB (Obbligatoria se "Data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità di conclusione" valorizzata con valore > 1)	I codici da utilizzare sono quelli previsti dalla Classificazione Internazionale delle Malattie-modificazioni cliniche (versione italiana 2002 ICD-9 CM e successive modifiche) appartenenti al Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX). In caso di "Assenza di patologia psichiatrica", si può utilizzare il seguente valore: 00000="Assenza di patologia psichiatrica". In caso di chiusura amministrativa, si inserisce il valore "xxxxx".	5

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Modalità Conclusione	Indica la modalità di conclusione dell'episodio di cura. La "modalità di conclusione" deve essere obbligatoriamente specificata se è valorizzato almeno 1 dei seguenti campi: <ul style="list-style-type: none"> • "Data di chiusura scheda paziente"; • "Diagnosi di chiusura". 	AN	NBB (Obbligatoria se "Data di chiusura scheda paziente" o "Diagnosi di chiusura" valorizzati)	Valori ammessi: 1= assenza di indicazioni 2=conclusione concordata del trattamento psichiatrico rapporto terapeutico 3= interruzione non concordata 4=suicidio 5=decesso 9=amministrativa	1
	Tipo Operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	AN	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C= Cancellazione V= Variazione	1

2.10 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALI -PRESTAZIONI SANITARIE

Il tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie comprende, I dati relativi alle prestazioni erogate da strutture residenziali

Il disciplinare tecnico del Decreto del 10 Ottobre 2010 “Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale” riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie. 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)	
Attività Residenziali - Prestazioni Sanitarie[PRX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Semestre di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento	
	DSM	Codice DSM	
	Assistito	Id Record	
	Struttura	Codice Struttura	
	Contatto	Id Contatto	
	Prestazioni		Tipo struttura Residenziale
			Data Ammissione
		Data Dimissione	
		Tipo operazione (Campo tecnico)	

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

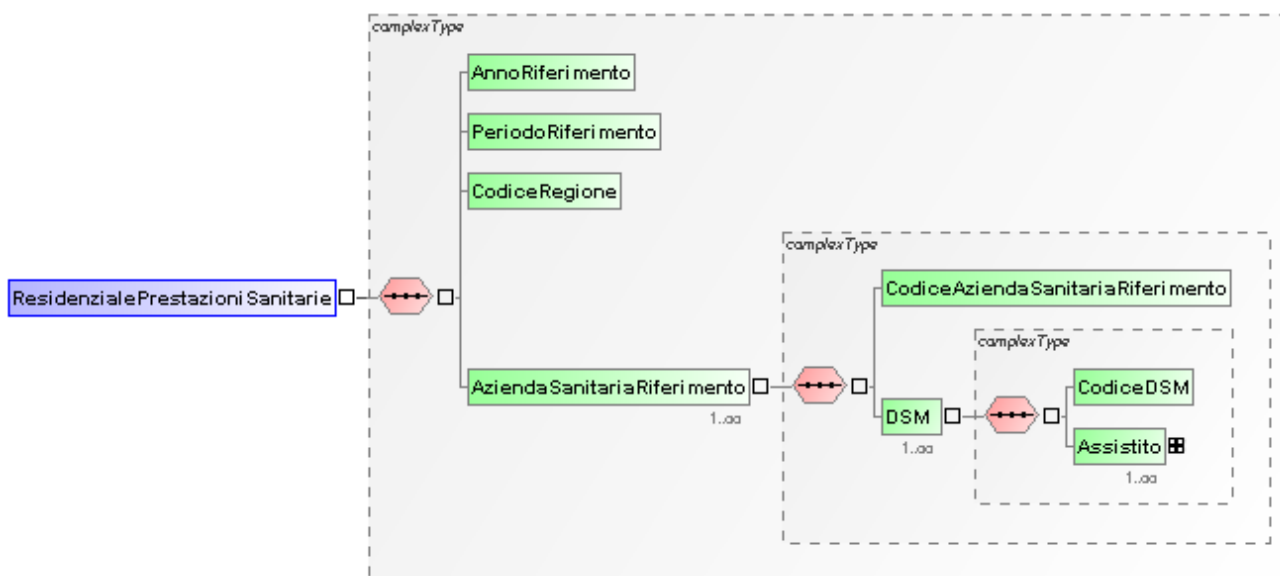
Nel § 2.22.2 viene riportato lo schema XSD dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

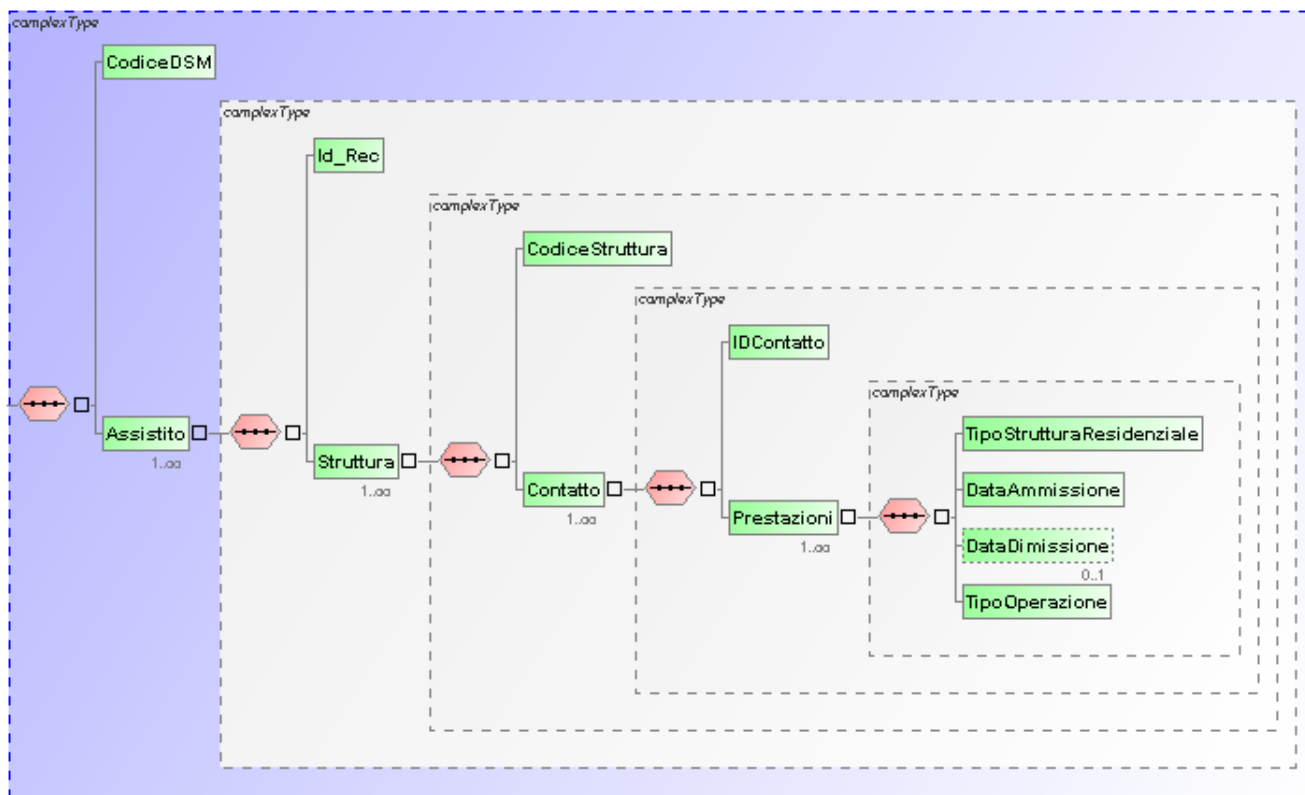
2.10.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALI - Prestazioni Sanitarie

Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al tracciato Attività Residenziali - Prestazioni Sanitarie.

Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle Attività Residenziali. 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.





2.10.2 Tracciato ATTIVITÀ RESIDENZIALE -PRESTAZIONI SANITARIE- 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 AAAA	4
Periodo di Riferimento	Periodo di riferimento	Indica il semestre a cui si riferisce la rilevazione .	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	2
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 e' sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Riferimento: <ul style="list-style-type: none"> • codice ASL - MRA (Monitoraggio Rete Assistenza). 	3
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
Struttura	Codice Struttura	Codice della Struttura di erogazione Univocità della Chiave, in unione ai campi Codice ASL, codice DSM, Codice Sanitario Individuale.Appartenenza alla regione ed all'ASL di riferimento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	8
Contatto	ID Contatto	Identificativo univoco del Contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE	14

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Prestazioni	Tipo Struttura Residenziale	Indica la tipologia della struttura del DSM o privata accreditata in cui viene erogato l'intervento.	AN	OBB	Valori Ammessi: 1=CSM; 4=SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo; 5=SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo; 6=SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore; 7= SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali); 8= SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali).	1

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data Ammissione	Indica il giorno, il mese e l'anno in cui il paziente viene ammesso nella struttura residenziale.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Formato: YYYY-MM-DD	10
	Data Dimissione	Indica il giorno, il mese e l'anno in cui il paziente viene dimesso dalla struttura residenziale.	AN	FAC	• Formato: YYYY-MM-DD	10
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	A	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.11 Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ SEMIRESIDENZIALI - PRESTAZIONI SANITARIE

Il tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni Sanitarie comprende, I dati relativi alle prestazioni erogate da strutture semiresidenziali

Il disciplinare tecnico del Decreto del 10 Ottobre 2010 “Istituzione del Sistema Informativo Per La Salute Mentale” riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività SemiResidenziale - Prestazioni. 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:

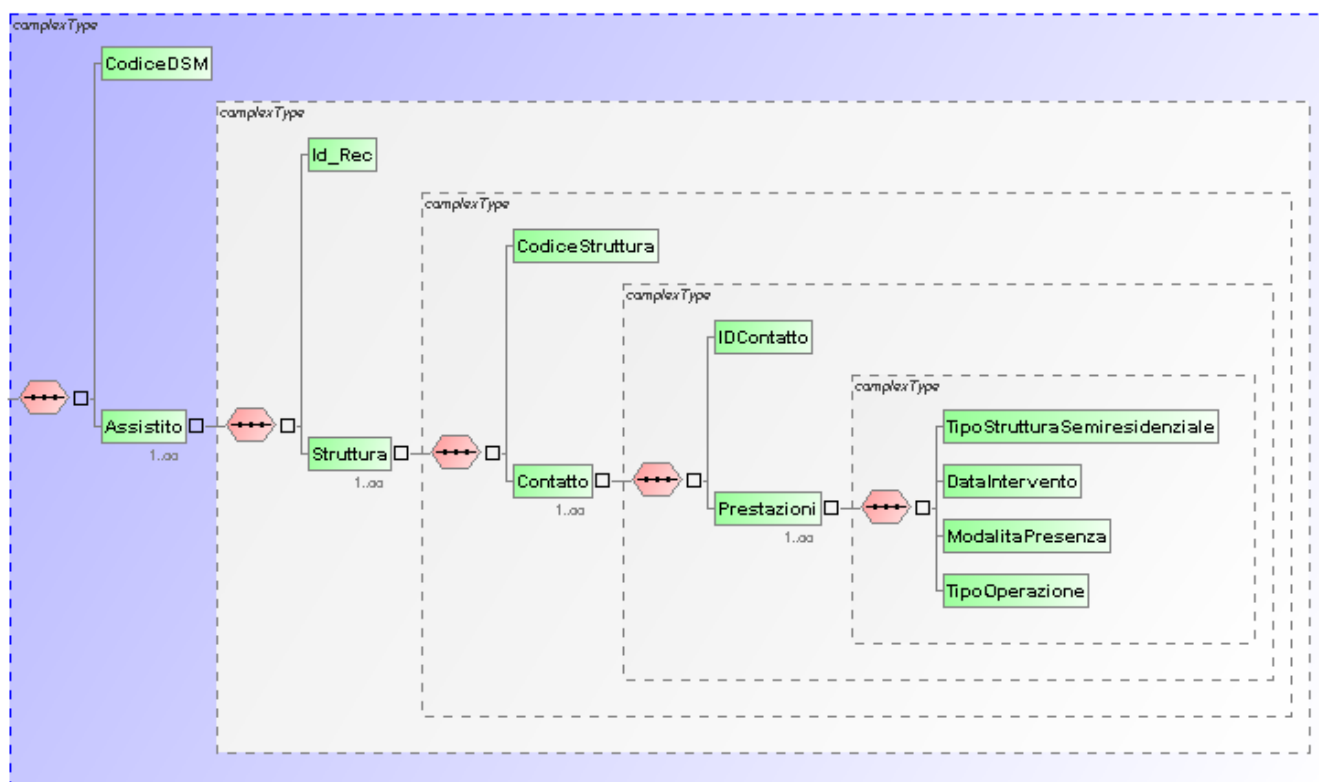
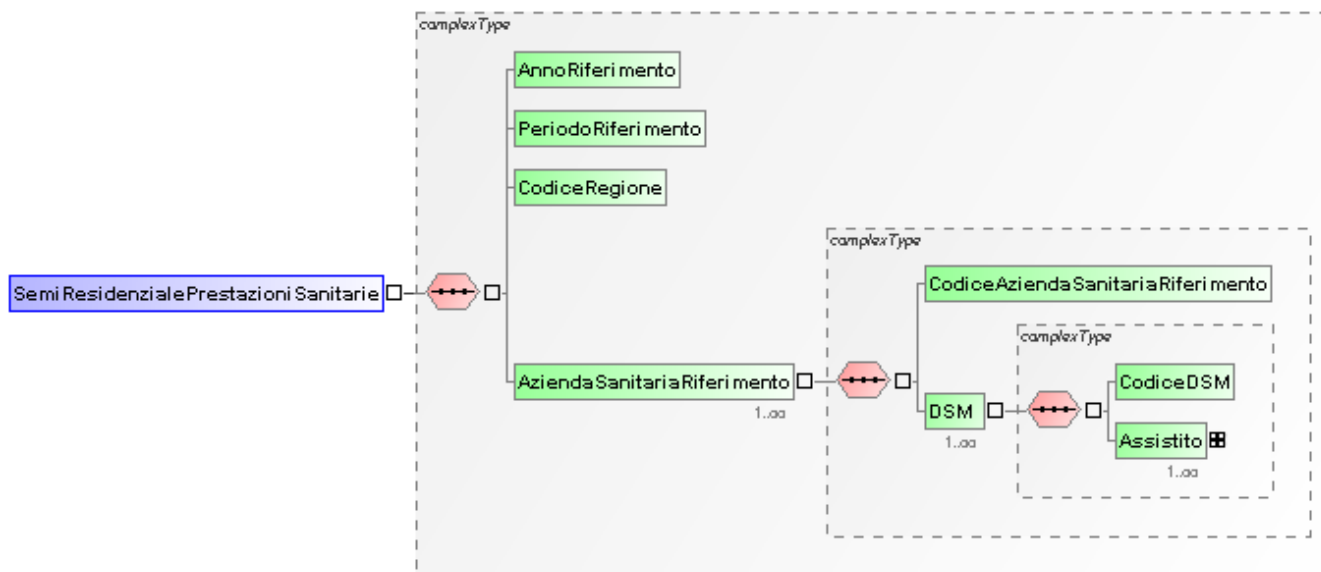
Tracciato	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)	
Attività SemiResidenziali - Prestazioni Sanitarie [PSX]	Anno di Riferimento	Anno di riferimento	
	Periodo di Riferimento	Semestre di riferimento	
	Regione	Codice Regione	
	Azienda Sanitaria di riferimento	Codice Azienda Sanitaria	
	DSM	Codice DSM	
	Assistito	Id Record	
	Struttura	Codice Struttura	
	Contatto	Id Contatto	
	Prestazioni		Tipo struttura SemiResidenziale
			Data Intervento
		Modalità di presenza	
		Tipo operazione (Campo tecnico)	

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

2.11.1 Diagramma Struttura XML per tracciato ATTIVITÀ SemiResidenziali - PRESTAZIONI SANITARIE

Di seguito, nel tracciato XML, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alle attività semiresidenziali. 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.



2.11.2 Tracciato ATTIVITÀ SemiResidenziale PRESTAZIONI SANITARIE - 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 AAAA	4
Periodo di Riferimento	Periodo di riferimento	Indica il semestre del quale è riferita la rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Valori Accettati <ul style="list-style-type: none"> • S1 • S2 	
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
DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale	Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	3

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. 2.2.3.3.2 - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
Struttura	Codice Struttura	Codice della Struttura di erogazione Univocità della Chiave, in unione ai campi Codice ASL, codice DSM, Codice Sanitario Individuale.Appartenenza alla regione ed all'ASL di riferimento.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE	8
Contatto	Id Contatto	Identificativo univoco del Contatto.	N	OBB	CAMPO CHIAVE	14

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Prestazioni	Tipo Struttura SemiResidenziale	Indica la tipologia della struttura del DSM o privata accreditata in cui viene erogata l'intervento semiresidenziale.	AN	OBB	Valori Ammessi 1=CSM - Ambulatorio; 2=centro diurno; 3=DH territoriale; 6=SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore; 7= SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali); 8= SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali).	1
	Data Intervento	Indica il giorno, il mese e l'anno in cui si verifica la presenza SemiResidenziale.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Formato: YYYY-MM-DD	10

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Modalità Presenza di	Indica il tipo di presenza semiresidenziale.	AN	OBB	Valori Ammessi: 1=Presenza Semiresidenziale < 4 ore 2 =Presenza Semiresidenziale > 4 ore	1
	Tipo operazione	Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	A	OBB	Valori Ammessi: I=Inserimento C=Cancellazione V=Variazione	1

2.12 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.

2.13 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 e valido.

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

2.14 Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi

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

Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica Soggetto

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
ATX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria
	Dipartimento Salute Mentale	Codice Dipartimento Salute Mentale
	Assistito	Id Record

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
CTX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento
	DSM	Codice DSM
	Assistito	Id Record

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
	Struttura	Codice Struttura
	Contatto	ID Contatto

Tracciato Attività Territoriale – Prestazioni Sanitarie

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
PTX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice ASL
	DSM	Codice DSM
	Assistito	Id Record
	Struttura	Codice Struttura
	Contatto	Codice Contatto
	Prestazioni	Progressivo Prestazioni Contatto Data Intervento

Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale – Anagrafica

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
ARX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria
	DSM	Codice Dipartimento Salute Mentale
	Assistito	Id Record

Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale – Dati di Contatto

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
CRX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di Riferimento	Codice Azienda Sanitaria di Riferimento
	DSM	Codice DSM
	Assistito	Id Record
	Struttura	Codice Struttura
	Contatto	ID Contatto

Tracciato Attività Residenziali - Prestazioni Sanitarie

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
PRX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di riferimento	Codice Azienda Sanitaria
	DSM	Codice DSM
	Assistito	Id Record
	Struttura	Codice Struttura
	Contatto	Codice Contatto
	Prestazioni	Data Ammissione

Tracciato Attività Semiresidenziali - Prestazioni Sanitarie

Tracciato	Nodo di riferimento	Campi chiave
PSX	Anno di Riferimento	Anno di Riferimento
	Periodo di Riferimento	Periodo di Riferimento
	Regione	Codice Regione
	Azienda Sanitaria di riferimento	Codice Azienda Sanitaria
	DSM	Codice DSM
	Assistito	Id Record
	Struttura	Codice Struttura
	Contatto	Codice Contatto
	Prestazioni	Data Intervento

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).

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 Trasmissione Inserimento	<i>Per tutte le operazioni di inserimento di record</i>	<i>Il record NON deve essere già presente nella Base Dati.</i>	<i>Tutto il record valorizzato</i>
V - Tipo Trasmissione Variazione*	<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.</i>	<i>Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave).</i>	<i>Tutto il record valorizzato</i>
C - Tipo Trasmissione Cancellazione	<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.</i>
<i>V - Tipo Trasmissione Variazione</i>	✘	✓	✓	<i>Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato.</i>
<i>C - Tipo Trasmissione Cancellazione</i>	✓	✘	✘	<i>Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento</i>

2.15 Modalità di Invio

L'invio dei dati legati alle attività Territoriale, Residenziali e Semiresidenziali per il sistema di rilevamento, 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 Attività dei DSM dovrà avvenire allegando il file dati al messaggio e-Gov. Lo scambio di messaggi con la Porta di Dominio del Ministero della salute 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 Attività dei DSM 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).

2.16 *Tracciato Personale*

Dall'anno di rilevazione 2017 le informazioni relative a consistenza e figure professionali in servizio presso le strutture eroganti servizi per la salute mentale sono rilevate tramite il Conto Annuale - tab. 1Dbis (rif. Circolare_del_27_aprile_2017_n_19 del MEF - RGS) pertanto non è più previsto l'invio del tracciato "PERSONALE" in SISM.

2.17 *Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica*

2.17.1 *Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XML (Esempio)*

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>  
<TerritorialeAnagrafica xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">  
  <AnnoRiferimento>2018</AnnoRiferimento>
```

<PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>

<CodiceRegione>010</CodiceRegione>

<AziendaSanitariaRiferimento>

<CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>

<DSM>

<CodiceDSM>999</CodiceDSM>

<Assistito>

<Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop9876trdcvhyu8iokmjutdc910</Id_Rec>

<CUNI>1234asdfg56789012345678901234sdfg56789012sdfghjk098765redxcvt678i ky6rfgy89okhtrdsxdrtrttt</CUNI>

<validitaCI>0</validitaCI>

<tipologiaCI>0</tipologiaCI>

<AnnoNascita>1967</AnnoNascita>

<Sesso>1</Sesso>

<Cittadinanza>IT</Cittadinanza>

<CodiceRegioneResidenza>120</CodiceRegioneResidenza>

<ASLResidenza>101</ASLResidenza>

<!--<StatoEsteroResidenza>ES</StatoEsteroResidenza> in caso di assistito residente all'estero CodiceRegioneResidenza e ASLResidenza = 999-->

<StatoCivile>2</StatoCivile>

<CollocazioneSocioAmbientale>1</CollocazioneSocioAmbientale>

<TitoloStudio>3</TitoloStudio>

<CodiceProfessionale>01</CodiceProfessionale>

<TipoOperazione>I</TipoOperazione>

</Assistito>

</DSM>

</AziendaSanitariaRiferimento>

</TerritorialeAnagrafica>

2.17.2 Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica XSD

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

<xs:schema id="ANT" xmlns="" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">

<xs:element name="TerritorialeAnagrafica">

<xs:complexType>

<xs:sequence>

<xs:element name="AnnoRiferimento"

type="AnnoRiferimento"/>

<xs:element name="PeriodoRiferimento"

type="PeriodoRiferimento"/>

```

        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element maxOccurs="unbounded"
name="AziendaSanitariaRiferimento">
            <xs:complexType>
                <xs:sequence>
                    <xs:element
name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
                    <xs:element maxOccurs="unbounded"
name="DSM">
                        <xs:complexType>
                            <xs:sequence>
                                <xs:element
name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
                                <xs:element
maxOccurs="unbounded" name="Assistito">
                                    <xs:complexType>
                                        <xs:sequence>
                                            <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
                                            <xs:element name="CUNI" type="CUNI"/>
                                            <xs:element name="validitaCI" type="validitaCI"/>
                                            <xs:element name="tipologiaCI" type="tipologiaCI"/>
                                        
```

```

<xs:element name="AnnoNascita" type="AnnoNascita"/>

```

```

<xs:element name="Sesso" type="Sesso"/>

```

```

<xs:element name="Cittadinanza" type="Cittadinanza"/>

```

```

<xs:element name="CodiceRegioneResidenza" type="CodiceRegioneResidenza"/>

```

```

<xs:element name="ASLResidenza" type="ASLResidenza"/>

```

```

<xs:element minOccurs="0" name="StatoEsteroResidenza"
type="StatoEsteroResidenza"/>

```

```

<xs:element name="StatoCivile" type="StatoCivile"/>

```

```

<xs:element name="CollocazioneSocioAmbientale"
type="CollocazioneSocioAmbientale"/>

```

```

<xs:element name="TitoloStudio" type="TitoloStudio"/>

```

```

<xs:element name="CodiceProfessionale" type="CodiceProfessionale"/>
<xs:element default="I" 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:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length 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:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="PeriodoRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="S1"/>
      <xs:enumeration value="S2"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="3"/>
      <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CodiceDSM">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="1"/>
      <xs:maxLength value="3"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="AnnoNascita">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="4"/>
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Sesso">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Cittadinanza">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CodiceRegioneResidenza">
    <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:restriction>
  </xs:simpleType>

```

```

    <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="IDCittadino">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="20"/>
    <xs:maxLength value="32"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoEsteroResidenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoCivile">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>

```



```
<xs:simpleType name="CollocazioneSocioAmbientale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TitoloStudio">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceProfessionale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="01"/>
    <xs:enumeration value="02"/>
    <xs:enumeration value="03"/>
    <xs:enumeration value="04"/>
    <xs:enumeration value="05"/>
    <xs:enumeration value="06"/>
    <xs:enumeration value="07"/>
    <xs:enumeration value="08"/>
    <xs:enumeration value="09"/>
    <xs:enumeration value="10"/>
    <xs:enumeration value="11"/>
    <xs:enumeration value="12"/>
    <xs:enumeration value="13"/>
    <xs:enumeration value="14"/>
    <xs:enumeration value="15"/>
    <xs:enumeration value="16"/>
    <xs:enumeration value="17"/>
    <xs:enumeration value="18"/>
    <xs:enumeration value="19"/>
    <xs:enumeration value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```

    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="TipoOperazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="I"/>
      <xs:enumeration value="C"/>
      <xs:enumeration value="V"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CUNI">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="validitaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:pattern value="[0-1]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipologiaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="99"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.17.3 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 generan

- o 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 Attività Territoriale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall'Anno 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3310	Il codice della ASL di	

Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	3315	Datatype errato in un campo obbligatorio Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
CUNI		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Validità del codice Identificativo dell'assistito		Validità del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1)	
		Mancata valorizzazione del campo obbligatorio	
		Validità del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1)	
Tipologia del codice Identificativo dell'assistito		Tipologia del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1,2,3,99)	

Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Mancata valorizzazione del campo obbligatorio	
Anno di nascita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3370	Anno di nascita successivo all'anno di riferimento	
	3941	L'età dell'assistito non è compresa nel range atteso	L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.
Sesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Cittadinanza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di 2 caratteri alfabetici.
	3345	Cittadinanza non esiste nella relativa anagrafica	
Regione di Residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
ASL Residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3601	ASL di residenza non valida	Il campo Asl di residenza è valorizzato con un codice non valido, (non presente in anagrafica e diverso da 098, 998 e 999)
	3361	Il codice ASL di Residenza non esiste nella relativa anagrafica	Il codice Asl concatenato al codice Regione non esiste in

Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	3602	Codice ASL di residenza dell'assistito incongruente rispetto al Codice Regione di residenza	anagrafica.
Stato estero di residenza		Datatype errato	Il campo deve essere di 2 caratteri alfabetici.
	3375	Stato estero di residenza non presente in anagrafica	
	7366	Stato estero di residenza non congruente con la regione di residenza	Il campo Stato Estero di residenza non è congruente con il Codice Regione, valorizzato con 998. Se il campo è valorizzato con XX o ZZ, il campo Regione dovrebbe essere valorizzato con 999 o 098.
Stato civile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Collocazione Socio Ambientale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Titolo di Studio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Codice Professionale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	

Tracciato Attività Territoriale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	

2.18 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto

2.18.1 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<TerritorialeContatto xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2018</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>020</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>

  <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <DSM>
    <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
    <Assistito>

    <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdertyuiop98
    76trdcvhyu8iokmjutdc910</Id_Rec>
    <Struttura>
      <CodiceStruttura>00214588</CodiceStruttura>
      <Contatto>
        <IDContatto>6</IDContatto>
        <DataAperturaSchedaPaziente>2009-01-
02</DataAperturaSchedaPaziente>
        <DiagnosiApertura>2961</DiagnosiApertura>
  
```

```

<PrecedentiContatti>1</PrecedentiContatti>

<InviantePrimoContatto>3</InviantePrimoContatto>
<DataChiusuraSchedaPaziente>2009-12-
02</DataChiusuraSchedaPaziente>
<DiagnosiChiusura>2961
</DiagnosiChiusura>

<ModalitaConclusione>1</ModalitaConclusione>
<TipoOperazione>I</TipoOperazione>
</Contatto>
</Struttura>
</Assistito>
</DSM>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</TerritorialeContatto>

```

2.18.2 Tracciato Attività Territoriale - Dati di Contatto XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema id="CNT" xmlns="" xmlns:msdata="urn:schemas-microsoft-com:xml-msdata"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:element name="TerritorialeContatto">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento"
type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento"
type="PeriodoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element maxOccurs="unbounded"
name="AziendaSanitariaRiferimento">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element
name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento" type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
              <xs:element maxOccurs="unbounded"
name="DSM">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element
name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
                    <xs:element
maxOccurs="unbounded" name="Assistito">

```



```

<xs:sequence>
  <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
  <xs:element maxOccurs="unbounded" name="Struttura">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="CodiceStruttura"
          type="CodiceStruttura"/>
        <xs:element maxOccurs="unbounded" name="Contatto">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="IDContatto"
                type="IDContatto"/>
              <xs:element
                name="DataAperturaSchedaPaziente" type="xs:date"/>
              <xs:element name="DiagnosiApertura"
                type="DiagnosiApertura"/>
              <xs:element name="PrecedentiContatti"
                type="PrecedentiContatti"/>
              <xs:element
                name="InviantePrimoContatto" type="InviantePrimoContatto"/>
              <xs:element minOccurs="0"
                name="DataChiusuraSchedaPaziente" type="xs:date"/>
              <xs:element minOccurs="0"
                name="DiagnosiChiusura" type="DiagnosiChiusura"/>
              <xs:element minOccurs="0"
                name="ModalitaConclusione" type="ModalitaConclusione"/>
              <xs:element default="I"
                name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
</xs:sequence>

```

```

    </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:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length 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:restriction>
</xs:simpleType>

```

```

    <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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="CodiceStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6"/>
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IDContatto">
  <xs:restriction base="xs:long">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="9999999999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="DiagnosiApertura">

```

```

    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="1"/>
      <xs:maxLength value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="PrecedentiContatti">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="InviantePrimoContatto">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="5"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="DiagnosiChiusura">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="1"/>
      <xs:maxLength value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="ModalitaConclusione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="5"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="TipoOperazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="I"/>
      <xs:enumeration value="C"/>
      <xs:enumeration value="V"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">

```

```

    <xs:length value="88"/>
  </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 Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall'Anno di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo 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	

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3305	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.
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Struttura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 6 e 8 caratteri.
	3330	La Struttura non esiste nella relativa anagrafica	
Id Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 1 e 14 caratteri.

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Data Apertura scheda paziente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3380	La data di apertura scheda non puo' essere successiva al periodo di riferimento	
Diagnosi di Apertura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di massimo 5 caratteri.
	3445	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica.	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica ICD-09-CM- Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX) e diversa da 00000 e 99999.
Precedenti Contatti		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Inviante per primo Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data Chiusura Scheda Paziente		Datatype errato in un campo facoltativo	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3385	La data di chiusura scheda non puo' essere precedente alla data di apertura scheda	
	7395	Data di chiusura scheda non compresa nel periodo di riferimento	
	3390	La variazione della data chiusura scheda paziente	Le prestazioni inviate sono riferite ad un

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		è incoerente con le prestazioni inviate	periodo successivo rispetto alla data chiusura scheda paziente inviata in variazione.
	3942	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La "data di chiusura scheda paziente" non è stata valorizzata ma risulta valorizzato almeno uno dei seguenti campi: "Diagnosi di chiusura" o "Modalità conclusione".
	3947	Data chiusura scheda paziente non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data di chiusura scheda paziente" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF.
Diagnosi di Chiusura		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di massimo 5 caratteri.
	3446	Diagnosi di chiusura non presente nell'anagrafica.	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica ICD-09-CM- Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX) e diversa da 00000 e xxxxx.
	3943	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La "Diagnosi di chiusura" non è stata valorizzata ma si presentano le seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> • "data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità conclusione" non valorizzata; • "data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità conclusione"

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			valorizzata con valore <> 1; • “data di chiusura scheda paziente” non valorizzata e “Modalità conclusione” valorizzata con valore <> 1;
	3944	Valore incoerente con il campo “Modalità di conclusione”.	È stata specificata “diagnosi di chiusura” = ‘xxxxx’ per una “modalità di conclusione” <> 9 - Amministrativa
Modalità Conclusione		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo facoltativo	
	3945	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La “Modalità conclusione” non è stata valorizzata ma risulta valorizzato almeno uno dei seguenti campi: “data di chiusura scheda paziente” o “diagnosi di chiusura”.
	3946	Valore incoerente con il campo “Diagnosi di chiusura”.	È stata specificata “diagnosi di chiusura” <> ‘xxxxx’ per una “modalità di conclusione” = 9 - Amministrativa
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio

Tracciato Attività Territoriale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	
Scarto Per Integrità	3201	Il record e' stato scartato perche' non ha un Soggetto di riferimento	La chiave del record non ha riscontro sul flusso dei soggetti.

2.19 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie

2.19.1 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<TerritorialePrestazioniSanitarie xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2011</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>
    <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
    <DSM>
      <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
      <Assistito>
        <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop9876trdcvh
        yu8iokmjutdc910</Id_Rec>
        <Struttura>
          <CodiceStruttura>00214588</CodiceStruttura>
          <Contatto>
            <IDContatto>6</IDContatto>
            <Prestazioni>
              <ProgressivoPrestazioniContatto>1</ProgressivoPrestazioniContatto>
              <DataIntervento>2009-12-
06</DataIntervento>
              <TipoIntervento>09</TipoIntervento>
              <ModalitaErogazione>1</ModalitaErogazione>
              <SedeIntervento>2</SedeIntervento>
              <Operatore1>1</Operatore1>
              <Operatore2>2</Operatore2>
              <Operatore3>3</Operatore3>
              <TipoOperazione>1</TipoOperazione>
            </Prestazioni>
          </Contatto>
        </Struttura>
      </Assistito>
    </DSM>
  </AziendaSanitariaRiferimento>
</TerritorialePrestazioniSanitarie>

```

```

    </Contatto>
  </Struttura>
</Assistito>
</DSM>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</TerritorialePrestazioniSanitarie>

```

2.19.2 Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni Sanitarie 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="PST">
  <xs:element name="TerritorialePrestazioniSanitarie">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento" type="PeriodoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"
type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
              <xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
                          <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
                          <xs:element name="Struttura" maxOccurs="unbounded">
                            <xs:complexType>
                              <xs:sequence>
                                <xs:element name="CodiceStruttura"
type="CodiceStruttura"/>
                                <xs:element name="Contatto"
maxOccurs="unbounded">
                                  <xs:complexType>
                                    <xs:sequence>
                                      <xs:element name="IDContatto"
type="IDContatto"/>
                                      <xs:element name="Prestazioni"
maxOccurs="unbounded">
                                        <xs:complexType>

```



```

<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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="CodiceStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6"/>
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IDContatto">
  <xs:restriction base="xs:long">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="9999999999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ProgressivoPrestazioniContatto">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="99999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoIntervento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="01"/>
    <xs:enumeration value="02"/>
    <xs:enumeration value="03"/>
    <xs:enumeration value="04"/>
    <xs:enumeration value="05"/>
    <xs:enumeration value="06"/>
    <xs:enumeration value="07"/>
    <xs:enumeration value="08"/>
    <xs:enumeration value="09"/>
    <xs:enumeration value="10"/>
    <xs:enumeration value="11"/>
    <xs:enumeration value="12"/>
    <xs:enumeration value="13"/>
    <xs:enumeration value="14"/>
    <xs:enumeration value="15"/>
    <xs:enumeration value="16"/>
    <xs:enumeration value="17"/>
    <xs:enumeration value="18"/>
    <xs:enumeration value="19"/>
    <xs:enumeration value="20"/>
    <xs:enumeration value="21"/>
    <xs:enumeration value="22"/>
    <xs:enumeration value="23"/>
    <xs:enumeration value="24"/>
    <xs:enumeration value="25"/>
    <xs:enumeration value="26"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```

    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="ModalitaErogazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="SedeIntervento">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="5"/>
      <xs:enumeration value="6"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Operatore">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="5"/>
      <xs:enumeration value="6"/>
      <xs:enumeration value="7"/>
      <xs:enumeration value="8"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="TipoOperazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="I"/>
      <xs:enumeration value="C"/>
      <xs:enumeration value="V"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.19.3 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 Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall'Anno di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.

Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Struttura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 6 e 8 caratteri.
	3330	La Struttura non esiste nella relativa anagrafica	
Id Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numero massimo di 14 cifre.
Progressivo Prestazioni per Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numero compreso tra 1 e 99999

Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Data Intervento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo facoltativo	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3204	La prestazione Territoriale e' stata scartata perche' la data intervento non e' coerente con la data scheda paziente del contatto	La data dell' intervento deve essere compresa tra la data di apertura e di chiusura del contatto.
	7341	Data intervento non compresa nel periodo di riferimento	
	3948	Data intervento non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data intervento" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell' upload sul GAF.
Tipo Intervento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Modalità di Erogazione dell'intervento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Sede intervento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Operatore1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Operatore2-3		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo facoltativo	

Tracciato Attività Territoriale - Prestazioni sanitarie			
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)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	
Scarto per Integrità	3202	La prestazione Territoriale e' stata scartata perche' non ha un Contatto di riferimento	La chiave del record delle prestazioni non ha riferimenti sui Contatti

2.20 Tracciato Attività Residenziali/SemiResidenziali - Anagrafica

2.20.1 Tracciato Attività Residenziali/SemiResidenziali - Anagrafica XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<ResidenzialeAnagrafica xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2018</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>

  <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <DSM>
    <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
    <Assistito>

    <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop98
    76trdcvhyu8iokmjutdc910</Id_Rec>
  
```

```
<CUNI>1234asdfg56789012345678901234asdfg56789012sdfghjk098765redxcvt678i
ky6rfgy89okhtrdsxdrtrttt</CUNI>
```

```
<validitaCI>0</validitaCI>
<tipologiaCI>0</tipologiaCI>
<AnnoNascita>1967</AnnoNascita>
<Sesso>1</Sesso>
<Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
<CodiceRegioneResidenza>120</CodiceRegioneResidenza>
<ASLResidenza>107</ASLResidenza>
<!--<StatoEsteroResidenza>ES</StatoEsteroResidenza> in
caso di assistito residente all'estero CodiceRegioneResidenza e ASLResidenza = 999-->
<StatoCivile>2</StatoCivile>
```

```
<CollocazioneSocioAmbientale>5</CollocazioneSocioAmbientale>
<TitoloStudio>3</TitoloStudio>
<CodiceProfessionale>01</CodiceProfessionale>
<TipoOperazione>I</TipoOperazione>
</Assistito>
</DSM>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</ResidenzialeAnagrafica>
```

2.20.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Anagrafica 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="ANR">
  <xs:element name="ResidenzialeAnagrafica">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento" type="PeriodoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"
type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
              <xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
```

```

    <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
    <xs:element name="CUNI" type="CUNI"/>
    <xs:element name="validitaCI" type="validitaCI"/>
    <xs:element name="tipologiaCI" type="tipologiaCI"/>
      <xs:element name="AnnoNascita" type="AnnoNascita"/>
      <xs:element name="Sesso" type="Sesso"/>
      <xs:element name="Cittadinanza" type="Cittadinanza"/>
      <xs:element name="CodiceRegioneResidenza"
type="CodiceRegioneResidenza"/>
      <xs:element name="ASLResidenza" type="ASLResidenza"/>
      <xs:element name="StatoEsteroResidenza"
type="StatoEsteroResidenza" minOccurs="0"/>
      <xs:element name="StatoCivile" type="StatoCivile"/>
      <xs:element name="CollocazioneSocioAmbientale"
type="CollocazioneSocioAmbientale"/>
      <xs:element name="TitoloStudio" type="TitoloStudio"/>
      <xs:element name="CodiceProfessionale"
type="CodiceProfessionale"/>
      <xs:element name="TipoOperazione" type="TipoOperazione"
default="I"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length 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:restriction>
</xs:simpleType>

```

```

    <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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="AnnoNascita">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="4"/>
    <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Sesso">

```

```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:enumeration value="1"/>
  <xs:enumeration value="2"/>
  <xs:enumeration value="9"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Cittadinanza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceRegioneResidenza">
  <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:enumeration value="999"/>
    <xs:enumeration value="998"/>
    <xs:enumeration value="098"/>
  </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:pattern value="[A-Z]{2}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="StatoCivile">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CollocazioneSocioAmbientale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TitoloStudio">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceProfessionale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="01"/>
    <xs:enumeration value="02"/>
    <xs:enumeration value="03"/>
    <xs:enumeration value="04"/>
    <xs:enumeration value="05"/>
    <xs:enumeration value="06"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```



```

    <xs:enumeration value="07"/>
    <xs:enumeration value="08"/>
    <xs:enumeration value="09"/>
    <xs:enumeration value="10"/>
    <xs:enumeration value="11"/>
    <xs:enumeration value="12"/>
    <xs:enumeration value="13"/>
    <xs:enumeration value="14"/>
    <xs:enumeration value="15"/>
    <xs:enumeration value="16"/>
    <xs:enumeration value="17"/>
    <xs:enumeration value="18"/>
    <xs:enumeration value="19"/>
    <xs:enumeration value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="I"/>
    <xs:enumeration value="C"/>
    <xs:enumeration value="V"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="CUNI">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="validitaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:pattern value="[0-1]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipologiaCI">
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="99"/>
    </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 Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall' Anno 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo	Il valore del campo

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Periodo Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo ID_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
CUNI		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Validità del codice Identificativo dell'assistito		Validità del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1)	

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		Mancata valorizzazione del campo obbligatorio	
		Validità del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1)	
Tipologia del codice Identificativo dell'assistito		Tipologia del Codice Identificativo non appartenente al dominio atteso (0,1,2,3,99)	
		Mancata valorizzazione del campo obbligatorio	
Anno di nascita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numerico compreso tra 1000 e 2999
	3370	Anno di nascita successivo all'anno di riferimento	
	3941	L'età dell'assistito non è compresa nel range atteso	L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.
Sesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Cittadinanza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di 2 caratteri alfabetici.
	3345	Cittadinanza non esiste nella relativa anagrafica	
Regione di Residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
ASL Residenza		Mancata valorizzazione	

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		di un campo obbligatorio	
		Datatype errato	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3601	ASL di residenza non valida	Il campo Asl di residenza è valorizzato con un codice non valido, (non presente in anagrafica e diverso da 098, 998 e 999)
	3602	Codice ASL di residenza dell'assistito incongruente rispetto al codice regione di residenza	Il campo Asl di residenza, valorizzato con 098 non è congruente con il codice Regione.
	3361	Il codice ASL di Residenza non esiste nella relativa anagrafica	Il codice Asl concatenato al codice Regione non esiste in anagrafica.
Stato estero di residenza		Datatype errato	Il campo deve essere di 2 caratteri alfabetici.
	3375	Stato estero di residenza non presente in anagrafica	
	7366	Stato estero di residenza non congruente con la regione di residenza	Il campo Stato Estero di residenza non è congruente con il Codice Regione, valorizzato con 998. Se il campo è valorizzato con XX o ZZ, il campo Regione dovrebbe essere valorizzato con 999 o 098.
Stato civile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Collocazione Ambientale Socio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Titolo di Studio		Mancata valorizzazione	

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Anagrafica			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Codice Professionale		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)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	

2.21 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale- Dati contatto

2.21.1 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - Dati contatto XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<ResidenzialeSemiresidenzialeContatto xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2018</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>

  <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <DSM>

```

```

    <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
    <Assistito>

    <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop98
    76trdcvhyu8iokmjutdc910</Id_Rec>
    <Struttura>
      <CodiceStruttura>00214588</CodiceStruttura>
      <Contatto>
        <IDContatto>1</IDContatto>
        <DataAperturaSchedaPaziente>2009-04-
20</DataAperturaSchedaPaziente>
        <DiagnosiApertura>2961 </DiagnosiApertura>
        <PrecedentiContatti>1</PrecedentiContatti>

        <InviantePrimoContatto>3</InviantePrimoContatto>
        <DataChiusuraSchedaPaziente>2009-05-
02</DataChiusuraSchedaPaziente>
        <DiagnosiChiusura>2961 </DiagnosiChiusura>

        <ModalitaConclusione>3</ModalitaConclusione>
        <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
      </Contatto>
    </Struttura>
  </Assistito>
</DSM>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</ResidenzialeSemiresidenzialeContatto>

```

2.21.2 Tracciato Attività Residenziale/SemiResidenziale - 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="CNR">
  <xs:element name="ResidenzialeSemiresidenzialeContatto">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento" type="PeriodoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"
type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
              <xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded">

```

```

<xs:complexType>
  <xs:sequence>
    <xs:element name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
            <xs:element name="Struttura" maxOccurs="unbounded">
              <xs:complexType>
                <xs:sequence>
                  <xs:element name="CodiceStruttura"
type="CodiceStruttura"/>
                  <xs:element name="Contatto"
maxOccurs="unbounded">
                    <xs:complexType>
                      <xs:sequence>
                        <xs:element name="IDContatto"
type="IDContatto"/>
                        <xs:element
name="DataAperturaSchedaPaziente" type="xs:date"/>
                        <xs:element name="DiagnosiApertura"
type="DiagnosiApertura"/>
                        <xs:element name="PrecedentiContatti"
type="PrecedentiContatti"/>
                        <xs:element name="InviantePrimoContatto"
type="InviantePrimoContatto"/>
                        <xs:element
name="DataChiusuraSchedaPaziente" type="xs:date" minOccurs="0"/>
                        <xs:element name="DiagnosiChiusura"
type="DiagnosiChiusura" minOccurs="0"/>
                        <xs:element name="ModalitaConclusione"
type="ModalitaConclusione" minOccurs="0"/>
                        <xs:element name="TipoOperazione"
type="TipoOperazione" default="I"/>
                      </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:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length 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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>

```

```
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="CodiceStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6"/>
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="IDContatto">
  <xs:restriction base="xs:long">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="9999999999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="DiagnosiApertura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="PrecedentiContatti">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="InviantePrimoContatto">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

```

    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="DiagnosiChiusura">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="1"/>
      <xs:maxLength value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="ModalitaConclusione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="5"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="TipoOperazione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="I"/>
      <xs:enumeration value="C"/>
      <xs:enumeration value="V"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </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.

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall' Anno 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Struttura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 6 e 8 caratteri alfanumerici
	3330	La Struttura non esiste nella relativa anagrafica	
Id Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numero massimo di 14 cifre.
Data Apertura scheda paziente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3380	La data di apertura scheda non può essere successiva al periodo di riferimento	
Diagnosi di Apertura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di massimo 5 caratteri.
	3445	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica.	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica ICD-09-CM- Capitolo di

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX) e diversa da 00000 e 99999.
Precedenti Contatti		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Inviante per primo Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data Chiusura Scheda Paziente		Datatype errato in un campo facoltativo	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3385	La data di chiusura scheda non puo' essere precedente alla data di apertura scheda	
	7395	Data di chiusura scheda non compresa nel periodo di riferimento	
	3400	La variazione della data chiusura scheda paziente è incoerente con le prestazioni inviate	Le prestazioni inviate sono riferite ad un periodo successivo rispetto alla data chiusura scheda paziente inviata in variazione.
	3942	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La "data di chiusura scheda paziente" non è stata valorizzata ma risulta valorizzato almeno uno dei seguenti campi: "Diagnosi di chiusura" o "Modalità conclusione".
	3947	Data chiusura scheda paziente non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data di chiusura scheda paziente" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			al momento dell'upload sul GAF.
Diagnosi di Chiusura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere di massimo 5 caratteri.
	3446	Diagnosi di chiusura non presente nell'anagrafica.	Diagnosi di apertura non presente nell'anagrafica ICD-09-CM- Capitolo di patologie psichiatriche (codici 290.XX - 319.XX) e diversa da 00000 e xxxxx.
	3943	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La "Diagnosi di chiusura" non è stata valorizzata ma si presentano le seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> • "data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità conclusione" non valorizzata; • "data di chiusura scheda paziente" valorizzata e "Modalità conclusione" valorizzata con valore <> 1; • "data di chiusura scheda paziente" non valorizzata e "Modalità conclusione" valorizzata con valore <> 1;
	3944	Valore incoerente con il campo "Modalità di conclusione".	È stata specificata "diagnosi di chiusura" = 'xxxxx' per una "modalità di conclusione" <> 9 - Amministrativa
Modalità Conclusione		Non appartenenza alla	

Tracciato Attività Residenziale/ Semiresidenziale - Dati di contatto			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		tabella di riferimento per un campo facoltativo	
	3945	Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata	La "Modalità conclusione" non è stata valorizzata ma risulta valorizzato almeno uno dei seguenti campi: "data di chiusura scheda paziente" o "diagnosi di chiusura".
	3946	Valore incoerente con il campo "Diagnosi di chiusura".	È stata specificata "diagnosi di chiusura" <> 'xxxxx' per una "modalità di conclusione" = 9 - Amministrativa
Tipo operazione		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	
Scarto Per Integrità	3201	Il record e' stato scartato perche' non ha un Soggetto di riferimento	La chiave del contatto non ha riferimenti sui soggetti.

2.22 Tracciato Attività Residenziale - Prestazione Sanitarie

2.22.1 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio)


```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<ResidenzialePrestazioniSanitarie xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance">
  <AnnoRiferimento>2011</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>

  <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
    <DSM>
      <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
      <Assistito>

      <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop98
76trdevhyu8iokmjutdc910</Id_Rec>
        <Struttura>
          <CodiceStruttura>00214588</CodiceStruttura>
          <Contatto>
            <IDContatto>1</IDContatto>
            <Prestazioni>

            <TipoStrutturaResidenziale>1</TipoStrutturaResidenziale>
              <DataAmmissione>2009-06-
12</DataAmmissione>
              <DataDimissione>2009-12-
06</DataDimissione>
              <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
            </Prestazioni>
          </Contatto>
        </Struttura>
      </Assistito>
    </DSM>
  </AziendaSanitariaRiferimento>
</ResidenzialePrestazioniSanitarie>

```

2.2.2 Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni Sanitarie 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="PSR">
  <xs:element name="ResidenzialePrestazioniSanitarie">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento" type="PeriodoRiferimento"/>

```

```

<xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
<xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
  <!--xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded"-->
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"
type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
      <xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded">
        <xs:complexType>
          <xs:sequence>
            <xs:element name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
            <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
              <xs:complexType>
                <xs:sequence>

```

<xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>

```

      <xs:element name="Struttura" maxOccurs="unbounded">
        <xs:complexType>
          <xs:sequence>
            <xs:element name="CodiceStruttura"
type="CodiceStruttura"/>
            <xs:element name="Contatto"
maxOccurs="unbounded">
              <xs:complexType>
                <xs:sequence>
                  <xs:element name="IDContatto"
type="IDContatto"/>
                  <xs:element name="Prestazioni"
maxOccurs="unbounded">
                    <xs:complexType>
                      <xs:sequence>
                        <xs:element
name="TipoStrutturaResidenziale" type="TipoStrutturaResidenziale"/>
                        <xs:element name="DataAmmissione"
type="xs:date"/>
                        <xs:element name="DataDimissione"
type="xs:date" 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: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:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="AnnoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length 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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>

```

```

    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="IDContatto">
  <xs:restriction base="xs:long">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="9999999999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6"/>
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoStrutturaResidenziale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="I"/>
    <xs:enumeration value="C"/>
  </xs:restriction>

```

```

    <xs:enumeration value="V"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>

```

2.2.2.3 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 Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall' Anno 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.

Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerico
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici.
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal Mds	
Struttura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 6 e 8 caratteri alfanumerici
	3330	La Struttura non esiste nella relativa anagrafica	

Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Id Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numero massimo di 14 cifre.
Tipo Struttura Residenziale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data Ammissione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3205	La prestazione Residenziale e' stata scartata perche' la data ammissione non e' coerente con la data scheda paziente	La data dell' ammissione deve essere compresa nell' intervallo tra la data dell' apertura del contatto e quella della chiusura.
	3390	Data ammissione successiva al periodo di riferimento	
	3405	Ammissione concomitante	E' stata inviata una ammissione riferita a un soggetto che risulta già essere inserito in altra struttura e non ancora dimesso.
Data Dimissione		Datatype errato in un campo facoltativo	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3395	Data dimissione non congrua con data ammissione	La data ammissione e dimissione devono essere coerenti tra loro
	3949	Data dimissione non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data dimissione" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF.
	7302	Data dimissione non compresa nel periodo di	

Tracciato Attività Residenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		riferimento	
Tipo operazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio.	
		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	
	3202	La prestazione Residenziale è stata scartata perché non ha un Contatto di riferimento	La chiave del record delle prestazioni non ha riferimenti sui Contatti

2.23 Tracciato Attività SemiResidenziale- Prestazioni Sanitarie

2.23.1 Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni Sanitarie XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<SemiResidenzialePrestazioniSanitarie xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <AnnoRiferimento>2011</AnnoRiferimento>
  <PeriodoRiferimento>S1</PeriodoRiferimento>
  <CodiceRegione>120</CodiceRegione>
  <AziendaSanitariaRiferimento>

  <CodiceAziendaSanitariaRiferimento>101</CodiceAziendaSanitariaRiferimento>
  <DSM>
    <CodiceDSM>999</CodiceDSM>
    <Assistito>

    <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdertyuiop9876trdcvhyu8iokmjtudc910</Id_Rec>
  
```



```

    <Struttura>
      <CodiceStruttura>00214588</CodiceStruttura>
      <Contatto>
        <IDContatto>6</IDContatto>
        <Prestazioni>

    <TipoStrutturaSemiresidenziale>1</TipoStrutturaSemiresidenziale>
      <DataIntervento>2009-06-
12</DataIntervento>

    <ModalitaPresenza>1</ModalitaPresenza>
      <TipoOperazione>I</TipoOperazione>
        </Prestazioni>
      </Contatto>
    </Struttura>
  </Assistito>
</DSM>
</AziendaSanitariaRiferimento>
</SemiResidenzialePrestazioniSanitarie>
  
```

2.23.2 Tracciato Attività SemiResidenziale -Prestazioni Sanitarie 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="PSS">
  <xs:element name="SemiResidenzialePrestazioniSanitarie">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="AnnoRiferimento" type="AnnoRiferimento"/>
        <xs:element name="PeriodoRiferimento" type="PeriodoRiferimento"/>
        <xs:element name="CodiceRegione" type="CodiceRegione"/>
        <xs:element name="AziendaSanitariaRiferimento" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"
type="CodiceAziendaSanitariaRiferimento"/>
              <xs:element name="DSM" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                  <xs:sequence>
                    <xs:element name="CodiceDSM" type="CodiceDSM"/>
                    <xs:element name="Assistito" maxOccurs="unbounded">
                      <xs:complexType>
                        <xs:sequence>
                          <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
                        </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: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="PeriodoRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="S1"/>
    <xs:enumeration value="S2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceAziendaSanitariaRiferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
    <xs:pattern value="[0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceDSM">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="1"/>
    <xs:maxLength value="3"/>
  </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="IDContatto">
  <xs:restriction base="xs:long">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="9999999999999999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="CodiceStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6"/>
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoStrutturaSemiresidenziale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ModalitaPresenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="TipoOperazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="I"/>
    <xs:enumeration value="C"/>
    <xs:enumeration value="V"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="Id_Rec">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="88"/>
    </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 Attività Semiresidenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Anno Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Valore compreso tra 1000 e 2999
	3009	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dal valore Anno Riferimento GAF	Il valore del campo Anno Riferimento e' diverso dall'Anno 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	
	3305	Il codice regione non coincide con il MITTENTE	Il campo Codice Regione non coincide con la regione di appartenenza del mittente del flusso.
Periodo Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	3010	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal valore Periodo Riferimento GAF	Il valore del campo Periodo Riferimento e' diverso dal Periodo di Riferimento specificato al momento

Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
			dell'upload sul GAF
Codice Azienda Sanitaria di Riferimento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri numerici.
	3310	Il codice della ASL di riferimento non esiste nella relativa anagrafica	
Codice Dipartimento Salute Mentale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo prevede 3 caratteri alfanumerici.
	3315	Il codice DSM non esiste nella relativa anagrafica	
Id Record		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (88 caratteri)
		Il checksum del campo Id_Record non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	
Struttura		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve avere lunghezza compresa tra 6 e 8 caratteri
	3330	La Struttura non esiste nella relativa anagrafica	
Id Contatto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Il campo deve essere un numero massimo di 14 cifre.
Tipo Struttura Semiresidenziale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	

Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Data Intervento		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Datatype errato in un campo obbligatorio	La data deve essere indicata nel formato AAAA-MM-GG
	3206	La prestazione SemiResidenziale e' stata scartata perche' la data intervento non e' coerente con la data scheda paziente	La data dell' intervento deve essere compresa nell' intervallo tra la data dell' apertura del contatto e quella della chiusura.
	7341	Data intervento non compresa nel periodo di riferimento	
	3948	Data intervento non compresa nel Periodo Riferimento GAF	La "data intervento" non è compresa nel periodo di Periodo di Riferimento specificato al momento dell'upload sul GAF.
Modalità presenza		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)	
	3936	Record duplicato	In caso di inserimento chiave del record già presente nello stesso invio
	3937	Chiave già presente	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	3938	Chiave del record non presente per una variazione	
	3939	Chiave non presente per una cancellazione	
Scarto per Integrità	3203	La prestazione Semiresidenziale e' stata	La chiave del record delle prestazioni non

Tracciato Attività Semiresidenziale - Prestazioni sanitarie			
CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		scartata perche' non ha un Contatto di riferimento	ha riferimenti sui Contatti

2.24 Allegati al Sistema SISM

2.24.1 Allegato 1: Codice Regione

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