

SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI HOSPICE

Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice

Maggio 2018
Versione 2.1

Specifiche Funzionali dei tracciati
Hospice**Indice**

1.	Introduzione	4
1.1	Storia del documento	4
1.2	Obiettivi del documento.....	6
1.3	Definizioni	6
1.4	Riferimenti.....	6
1.5	Ambito di rilevazione dei flussi informativi	7
2.	Informazioni Funzionali relative al Tracciato	8
2.1	Tracciati.....	8
2.2	Assunzioni di Base	9
2.3	Tempi e modalità di invio	9
3.	Descrizione funzionale dei Tracciati Record	10
3.1	Formato File	10
3.2	Tipo di Dati.....	10
3.3	Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi	10
3.3.1	CUNI - modalità di alimentazione	11
3.3.2	Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione ...	11
3.4	Descrizione funzionale dei campi	12
3.5	Standard tecnologici per la predisposizione dei dati	12
3.6	Struttura XML per TRACCIATO 1	12
3.6.1	Diagramma Struttura XML (tracciato1):.....	13
3.7	Tracciato 1 - Definizione Campi	14
3.8	Struttura XML per TRACCIATO 2	22
3.8.1	Diagramma Struttura XML (tracciato2):.....	23
3.9	Tracciato 2 - Definizione Campi	24
4.	Tracciati XML - XSD	35
4.1	Invio file, validazione e controlli.....	35
4.2	Criteri di ordinamento delle informazioni inviate	35
4.3	Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi.....	36
4.4	Modalità di Invio	37
4.5	Tracciato 1.....	38
4.5.1	Tracciato 1 XML (Esempio)	38
4.5.2	Tracciato 1 XSD	39

Specifiche Funzionali dei tracciati
Hospice

4.5.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	43
4.6	Tracciato 2.....	47
4.6.1	Tracciato 2 XML (Esempio)	47
4.6.2	Tracciato 2 XSD	48
4.6.3	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	52
5.	Allegati	57
5.1	Tabella 1: Segni/Sintomi Clinici più frequenti.....	57
5.2	Tabella 2: Segni/Sintomi non Clinici più frequenti.....	58

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

1. Introduzione

1.1 Storia del documento

Versione:	Data:	Sintesi variazioni:
1.1	Maggio 2012	Prima versione del documento
1.2	Settembre 2012	Aggiornati i cap.: <ul style="list-style-type: none">• 3.6.1 Diagramma Struttura XML (tracciato 1);• 3.8.1 Diagramma Struttura XML (tracciato 2);• 4.4.2 Tracciato 1 XSD;• 4.5.1 Tracciato 2 XML (esempio) - aggiornato il nome del TAG root;• 4.5.2 Tracciato 2 XSD.
1.3	Ottobre 2012	Aggiornati i cap.: <ul style="list-style-type: none">• 1.4 Riferimenti• 3.6 Struttura XML per TRACCIATO 1• 3.6.1 Diagramma Struttura XML (tracciato 1);• 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi;• 3.8 Struttura XML per TRACCIATO 2• 3.8.1 Diagramma Struttura XML (tracciato 2);• 3.9 Tracciato 2 - Definizione campi;• 4.4.1 Tracciato 1 XML (esempio);• 4.4.2 Tracciato 1 XSD;• 4.5.1 Tracciato 2 XML (esempio);• 4.5.2 Tracciato 2 XSD.
1.4	Ottobre 2012	Aggiornati i cap.: <ul style="list-style-type: none">• 3.8.1 Diagramma Struttura XML (tracciato 2);• 3.9 Tracciato 2 - Definizione campi (campo Segno/sintomo clinico primario - SSP2 reso facoltativo);• 4.5.2 Tracciato 2 XSD.
1.5	Novembre 2012	Inseriti i cap.: <ul style="list-style-type: none">• 4.4.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 1)• 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi (campo Stato Estero di Residenza - specificati i valori di dominio);• 4.5.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 2)
1.6	Febbraio 2013	Aggiornati i cap.: <ul style="list-style-type: none">• 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi;• 3.9 Tracciato 2 - Definizione campi;

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

1.7	Agosto 2013	<p>Resi obbligatori i campi temporaneamente facoltativi con modifica dei cap afferenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tracciati • diagrammi di struttura • XSD di convalida • Riepilogo controlli e codici di anomalia
1.8	Giugno 2016	<p>Aggiornati i cap.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.4 Tempi e modalità di invio. • 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi; • 3.9 Tracciato 2 - Definizione campi; • 4.4.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 1) • 4.5.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 2)
1.9	Ottobre 2017	<p>Aggiornamento per adeguamento del flusso all'Interconnessione.</p> <p>Inseriti i cap.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3.3.1 Generazione del CUNI; • 3.3.2 Generazione del Codice identificativo unico del record; <p>Aggiornati i cap.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3.6 Struttura XML per TRACCIATO 1; • 3.6.1 Diagramma Struttura XML (tracciato1): • 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi; • 3.8 Struttura XML per TRACCIATO 2; • 3.8.1 Diagramma Struttura XML (tracciato2): • 3.9 Tracciato 2 - Definizione campi; • 4.2 Criteri di ordinamento delle informazioni inviate • 4.3 Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi • 4.5.1 Tracciato 1 XML (Esempio) • 4.5.2 Tracciato 1 XSD • 4.5.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 1) • 4.6.1 Tracciato 2 XML (Esempio) • 4.6.2 Tracciato 2 XSD • 4.6.3 Riepilogo controlli e codici anomalia (Tracciato 2)
2.0	Maggio 2018	<p>Aggiornamento dei possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI.</p> <p>Aggiornati i capp.</p>

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

		<ul style="list-style-type: none"> 3.3.1 Generazione del CUNI; 3.7 Tracciato 1 - Definizione campi; 4.5.2 Tracciato 1 XSD.
2.1		<p>Aggiornamento dei possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI.</p> <p>Aggiornati i capp.</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.3.1 Generazione del CUNI; Eliminata possibilità di inserire 20 X per soggetti non identificati.

1.2 Obiettivi del documento

Il presente documento di specifiche funzionali, costituisce l'analisi del flusso informativo relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice in coerenza con il decreto attuativo del suddetto flusso.

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

In sintesi gli obiettivi del documento sono:

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

1.3 Definizioni

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

#	Acronimo / Riferimento	Definizione
1	NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
2	LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
3	XML	eXtensible Markup Language
4	XSD	XML Schema Definition

1.4 Riferimenti

#	Riferimento	Descrizione
---	-------------	-------------

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

1	Legge 15 marzo 2010, n.38	Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore
2	Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2000	Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative
3	Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005	Art. 3
4	Decreto Ministeriale del 6 giugno 2012 (G.U. n. 142 del 20 giugno 2012)	Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice
5	Decreto Ministeriale del 7 dicembre 2016, n.262 (G.U. n.32 del 8 febbraio 2017)	Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato.

1.5 *Ambito di rilevazione dei flussi informativi*

Il presente documento di specifiche funzionali descrive le modalità di trasmissione dei dati, al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), relativi all'assistenza erogata presso le strutture Hospice.

Il Sistema è alimentato con informazioni riguardanti l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, restano pertanto esclusi dalla rilevazione tutti gli interventi caratterizzati esclusivamente da "sostegno sociale" alla persona.

Si intendono Hospice esclusivamente le strutture in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi definiti dal Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2000.

L'assistenza sanitaria erogata presso le strutture Hospice è rilevata esclusivamente attraverso il sistema informativo hospice anche per quelle ubicate all'interno di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate.

Il flusso ha finalità riconducibili al monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni, e valutazioni sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento.

Il flusso informativo, come dettagliato nel disciplinare tecnico allegato al decreto istitutivo, fa riferimento alle informazioni relative all'erogatore e ai seguenti dati personali riferiti all'assistito non direttamente identificativi ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196:

- a) caratteristiche dell'assistito
- b) informazioni precedenti la fase di presa in carico;
- c) informazioni legate alla fase di presa in carico;
- d) informazioni relative all'inizio dell'assistenza;
- e) principali segni/sintomi oggetto di assistenza;
- f) tipologia delle prestazioni erogate;

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

g) informazioni relative alla fase di conclusione.

2. Informazioni Funzionali relative al Tracciato

2.1 Tracciati

I contenuti informativi da trasmettere al NSIS per l'alimentazione del Sistema, sono distinti in 2 tracciati, di seguito indicati:

- TRACCIATO 1 - contiene le informazioni relative ai dati anagrafici dell'assistito ed alla struttura erogatrice.
- TRACCIATO 2 - contiene le informazioni relative alla presa in carico dell'assistito, alle prestazioni erogate ed alla conclusione dell'assistenza.

L'invio dei dati dei Tracciati 1 e 2 deve essere contestuale

Tracciato	Eventi	Trasmissione	Informazioni da trasmettere (art. 3 comma 1)
1	Presa in carico	Il Tracciato 1 deve essere trasmesso entro il mese successivo al trimestre nel quale è avvenuta la conclusione del percorso assistenziale dell'assistito, contestualmente al Tracciato 2.	Caratteristiche dell'assistito
			Informazioni relative all'erogatore
2	Presa in carico	Il Tracciato 2 deve essere trasmesso entro il mese successivo al trimestre nel quale è avvenuta la conclusione del percorso assistenziale dell'assistito, contestualmente al Tracciato 1.	Informazioni rilevanti precedenti la fase di presa in carico
	Erogazione		Informazioni rilevanti legate alla fase di presa in carico
	Conclusione		Principali segni/sintomi oggetto di assistenza
			Tipologia prestazioni erogate
			Informazioni rilevanti relative alla fase di conclusione

In fase di avvio del sistema informativo per l'assistenza erogata presso gli Hospice è necessario utilizzare la classificazione ICD 9-CM versione 2007, nona revisione. Le successive versioni della classificazione ICD 9-CM saranno coerenti con quelle utilizzate dal flusso informativo per le Schede di Dimissione Ospedaliera (DM 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modifiche) al fine di garantire l'allineamento tra i due flussi.

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.

2.3 Tempi e modalità di invio

DM 6 giugno 2012 - Articolo 5, comma 2:

"Le informazioni devono essere rilevate al verificarsi degli eventi di cui all'art. 3, comma 2 e trasmesse al NSIS, con cadenza trimestrale entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi";

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato decreto.

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

Il periodo di riferimento (anno-trimestre) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà essere coerente con l'anno-trimestre di rilevazione dei dati inviati.

Il controllo di coerenza dei dati sarà effettuato su:

- Tracciato1 (Presenza in carico) e Tracciato2 (Erogazione) - campo "Conclusione - Data dimissione";
la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

Periodo di rilevazione delle informazioni	Periodo di trasmissione al Nsis stabilito dal DM 6 giugno 2012	Termine per l'invio delle rettifiche al NSIS e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF)
I Trimestre	Entro il 30 aprile	31 maggio
II Trimestre	Entro il 31 luglio	31 agosto
III Trimestre	Entro il 31 ottobre	30 novembre
IV Trimestre	Entro il 31 gennaio (anno successivo)	28 febbraio (anno successivo)

Le Regioni che abbiano necessità di integrare o rettificare dati inerenti periodi di rilevazione per i quali il termine per l'invio dei dati è superato, possono richiedere al Ministero della Salute, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica - Ufficio III, la riapertura del sistema Gestione accoglienza flussi (GAF) per l'invio del "flusso delle eccezioni" e provvedere alla trasmissione di nuovi dati.

3. Descrizione funzionale dei Tracciati Record

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 dell'XSD saranno scartati dal sistema.

3.2 *Tipo di Dati*

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

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

3.3 *Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi*

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

Esempio:

2008-11-27 : 27 novembre 2008.

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

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);

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

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

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	Regione
2	Asl
3	Struttura erogatrice
4	Data ricovero
5	Codice Univoco Non Invertibile - CUNI (88 caratteri)

3.4 Descrizione funzionale dei campi

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi

3.5 Standard tecnologici per la predisposizione dei dati

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

3.6 Struttura XML per TRACCIATO 1

Il tracciato 1 comprende le informazioni relative ai dati anagrafici dell'assistito ed alla struttura erogatrice.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi/flussi di informazioni, sono riportati nella seguente tabella:

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
	Trasmissione (Campo tecnico)	Tipo
Presa in	Presa In Carico	Regione

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE


Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
carico		Asl
		Struttura erogatrice
		Data ricovero
		Id Record
	Dati Anagrafici	Codice Univoco Non Invertibile (CUNI)
		Validità del codice Identificativo dell'assistito
		Tipologia del codice Identificativo dell'assistito
		Anno Nascita
		Genere
		Cittadinanza
		Titolo Studio
	Residenza	Regione
		ASL
		Comune
		Stato Estero

L'utente deve provvedere a trasmettere il tracciato 1, completo di tutte le informazioni previste (un esempio è riportato nel §4.5.1), secondo le tempistiche riportate nel §2.4. Per eventuali rettifiche ai dati trasmessi si rimanda al §4.3.

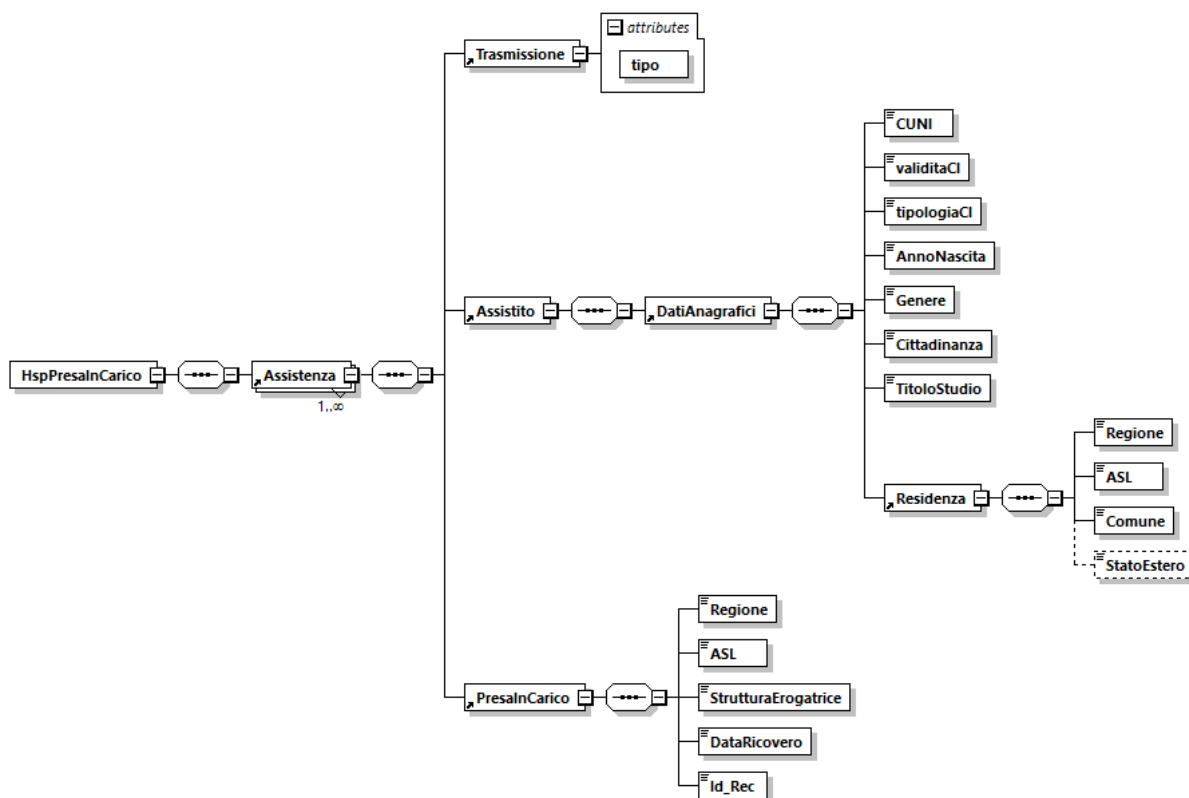
3.6.1 Diagramma Struttura XML (tracciato1):

Di seguito si riporta un digramma relativo al flusso dei dati dell'xml per rendere chiara la gerarchia delle informazioni.

Il flusso "HspPresainCarico", o "nodo" inteso come nodo di informazioni, indica l'header,

l'inizio del flusso xml. I connettori così strutturati  indicano la presenza di tag (istruzioni) all'interno del nodo. Vengono poi riportati gli altri flussi (o nodi) posizionati in modalità gerarchica.

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE



3.7 Tracciato 1 - 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.

Ad es. il nodo DATI ANAGRAFICI contiene al suo interno le informazioni relative a: **Codice Univoco Non Invertibile, Validità del codice Identificativo dell'assistito, Tipologia del codice Identificativo dell'assistito, Anno Nascita, Genere, Cittadinanza, Stato Civile.**

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 AAAA-MM-GG. 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

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

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

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Trasmissione	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate	A	OBB	<p>Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione</p> <p>Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una soprascrittura dal sistema di acquisizione.</p> <p>Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.</p>	1
Dati Anagrafici	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. 3.3.1- CUNI - modalità di alimentazione	88

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	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
	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	Indica l'anno di nascita dell'assistito.	N	OBB	Il codice da utilizzare è nel formato AAAA.	4
	Genere	Indica il sesso dell'assistito.	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. Maschio 2. femmina	1

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito.	A	OBB	<p>La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.</p> <p>In caso di cittadinanza sconosciuta indicare XX</p> <p>Ulteriori Valori ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • XK = Kosovo; • XX = cittadinanza sconosciuta; • ZZ = Apolidi. 	2
	Titolo di studio	Indica il titolo di studio dell'assistito.	N	OBB	<p>I valori ammessi sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nessuno 2. licenza elementare 3. licenza media inferiore 4. diploma media superiore 5. laurea 6. sconosciuto 	1

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Residenza	Regione	Identifica la Regione in cui risiede l'assistito.	AN	OBB	I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti 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. Nel caso in cui l'assistito risieda all'estero va indicato il codice 999.	3
	Comune	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.	AN	OBB	Il codice da utilizzare è quello previsto dalla codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo Comune. Nel caso in cui l'assistito risieda all'estero va indicato il codice 999999.	6
	ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito.	AN	OBB	Riferimento: MRA (Monitoraggio Rete Assistenza) Valori Ammessi: o Anagrafica MRA; o 999=Residente all'estero.	3

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Stato estero	Indica lo Stato estero di residenza dell'assistito.	A	NBB	<p>La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.</p> <p>Se valorizzato, compilare gli altri attributi afferenti la residenza con: codice regione=999 ,codice ASL=999 e codice Comune = 999999.</p> <p>Per coerenza il campo non può essere mai valorizzato con IT.</p> <p>Ulteriori Valori ammessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • XK = Kosovo; • XX = Stato Estero di residenza sconosciuto; • ZZ = Apolidi 	2
Presa in carico	Regione	Individua la Regione in cui è ubicata la struttura (Hospice) presso la quale il soggetto è stato preso in carico.	AN	OBB	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti 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</p>	3
	ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria sul cui territorio insiste l'Hospice.	AN	OBB	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (fonte MRA Fase1)</p>	3

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Struttura erogatrice	Indica la struttura Hospice presso la quale è preso in carico l'assistito.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE In attesa dell'adozione del modello proposto dal Mattone 1 "classificazione delle strutture, che sarà recepito nel NSIS attraverso la progettualità "Monitoraggio della rete di assistenza", il campo deve essere valorizzato con i codici previsti nel modello ministeriale STS.11.	6/8
	Data ricovero di	Indica la data di ricovero.	D	OBB	CAMPO CHIAVE (logica) Il codice da utilizzare è nel formato AAAA-MM-GG.	10
	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. -- Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

3.8 Struttura XML per TRACCIATO 2

Il tracciato 2 comprende le informazioni relative alla presa in carico dell'assistito, alle prestazioni erogate ed alla conclusione dell'assistenza.

I nodi (flussi di informazioni) di riferimento, associati ai singoli eventi sono riportati nella seguente tabella:


Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in rosso)
Campo tecnico	Trasmissione	Tipo
		Regione
		Asl
		Struttura erogatrice
		Data ricovero
		Id Record
		Tariffa giornaliera
		Tipo Struttura Provenienza
		Data Richiesta Ricovero
		Data Ricezione Richiesta Ricovero
		Patologia Responsabile
		Motivo Prevalente Ricovero
		Segno/Sintomo clinico 1
		Segno/Sintomo clinico 2
		Motivo Non Clinico 1
	Motivo Non Clinico 2	
	Erogazione	Segno/Sintomo primario 1
		Segno/Sintomo primario 2
		Segno/Sintomo secondario 1
		Segno/Sintomo secondario 2
		Macroprestazioni (chiave logica)
	Conclusione	Data Dimissione
		Modalità Dimissione

L'utente deve provvedere a trasmettere il tracciato 2, completo di tutte le informazioni previste (un esempio è riportato nel §4.6.1), secondo le tempistiche riportate nel §2.4. Per eventuali rettifiche ai dati trasmessi si rimanda al §4.3.

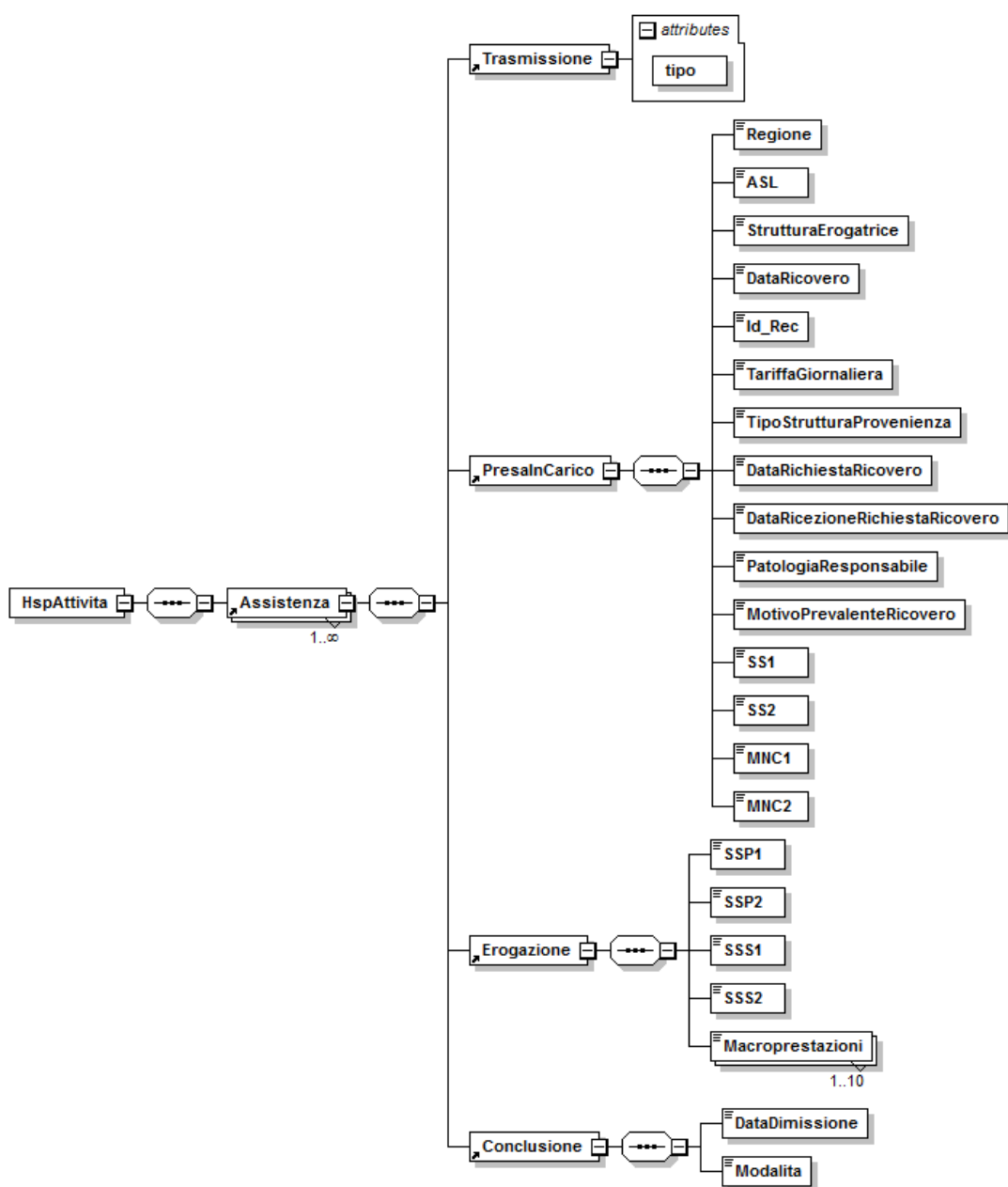
Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

3.8.1 Diagramma Struttura XML (tracciato2):

Il diagramma seguente vuole schematizzare la gerarchia dei nodi (flussi di informazioni) relativo all'xml del Tracciato 2.

Il flusso principale, da cui inizia l'xml è *HspAttività* collegato al flusso Assistenza che dipende gerarchicamente dal flusso principale. Il flusso Assistenza nel diagramma riporta il simbolo . Questo identifica che possono esserci più nodi (Assistenza) a questo livello che riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate all'assistito.

Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relative alle informazioni ritenute non obbligatorie.



Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

3.9 Tracciato 2 - Definizione Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni riferite al nodo.

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

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato AAAA-MM-GG. 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 (AAAA-MM-GG)	

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

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

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Presa in carico	Regione	Individua la Regione in cui è ubicata la struttura (Hospice) presso la quale il soggetto è stato preso in carico.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE I valori ammessi sono quelli a tre caratteri definiti 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	3
	ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria sul cui territorio insiste l'Hospice.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (fonte MRA Fase1).	3
	Struttura erogatrice	Indica la struttura Hospice presso la quale è preso in carico l'assistito.	AN	OBB	CAMPO CHIAVE In attesa dell'adozione del modello proposto dal Mattone 1 "classificazione delle strutture, che sarà recepito nel NSIS attraverso la progettualità "Monitoraggio della rete di assistenza", il campo deve essere valorizzato con i codici previsti nel modello ministeriale STS.11.	6/8
	Data di ricovero	Indica la data di ricovero.	D	OBB	CAMPO CHIAVE (logica) Il codice da utilizzare è nel formato AAAA-MM-GG.	10

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Id Record	Codice identificativo unico del record	AN	OBB	CAMPO CHIAVE Il valore deve essere generato come descritto nel par. - - Codice identificativo unico del record (ID_REC) - modalità di alimentazione	88
	Tariffa giornaliera	Indica la componente della tariffa applicata a carico del Servizio Sanitario Regionale.	N	OBB	Valore numerico compreso tra 0.01 e 999999.99	9
	Tipo struttura di provenienza	Indica la struttura o il luogo di provenienza dell'assistito.	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. domicilio dell'assistito, senza cure palliative domiciliari attive 2. domicilio dell'assistito con cure palliative domiciliari attive 3. Struttura socio-sanitaria residenziale 4. struttura sociale 5. struttura ospedaliera 6. struttura di riabilitazione 9. altro	1
	Data richiesta ricovero	Indica la data presente sulla richiesta del medico che propone il ricovero del paziente.	D	OBB	Il codice da utilizzare è nel formato AAAA-MM-GG.	10

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Data ricezione richiesta ricovero	Indica la data in cui l'Hospice riceve la richiesta di ricovero.	D	OBB	Il codice da utilizzare è nel formato AAAA-MM-GG.	10
	Patologia responsabile	Indica la patologia responsabile del quadro clinico. E' possibile indicare un'unica patologia.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, limitatamente ai primi tre caratteri che individuano la categoria.	3
	Motivo prevalente Ricovero	Indica il motivo prevalente per il quale è richiesta la presa in carico.	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. Clinico 2. Non clinico	1
	Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS1	Indica il segno/sintomo clinico non diversamente controllabile alla base della richiesta di presa in carico.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1 . ¹	3/6

¹ Selezionare CTR+click per attivare il collegamento con la Tabella 1 riportata alla fine del documento.

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS2	Indica un ulteriore segno/sintomo clinico non diversamente controllabile alla base della richiesta di presa in carico.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1 . ¹ Nei casi in cui non è presente nessun segno/sintomo clinico non diversamente controllabile codificare con "XXXXXX"	3/6
	Motivo non clinico - MNC1	Indica il motivo non clinico alla base della presa in carico.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 2 . ¹ Nei casi in cui non è presente nessun motivo non clinico codificare con "XXXXXX"	3/6

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Motivo non clinico - MNC2	Indica un ulteriore motivo non clinico alla base della presa in carico.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 2 . ¹ Nei casi in cui non è presente nessun motivo non clinico codificare con "XXXXXX"	3/6
Erogazione	Segno/sintomo clinico primario - SSP1	Indica il segno/sintomo la cui gestione ha comportato il maggior impegno di risorse da parte della struttura.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1 . ²	3/6

² Selezionare CTR+click per attivare il collegamento con la Tabella 1 riportata alla fine del documento.

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Segno/sintomo clinico primario - SSP2	Indica un ulteriore segno/sintomo la cui gestione ha comportato il maggior impegno di risorse da parte della struttura.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1 . ³	3/6
	Segno/sintomo clinico secondario - SSS1	Indica altro segno/sintomo gestito della struttura.	AN	OBB	Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1 . ³ Nei casi in cui non è presente nessun segno/sintomo clinico secondario codificare con "XXXXXX"	3/6

³ Selezionare CTR+click per attivare il collegamento con la Tabella 1 riportata alla fine del documento.

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Segno/sintomo clinico secondario-SSS2	Indica un ulteriore altro segno/sintomo gestito dalla struttura.	AN	OBB	<p>Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Si rimanda ad un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice come indicato nella Tabella 1.³</p> <p>Nei casi in cui non è presente nessun segno/sintomo clinico secondario ulteriore codificare con "XXXXXX"</p>	3/6

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Macroprestazioni	Indica le macroprestazioni che caratterizzano l'assistenza erogata. (NB: Possono essere inserite al massimo 10 macroprestazioni, il campo è obbligatorio, sono da segnalare solo le macroprestazioni erogate nel corso dell'assistenza)	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. controllo dolore 2. controllo dispnea 3. controllo sintomi gastroenterici (nausea, vomito, ecc.) 4. controllo sintomi psico-comportamentali (ansia, angoscia, agitazione, delirium, ecc.) 5. medicazioni complesse 6. sedazione terminale/palliativa 7. gestione di quadri clinici complessi (fistole, masse ulcerate, stomie, drenaggi, vaste lesioni cutanee, etc.) 8. ascolto/supporto al paziente/famiglia 9. accudimento del paziente (con autonomia ridotta o assente) 99 altra macroprestazione	2
Conclusione	Data dimissione di	Indica la data di dimissione.	D	OBB	Il codice da utilizzare è nel formato AAAA-MM-GG	10

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Modalità di dimissione	Indica la motivazione per cui viene conclusa l'assistenza.	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. dimissione ordinaria al domicilio dell' assistito 2. dimissione al domicilio dell'assistito con assistenza domiciliare 3. dimissione dell' assistito con cure palliative domiciliari 4. dimissione presso strutture residenziali extraospedaliere 5. trasferito ad ospedale 6. deceduto 9. altro	1

4. Tracciati XML - XSD

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

4.1 *Invio file, validazione e controlli*

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 e ben formato o valido.

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

4.2 *Criteri di ordinamento delle informazioni inviate*

Il caricamento dei flussi (Tracciato1 e Tracciato2) nel sistema di Data Warehouse viene effettuato con le seguenti modalità:

- I file vengono acquisiti dal Sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) durante tutto l'arco della settimana;
- Nel fine settimana, i file acquisiti vengono processati dall'ETL di controllo e caricamento dei dati HOSPICE nel DWH, per ordine di tracciato (prima tutti i Tracciato1 e a seguire tutti i Tracciato2) e per ordine crescente di ID_UPLOAD.

Per quanto concerne l'ordine di caricamento nel sistema di data warehouse degli eventi presenti nel Tracciato2, vengono forniti, di seguito, i criteri di sort / ordinamento delle informazioni presenti nel flusso inviato:

Ordinamento ascendente per:

- Tipo trasmissione (prima tutte le cancellazioni, poi tutte le variazioni, poi tutti gli inserimenti) per la stessa data di ricovero;
- Regione di erogazione;
- ASL
- Struttura erogatrice;
- Data ricovero;
- Id_record.

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

4.3 Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi

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

Tracciato 1

Evento	Nodo di riferimento	Campi chiave
Presa in carico	Presa in carico	Codice Regione
		Codice Asl
		Struttura Erogatrice
		Data Ricovero (chiave logica)
		Id Record

Tracciato 2

Evento	Nodo di riferimento	Campi chiave
Erogazione	Presa in carico	Codice Regione
		Codice Asl
		Struttura Erogatrice
		Data Ricovero (chiave logica)
		Id Record

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

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

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

Primo Invio	Invio Successivo			Note
	I	V	C	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

Nessun Invio precedente	✓	✗	✗	Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti
I - Tipo Trasmissione Inserimento	✗	✓	✓	Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato
V - Tipo Trasmissione Variazione	✗	✓	✓	Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato
C - Tipo Trasmissione Cancellazione	✓	✗	✗	<p>Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento.</p> <p>In caso di cancellazione di un record di Presa in Carico (tracciato1), il Sistema provvederà a cancellare anche i dati di Attività (tracciato2) associati.</p> <p>In caso di cancellazione di un record di Attività (tracciato2), il Sistema provvederà a cancellare anche i dati della Presa in Carico (tracciato1) associati.</p>

4.4 Modalità di Invio

L'invio dei dati 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 per il flusso Hospice 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.salute.gov.it).

Per le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano che non dispongono di servizi di cooperazione applicativa conformi alle regole dettate dal SPC, l'invio dei dati per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice potrà avvenire tramite upload sicuro 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 il codice 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.

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

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.salute.gov.it).

4.5 Tracciato 1

4.5.1 Tracciato 1 XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<HspPresaInCarico xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <Assistenza>
    <Trasmissione tipo="I"/>
    <Assistito>
      <DatiAnagrafici>

        <CUNI>1234asdfg56789012345678901234asdfg56789012sdfghjk098765redxcvt678iky6rfgy89okh
trdsxdrtrttt</CUNI>

        <validitaCI>0</validitaCI>
        <tipologiaCI>0</tipologiaCI>
        <AnnoNascita>1930</AnnoNascita>
        <Genere>1</Genere>
        <Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
        <TitoloStudio>1</TitoloStudio>
        <Residenza>
          <Regione>010</Regione>
          <ASL>201</ASL>
          <Comune>010201</Comune>
          <!--StatoEstero>IT</StatoEstero-->
        </Residenza>
      </DatiAnagrafici>
    </Assistito>
    <PresaInCarico>
      <Regione>010</Regione>
      <ASL>201</ASL>
      <StrutturaErogatrice>010201</StrutturaErogatrice>
      <DataRicovero>2012-01-02</DataRicovero>

      <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdertyuiop9876trdcvhy
u8iokmjutdc910</Id_Rec>
    </PresaInCarico>
  </Assistenza>
  .....
  .....
  .....
</HspPresaInCarico>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE**4.5.2 Tracciato 1 XSD**

```
<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <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:simpleType name="anno">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="genere">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}"/>
    </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="titoloStudio">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-6]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="regioneResidenza">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="010"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:schema>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
<xs:pattern value="020"/>
<xs:pattern value="030"/>
<xs:pattern value="041"/>
<xs:pattern value="042"/>
<xs:pattern value="050"/>
<xs:pattern value="060"/>
<xs:pattern value="070"/>
<xs:pattern value="080"/>
<xs:pattern value="090"/>
<xs:pattern value="100"/>
<xs:pattern value="110"/>
<xs:pattern value="120"/>
<xs:pattern value="130"/>
<xs:pattern value="140"/>
<xs:pattern value="150"/>
<xs:pattern value="160"/>
<xs:pattern value="170"/>
<xs:pattern value="180"/>
<xs:pattern value="190"/>
<xs:pattern value="200"/>
<xs:pattern value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="regioneErogazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="010"/>
    <xs:pattern value="020"/>
    <xs:pattern value="030"/>
    <xs:pattern value="041"/>
    <xs:pattern value="042"/>
    <xs:pattern value="050"/>
    <xs:pattern value="060"/>
    <xs:pattern value="070"/>
    <xs:pattern value="080"/>
    <xs:pattern value="090"/>
    <xs:pattern value="100"/>
    <xs:pattern value="110"/>
    <xs:pattern value="120"/>
    <xs:pattern value="130"/>
    <xs:pattern value="140"/>
    <xs:pattern value="150"/>
    <xs:pattern value="160"/>
    <xs:pattern value="170"/>
    <xs:pattern value="180"/>
    <xs:pattern value="190"/>
    <xs:pattern value="200"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codASL">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
```


Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="comune">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-9]{6}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="statoEstero">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[A-Za-z]{2}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[IVC]{1}" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="strutturaErogatrice">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="6" />
    <xs:maxLength value="8" />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Trasmissione">
  <xs:complexType>
    <xs:attribute name="tipo" type="tipoTrasmissione" use="required" />
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistito">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="DatiAnagrafici" />
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="DatiAnagrafici">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="CUNI" type="CUNI" />
      <xs:element name="validitaCI" type="validitaCI" />
      <xs:element name="tipologiaCI" type="tipologiaCI" />
      <xs:element name="AnnoNascita" type="anno" />
      <xs:element name="Genere" type="genere" />
      <xs:element name="Cittadinanza" type="cittadinanza" />
      <xs:element name="TitoloStudio" type="titoloStudio" />
      <xs:element ref="Residenza" />
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="HspPresainCarico">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="Assistenza" />
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Trasmissione"/>
      <xs:element ref="Assistito"/>
      <xs:element ref="PresainCarico"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Residenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Regione" type="regioneResidenza"/>
      <xs:element name="ASL" type="codASL"/>
      <xs:element name="Comune" type="comune"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="StatoEstero" type="statoEstero"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="PresainCarico">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Regione" type="regioneErogazione"/>
      <xs:element name="ASL" type="codASL"/>
      <xs:element name="StrutturaErogatrice" type="strutturaErogatrice"/>
      <xs:element name="DataRicovery" type="xs:date"/>
      <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

4.5.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

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

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

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Tipo Trasmissione		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	1904	chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	1907	chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione	Tabella a pag. 8
	1903	chiave del record non presente - mancata integrità referenziale.	Non è presente il corrispondente record nel Tracciato2. (perché non inviato o scartato)
Regione residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Comune residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (6 digit)
	1301	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	10173	Codice comune di residenza	La regione è valorizzata

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		dell'assistito incongruente rispetto al codice regione di residenza	con 999 e il comune di residenza con un valore diverso da 999999.
Asl residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
	1301	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	10160	Codice ASL di residenza dell'assistito non verificabile a causa del codice regione di residenza non valido	
	10163	Codice ASL di residenza dell'assistito incongruente rispetto al codice regione di residenza	La regione è valorizzata con 999 e l'asl di residenza con un valore diverso da 999.
Stato estero residenza		Datatype errato	Il campo prevede 2 digit.
	1301	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	20072	Stato estero di residenza e Regione/comune di residenza valorizzate entrambe in modo incongruente	Il campo regione/comune di residenza non è valorizzato con 999/999999, anche se stato estero è valorizzato.
	10186	Il campo non può essere valorizzato con IT	
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	
Tipologia del codice Identificativo dell'assistito		Validità del Codice Identificativo non	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		appartenente al dominio atteso (0,1)	
		Mancata valorizzazione del campo obbligatorio	
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 nascita assistito		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	10947	Età non compresa tra 0 e 120 anni.	L'età calcolata dell'assistito al momento del ricovero (anno di ricovero - anno di nascita) non è compresa tra 0 e 120 anni.
Genere assistito		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	I 2 digit devono essere caratteri alfabetici
	1301	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	
Presenza in carico - Codice regione di erogazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	1902	Incongruenza codice regione inviante (il campo	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		"codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati)	
Presenza in carico - Codice Asl		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto (3 digit)
	1300	non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo chiave	
Presenza in carico - Struttura erogatrice		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza maggiore di quella attesa per un campo obbligatorio	la lunghezza del valore specificato nel campo è maggiore di quella prevista nelle specifiche (8).
	1300	non appartenenza al dominio di riferimento per un campo chiave	
Data di ricovero		datatype errato in un campo obbligatorio	Il formato data non è rispettato.
		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	10109	Data ricovero successiva all'anno corrente	
	10940	Ricovero contemporaneo dell'assistito in più di una struttura della stessa regione	
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 CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

4.6 Tracciato 2

4.6.1 Tracciato 2 XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<HspAttivita xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <Assistenza>
    <Trasmissione tipo="I"/>
    <PresainCarico>
      <Regione>010</Regione>
      <ASL>201</ASL>
      <StrutturaErogatrice>010201</StrutturaErogatrice>
      <DataRicovero>2012-01-02</DataRicovero>

      <Id_Rec>d56789okjuy65rdcgy78ikmnbvcd567uiop09876trdderyujmnbvcdrtuyiop9876trdcvhy
u8iokmjutdc910</Id_Rec>
      <TariffaGiornaliera>100.00</TariffaGiornaliera>
      <TipoStrutturaProvenienza>1</TipoStrutturaProvenienza>
      <DataRichiestaRicovero>2011-12-30</DataRichiestaRicovero>
      <DataRicezioneRichiestaRicovero>2011-12-
30</DataRicezioneRichiestaRicovero>
      <PatologiaResponsabile>200</PatologiaResponsabile>
      <MotivoPrevalenteRicovero>1</MotivoPrevalenteRicovero>
      <SS1>459.0</SS1>
      <SS2>578.0</SS2>
      <MNC1>V60.1</MNC1>
      <MNC2>V60.4</MNC2>
    </PresainCarico>
    <Erogazione>
      <SSP1>459.0</SSP1>
      <SSP2>578.0</SSP2>
      <SSS1>782.4</SSS1>
      <SSS2>787.02</SSS2>
      <Macroprestazioni>1</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>2</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>3</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>4</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>5</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>6</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>7</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>8</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>9</Macroprestazioni>
      <Macroprestazioni>99</Macroprestazioni>
    </Erogazione>
    <Conclusione>
      <DataDimissione>2012-04-30</DataDimissione>
      <Modalita>1</Modalita>
    </Conclusione>
  </Assistenza>
</HspAttivita>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
.....  
.....  
.....  
</HspAttivita>
```

4.6.2 Tracciato 2 XSD

```
<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">  
  <xs:simpleType name="Id_Rec">  
    <xs:restriction base="xs:string">  
      <xs:length value="88"/>  
    </xs:restriction>  
  </xs:simpleType>  
  <xs:simpleType name="regioneErogazione">  
    <xs:restriction base="xs:string">  
      <xs:pattern value="010"/>  
      <xs:pattern value="020"/>  
      <xs:pattern value="030"/>  
      <xs:pattern value="041"/>  
      <xs:pattern value="042"/>  
      <xs:pattern value="050"/>  
      <xs:pattern value="060"/>  
      <xs:pattern value="070"/>  
      <xs:pattern value="080"/>  
      <xs:pattern value="090"/>  
      <xs:pattern value="100"/>  
      <xs:pattern value="110"/>  
      <xs:pattern value="120"/>  
      <xs:pattern value="130"/>  
      <xs:pattern value="140"/>  
      <xs:pattern value="150"/>  
      <xs:pattern value="160"/>  
      <xs:pattern value="170"/>  
      <xs:pattern value="180"/>  
      <xs:pattern value="190"/>  
      <xs:pattern value="200"/>  
    </xs:restriction>  
  </xs:simpleType>  
  <xs:simpleType name="codASL">  
    <xs:restriction base="xs:string">  
      <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{3}"/>  
    </xs:restriction>  
  </xs:simpleType>  
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">  
    <xs:restriction base="xs:string">  
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>  
    </xs:restriction>  
  </xs:simpleType>  
  <xs:simpleType name="strutturaErogatrice">
```


Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:minLength value="6"/>
  <xs:maxLength value="8"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="SSP">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="3"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="macroPrestazioni">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="1"/>
    <xs:pattern value="2"/>
    <xs:pattern value="3"/>
    <xs:pattern value="4"/>
    <xs:pattern value="5"/>
    <xs:pattern value="6"/>
    <xs:pattern value="7"/>
    <xs:pattern value="8"/>
    <xs:pattern value="9"/>
    <xs:pattern value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="modDimissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Trasmissione">
  <xs:complexType>
    <xs:attribute name="tipo" type="tipoTrasmissione" use="required"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="HspAttivita">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Assistenza" maxOccurs="unbounded"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Trasmissione"/>
      <xs:element ref="PresainCarico"/>
      <xs:element ref="Erogazione"/>
      <xs:element ref="Conclusione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
<xs:element name="PresainCarico">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Regione" type="regioneErogazione"/>
      <xs:element name="ASL" type="codASL"/>
      <xs:element name="StrutturaErogatrice" type="strutturaErogatrice"/>
      <xs:element name="DataRicovero" type="xs:date"/>
      <xs:element name="Id_Rec" type="Id_Rec"/>
      <xs:element name="TariffaGiornaliera" type="tariffa"/>
      <xs:element name="TipoStrutturaProvenienza"
type="tipoStruttura"/>
      <xs:element name="DataRichiestaRicovero" type="xs:date"/>
      <xs:element name="DataRicezioneRichiestaRicovero"
type="xs:date"/>
      <xs:element name="PatologiaResponsabile" type="patologia"/>
      <xs:element name="MotivoPrevalenteRicovero" type="motivo"/>
      <xs:element name="SS1" type="sintomo"/>
      <xs:element name="SS2" type="sintomo"/>
      <xs:element name="MNC1" type="motivoNonClinico"/>
      <xs:element name="MNC2" type="motivoNonClinico"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="tariffa">
  <xs:restriction base="xs:decimal">
    <xs:totalDigits value="8"/>
    <xs:fractionDigits value="2"/>
    <xs:minInclusive value="0.01"/>
    <xs:maxInclusive value="999999.99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoStruttura">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="patologia">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="3"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="motivo">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-2]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="sintomo">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="3"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

```
<xs:simpleType name="motivoNonClinico">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="3"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Erogazione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="SSP1" type="SSP"/>
      <xs:element name="SSP2" type="SSP"/>
      <xs:element name="SSS1" type="SSP"/>
      <xs:element name="SSS2" type="SSP"/>
      <xs:element name="Macroprestazioni" type="macroPrestazioni"
maxOccurs="10"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Conclusione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="DataDimissione" type="xs:date"/>
      <xs:element name="Modalita" type="modDimissione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

4.6.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

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

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

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Tipo Trasmissione		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)	
	1904	chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio
	1907	chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione	Tabella a pag. 8
	1903	chiave del record non presente - mancata integrità referenziale.	Non è presente il corrispondente record nel Tracciato1. (perché non inviato o scartato)
Presenza in carico - Codice regione di erogazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
	1902	Incongruenza codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati)	
Presenza in carico - Codice Asl		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
	1300	non appartenenza al dominio di riferimento per un campo chiave	
Preso in carico - Struttura erogatrice		mancata valorizzazione di un campo chiave	
		Lunghezza maggiore di quella attesa per un campo chiave	la lunghezza del valore specificato nel campo è maggiore di quella prevista nelle specifiche (8).
	1300	non appartenenza al dominio di riferimento per un campo chiave	
Data di ricovero		datatype errato in un campo chiave	
		mancata valorizzazione di un campo chiave	
	10109	Data ricovero successiva all'anno corrente	
	10940	Ricovero contemporaneo dell'assistito in più di una struttura della stessa regione	
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 CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal Mds	
Tariffa giornaliera		Valore fuori range.	
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
Tipo struttura di provenienza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data richiesta ricovero		Datatype errato in un	Il formato data non è

Specifiche Funzionali dei tracciati
 HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
		campo obbligatorio	rispettato
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	10941	Data richiesta ricovero successiva alla data ricovero	
	10942	Data richiesta ricovero successiva alla data corrente	
Data ricezione richiesta ricovero		Datatype errato in un campo obbligatorio	
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	10943	Data ricezione richiesta ricovero precedente alla data richiesta ricovero	
	10944	Data ricezione richiesta ricovero successiva alla data corrente	
Patologia responsabile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Motivo prevalente Ricovero		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS2		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Motivo non clinico - MNC1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Motivo non clinico - MNC2		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/sintomo clinico primario - SSP1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/sintomo clinico primario - SSP2		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/sintomo clinico secondario - SSS1		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Segno/sintomo clinico secondario- SSS2		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Lunghezza non conforme a quella attesa	
	10232	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	

Specifiche Funzionali dei tracciati
HOSPICE

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO
Macroprestazioni		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	
Data di dimissione		datatype errato in un campo obbligatorio	
		mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
	10945	Data dimissione precedente alla data ricovero	
	10948	Data dimissione non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.	La data di dimissione dell'assistito non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso. (anno-trimestre)
Modalità di dimissione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

5. Allegati

5.1 Tabella 1: Segni/Sintomi Clinici più frequenti

Si riporta di seguito un elenco dei segni/ sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice

Segno/Sintomo	Codifica ICD 9 CM	Segno/Sintomo	Codifica ICD 9 CM
Affezioni pruriginose non specificate (Prurito SAI)	698.9	Dolore Addome di altre sedi specificate	789.09
Alterazione (o perdita) temporanea della coscienza (Confusione)	780.02	Dolore correlato a neoplasia (acuto, cronico)	338.3
Altra e specificata ritenzione urinaria	788.29	Dolore degli arti	729.5
Altra incontinenza urinaria	788.39	Dolore Generalizzato	780.96
Altra Stipsi	564.09	Ecchimosi spontanee	782.7
Altre alterazioni della coscienza (Sonnolenza, sopore, stupore)	780.09	Edema (cute)	782.3
Altre dispnee e anomalie respiratorie	786.09	Ematemesi	578.0
Altro dolore Toracico	786.59	Emoftoe	786.3
Altro intasamento dell'intestino (Subocclusione/Occlusione intestinale)	560.39	Emorragia del retto e dell'ano	569.3
Altro malessere ed affaticamento (Astenia SAI)	780.79	Emorragia non specificata	459.0
Anoressia (Perdita di appetito)	783.0	Incontinenza fecale	787.6
Ascite	789.5	Insomnia non specificata	780.52
Cachessia	799.4	Iperidrosi generalizzata (Sudorazione eccessiva)	780.8
Cefalea	784.0	Ittero non specificato	782.4
Cervicalgia (Dolore Capo-Collo)	723.1	Melena e rettorragia	578.1
Cianosi	782.5	Movimenti involontari anormali (Tremori)	781.0
Coma	780.01	Nausea (solo)	787.02
Cure palliative	V66.7	Oliguria, anuria	788.5
Delirium da condizioni patologiche classificate altrove	293.0	Rachialgia dorsale (Dolore Rachide)	724.1
Diarrea	787.91	Singhiozzo	786.8

Specifiche Funzionali dei tracciati HOSPICE

Difficoltà dell'alimentazione ed errori nella somministrazione degli alimenti	783.3	Stati di ansia non specificato (Ansia)	300.00
Dimagrimento anomalo	783.21	Stordimento e capogiro (Vertigini)	780.4
Disfagia	787.2	Tosse	786.2
Dispepsia e altri disturbi specificati della funzione gastrica	536.8	Ulcerazione da decubito (altri siti)	707.09
Disturbi del sonno non specificati	780.50	Vomito (solo)	787.03
Disturbi della secrezione salivare (Xerostomia-Scialorrea)	527.7	Vomito con nausea	787.01
Disturbi della sensibilità cutanea	782.0	Atri segni o sintomi	Codificare con ICD 9 CM
Disturbo distimico (depressione reattiva, scadimento di umore)	300.4		

5.2 Tabella 2: Segni/Sintomi non Clinici più frequenti

Si riporta di seguito un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, che correlati alle patologie, determinano il ricovero del paziente nell'ambito degli Hospice, come previsto dal comma 3, articolo 1 della legge 15 marzo 2010, n. 38 recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore".

Motivo non clinico	Codifica ICD 9 CM
Abitazione inadeguata	V60.1
Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi (Scelta del malato come luogo di assistenza)	V65.8
Assenza del care-giver	V60.4
Persona che vive da solo	V60.3
Problema psicosociale non specificato (sofferenza psicoesistenziale)	V62.9
Ricovero di sollievo temporaneo (famiglia)	V60.5
Altri motivi non clinici	Codificare con ICD 9 CM