



# **SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI SIAD**

## **Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare**

**Giugno 2024**

**Versione 2.1**



## Indice

1.	<b>Introduzione</b> .....	3
1.1	Storia del documento.....	3
1.2	Obiettivi del documento.....	3
1.3	Definizioni.....	4
1.4	Riferimenti.....	4
1.5	Ambito di rilevazione dei flussi informativi.....	4
2.	<b>Informazioni Funzionali relative al Tracciato</b> .....	5
2.1	Tracciati.....	5
2.2	Assunzioni di Base.....	5
2.2.1	<i>Tempi e modalità di invio</i> .....	6
3.	<b>Descrizione funzionale dei Tracciati Record</b> .....	7
3.1	Formato File.....	7
3.2	Tipo di Dati.....	7
3.3	Descrizione funzionale dei campi.....	7
3.4	Standard tecnologici per la predisposizione dei dati.....	7
3.5	<b>Struttura XML per TRACCIATO 1</b> .....	8
3.5.1	<i>Diagramma Struttura XML (tracciato1)</i> .....	10
3.6	Tracciato 1 – Definizione Campi.....	13
3.7	<b>Struttura XML per TRACCIATO 2</b> .....	27
3.7.1	<i>Diagramma Struttura XML (tracciato2):</i> .....	29
3.8	Tracciato 2 – Definizione Campi.....	32
4.	<b>Tracciati XML - XSD</b> .....	50
4.1	Invio file, validazione e controlli.....	50
4.2	Campi chiave per inserimenti/ variazioni/ cancellazione dei dati trasmessi.....	50
4.3	Tracciato 1.....	52
4.3.1	<i>Tracciato 1 XML (Esempio)</i> .....	52
4.3.2	<i>Tracciato 1 XSD</i> .....	55
4.4	Tracciato 2.....	69
4.4.1	<i>Tracciato 2 XML (Esempio)</i> .....	69
4.4.2	<i>Tracciato 2 XSD</i> .....	73
4.5	Riepilogo controlli e codici anomalia.....	85
5.	<b>Allegati</b> .....	116



5.1	Tabella Segni Sintomi Clinici.....	116
5.2	Tabella di dominio condizionato per il Motivo Conclusione .....	118

## 1. Introduzione

### 1.1 Storia del documento

*Il presente documento definisce lo schema per la rilevazione dei dati sull'assistenza domiciliare con le variabili di interesse regionale. Sono state riportate le date per le diverse fasi di attuazione a seguito dei tavoli tecnici regionali.*

Versione:	Data:	Sintesi variazioni:
1.1	01 Gennaio 2018	Prima emissione
2.0	03 Settembre 2022	Seconda versione
<b>2.1</b>	<b>01 Giugno 2024</b>	<b>Terza versione</b>

### 1.2 Obiettivi del documento

Il sistema SIAD rileva l'assistenza domiciliare, ossia un complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone presso il proprio domicilio, in presenza o mediante l'erogazione di prestazioni sanitarie a distanza, con presa in carico di tutti i livelli di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, previsti dagli articoli 22, comma 3, lett. a), b), c) e d) e 23 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in coerenza con il decreto del 17 dicembre 2008 e successive modificazioni, istitutivo del suddetto sistema.

Il presente documento di specifiche funzionali, costituisce l'analisi del flusso informativo previsto dal SIAD, cioè di un complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone presso il proprio domicilio in coerenza con il decreto attuativo del suddetto sistema, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 6 del 9 gennaio 2009. Per un'introduzione generale all'argomento trattato, ai requisiti utente nella loro interezza ed all'approccio utilizzato, si rimanda alla documentazione relativa al "Mattone 13 - Assistenza primaria e prestazioni domiciliari" e allo studio di fattibilità "Sistema Informativo Assistenza Domiciliare".

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.

Questa e le successive versioni del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili nell'area Flussi Informativi / Materiali e documenti del sito istituzionale dell'Agenzia Regionale Sanitaria.



### 1.3 Definizioni

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

#	Acronimo / Riferimento	Definizione
1	NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
2	LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
3	XML	eXtensible Markup Language
4	XSD	XML Schema Definition
5	SSN	Sistema Sanitario Nazionale
6	MdS	Ministero della Salute
7	MRA	Monitoraggio Rete di Assistenza
8	GAF	Gestione Accoglienza Flussi

### 1.4 Riferimenti

#	Riferimento	Descrizione
1	Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008	Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare.
2	DGR 498 del 10/04/2012 recante "Sistema di monitoraggio periodico per la verifica del rispetto della tempistica, della completezza e della qualità dei flussi informativi"	Sistema di monitoraggio periodico per la verifica del rispetto della tempistica, della completezza e della qualità dei flussi informativi
3	Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato (Decreto del Ministro della Salute n.262).	Regolamento di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 15, comma 25-bis della legge 7 agosto 2012, n. 135.
4	<b>SPECIFICHE MINISTERO 7.4 di Aprile 2024</b>	<b>Aggiornamento delle specifiche funzionali ministeriali alla versione 7.4</b>
5	DGR 248 26/02/2018 "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". Recepimento e modalità di applicazione	

### 1.5 Ambito di rilevazione dei flussi informativi

I dati richiesti dal Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare" sono relativi al set di informazioni legate alle prestazioni di assistenza domiciliare.



Il flusso informativo SIAD è stato evoluto per consentire la rilevazione completa delle informazioni sugli assistiti, inclusa la modalità di erogazione al domicilio (in presenza/a distanza) ed i differenti livelli di assistenza a domicilio (Cure domiciliari e UCPDOM – Cure palliative domiciliari), per consentire il monitoraggio del raggiungimento dei target previsti dalla Componente 1 - Investimento 1.2 “Casa come primo luogo di cura e telemedicina” della Missione 6 del PNRR.

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

- a. caratteristiche anagrafiche dell’assistito;
- b. valutazione ovvero rivalutazione sanitaria dell’assistito e dei relativi bisogni assistenziali;
- c. dati relativi alla fase di erogazione;
- d. dati relativi alla sospensione della presa in carico;
- e. dati relativi alla dimissione dell’assistito.

## 2. Informazioni Funzionali relative al Tracciato

### 2.1 *Tracciati*

Il flusso informativo per le prestazioni di assistenza domiciliare è suddiviso in due gruppi d’informazioni ed i tracciati previsti sono due:

- TRACCIATO 1 – contiene le informazioni associate all’evento presa in carico (dati anagrafici del paziente, ASL erogante, soggetto richiedente la presa in carico, valutazione iniziale, etc.);
- TRACCIATO 2 – contiene le informazioni associate agli eventi erogazione (dati riferiti agli accessi e i dati relativi alle prestazioni erogate), sospensione, rivalutazione (autonomia e bisogni assistenziali) e conclusione.

NB: non è possibile inviare il Tracciato2 se non è stato precedentemente inviato e validato dal Nsis il Tracciato1.

### 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.



### 2.2.1 Tempi e modalità di invio

Il Sistema viene alimentato con le informazioni relative all'assistenza domiciliare erogata a partire dal 1° gennaio 2009. A partire dal 1° agosto 2012 le informazioni devono essere rilevate al verificarsi degli eventi di cui all'art. 3, comma 3 del decreto 17 dicembre 2008 e successive modificazioni e trasmesse al NSIS, con cadenza trimestrale/mensile entro i quarantacinque giorni successivi al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

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

<b>Periodo da trasmettere</b>	<b>Scadenza invio</b>	<b>Termine per l'invio delle rettifiche e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF)</b>
I Trimestre	30 Aprile anno in corso	31 Maggio anno in corso
II Trimestre	31 Luglio anno in corso	31 Agosto anno in corso
III Trimestre	31 Ottobre anno in corso	30 Novembre anno in corso
IV Trimestre	31 Gennaio anno in corso	1 Marzo anno in corso

Le informazioni devono essere rilevate al verificarsi dei seguenti eventi:

- Presa in carico
- Erogazione
- Sospensione
- Rivalutazione
- Conclusione

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.

I campi per individuare il periodo di riferimento sono:

Tracciato1 (Presa in carico):

- Nodo Presa in carico "Presa in carico – Data", la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.

Tracciato2 (Attività):

- Nodo Rivalutazione: "Rivalutazione - Data", la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;

- Nodo Erogazione: "Erogazione – Data Accesso", la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;



- Nodo Sospensione: “Sospensione – Data Fine” se valorizzata o “Sospensione – Data Inizio” se “Sospensione – Data Fine” NON valorizzata, la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;

- Nodo Conclusione: “Conclusione – Data AD”, la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico.

Gli Enti del SSR devono obbligatoriamente inviare i tracciati attraverso l’applicativo regionale di Gestione e Accoglienza Flussi (GAF). L’accesso sarà consentito solo agli utenti preventivamente registrati e abilitati su sistema Fed- Cohesion.

### 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 del XSD saranno scartati dal sistema.

#### 3.2 *Tipo di Dati*

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

- “ELEMENT” che possono contenere a loro volta altri Element o valori espliciti (non codificati)
- “ELEMENT” con attributi, il cui valore, in genere, appartiene a un insieme già predefinito. 3.3 Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi
- Tutti i campi indicati come obbligatori (come indicato più avanti nella tabella della descrizione funzionale dei campi) sono vincolanti per il caricamento del record.
- I campi data sono espressi nel formato AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) – MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l’anno.

Esempio:

2008-11-27: 27 novembre 2008.

#### 3.3 *Descrizione funzionale dei campi*

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi

#### 3.4 *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).



### 3.5 Struttura XML per TRACCIATO 1

Il tracciato 1 comprende le informazioni relative all'evento "presa in carico" che include anche i dati della valutazione iniziale dell'assistito.

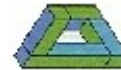
I nodi di riferimento, intesi come insiemi/flussi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento e secondo quanto previsto per la gestione dei pazienti ai quali sono erogate cure palliative in assistenza domiciliare:

Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in grassetto)
	Trasmissione (Campo tecnico)	Tipo
<b>Presa in carico</b>	Assistito	<b>Identificativo univoco</b>
	Dati Anagrafici	Anno Nascita
		Genere
		Cittadinanza
		Stato Civile
		Responsabilità genitoriale
	Residenza	Regione
		ASL
		Comune
		Stato Estero
	Conviventi	Nucleo Familiare
		Assistente Non Familiare
	Erogatore	<b>Codice Regione</b>
		<b>Codice ASL</b>
		Appartenenza Rete
		Tipo Rete
	Presa In Carico	<b>Data</b>
		Soggetto richiedente
		Tipologia PIC
	Patologia	Pianificazione Condivisa
		Prevalente
	Valutazione (iniziale)	Concomitante
		Data
Autonomia		
Grado Mobilita		
Supporto Sociale		
Rischio Infettivo		
Broncorespirazione / Drenaggio Posturale		
Ossigeno Terapia		
Ventiloterapia		
Tracheostomia		






Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in grassetto)
		Gestione Stomia
		Elimi Urinaria Intestinale
		Alter Ritmo Sonno Veglia
		Int Edu Terapeutica
		Lesioni Cute
		Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado
		Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado
		Prelievi Venosi Non Occ
		ECG
		Telemetria
		Ter Sottocut Intra Musc Infus
		Gestione Catetere Centrale
		Trasfusioni
		Controllo Dolore
		Cure Palliative
		Supervisione Continua
		Assistenza IADL
		Assistenza ADL
		Rischio sanguinamento acuto
		Supporto Care Giver
		Fragilità Familiare
	Valutazione UCPDOM	Segno Sintomo Clinico
		Util Strumento Ident Bisogno CP
		Util Strumento Val Multid
	Trattamenti Riab	Neurologico
		Motorio
		Di Mantenimento
	Disturbi	Cognitivi
		Comportamentali
	Alimentazione	Assistita
		Enterale
		Parenterale

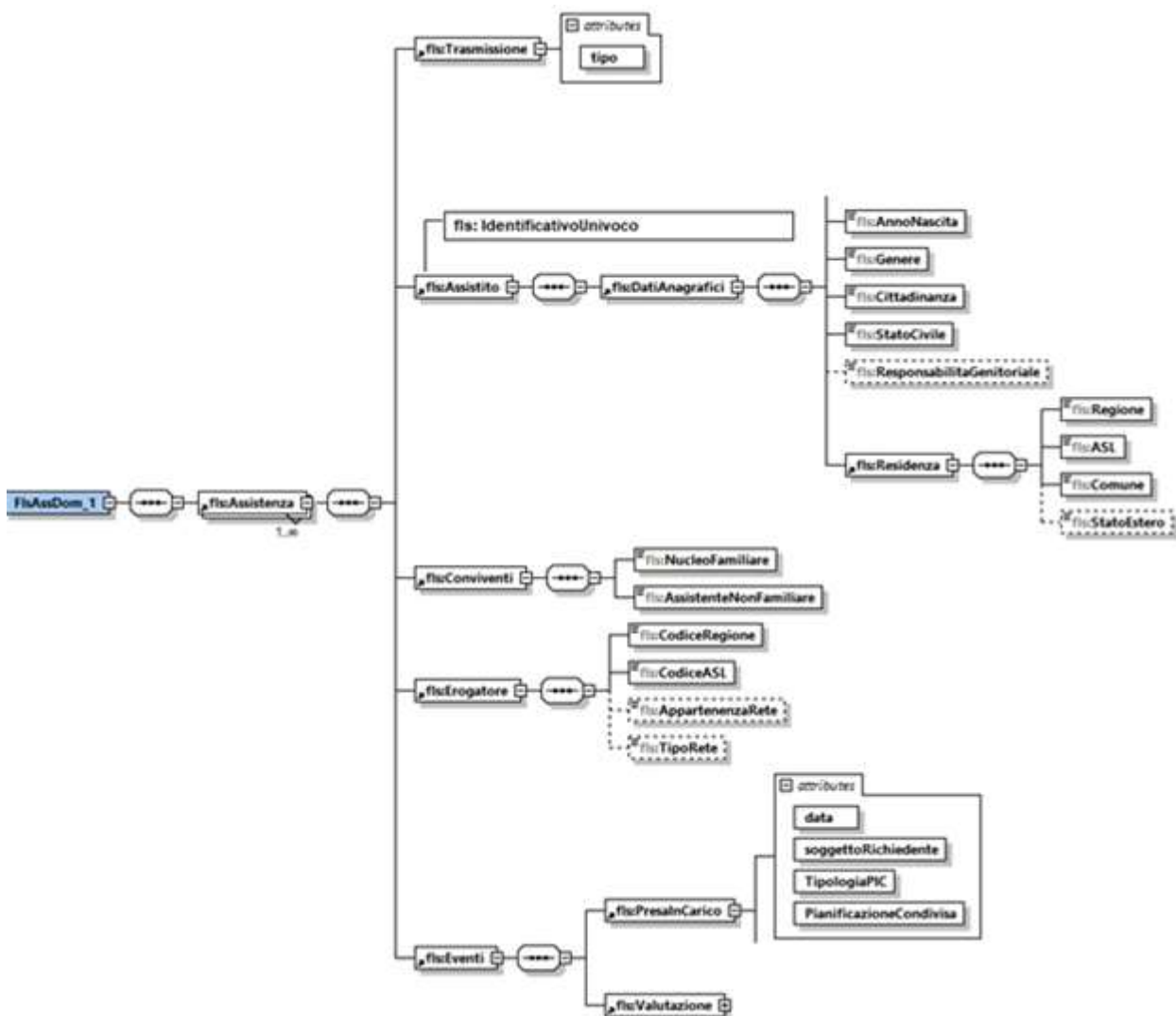


### 3.5.1 Diagramma Struttura XML (tracciato1)

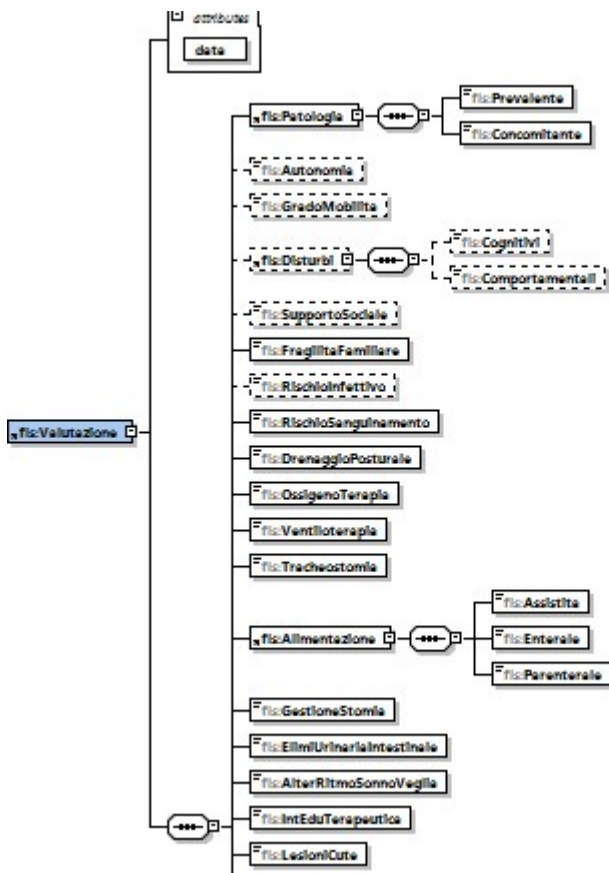
Di seguito si riporta un digramma relativo al flusso dei dati dell'xml per rendere chiara la gerarchia delle informazioni.

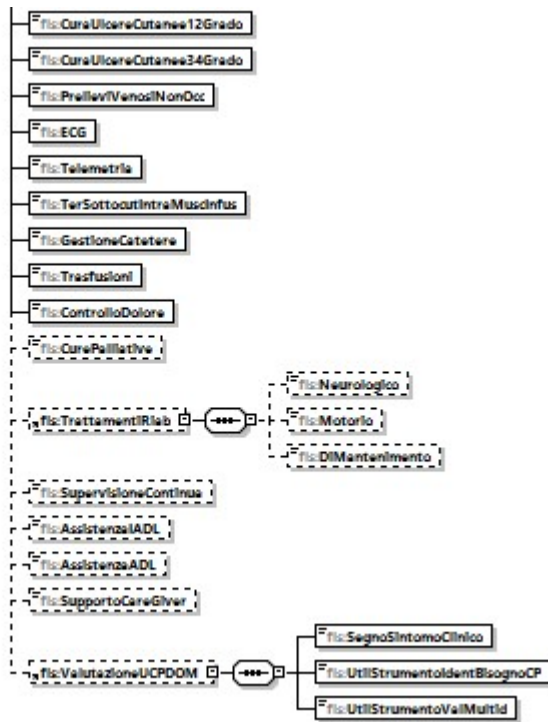
Il flusso "AssDom\_1", o "nodo" inteso come nodo di informazioni, indica l'header, l'inizio del flusso xml. I connettori così strutturati  indicano la presenza di tag (istruzioni) all'interno del nodo. Vengono poi riportati gli altri flussi (o nodi) posizionati in modalità gerarchica.

I flussi al loro interno contengono le informazioni riportate nella tabella sopradescritta e più specificatamente nel disciplinare tecnico allegato al decreto ministeriale del 17 dicembre 2008.



Viene evidenziata la parte relativa alla Valutazione (nodo "eventi") riportando di seguito le informazioni che sono contenute nel suo interno:







### 3.6 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: Anno Nascita, Genere, Cittadinanza, Stato Civile, Responsabilità genitoriale.

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
Trasmissione	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate eventualmente annullate	A	OBB	Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una soprascrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Identificativo Univoco	Indica il codice identificativo dell'assistito.	AN	OBB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge 412/91) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri alfanumerici, riportato sulla TEAM in input alla procedura di cifratura;</li> <li>Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>Solo per l'anno 2016 per i pellegrini del Giubileo straordinario della misericordia 2015/2016 (Art. 9-decies, c.3 del D.L. enti locali n.78/2015) utilizzare il codice di identificazione a 16 caratteri attribuito dal Ministero della Salute così costituito: <ul style="list-style-type: none"> <li>i primi 3 caratteri valorizzati sempre con GIU;</li> <li>i successivi 13 caratteri valorizzati con un progressivo numerico;</li> </ul> </li> <li>Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale a 11 caratteri (D.Lgs 142/2015) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>Per tutti i soggetti che non rientrano nelle precedenti definizioni il campo deve essere compilato con il carattere "X" ripetuto 20 volte in input alla procedura di cifratura;</li> </ul> <p>Il campo deve essere compilato con allineamento a sinistra; se il codice da inserire in input alla procedura di cifratura è inferiore ai 20 caratteri disponibili, riempire i restanti con spazi.</p>	20
Dati Anagrafici	Anno Nascita	Identifica l'anno di nascita dell'utente	N	OBB	Il formato da utilizzare è il seguente: AAAA	4



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Genere	Indica il sesso dell'assistito.	N	OBB	Valori ammessi: 1 - Maschio 2 - Femmina	1
Dati Anagrafici	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.	A	OBB	La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ In caso di cittadinanza sconosciuta indicare XX	2
	Stato Civile	Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione	N	OBB	I valori ammessi 1 - celibe/nubile 2 - coniugato 3 - separato 4 - divorziato 5 - vedovo 9 - non dichiarato	1
	Responsabilità Genitoriale	Indica chi ha la responsabilità nei confronti dell'assistito se minorenne	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data presa in carico -anno di nascita) è minore o uguale a 17	I valori ammessi 1 - materna 2 - paterna 3 - condivisa 4 - da tutore 5 - struttura pubblica o convenzionata 9 - non disponibile *	1
Residenza	Regione	Indica la Regione di Residenza dell'assistito.	AN	OBB	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 – 999 per residenti all'estero.	3





Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	ASL	Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito.	AN	OBB	Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (fonte MRA Fase1). Utilizzare 999 per residenti all'estero.	3
	Comune	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.	AN	OBB	Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune. Nel caso in cui il paziente risieda all'estero va indicato il codice 999999.	6
	Stato Estero	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione.	A	NBB	La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ. Se valorizzato, codice regione=999 ,codice ASL=999 e codice Comune = 999999. Per coerenza il campo non può essere mai valorizzato con IT.	2
Conviventi	Nucleo Familiare		N	OBB	Indica il numero dei componenti del nucleo familiare convivente, escluso l'assistito e l'eventuale assistente convivente (rientrano nel conteggio ad esempio: coniuge/partner convivente, figlio/a, fratello/sorella, nipote, genero/nuora, cognato/a).	2
	Assistente Non Familiare		N	OBB	Persona, non appartenente al nucleo familiare (es.: badante), che convive con l'assistito (24h): 1 presente 2 non presente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Erogatore	Codice Regione	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico	AN	OBB	I valori ammessi sono quelli 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.	3
	Codice ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.	AN	OBB	Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri dei Distretti Territoriali:  101 PESARO 102 URBINO 103 FANO 104 SENIGALLIA 105 IESI 106 FABRIANO 107 ANCONA 108 CIVITANOVA MARCHE 109 MACERATA 110 CAMERINO-SAN SEVERINO 111 FERMO 112 SAN BENEDETTO 113 ASCOLI PICENO	3
Erogatore	Appartenente alla rete	Indica se l'erogatore appartiene alla rete	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM )	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Non disponibile *	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Tipo rete	Indica a quale rete appartiene l'erogatore	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM e Se l'erogatore appartiene alla rete)	I valori ammessi sono i seguenti: 1. RLCP (rete locale di cure palliative) 2. RCPPTD (rete di cure palliative pediatriche e terapia del dolore) 3. RLTD (rete locale di terapia del dolore) 9. Non disponibile *	1
	Data	Indica la data della presa in carico dell'assistito.	D	OBB	Formato: aaaa-mm-gg	10
Presa In Carico	Soggetto richiedente	Indica il soggetto richiedente la presa in carico.	N	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Servizi sociali 2. MMG/PLS 3. Ospedale 4. Ospedale per dimissione protetta 5. Struttura residenziale extraospedaliera 6. Utente/familiari anche tramite Punto unico di accesso 7. Apertura amministrativa per riassetto territoriale ASL 8. Apertura amministrativa della stessa persona presa in carico 9. Altro 10. Hospice 11. Servizi territoriali/distrettuali 12. Medico specialista 13. Ambulatorio cure palliative	2
Presa In Carico	Tipologia Presa in Carico	Indica la tipologia di presa in carico	N	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Cure domiciliari (DPCM 12 gennaio 2017 art. 22) 2. UCPDOM	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo	Indica se esiste una pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo ai sensi della l. 219/2017 art. 5	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Non disponibile *	1
Valutazione	Data	Indica la data in cui è stata effettuata la valutazione iniziale dell'assistito	D	OBB	Formato AAAA-MM-GG	10
Patologia	Prevalente	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza	AN	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (il codice "000 = non rilevato" non è più ammesso)	Max 5
	Concomitante	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico	AN	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (il codice "000" è ammesso e assume il seguente significato "dato non presente")	3
Valutazione	Autonomia	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data presa in carico - anno di nascita) è maggiore o uguale a 6)	Valori ammessi sono i seguenti: 1. autonomo 2. parzialmente dipendente 3. totalmente dipendente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Grado Mobilita	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data presa in carico -anno di nascita) è maggiore o uguale a 3)	I valori ammessi sono: 1. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) 2. Si sposta assistito 3. Non si sposta	1
Disturbi	Cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.	N	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi	1
	Comportamentali	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale).	N	OBB	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Valutazione	Supporto Sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. Presenza 2. Presenza parziale e/o temporanea 3. Non presenza	1
	Fragilità Familiare	Indica la presenza di Fragilità familiare	N	OBB	Valore ammessi: 1. presente 2. assente 9. Non disponibile *	1
	Rischio Infettivo	Indica se l'assistenza è a rischio infezione	N	OBB	Valori ammessi: 1. Si 2. No	1
	Rischio Sanguinamento acuto	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto	N	OBB	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. Non disponibile *	1
	Broncorespirazione / Drenaggio Posturale	Comprende tutte le tecniche procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni	N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Ossigeno Terapia		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Ventiloterapia		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Tracheostomia		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Alimentazione	Assistita		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Enterale		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Parenterale		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione	Gestione Stomia		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Manovre per favorire eliminazione Urinaria Intestinale	Manovre per favorire eliminazione Urinaria e Intestinale anche attraverso cateterismo vescicale	N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Interventi Educazione Terapeutica		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Lesioni della cute da patologie correlate	Medicazioni/Trattamenti preventivi e/o terapeutici della cute	N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Prelievi Venosi Non Occasionali		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	ECG		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Telemetria		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusione		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Gestione Catetere centrale		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Trasfusioni		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Controllo Dolore		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1





Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Cure Palliative	Indica se il Paziente al momento dell'attivazione della UCPD presenta un'aspettativa di vita presumibilmente molto breve (per adulto Performance Status sec Karnofsky < o = a 30) tale da richiedere un immediato PAI di Cure di Fina Vita e non di Cure Palliative "standard"	N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente 9. non disponibile *	1
Trattamenti Riabilitativi	Neurologico in presenza di disabilità		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Motorio		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Di Mantenimento in presenza di disabilità		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione	Supervisione Continua di utenti con disabilità		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Assistenza IADL per utenti con disabilità		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Assistenza ADL per utenti con disabilità		N	OBB	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Supporto Care Giver		N	<b>OBB</b>	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione UCPDOM	Segno/Sintomo clinico		AN	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	valori ammessi sono riportati nella Tabella 5.1 (ICD 9 CM)	Max 5
	Utilizzo Strumento Identificazione bisogno CP presente in cartella/fascico lo		N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. non disponibile *	1
	Utilizzo Strumento Valutazione multidimensionale presente in cartella/fascicolo		N	NBB (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. non disponibile *	1

\*Il valore "non disponibile" può essere valorizzato solo nel caso di Prese in Carico aperte amministrativamente al 01/01/2023 con valore del soggetto richiedente pari a '8. Apertura amministrativa della stessa persona presa in carico' ossia solo per le Prese in carico collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con motivazione '98. Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione'



### 3.7 Struttura XML per TRACCIATO 2

Il tracciato 2 comprende le informazioni relative ai seguenti eventi definiti nel disciplinare tecnico relativo e secondo quanto previsto per la gestione dei pazienti ai quali sono erogate cure palliative in assistenza domiciliare:

- Rivalutazione
- Erogazione
- Sospensione
- Conclusione

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 grassetto)
	Trasmissione	Tipo
Preso in carico	Assitito	<b>Identificativo univoco</b>
	Erogatore	<b>Codice Regione</b>
		<b>Codice ASL</b>
	Preso in carico	<b>Data</b>
	Rivalutazione	<b>Data</b>
Motivo		
	Conferma Precedente	
Patologia	Prevalente	
	Concomitante	
Rivalutazione	Valutazione	Autonomia
		Grado Mobilita
		Supporto Sociale
		Rischio Infettivo
		Broncorespirazione / Drenaggio Posturale
		Ossigeno Terapia
		Ventiloterapia
		Tracheostomia
		Gestione Stomia
		Elimi UrinariaIntestinale
		Alter Ritmo Sonno Veglia
		Int Edu Terapeutica
		Lesioni Cute
		Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado
		Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado
		Prelievi Venosi Non Occ
		ECG
Telemetria		
Ter Sottocut Intra Musc Infus		



Evento	Nodo di riferimento	Campo (campi chiave riportati in grassetto)
		Gestione Catetere Centrale
		Trasfusioni
		Controllo Dolore
		Cure Palliative
		Supervisione Continua
		Assistenza IADL
		Assistenza ADL
		Rischio sanguinamento acuto
		Supporto Care Giver
		Fragilità Familiare
	Valutazione UCPDOM	Segno Sintomo Clinico
		Util Strumento Ident Bisogno CP
		Util Strumento Val Multid
	Trattamenti Riab	Neurologico
		Motorio
		Di Mantenimento
	Disturbi	Cognitivi
		Comportamentali
	Alimentazione	Assistita
		Enterale
Parenterale		
Erogazione	Erogazione	Numero Accessi
		<b>Tipo accesso</b>
		<b>Data Accesso</b>
		<b>Tipo Operatore</b>
	Prestazioni	<b>Tipo Prestazione</b>
		Numero Prestazioni
Sospensione	Sospensione	<b>Data Inizio</b>
		Data Fine
		Motivazione
Conclusione	Conclusione	Data AD
		Motivazione

L'utente deve provvedere a trasmettere le informazioni richieste nel tracciato 2. Ovviamente vengono richieste le sole informazioni relative agli eventi che si sono verificati nel periodo di osservazione, secondo le tempistiche previste dal decreto del 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare" a dal relativo disciplinare tecnico.

Per una corretta trasmissione di informazioni previste nel Tracciato 2 l'utente deve rispecchiare le seguenti regole:




- Trasmettere il set informativo completo associato all'evento (tutti i nodi informativi d'interesse ed i relativi campi);
- Non trasmettere le informazioni associate agli eventi non verificati nel periodo di osservazione,
- Indipendentemente dagli eventi verificati nel periodo di osservazione, trasmettere, i campi chiave riportati nel tracciato 2 e riferiti all'evento presa in carico: Identificativo Univoco, Codice Regione di erogazione, Codice ASL di erogazione, Data di presa in Carico. Ciò al fine di collegare il tracciato 2 alle informazioni relative al tracciato 1.

Si sottolinea l'importanza di inviare costantemente il flusso del tracciato 2 anche se non si sono verificati tutti gli eventi riportati. Come spiegato nel paragrafo precedente, devono essere valorizzati i soli eventi verificati.

### **3.7.1 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 FlsAssDom2 collegato al flusso fls:Assistenza che dipende gerarchicamente dal flusso principale. Il flusso Assistenza nel diagramma riporta il simbolo .

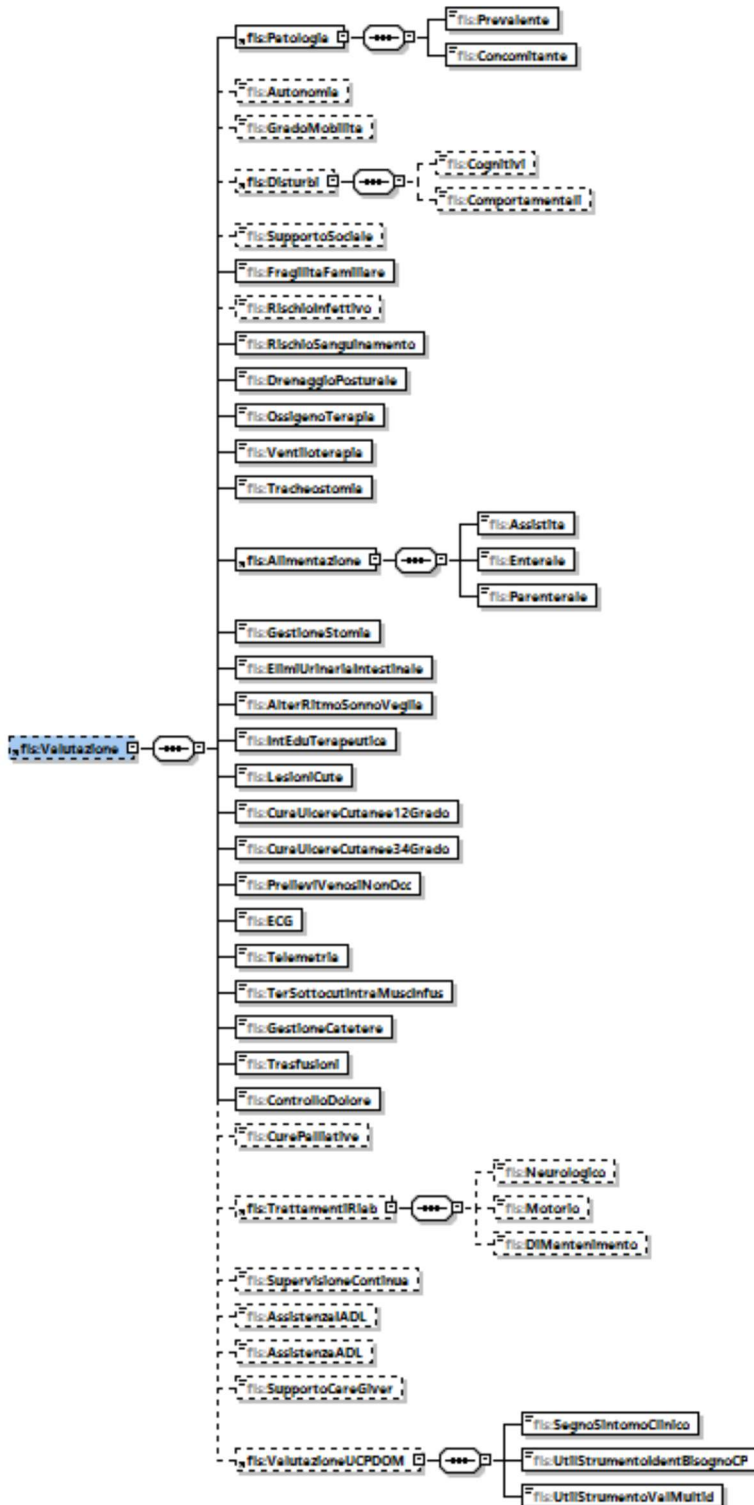
Questo identifica che possono esserci più nodi (flsAssistito) a questo livello che riportano, ovviamente, tutte le informazioni collegate all'assistito.

Nel diagramma vengono riportate delle caselle tratteggiate relativo agli Eventi. Questo identifica che non sono obbligatorie tutte le informazioni richieste contemporaneamente bensì al verificarsi dell'evento. Si possono avere, infatti, informazioni relative alla Rivalutazione ma non quelle della Sospensione e della Conclusione. Obbligatorie sono le informazioni relative alla Presa in Carico.

I flussi contengono le informazioni riportate nella tabella sopradescritta e più specificatamente nel disciplinare tecnico allegato al decreto ministeriale del 17 dicembre 2008.



Viene evidenziata la parte relativa alla Valutazione riportando di seguito le informazioni che sono contenute nel suo interno:





### 3.8 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.

Ad es. il nodo EROGATORE contiene al suo interno le informazioni relative a: Codice Regione e Codice ASL.

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 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
Trasmissione	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate eventualmente annullate	A	OBB	Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una soprascrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione.	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Assistito	Identificativo Univoco	Indica il codice identificativo dell'assistito.	AN	OBB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge 412/91) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>• Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri alfanumerici, riportato sulla TEAM in input alla procedura di cifratura;</li> <li>• Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>• Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>• Solo per l'anno 2016 per i pellegrini del Giubileo straordinario della misericordia 2015/2016 (Art. 9-decies, c.3 del D.L. enti locali n.78/2015) utilizzare il codice di identificazione a 16 caratteri attribuito dal Ministero della Salute così costituito: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ i primi 3 caratteri valorizzati sempre con GIU;</li> <li>○ i successivi 13 caratteri valorizzati con un progressivo numerico;</li> </ul> </li> <li>• Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale a 11 caratteri (D.Lgs 142/2015) in input alla procedura di cifratura;</li> <li>• Per tutti i soggetti che non rientrano nelle precedenti definizioni il campo deve essere compilato con il carattere "X" ripetuto 20 volte in input alla procedura di cifratura;</li> </ul> <p>Il campo deve essere compilato con allineamento a sinistra; se il codice da inserire in input alla procedura di cifratura è inferiore ai 20 caratteri disponibili, riempire i restanti con spazi.</p>	20



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Erogatore	Codice Regione	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico	AN	OBB	I valori ammessi sono quelli 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.	3
	Codice ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.	AN	OBB	Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri dei Distretti Territoriali:  101 PESARO 102 URBINO 103 FANO 104 SENIGALLIA 105 IESI 106 FABRIANO 107 ANCONA 108 CIVITANOVA MARCHE 109 MACERATA 110 CAMERINO-SAN SEVERINO 111 FERMO 112 SAN BENEDETTO 113 ASCOLI PICENO	3
Presa In Carico	Data	Indica la data della presa in carico dell'assistito.	D	OBB	Formato: aaaa-mm-gg	10
Rivalutazione	Data	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito. Il nodo rivalutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	D	OBB	Formato AAAA-MM-GG	10



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Motivo	Individua la motivazione alla base della rivalutazione dell'assistito. Il nodo rivalutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. scadenza del periodo previsto 2. variazione nelle condizioni del paziente	1
	Conferma Precedente	Il nodo rivalutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	OBB	Valori ammessi 1. Si (in questo caso i campi successivi relativi all'evento "rivalutazione" non devono essere inviati <sup>1</sup> ) 2. No	1
Patologia	Prevalente	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza Il nodo patologia è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	AN	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (il codice "000 = non rilevato" non è più ammesso)	Max 5

<sup>1</sup> In particolare, non devono essere inviati i seguenti "nodi di riferimento" associati all'evento rivalutazione: Patologia, Valutazione, Trattamenti Riab, Disturbi, Alimentazione, Valutazione UCPDOM



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Concomitante	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico Il nodo patologia è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	AN	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (il codice "000" è ammesso e assume il seguente significato "dato non presente")	3
Valutazione	Autonomia	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)  (Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data di rivalutazione - anno di nascita) è maggiore o uguale a 6)	Valori ammessi sono i seguenti: 1. autonomo 2. parzialmente dipendente 3. totalmente dipendente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Grado Mobilita	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)  (Il campo deve essere valorizzato se l'età dell'assistito (anno della data rivalutazione anno di nascita) è maggiore o uguale a 3)	I valori ammessi sono: 1. Si sposta da solo (eventualmente con ausili) 2. Si sposta assistito 3. Non si sposta	1
Disturbi	Cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi	1
	Comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	I valori ammessi sono i seguenti: 1. Assenti/lievi 2. Moderati 3. Gravi	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Valutazione	Supporto Sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	I valori ammessi sono: 1. Presenza 2. Presenza parziale e/o temporanea 3. Non presenza	1
	Fragilità Familiare	Familiare Indica la presenza di Fragilità familiare	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. presente 2. assente 9. non disponibile *	1
	Rischio Infettivo	Indica se l'assistenza è a rischio infezione. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valori ammessi: 1. Si 2. No	1
	Rischio Sanguinamento acuto	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. non disponibile *	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Broncorespirazione / Drenaggio Posturale	Comprende tutte le tecniche procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Ossigeno Terapia	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Ventiloterapia	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Tracheostomia	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Alimentazione	Assistita	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Enterale	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1





Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Parenterale	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione	Gestione Stomia	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Manovre per favorire eliminazione Urinaria e Intestinale anche attraverso cateterismo vescicale. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1	
	Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Interventi Educazione Terapeutica	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Lesioni della cute da patologie correlate	Medicazioni/Trattamenti preventivi e/o terapeutici della cute. Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente 9. non disponibile *	1
	Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Prelievi Venosi Non Occasionali	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	ECG	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Telemetria	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusione	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Gestione Catetere centrale	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Trasfusioni	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Controllo Dolore	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Cure Palliative	Indica se il Paziente al momento dell'attivazione della UCPD presenta un'aspettativa di vita presumibilmente molto breve (per adulto Performance Status sec Karnofsky < o = a 30) tale da richiedere un immediato PAI di Cure di Fina Vita e non di Cure Palliative "standard" Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2) (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM )	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente 9. non disponibile *	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Trattamenti Riabilitativi	Neurologico in presenza di disabilità	Il nodo trattamenti riabilitativi è obbligatorio al verificarsi dell'evento	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Motorio	Il nodo trattamenti riabilitativi è obbligatorio al verificarsi dell'evento	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Di Mantenimento in presenza di disabilità	Il nodo trattamenti riabilitativi è obbligatorio al verificarsi dell'evento	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione	Supervisione Continua di utenti con disabilità	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Assistenza IADL per utenti con disabilità	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
	Assistenza ADL per utenti con disabilità	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Supporto Care Giver	Il nodo valutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2)	Valore ammessi: 1. Bisogno presente 2. Bisogno assente	1
Valutazione UCPDOM	Segno/Sintomo clinico		AN	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2) (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	I valori ammessi sono riportati nella Tabella 5.1 (ICD 9 CM)	Max 5
	Utilizzo Strumento identificazione bisogno CP presente in cartella/fascicolo		N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2) (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. non disponibile *	1
	Utilizzo Strumento valutazione multidimensionale le presente in cartella/fascicolo		N	NBB (obbligatorio per conferma rivalutazione precedente =2) (Il campo deve essere valorizzato solo in caso di tipo presa in carico UCPDOM)	Valori ammessi: 1. Si 2. No 9. non disponibile *	1



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Erogazione	Numero Accessi	Indica il numero di accessi, del singolo operatore, nel corso della stessa data.	N	FAC	Con questo campo “facoltativo” è possibile indicare il numero di accessi domiciliari nell’ambito della stessa data.	2
	Tipo accesso	Il nodo erogazione è obbligatorio al Verificarsi dell’evento	N	OBB	Valori ammessi: 1. programmato Si 2. programmato No 9. non disponibile *	1
	Data Accesso	Identifica la data in cui è effettuato l’accesso al domicilio dell’assistito. Il nodo erogazione è obbligatorio al verificarsi dell’evento	D	OBB	Formato AAAA-MM-GG Nei casi in cui non fosse disponibile l’informazione relativa al campo “Numero accessi”, la descrizione del campo “data accesso” è da intendersi come “riferita al giorno nel quale è stato effettuato almeno un accesso domiciliare da parte dell’operatore”.	10
	Tipo Operatore	Identifica l’operatore che ha effettuato l’accesso. Il nodo erogazione è obbligatorio al verificarsi dell’evento	N	OBB	Valori ammessi sono: 1. MMG 2. PLS 3. infermiere 4. medico specialista 5. medico esperto in cure palliative 6. Medico di continuità assistenziale 7. psicologo 8. fisioterapista 9. logopedista 10. OSS 11. dietista 12. assistente sociale del SSN 13. terapeuta occupazionale 99. altro	2



Prestazioni	Tipo Prestazione	Indica le informazioni inerenti le prestazioni Il nodo erogazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	N	OBB	<p>Valori ammessi sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Visita domiciliare (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio )</li> <li>2. Prelievo ematico</li> <li>3. Esami strumentali</li> <li>4. Trasferimento competenze/educazione del caregiver/colloqui/nursing/ addestramento</li> <li>5. Supporto psicologico équipespaziente- famiglia</li> <li>6. Terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione</li> <li>7. Terapia infusione SC e EV</li> <li>8. Emotrasfusione</li> <li>9. Paracentesi, Toracentesi e altre manovre invasive, gestione di cateteri spinali o sistemi di neuromodulazione del dolore</li> <li>10. Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione canula - broncoaspirazione - ossigenoterapia</li> <li>11. Gestione nutrizione enterale ( SNG PEG)</li> <li>12. Gestione nutrizione parenterale - gestione cvc</li> <li>13. Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie</li> <li>14. Gestione alvo comprese le enterostomie</li> <li>15. Igiene personale e mobilizzazione</li> <li>16. Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.)</li> <li>17. Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, ecc.)</li> <li>18. Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici</li> <li>19. Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria</li> <li>20. Trattamento di rieducazione del linguaggio</li> <li>21. Trattamento di rieducazione dei disturbi neuropsicologici</li> <li>22. Controllo dolore</li> <li>23. Controllo dispnea</li> <li>24. Controllo sintomi gastro enterici (nausea, vomito, ecc.)</li> <li>25. Controllo sintomi psicocomportamentali (ansia, angoscia, agitazione, delirium, ecc.)</li> <li>26. Sedazione terminale/palliativa</li> <li>27. Gestione di quadri clinici complessi (fistole, masse ulcerate, stomie, drenaggi, vaste lesioni cutanee, etc.)</li> <li>28. Accudimento del paziente (con autonomia ridotta o assente)</li> <li>99. non disponibile *</li> </ol>	2
-------------	------------------	---	---	-----	---	---



Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
	Numero Prestazioni	Indica il numero di prestazioni erogate a domicilio nel caso in cui lo stesso operatore effettua nello stesso giorno più accessi con la stessa tipologia di prestazione.	N	FAC	Solo per le Regioni/P.A che partecipano alla fase di sperimentazione	2
Sospensione	Data inizio	Indica la data in cui inizia la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	D	OBB	Formato AAAA-MM-GG	10
	Data fine	Indica la data in cui termina la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	D	FAC	Formato AAAA-MM-GG	10
	Motivazione	Indica la motivazione della sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	N	OBB	I valori ammessi sono: 1. ricovero temporaneo in ospedale 2. allontanamento temporaneo 3. ricovero temporaneo in struttura residenziale 4. RICOVERO IN HOSPICE 9 altro	1





Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
Conclusione	Data AD	Indica la data in cui viene conclusa l'assistenza domiciliare all'assistito. Il nodo conclusione è obbligatorio al verificarsi dell'evento. In caso di Conclusione per "Chiusura Amministrativa" (valore 12 della Motivazione Conclusione) si utilizzi come data conclusione quella relativa all'ultimo evento registrato.	D	OBB	Formato AAAA-MM-GG	10
	Motivazione	Indica la motivazione per cui viene conclusa l'assistenza domiciliare all'assistito. Il nodo conclusione è obbligatorio al verificarsi dell'evento.	N	NBB (Il campo ha dominio condizionato dal tipo presa in carico)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Completamento del programma assistenziale</li> <li>2. Ricoveri in ospedale</li> <li>3. Decesso a domicilio</li> <li>4. Decesso in ospedale</li> <li>5. Trasferimento in struttura residenziale</li> <li>6. Trasferimento in Hospice</li> <li>7. Decesso in Hospice</li> <li>8. Trasferimento in altra tipologia di cure domiciliari</li> <li>9. Cambio residenza</li> <li>10. Cambio medico</li> <li>11. Volontà dell'utente</li> <li>12. Chiusura amministrativa (in assenza di sospensione, qualora non vi siano prestazioni per 6 mesi)</li> <li>13. passaggio dalla rete pediatrica alla rete adulti e viceversa</li> <li>97. Chiusura amministrativa per riassetto territoriale ASL</li> <li>98. Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione</li> <li>99. altro</li> </ol>	2



\*Il valore “non disponibile” può essere valorizzato solo nel caso di Prese in Carico aperte amministrativamente al 01/01/2023 con valore del soggetto richiedente pari a '8. Apertura amministrativa della stessa persona presa in carico' ossia solo per le Prese in carico collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con motivazione '98. Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione.

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

### 4.2 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	Campo
Assitito	Assitito	Identificativo univoco
Presenza In Carico	Erogatore	Codice Regione
		Codice ASL
	Presenza In Carico	Data

#### Tracciato 2

Evento	Nodo di riferimento	Campo
Rivalutazione	Assitito	Identificativo univoco
	Erogatore	Codice Regione
		Codice ASL
	Presenza In Carico	Data
Rivalutazione		Data
Erogazione	Assitito	Identificativo univoco
	Erogatore	Codice Regione
		Codice ASL
	Presenza In Carico	Data
	Erogazione / Prestazioni	Data Accesso
Tipo Operatore		
Tipo Accesso		
Sospensione	Assitito	Identificativo univoco
	Erogatore	Codice Regione



		Codice ASL
	Presa In Carico	Data
	Sospensione	Data Inizio
Conclusione	Assitito	Identificativo univoco
	Erogatore	Codice Regione
		Codice ASL
	Presa In Carico	Data

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	
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>Per cancellare completamente dal sistema una presa in carico con dati di attività inviare la cancellazione solo e direttamente con il tracciato 1. Il sistema cancellerà tutti i dati di attività associati alla presa in carico.</p> <p>Per cancellare specifici dati di attività, inviare il nodo xml in cancellazione direttamente con il tracciato 2.</p>

Nel file da inviare al GAF regionale, la cancellazione di una presa in carico non deve essere inviata contestualmente alle altre due tipologie di trasmissione.



## 4.3 *Tracciato 1*

### 4.3.1 *Tracciato 1 XML (Esempio)*

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<FlsAssDom_1 xmlns="http://flussi.mds.it/flsassdom_1">
  <Assistenza>
    <Trasmissione tipo="I" />
    <Assistito>
      <IdentificativoUnivoco>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</IdentificativoUnivoco>
      <DatiAnagrafici>
        <AnnoNascita>1951</AnnoNascita>
        <Genere>1</Genere>
        <Cittadinanza>IT</Cittadinanza>
        <StatoCivile>1</StatoCivile>
        <ResponsabilitaGenitoriale>4</ResponsabilitaGenitoriale>
        <Residenza>
          <Regione>999</Regione>
          <ASL>999</ASL>
          <Comune>999999</Comune>
          <StatoEstero>AA</StatoEstero>
        </Residenza>
      </DatiAnagrafici>
    </Assistito>
    <Conviventi>
      <NucleoFamiliare>2</NucleoFamiliare>
      <AssistenteNonFamiliare>1</AssistenteNonFamiliare>
    </Conviventi>
    <Erogatore>
      <CodiceRegione>010</CodiceRegione>
      <CodiceASL>000</CodiceASL>
      <AppartenenzaRete>1</AppartenenzaRete>
    </Erogatore>
  </Assistenza>
</FlsAssDom_1>
```



<TipoRete>1</TipoRete>

</Erogatore>

<Eventi>

<PresainCarico data="2008-02-14" soggettoRichiedente="1" TipologiaPIC="1"  
PianificazioneCondivisa="1"/>

<Valutazione data="2008-02-20">

<Patologia>

<Prevalente>01010</Prevalente>

<Concomitante>015</Concomitante>

</Patologia>

<Autonomia>1</Autonomia>

<GradoMobilita>1</GradoMobilita>

<Disturbi>

<Cognitivi>1</Cognitivi>

<Comportamentali>1</Comportamentali>

</Disturbi>

<SupportoSociale>1</SupportoSociale>

<FragilitaFamiliare>1</FragilitaFamiliare>

<RischioInfettivo>1</RischioInfettivo>

<RischioSanguinamento>1</RischioSanguinamento>

<DrenaggioPosturale>1</DrenaggioPosturale>

<OssigenoTerapia>1</OssigenoTerapia>

<Ventiloterapia>1</Ventiloterapia>

<Tracheostomia>1</Tracheostomia>

<Alimentazione>

<Assistita>1</Assistita>

<Enterale>1</Enterale>

<Parenterale>1</Parenterale>

</Alimentazione>

<GestioneStomia>1</GestioneStomia>



<ElimiUrinariaIntestinale>1</ElimiUrinariaIntestinale>  
<AlterRitmoSonnoVeglia>1</AlterRitmoSonnoVeglia>  
<IntEduTerapeutica>1</IntEduTerapeutica>  
<LesioniCute>1</LesioniCute>  
<CuraUlcereCutanee12Grado>1</CuraUlcereCutanee12Grado>  
<CuraUlcereCutanee34Grado>1</CuraUlcereCutanee34Grado>  
<PrelieviVenosiNonOcc>1</PrelieviVenosiNonOcc>  
<ECG>1</ECG>  
<Telemetria>1</Telemetria>  
<TerSottocutIntraMuscInfus>1</TerSottocutIntraMuscInfus>  
<GestioneCatetere>1</GestioneCatetere>  
<Trasfusioni>1</Trasfusioni>  
<ControlloDolore>1</ControlloDolore>  
<CurePalliative>1</CurePalliative>  
<TrattamentiRiab>  
<Neurologico>1</Neurologico>  
<Motorio>1</Motorio>  
<DiMantenimento>1</DiMantenimento>  
</TrattamentiRiab>  
<SupervisioneContinua>1</SupervisioneContinua>  
<AssistenzaIADL>1</AssistenzaIADL>  
<AssistenzaADL>1</AssistenzaADL>  
<SupportoCareGiver>1</SupportoCareGiver>  
<ValutazioneUCPDOM>  
<SegnoSintomoClinico>01010</SegnoSintomoClinico>  
<UtilStrumentoIdentBisognoCP>1</UtilStrumentoIdentBisognoCP>  
<UtilStrumentoValMultid>1</UtilStrumentoValMultid>  
</ValutazioneUCPDOM>  
</Valutazione>  
</Eventi>



</Assistenza>

</FlsAssDom\_1>

#### 4.3.2 Tracciato 1 XSD

```
<xs:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
xmlns:fls="http://flussi.mds.it/flsassdom_1" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
```

```
<xs:simpleType name="IdentificativoUnivoco">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
```

```
<xs:minLength value="11"/>
```

```
<xs:maxLength value="20"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="anno">
```

```
<xs:restriction base="xs:int">
```

```
<xs:minInclusive value="1899"/>
```

```
<xs:maxInclusive value="2099"/>
```

```
</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="soggettoRichiedente">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
```

```
<xs:pattern value="[1-9]{1}"/>
```

```
<xs:pattern value="10"/>
```

```
<xs:pattern value="11"/>
```

```
<xs:pattern value="12"/>
```

```
<xs:pattern value="13"/>
```

```
</xs:restriction>
```



```
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="tipologiaPIC">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="pianificazioneCondivisa">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="nucleoFamiliare">  
<xs:restriction base="xs:int">  
<xs:minInclusive value="0"/>  
<xs:maxInclusive value="99"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="assistenteNonFamiliare">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="supportoSociale">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="autonomia">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>
```





```
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="gradoMobilita">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="disturbo">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="rischioInfettivo">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="booleano">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="booleano9">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="bisogno9">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>
```



```
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="bisogno">  
<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="statoCivile">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-59]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="regioneResidenza">  
<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="121"/>  
<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="121"/>
```



```
<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="appartenenzaRete">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoRete">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codASLResidenza">
<xs:restriction base="fls:codASL">
<xs:pattern value="999"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
```



```
<xs:simpleType name="comune">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="999999"/>  
<xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{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="responsabilitaGenitoriale">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-59]{1}"/>  
</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="patologia">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:length value="3"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="patologiaPrevalente">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:minLength value="3"/>  
<xs:maxLength value="5"/>
```



```
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Trasmissione">
<xs:complexType>
<xs:attribute name="tipo" type="fls:tipoTrasmissione" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistito">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdentificativoUnivoco" type="fls:IdentificativoUnivoco"/>
<xs:element ref="fls:DatiAnagrafici"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="DatiAnagrafici">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="AnnoNascita" type="fls:anno"/>
<xs:element name="Genere" type="fls:genere"/>
<xs:element name="Cittadinanza" type="fls:cittadinanza"/>
<xs:element name="StatoCivile" type="fls:statoCivile"/>
<xs:element minOccurs="0" name="ResponsabilitaGenitoriale" type="fls:responsabilitaGenitoriale"/>
<xs:element ref="fls:Residenza"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogatore">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
```



```
<xs:element name="CodiceRegione" type="fls:regioneErogazione"/>
<xs:element name="CodiceASL" type="fls:codASL"/>
<xs:element minOccurs="0" name="AppartenenzaRete" type="fls:appartenenzaRete"/>
<xs:element minOccurs="0" name="TipoRete" type="fls:tipoRete"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="FlsAssDom_1">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Assistenza"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="fls:Trasmissione"/>
      <xs:element ref="fls:Assistito"/>
      <xs:element ref="fls:Conviventi"/>
      <xs:element ref="fls:Erogatore"/>
      <xs:element ref="fls:Eventi"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Eventi">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="fls:PresainCarico"/>
      <xs:element ref="fls:Valutazione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
```



```
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Residenza">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Regione" type="fls:regioneResidenza"/>  
<xs:element name="ASL" type="fls:codASL"/>  
<xs:element name="Comune" type="fls:comune"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="StatoEstero" type="fls:statoEstero"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="PresainCarico">  
<xs:complexType>  
<xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>  
<xs:attribute name="soggettoRichiedente" type="fls:soggettoRichiedente" use="required"/>  
<xs:attribute name="TipologiaPIC" type="fls:tipologiaPIC" use="required"/>  
<xs:attribute name="PianificazioneCondivisa" type="fls:pianificazioneCondivisa"/>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Conviventi">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="NucleoFamiliare" type="fls:nucleoFamiliare"/>  
<xs:element name="AssistenteNonFamiliare" type="fls:assistenteNonFamiliare"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Valutazione">
```





```
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element ref="fls:Patologia"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="Autonomia" type="fls:autonomia"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="GradoMobilita" type="fls:gradoMobilita"/>  
<xs:element ref="fls:Disturbi"/>  
<xs:element name="SupportoSociale" type="fls:supportoSociale"/>  
<xs:element name="FragilitaFamiliare" type="fls:bisogno9"/>  
<xs:element name="RischioInfettivo" type="fls:rischioInfettivo"/>  
<xs:element name="RischioSanguinamento" type="fls:booleano9"/>  
<xs:element name="DrenaggioPosturale" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="OssigenoTerapia" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Ventiloterapia" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Tracheostomia" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element ref="fls:Alimentazione"/>  
<xs:element name="GestioneStomia" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="ElimiUrinariaIntestinale" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="AlterRitmoSonnoVeglia" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="IntEduTerapeutica" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="LesioniCute" type="fls:bisogno9"/>  
<xs:element name="CuraUlcereCutanee12Grado" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="CuraUlcereCutanee34Grado" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="PrelieviVenosiNonOcc" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="ECG" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Telemetria" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="TerSottocutIntraMuscInfus" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="GestioneCatetere" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Trasfusioni" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="ControlloDolore" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="CurePalliative" type="fls:bisogno9"/>
```



```
<xs:element ref="fls:TrattamentiRiab"/>
<xs:element name="SupervisioneContinua" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="AssistenzaIADL" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="AssistenzaADL" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="SupportoCareGiver" type="fls:bisogno"/>
<xs:element minOccurs="0" ref="fls:ValutazioneUCPDOM"/>
</xs:sequence>
<xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Patologia">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="Prevalente" type="fls:patologiaPrevalente"/>
<xs:element name="Concomitante" type="fls:patologia"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Alimentazione">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="Assistita" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Enterale" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Parenterale" type="fls:bisogno"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TrattamentiRiab">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
```



```
<xs:element name="Neurologico" type="fls:bisogno"/>
```

```
<xs:element name="Motorio" type="fls:bisogno"/>
```

```
<xs:element name="DiMantenimento" type="fls:bisogno"/>
```

```
</xs:sequence>
```

```
</xs:complexType>
```

```
</xs:element>
```

```
<xs:element name="ValutazioneUCPDOM">
```

```
<xs:complexType>
```

```
<xs:sequence>
```

```
<xs:element name="SegnoSintomoClinico" type="fls:patologiaPrevalente"/>
```

```
<xs:element name="UtilStrumentoIdentBisognoCP" type="fls:booleano9"/>
```

```
<xs:element name="UtilStrumentoValMultid" type="fls:booleano9"/>
```

```
</xs:sequence>
```

```
</xs:complexType>
```

```
</xs:element>
```

```
<xs:element name="Disturbi">
```

```
<xs:complexType>
```

```
<xs:sequence>
```

```
<xs:element name="Cognitivi" type="fls:disturbo"/>
```

```
<xs:element name="Comportamentali" type="fls:disturbo"/>
```

```
</xs:sequence>
```

```
</xs:complexType>
```

```
</xs:element>
```

```
<xs:element name="StatoCivile">
```

```
<xs:simpleType>
```

```
<xs:restriction base="xs:byte">
```

```
<xs:enumeration value="2"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
</xs:element>
```



**REGIONE MARCHE**  
**GIUNTA REGIONALE**  
**SERVIZIO SANITÀ**



**AGENZIA**  
**REGIONALE**  
**SANITARIA**

</xs:schema>



## 4.4 Tracciato 2

### 4.4.1 Tracciato 2 XML (Esempio)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>  
<FlsAssDom_2 xmlns="http://flussi.mds.it/flsassdom_2">  
<Assistenza>  
<Trasmissione tipo="I"/>  
<Assistito>  
<IdentificativoUnivoco>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</IdentificativoUnivoco>  
</Assistito>  
<Erogatore>  
<CodiceRegione>010</CodiceRegione>  
<CodiceASL>000</CodiceASL>  
</Erogatore>  
<Eventi>  
<PresainCarico data="2008-08-13"/>  
<Rivalutazione data="2008-08-13" motivo="1" confermaPrecedente="2">  
<Valutazione>  
<Patologia>  
<Prevalente>01010</Prevalente>  
<Concomitante>015</Concomitante>  
</Patologia>  
<Autonomia>1</Autonomia>  
<GradoMobilita>1</GradoMobilita>  
<Disturbi>  
<Cognitivi>1</Cognitivi>  
<Comportamentali>1</Comportamentali>  
</Disturbi>  
<SupportoSociale>1</SupportoSociale>  
<FragilitaFamiliare>1</FragilitaFamiliare>  
<RischioInfettivo>1</RischioInfettivo>
```



<RischioSanguinamento>1</RischioSanguinamento>  
<DrenaggioPosturale>1</DrenaggioPosturale>  
<OssigenoTerapia>1</OssigenoTerapia>  
<Ventiloterapia>1</Ventiloterapia>  
<Tracheostomia>1</Tracheostomia>  
<Alimentazione>  
<Assistita>1</Assistita>  
<Enterale>1</Enterale>  
<Parenterale>1</Parenterale>  
</Alimentazione>  
<GestioneStomia>1</GestioneStomia>  
<ElimiUrinariaIntestinale>1</ElimiUrinariaIntestinale>  
<AlterRitmoSonnoVeglia>1</AlterRitmoSonnoVeglia>  
<IntEduTerapeutica>1</IntEduTerapeutica>  
<LesioniCute>1</LesioniCute>  
<CuraUlcereCutanee12Grado>1</CuraUlcereCutanee12Grado>  
<CuraUlcereCutanee34Grado>1</CuraUlcereCutanee34Grado>  
<PrelieviVenosiNonOcc>1</PrelieviVenosiNonOcc>  
<ECG>1</ECG>  
<Telemetria>1</Telemetria>  
<TerSottocutIntraMuscInfus>1</TerSottocutIntraMuscInfus>  
<GestioneCatetere>1</GestioneCatetere>  
<Trasfusioni>1</Trasfusioni>  
<ControlloDolore>1</ControlloDolore>  
<CurePalliative>1</CurePalliative>  
<TrattamentiRiab>  
<Neurologico>1</Neurologico>  
<Motorio>1</Motorio>  
<DiMantenimento>1</DiMantenimento>  
</TrattamentiRiab>



```
<SupervisioneContinua>1</SupervisioneContinua>
<AssistenzaIADL>1</AssistenzaIADL>
<AssistenzaADL>1</AssistenzaADL>
<SupportoCareGiver>1</SupportoCareGiver>
<ValutazioneUCPDOM>
<SegnoSintomoClinico>01010</SegnoSintomoClinico>
<UtilStrumentoIdentBisognoCP>1</UtilStrumentoIdentBisognoCP>
<UtilStrumentoValMultid>1</UtilStrumentoValMultid>
</ValutazioneUCPDOM>
</Valutazione>
</Rivalutazione>
<Rivalutazione data="2008-09-10" motivo="2" confermaPrecedente="1">
</Rivalutazione>
<Erogazione TipoAccesso ="1" data="2008-09-03">
<TipoOperatore>1</TipoOperatore>
<Prestazioni>
<TipoPrestazione>1</TipoPrestazione>
<numPrestazione>2</numPrestazione>
</Prestazioni>
<Prestazioni>
<TipoPrestazione>2</TipoPrestazione>
<numPrestazione>1</numPrestazione>
</Prestazioni>
</Erogazione>
<Erogazione TipoAccesso ="1" data="2008-09-12" numAccessi="2">
<TipoOperatore>1</TipoOperatore>
<Prestazioni>
<TipoPrestazione>1</TipoPrestazione>
</Prestazioni>
</Erogazione>
```



<Sospensione dataInizio="2008-06-03" dataFine="2008-06-18">

<Motivazione>1</Motivazione>

</Sospensione>

<Conclusione dataAD="2008-09-30">

<Motivazione>1</Motivazione>

</Conclusione>

</Eventi>

</Assistenza>

</FlsAssDom\_2>





#### 4.4.2 Tracciato 2 XSD

```
<xs:schema xmlns:fls="http://flussi.mds.it/flsdom_2" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/flsdom_2" elementFormDefault="qualified"
attributeFormDefault="unqualified">
```

```
<xs:simpleType name="IdentificativoUnivoco">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
```

```
<xs:minLength value="11"/>
```

```
<xs:maxLength value="20"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="numAccessi">
```

```
<xs:restriction base="xs:long">
```

```
<xs:minInclusive value="1"/>
```

```
<xs:maxInclusive value="99"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="tipoOperatore">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
```

```
<xs:pattern value="[1-9]{1}|1[0-3]{1}|99"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="tipoPrestazione">
```

```
<xs:restriction base="xs:string">
```

```
<xs:pattern value="[1-9]{1}|1[0-9]{1}|2[0-8]{1}|99"/>
```

```
</xs:restriction>
```

```
</xs:simpleType>
```

```
<xs:simpleType name="quantitaPrestazione">
```

```
<xs:restriction base="xs:long">
```

```
<xs:minInclusive value="1"/>
```

```
<xs:maxInclusive value="99"/>
```

```
</xs:restriction>
```



```
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="motivazioneConclusione">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-9]{1}|1[0-3]{1}|97|98|99"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="assistenteNonFamiliare">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="supportoSociale">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="autonomia">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="gradoMobilita">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="disturbo">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-3]{1}"/>  
</xs:restriction>
```



```
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="motivoRivalutazione">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="confermaPrecedente">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="rischioInfettivo">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="booleano">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="booleano9">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="tipoAccesso">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}"/>  
</xs:restriction>
```



```
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="modalitaErogazione">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}" />  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="motivazioneSospensione">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-49]{1}" />  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="bisogno">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-2]{1}" />  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
<xs:simpleType name="bisogno9">  
<xs:restriction base="xs:string">  
<xs:pattern value="[1-29]{1}" />  
</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="121"/>
<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="comune">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:pattern value="999999"/>
<xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{6}"/>
</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="patologia">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:length value="3"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="patologiaPrevalente">
<xs:restriction base="xs:string">
<xs:minLength value="3"/>
<xs:maxLength value="5"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Trasmissione">
<xs:complexType>
<xs:attribute name="tipo" type="fls:tipoTrasmissione" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistito">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="IdentificativoUnivoco" type="fls:IdentificativoUnivoco"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogatore">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element name="CodiceRegione" type="fls:regioneErogazione"/>
```



```
<xs:element name="CodiceASL" type="fls:codASL"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="FlsAssDom_2">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Assistenza"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Assistenza">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element ref="fls:Trasmissione"/>
<xs:element ref="fls:Assistito"/>
<xs:element ref="fls:Erogatore"/>
<xs:element ref="fls:Eventi"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Eventi">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element ref="fls:PresainCarico"/>
<xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Rivalutazione"/>
<xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Erogazione"/>
<xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" ref="fls:Sospensione"/>
<xs:element minOccurs="0" ref="fls:Conclusione"/>
</xs:sequence>
```



```
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Erogazione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="TipoOperatore" type="fls:tipoOperatore"/>
      <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="fls:Prestazioni"/>
    </xs:sequence>
    <xs:attribute name="TipoAccesso" type="fls:tipoAccesso" use="required"/>
    <xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>
    <xs:attribute name="numAccessi" type="fls:numAccessi" use="optional"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Prestazioni">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="TipoPrestazione" type="fls:tipoPrestazione"/>
      <xs:element minOccurs="0" name="numPrestazione" type="fls:quantitaPrestazione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Sospensione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Motivazione" type="fls:motivazioneSospensione"/>
    </xs:sequence>
    <xs:attribute name="dataInizio" type="xs:date" use="required"/>
    <xs:attribute name="dataFine" type="xs:date" use="optional"/>
  </xs:complexType>
</xs:element>
```





```
<xs:element name="Conclusione">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Motivazione" type="fls:motivazioneConclusione"/>  
</xs:sequence>  
<xs:attribute name="dataAD" type="xs:date" use="required"/>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="PresainCarico">  
<xs:complexType>  
<xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Rivalutazione">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element minOccurs="0" ref="fls:Valutazione"/>  
</xs:sequence>  
<xs:attribute name="data" type="xs:date" use="required"/>  
<xs:attribute name="motivo" type="fls:motivoRivalutazione" use="required"/>  
<xs:attribute name="confermaPrecedente" type="fls:confermaPrecedente" use="required"/>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Valutazione">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element ref="fls:Patologia"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="Autonomia" type="fls:autonomia"/>  
<xs:element minOccurs="0" name="GradoMobilita" type="fls:gradoMobilita"/>  
<xs:element ref="fls:Disturbi"/>
```



```
<xs:element name="SupportoSociale" type="fls:supportoSociale"/>
<xs:element name="FragilitaFamiliare" type="fls:bisogno9"/>
<xs:element name="RischioInfettivo" type="fls:rischioInfettivo"/>
<xs:element name="RischioSanguinamento" type="fls:booleano9"/>
<xs:element name="DrenaggioPosturale" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="OssigenoTerapia" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Ventiloterapia" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Tracheostomia" type="fls:bisogno"/>
<xs:element ref="fls:Alimentazione"/>
<xs:element name="GestioneStomia" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="ElimiUrinariaIntestinale" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="AlterRitmoSonnoVeglia" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="IntEduTerapeutica" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="LesioniCute" type="fls:bisogno9"/>
<xs:element name="CuraUlcereCutanee12Grado" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="CuraUlcereCutanee34Grado" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="PrelieviVenosiNonOcc" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="ECG" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Telemetria" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="TerSottocutIntraMuscInfus" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="GestioneCatetere" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="Trasfusioni" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="ControlloDolore" type="fls:bisogno"/>
<xs:element minOccurs="0" name="CurePalliative" type="fls:bisogno9"/>
<xs:element ref="fls:TrattamentiRiab"/>
<xs:element name="SupervisioneContinua" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="AssistenzaIADL" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="AssistenzaADL" type="fls:bisogno"/>
<xs:element name="SupportoCareGiver" type="fls:bisogno"/>
<xs:element minOccurs="0" ref="fls:ValutazioneUCPDOM"/>
```



```
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Patologia">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Prevalente" type="fls:patologiaPrevalente"/>  
<xs:element name="Concomitante" type="fls:patologia"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Alimentazione">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Assistita" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Enterale" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Parenterale" type="fls:bisogno"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="TrattamentiRiab">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Neurologico" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="Motorio" type="fls:bisogno"/>  
<xs:element name="DiMantenimento" type="fls:bisogno"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="ValutazioneUCPDOM">
```



```
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="SegnoSintomoClinico" type="fls:patologiaPrevalente"/>  
<xs:element name="UtilStrumentoIdentBisognoCP" type="fls:booleano9"/>  
<xs:element name="UtilStrumentoValMultid" type="fls:booleano9"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="Disturbi">  
<xs:complexType>  
<xs:sequence>  
<xs:element name="Cognitivi" type="fls:disturbo"/>  
<xs:element name="Comportamentali" type="fls:disturbo"/>  
</xs:sequence>  
</xs:complexType>  
</xs:element>  
<xs:element name="StatoCivile">  
<xs:simpleType>  
<xs:restriction base="xs:byte">  
<xs:enumeration value="2"/>  
</xs:restriction>  
</xs:simpleType>  
</xs:element>  
</xs:schema>
```



## 4.5 *Riepilogo controlli e codici anomalia*

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

- (S) i controlli XSD che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
- (G) i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel DB.
- (W) i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema

Tracciato 1:



CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO	TIPO
Segnalazione – Tipo Trasmissione		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	001	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	002	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	003	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
IdentificativoUnivoco		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa	La lunghezza del valore specificato non è conforme a quanto previsto	(S)
Anno nascita assistito		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Datatype errato in un campo obbligatorio		(S)
		Anno non compreso tra 1899 - 2099		(S)
	004	Anno di nascita dell'assistito non valido		(G)
	005	Anno di nascita successivo alla data presa in carico		(G)
Genere assistito		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Cittadinanza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	006	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(W)
		Datatype errato in un campo obbligatorio	I 2 digit devono essere caratteri alfabetici	(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
Stato civile		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Responsabilità Genitoriale		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici interi	(S)



		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	007	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per assistito minorenni	anno della data presa in carico - anno di nascita <= 17	(G)
	008	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Regione residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Asl residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Datatype errato in un campo obbligatorio	Sono ammessi solo caratteri alfanumerici.	(S)
	009	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(W)
	010	Codice ASL di residenza dell'assistito non verificabile a causa del codice regione di residenza non valido		(G)
	011	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.	(G)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Comune residenza		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Datatype errato in un campo obbligatorio		(S)
	012	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(G)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	013	Codice comune di residenza dell'assistito incongruente rispetto al codice regione di residenza	La regione è valorizzata con 999 e il comune di residenza con un valore diverso da 999999.	(G)
Stato estero residenza	014	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(W)
	015	L'Italia non è uno stato estero di residenza		(W)



	016	Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione/comune di residenza	Mancata valorizzazione di Stato estero di residenza in presenza di Residenza e comune valorizzati con 999.	(G)
	017	"Stato estero di residenza" e "Regione/comune/ASL di residenza" valorizzati in modo incongruente	Il campo Stato estero è valorizzato anche se regione/comune/ asl di residenza non sono valorizzati.	(G)
		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Nucleo familiare		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Valore fuori range (numero negativo)	(0-99)	(S)
		Datatype errato	Sono ammessi solo caratteri numerici.	(S)
Assistente non familiare		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Codice regione erogatore	018	Incongruenza codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati)		(G)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Codice Asl erogatore	019	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo chiave	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V) il controllo non viene eseguito.	(G)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
		Datatype errato		(S)
Appartenenza alla rete		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	020	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM		(G)
	021	Valorizzazione del campo per tipo presa in carico non UCPDOM		(W)





	022	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Tipo rete		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	023	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per Erogatore appartenete alla rete		(G)
	024	Valorizzazione del campo per Erogatore senza indicazione dell'appartenenza alla rete		(W)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	025	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Data presa in carico	026	Data presa in carico successiva all' anno corrente		(G)
		Datatype errato in un campo chiave	Il formato data non è rispettato.	(S)
		Mancata valorizzazione di un campo chiave		(S)
	027	Data presa in carico non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.	La data di presa in carico non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso.	(G)
Soggetto richiedente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	028	L'apertura amministrativa è incoerente con la chiusura	Quando questo campo viene valorizzato con 8 (stessa struttura per apertura amministrativa) mi aspetto che esista un record riferito allo stesso utente in cui è stata segnalata la chiusura amministrativa.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Tipologia Presa in Carico		Datatype errato		(S)



		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	064	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM		(G)
	029	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Data valutazione		Mancata valorizzazione della data inizio valutazione		(S)
		Datatype errato in un campo obbligatorio		(S)
	030	La data Valutazione non può essere successiva alla data di caricamento dei dati		(G)
Patologia prevalente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	031	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(G)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Patologia concomitante		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	032	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(G)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Autonomia	033	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	Se l'età dell'assistito è maggiore di 6 allora il campo è sempre obbligatorio	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	034	Campo incongruente rispetto all'età dell'assistito	Campo valorizzato anche se l'età dell'assistito è inferiore a 6	(W)
Grado mobilità	035	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	Se l'età dell'assistito è maggiore di 3 allora il campo è sempre obbligatorio	(G)



		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	036	Campo incongruente rispetto all'età dell'assistito	Campo valorizzato anche se l'età dell'assistito è inferiore a 3	(W)
Disturbi cognitivi		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Disturbi comportamentali		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Supporto sociale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	040	Codice supporto sociale incongruente rispetto al codice assistente non familiare e componenti n familiare	Se supporto sociale =3 allora nucleo familiare deve essere =0 e non deve essere presente alcun assistente familiare.	(W)
Fragilità Familiare		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	041	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Rischio infettivo		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Rischio sanguinamento acuto		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)



	064	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Broncorespirazione / Drenaggio Posturale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Ossigeno Terapia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Ventiloterapia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Tracheostomia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Alimentazione assistita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Alimentazione enterale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Alimentazione parenterale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Gestione Stomia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Manovre per favorire eliminazione Urinaria Intestinale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)



		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Interventi Educazione Terapeutica		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Lesioni della cute da patologie correlate		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	043	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Prelievi Venosi Non Occasionali		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
ECG		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Telemetria		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusionale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Gestione Catetere centrale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)



Trasfusioni		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Controllo Dolore		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Cure Palliative		Datatype errato	(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa	(S)
	044	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM	(G)
	045	Valorizzazione del campo per tipo presa in carico non UCPDOM	(W)
	046	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98	(G)
Neurologico in presenza di disabilità		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Motorio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Di Mantenimento in presenza di disabilità		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Supervisione Continua di utenti con disabilità		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Assistenza IADL per utenti con disabilità		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio	(S)
Assistenza ADL per utenti con disabilità		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	(S)



		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Supporto care giver		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Segno/Sintomo clinico		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	054	Segno/Sintomo clinico non appartenente alla tabella di riferimento	Tabella.5.1	(G)
	055	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM		(G)
	056	Valorizzazione del campo per tipo presa in carico non UCPDOM		(W)
	057	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Utilizzo Strumento identificazione bisogno CP presente in cartella/fascicolo		Datatype errato		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	058	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM		(G)
	059	Valorizzazione del campo per tipo presa in carico non UCPDOM		(W)
	060	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Utilizzo Strumento valutazione multidimensionale presente in cartella/fascicolo		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
	061	Mancata valorizzazione del campo obbligatorio per tipo presa in carico UCPDOM		(G)
	062	Valorizzazione del campo per tipo presa in carico non UCPDOM		(W)
		Datatype errato		(S)



	063	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
--	-----	--	--	-----

Tracciato 2:

CAMPO	CODICE ERRORE	DESCRIZIONE ERRORE	DESCRIZIONE ALGORITMO	TIPO
Segnalazione – Tipo Trasmissione		Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C)		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
	201	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	202	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	203	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
Codice regione erogatore	204	Incongruenza codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati)		(G)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	205	Chiave del record presente nel Tracciato1 “Preso in Carico” ma con chiave “ridotta”.	L’integrità referenziale tra il Tracciato2 “Erogazione” ed il Tracciato1 “Preso in Carico” è rispettata escludendo dalla chiave del record il campo codice ASL.	(G)
	206	Chiave del record non presente nel Tracciato1 “Preso in Carico”.		(G)
	207	Per la chiave specificata non è stato inviato alcun evento	Nel flusso in elaborazione (tracciato 2) è presente un record per il quale sono stati valorizzati i	(G)





			campi chiave della presa in carico, ma non i campi relativi ad almeno un evento (Rivalutazione, erogazione, sospensione o conclusione).	
Codice Asl erogatore	208	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo chiave	In caso di Cancellazione o Variazione del record (Tipo operazione = C o = V) il controllo non viene eseguito.	(G)
		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Data presa in carico	209	Data presa in carico successiva all' anno corrente		(G)
	210	Scheda fascicolo dell'assistito successiva ad un'altra relativa allo stesso assistito e non ancora conclusa		(G)
		Datatype errato in un campo chiave		(S)
		Mancata valorizzazione di un campo chiave		(S)
IdentificativoUnivoco		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Lunghezza non conforme a quella attesa		(S)
Data rivalutazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo rivalutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Datatype errato in un campo chiave		(S)
	211	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	212	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	213	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
	214	Data rivalutazione precedente alla data valutazione		(G)



	215	Data rivalutazione successiva alla data conclusione		(G)
	216	Data rivalutazione compresa in un periodo di sospensione		(G)
	217	Data rivalutazione successiva all'anno corrente		(G)
	218	Data di rivalutazione non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.	La data di rivalutazione dell'assistito non è compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso.	(G)
Motivo rivalutazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Conferma precedente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Patologia prevalente		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	219	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
	220	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(G)
	221	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Patologia concomitante		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	222	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al	(G)



			manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	
	223	Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(G)
	224	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Autonomia	225	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2. Se l'età dell'assistito è maggiore di 6 allora in caso di conferma valutazione precedente =2 il nodo valutazione deve essere presente e il campo è obbligatorio	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	226	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	227	Campo incongruente rispetto all'età dell'assistito	Campo valorizzato anche se l'età dell'assistito è inferiore a 6	(W)
Grado mobilità	228	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2. Se l'età dell'assistito è maggiore di 3 allora in caso di conferma valutazione precedente =2 il nodo valutazione deve essere presente e il campo è obbligatorio	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	229	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	230	Campo incongruente rispetto all'età	Campo valorizzato anche se l'età	(W)



Disturbi cognitivi	231	dell'assistito Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	dell'assistito è inferiore a 3 La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	232	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Disturbi Comportamentali	233	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	234	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Supporto sociale	235	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	236	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Fragilità Familiare		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	237	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)



	238	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	239	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Rischio infettivo	240	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	241	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Rischio sanguinamento acuto		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	242	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	243	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	244	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
			Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento
Broncorespirazione / Drenaggio Posturale	245	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al	(G)



			manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	246	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Ossigeno Terapia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	247	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	248	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Ventiloterapia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	249	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	250	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Tracheostomia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	251	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)



	252	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Alimentazione Assistita		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	253	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	254	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Alimentazione Enterale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	255	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	256	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Alimentazione Parenterale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	257	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	258	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Gestione Stomia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)



	259	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	260	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Elimi Urinaria Intestinale		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	261	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	262	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Alter Ritmo Sonno Veglia		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	263	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	264	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Int Edu Terapeutica		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	265	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di		(S)





		riferimento per un campo obbligatorio		
	266	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Lesioni della cute da patologie correlate		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	267	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	268	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	269	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	270	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	271	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	272	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)



		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	273	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Prelievi Venosi Non Occ		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	274	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	275	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
ECG		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	276	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	277	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Telemetria		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	278	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	279	Campo incongruente rispetto alla	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma	(W)



		conferma della valutazione precedente	valutazione precedente fosse =1.	
Ter Sottocut Intra Musc Infus		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	280	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	281	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Gestione Catetere		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	282	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	283	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Trasfusioni		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	284	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	285	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Controllo Dolore		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	286	Mancata valorizzazione di un campo	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al	(G)



		obbligatorio	manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	287	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Cure Palliative		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del campo è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
	288	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2 e in caso di tipo presa in carico UCPDOM.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	289	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	290	Campo incongruente rispetto al tipo presa in carico	Il campo è stato valorizzato nonostante il tipo presa in carico sia diverso da UCPDOM	(W)
	291	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
	Riab. Neurologico	292	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
293		Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)



Riab.Motorio	294	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2.	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	295	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Riab. Di Mantenimento	296	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	297	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Supervisione Continua	298	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	299	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Assistenza IADL	300	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	301	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Assistenza ADL	302	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al	(G)



			manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	303	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Supporto Care Giver	304	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento e in caso conferma valutazione =2	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	305	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
Segno/Sintomo clinico	306	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento, in caso conferma valutazione =2 e in caso di tipo presa in carico UCPDOM	(G)
		Lunghezza diversa da quella attesa		(S)
	307	Segno/Sintomo clinico non appartenente alla tabella di riferimento		(G)
	308	Campo incongruente rispetto al tipo presa in carico	Il campo è stato valorizzato nonostante il tipo presa in carico sia diverso da UCPDOM	(W)
	309	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	310	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Utilizzo Strumento identificazione	311	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al	(G)



bisogno CP presente in cartella/fascicolo			manifestarsi dell'evento, in caso conferma valutazione =2 e in caso di tipo presa in carico UCPDOM	
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	312	Campo incongruente rispetto al tipo presa in carico	Il campo è stato valorizzato nonostante il tipo presa in carico sia diverso da UCPDOM	(W)
	313	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	314	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Utilizzo Strumento valutazione multidimensionale presente in cartella/fascicolo	315	Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo valutazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento, in caso conferma valutazione =2 e in caso di tipo presa in carico UCPDOM	(G)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	316	Campo incongruente rispetto al tipo presa in carico	Il campo è stato valorizzato nonostante il tipo presa in carico sia diverso da UCPDOM	(W)
	317	Campo incongruente rispetto alla conferma della valutazione precedente	Il campo è stato valorizzato nonostante il campo conferma valutazione precedente fosse =1.	(W)
	318	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Numero Accessi	319	Mancata valorizzazione di un campo facoltativo		(W)



		Valore fuori range (numero negativo)		(S)
Tipo accesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo erogazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Data Accesso		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo erogazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Datatype errato in un campo chiave		(S)
	320	Data accesso erogazione successiva all'anno corrente		(G)
	321	Data accesso erogazione precedente alla data presa in carico		(G)
	322	Data accesso erogazione successiva alla data conclusione		(G)
	323	Data accesso erogazione compresa in un periodo di sospensione		(G)
	324	Data accesso non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.		(G)
Tipo Operatore		Mancata valorizzazione di un campo chiave	La valorizzazione del nodo erogazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo chiave		(S)
	325	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	326	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	327	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
Tipo Prestazione		Mancata valorizzazione di un campo chiave	La valorizzazione del nodo erogazione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)





		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	328	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	329	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	330	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
	331	Valore del campo non permesso per le Prese incarico non collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con codice motivazione 98		(G)
Numero Prestazioni		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	Se il nodo Prestazione viene valorizzato il campo è obbligatorio	(S)
		Datatype errato		(S)
		Valore fuori range (numero negativo)		(S)
	332	Mancata valorizzazione di un campo facoltativo	Il nodo Prestazione non è stato valorizzato	(W)
Sospensione Data Inizio		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio	La valorizzazione del nodo sospensione è obbligatoria al manifestarsi dell'evento	(S)
		Datatype errato in un campo chiave		(S)
	333	Chiave del record già presente in un precedente invio	In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio	(G)
	334	Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione		(G)
	335	Chiave del record presente nel medesimo invio (chiave duplicata)		(G)
	336	Data inizio sospensione successiva all'anno corrente		(G)



	337	Data inizio sospensione precedente alla data presa in carico		(G)
	338	Data inizio sospensione successiva alla data conclusione		(G)
	339	Data inizio sospensione compresa in un periodo di sospensione preesistente		(G)
	340	Data inizio sospensione non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.		(G)
Sospensione Data Fine	341	Data fine sospensione precedente alla data inizio sospensione		(G)
	342	Periodo di sospensione comprendente la presenza di altri eventi		(G)
		Datatype errato in un campo chiave		(S)
	343	Data fine sospensione successiva all'anno corrente		(G)
	344	Data fine sospensione non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.		(G)
Sospensione Motivazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
Conclusione Data AD		Mancata valorizzazione della data conclusione		(S)
		Datatype errato in un campo obbligatorio		(S)
	345	Data conclusione successiva all'anno corrente		(G)
	346	Data conclusione precedente alla data presa in carico		(G)
	347	Presenza di altri eventi successivi con la data di conclusione		(G)
	348	Data conclusione non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.		(G)



	349	La conclusione inviata genera una sovrapposizione tra la Presa in carico in oggetto e un'altra relativa al medesimo assistito.		(G)
Conclusione Motivazione		Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio		(S)
		Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio		(S)
	350	Valore del campo incongruente rispetto al tipo presa in carico		(G)



## 5. Allegati

### 5.1 *Tabella Segni Sintomi Clinici*

Segno/Sintomo	Codifica ICD 9 CM
Affezioni pruriginose non specificate (Prurito SAI)	698.9
Alterazione (o perdita) temporanea della coscienza (Confusione)	780.02
Altra e specificata ritenzione urinaria	788.29
Altra incontinenza urinaria	788.39
Altra Stipsi	564.09
Altre alterazioni della coscienza (Sonnolenza, sopore, stupore)	780.09
Altre dispnee e anomalie respiratorie	786.09
Altro dolore Toracico	786.59
Altro intasamento dell'intestino (Subocclusione/Occlusione intestinale)	560.39
Altro malessere ed affaticamento (Astenia SAI)	780.79
Anoressia (Perdita di appetito)	783.0
Ascite	789.5
Cachessia	799.4
Cefalea	784.0
Cervicalgia (Dolore Capo-Collo)	723.1
Cianosi	782.5
Coma	780.01
Cure palliative	V66.7
Delirium da condizioni patologiche classificate altrove	293.0
Diarrea	787.91
Dolore Addome di altre sedi specificate	789.09
Dolore correlato a neoplasia (acuto, cronico)	338.3
Dolore degli arti	729.5
Dolore Generalizzato	780.96
Ecchimosi spontanee	782.7
Edema (cute)	782.3
Ematemesi	578.0
Emoftoe	786.3
Espettorato abnorme	786.4
Emorragia del retto e dell'ano	569.3
Emorragia non specificata	459.0



Incontinenza fecale	787.6
Insonnia non specificata	780.52
Iperidrosi generalizzata (Sudorazione eccessiva)	780.8
Ittero non specificato	782.4
Melena e rettorragia	578.1
Movimenti involontari anormali (Tremori)	781.0
Nausea (solo)	787.02
Oliguria, anuria	788.5
Rachialgia dorsale (Dolore Rachide)	724.1
Singhiozzo	786.8
Difficoltà dell'alimentazione ed errori nella somministrazione degli alimenti	783.3
Dimagrimento anomalo	783.21
<b>Sottopeso</b>	<b>783.22</b>
<b>Polidipsia</b>	<b>783.5</b>
Disfagia	787.2
Dispepsia e altri disturbi specificati della funzione gastrica	536.8
Disturbi del sonno non specificati	780.50
Disturbi della secrezione salivare (Xerostomia-Scialorrea)	527.7
Disturbi della sensibilità cutanea	782.0
Disturbo distimico (depressione reattiva, scadimento di umore)	300.4
Stati di ansia non specificato (Ansia)	300.00
Stordimento e capogiro (Vertigini)	780.4
Tosse	786.2
Ulcerazione da decubito (altri siti)	707.09
Vomito (solo)	787.03
Vomito con nausea	787.01
Altri segni o sintomi	Codificare con 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

Il valore "99999 - non disponibile" può essere valorizzato solo nel caso di Prese in Carico aperte amministrativamente al 01/01/2023 con valore del soggetto richiedente pari a '8. Apertura amministrativa della stessa persona presa in carico' ossia solo per le Prese in carico collegate a quelle precedenti e concluse amministrativamente al 31/12/2022 con motivazione '98. Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione



## 5.2 Tabella di dominio condizionato per il Motivo Conclusione

dominio del campo	Motivazione della conclusione	tipo presa in carico
1	Completamento del programma assistenziale	Cure domiciliari / UCPDOM
2	Ricoveri in ospedale	Cure domiciliari / UCPDOM
3	Decesso a domicilio	Cure domiciliari / UCPDOM
4	Decesso in ospedale	Cure domiciliari / UCPDOM
5	Trasferimento in struttura residenziale	Cure domiciliari / UCPDOM
6	Trasferimento in Hospice	Cure domiciliari / UCPDOM
7	Decesso in Hospice	Cure domiciliari / UCPDOM
8	Trasferimento in altra tipologia di cure domiciliari	Cure domiciliari / UCPDOM
9	Cambio residenza	Cure domiciliari / UCPDOM
10	Cambio medico	Cure domiciliari
11	Volontà dell'utente	Cure domiciliari / UCPDOM
12	Chiusura amministrativa (in assenza di sospensione, qualora non vi siano prestazioni per 6 mesi)	Cure domiciliari / UCPDOM
13	passaggio dalla rete pediatrica alla rete adulti e viceversa	UCPDOM
97	Chiusura amministrativa per riassetto territoriale ASL	Cure domiciliari / UCPDOM
98	Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione	Cure domiciliari / UCPDOM
99	altro	Cure domiciliari / UCPDOM