



Regione Puglia

edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

RTI *Exprivia* – *Almaviva* – *coexprivia*



Regione Puglia

edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

D4.26 D4.27 - Specifica tecnica dei flussi informativi ed esportazione dati

Area Day Service

Versione 1.60

16/02/2018



DIRITTI DI AUTORE E CLAUSOLE DI RISERVATEZZA

La proprietà del presente documento è regolata dal contratto tra Regione Puglia ed il RTI Exprivia – Almaviva – Consis. Tutti i diritti sono riservati.

A norma della legge sul diritto di autore e del Codice Civile è vietata la riproduzione di questo scritto o di parte di esso con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilm, registratori ed altro, salvo per quanto espressamente autorizzato.

Questo documento è consegnato anche a Innova Puglia su disposizione della Regione Puglia.

STORIA DEL DOCUMENTO

Ver	Stato	Data	Memorizzato in:
1.00	Bozza	16/03/2015	Specifica tecnica dei flussi informativi ed esportazione dati Area Day Service.doc Specifiche anomalie SDA.doc
1.10	Bozza	23/07/2015	
1.20	Bozza	31/07/2015	
1.30	Bozza	30/10/2015	
1.40	Bozza	07/01/2016	
1.50	Bozza	06/11/2017	
1.60	Bozza	16/02/2018	

STORIA DELLE REVISIONI

Ver	Modifiche
1.00	Versione iniziale.
1.10	E' stato modificato il documento delle anomalie allegato.
1.20	E' stato aggiunto il tracciato di 'Export day service azienda sanitaria'
1.30	E' stato modificato il documento delle anomalie allegato.
1.40	E' stato modificato il documento delle anomalie allegato. A partire dal campo "Codice repertorio dispositivo medico principale" corrette le posizioni dei campi.
1.50	E' stata aggiunta una codifica a 'Motivo day service'
1.60	E' stata modificata la codifica "Livello di istruzione"

Modifiche Previste

Nessuna.

Tabella Redazione/Approvazione

Responsabile redazione	Responsabile approvazione
Exprivia	Regione Puglia



edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

Regione Puglia

RTI *Exprivia* – *Almaviva* – *Cons***exprivia**



INDICE DEI CONTENUTI

<u>0</u>	<u>Introduzione.....</u>	<u>5</u>
<u>1</u>	<u>Scopo e Campo di Applicazione</u>	<u>5</u>
<u>2</u>	<u>Riferimenti.....</u>	<u>5</u>
<u>3</u>	<u>Termini e definizioni.....</u>	<u>5</u>
<u>4</u>	<u>Flussi informativi di input al sistema.....</u>	<u>6</u>
<u>4.1</u>	<u>Tipologie di campi e di controlli per flussi con tracciato record a lunghezza fissa.....</u>	<u>6</u>
<u>4.2</u>	<u>Acquisizione dei dati relativi alle SDA (con tracciato record)....</u>	<u>10</u>
<u>4.3</u>	<u>Export dei dati relativi alle schede day service per Azienda Sanitaria (con tracciato record).....</u>	<u>20</u>



0 Introduzione

Questo documento descrive le specifiche tecniche dei flussi informativi che mediante le funzionalità dell'area possono essere esportati (risp. importati) dal (risp. nel) database del sistema. Il documento è strutturato in due sezioni:

- flussi informativi di input al sistema Edotto e che possono essere importati utilizzando le funzionalità di upload dell'area;
- flussi informativi prodotti mediante le funzionalità di export dell'area.

In ogni sezione viene fornita una sintetica definizione del flusso e le relative specifiche tecniche di tracciato, XML, CSV, ecc. .

1 Scopo e Campo di Applicazione

Il presente documento è destinato a progettisti e sviluppatori dei sistemi informativi che devono integrarsi con il sistema Edotto mediante acquisizione di flussi informativi che vengono prodotti da tale sistema.

Non vengono riportate in questo documento le specifiche di flussi informativi la cui specifica tecnica è definita dai documenti normativi nazionali o regionali.

2 Riferimenti

1. Deliberazione della Giunta Regionale dicembre 2014, n 2774.

3 Termini e definizioni

<i>SDA</i>	<i>Scheda di Day Service</i>
<i>DRG</i>	<i>Diagnosis Related Group</i>
<i>STP</i>	<i>Straniero Temporaneamente Presente</i>
<i>ICD IX CM</i>	<i>International Classificazione Disease IX Clinical Modification</i>
<i>ENI</i>	<i>Europei Non Iscrivibili</i>
<i>SISR</i>	<i>Sistema Informativo Sanitario Regionale</i>
<i>Istituto di ricovero</i>	<i>Istituto di ricovero e cura pubblico e privato:</i> - <i>presidio ospedaliero di ASL</i> - <i>azienda ospedaliera</i> - <i>istituto ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)</i> - <i>casa di cura privata</i> - <i>istituto di ricovero e cura ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti</i> - <i>ospedale militare</i> - <i>altre istituzioni sanitarie pubbliche e private di cui agli artt. 26,36,39,40 L. 833/78.</i>



~~4 Flussi informativi di input al sistema~~

4.1 Tipologie di campi e di controlli per flussi con tracciato record a lunghezza fissa

I flussi informativi con tracciato record a lunghezza fissa sono basati dalle seguenti tipologie di campi:

- 0 campo di tipo **"Alfanumerico"**: rappresenta una stringa di caratteri alfanumerici. Per un campo a dimensione fissa, la stringa è allineata a sinistra, valorizzando le posizioni non utilizzate con il carattere di **"spazio"**
- 0 campo di tipo **"Alfabetico"**: rappresenta una stringa di caratteri alfabetici, comprensiva di lettere e spazio. Per un campo a dimensione fissa, la stringa è allineato a sinistra, valorizzando le posizioni non utilizzate con il carattere di **"spazio"**
- 0 campo di tipo **"Numerico"**: rappresenta un numero intero positivo. Per un campo a dimensione fissa, il numero è allineato a destra, valorizzando le posizioni non utilizzate con il carattere **"0"** (zero)
- 0 campo di tipo **"DATA"**: rappresenta una data codificata secondo il formato **"GG/MM/AAAA"** dove:
 - i primi due caratteri, GG, indicano il giorno - allineato a destra e preceduto da zero in caso di numero ad una cifra (es.: 9 = 09);
 - i successivi due caratteri, MM, indicano il mese - allineato a destra e preceduto da zero in caso di numero ad una cifra (es.: 2 = 02);
 - gli ultimi quattro caratteri, AAAA, indicano l'anno - espresso nella sua forma estesa (es.: 1999, 2004).

Su questi flussi vengono effettuate dal sistema le seguenti tipologie di controlli di correttezza formale:

- il dato rispetti il vincolo di obbligatorietà specificato
- il dato abbia il formato previsto
- il valore inserito appartenga all'insieme dei valori consentiti.

Nel seguito vengono riportati i principali controlli di formato che vengono applicati alle diverse tipologie di campi:

Descrizione controllo	Note
Conformità del valore rispetto al tipo Numerico	Presenza di carattere non numerico in campo di tipo Numerico



Descrizione controllo	Note
Conformità del valore rispetto al tipo Alfabetico	Presenza di cifre numeriche o caratteri speciali in campi alfabetici
Conformità del valore rispetto al tipo Data	Presenza di carattere non numerico
Conformità del subcampo giorno in campo di tipo Data	Giorno non valido: Valore non numerico o fuori intervallo di validità
Conformità del subcampo mese in campo di tipo Data	Mese non valido: Valore non numerico o fuori intervallo di validità
Conformità del subcampo anno in campo di tipo Data	Anno non valido: Valore non numerico o successivo anno corrente
Ammissibilità valore	Valore non presente nella tabella di riferimento o non rientrante nell'insieme di valori permessi per il campo

Ciascun flusso con tracciato record a lunghezza fissa viene descritto con una tabella che riporta

Campo	Nome del campo
Descrizione	Descrizione del campo
Tipo	Tipologia del campo.



	<p>Alfanumerico (AN) campo con valore alfanumerico</p> <p>Alfabetico (A) campo con valore alfabetico</p> <p>Numerico (N) campo con valore numerico</p> <p>Data (Data) Data</p>
Posizione	Posizione iniziale e finale del campo
Lunghezza	Lunghezza in caratteri del campo
Valori ammessi	Indicazioni sui valori ammessi
Vincolo	Livello di obbligatorietà del campo.



	<p>OBB campo sempre obbligato rio</p> <p>OBBC campo obbligato rio in particola re circostan ze</p> <p>OPZ campo opzionale</p>	



4.2 Acquisizione dei dati relativi alle SDA (con

tracciato record)

Questo flusso contiene i dati delle SDA, le cui prestazioni sono erogate dai soggetti erogatori.

L'import di tale file è effettuato dalla funzione *Eseguire Upload Day Service*.

Nel seguito viene riportato il tracciato record del flusso.

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Az. USL/Az.Osp. inviante	Codice Nazionale dell'Azienda Sanitaria di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	4	6	3		OBB
Codice istituto	Codice nazionale dell'istituto di Ricovero (sono incluse le case di cura private).	AN	7	12	6		OBBC in alternativa al codice struttura sanitaria
Codice struttura sanitaria	Codice Regionale della struttura erogatrice. Può essere: - Ambulatorio Specialistico - Presidio Privato Accreditato	AN	13	18	6		OBBC in alternativa al codice istituto di ricovero
Numero scheda	Le prime due cifre identificano l'anno, le rimanenti sei un progressivo all'interno dell'anno.	AN	19	26	8		OBB
Codice fiscale assistito	Obbligatorio in alternativa al codice STP/ENI.	AN	27	42	16		
Cognome assistito		AN	43	122	80		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice STP/ENI dell'assistito	Obbligatorio in alternativa al codice fiscale, solo per gli assistiti stranieri non in regola o europei non iscrivibili.	AN	123	138	16		
Nome assistito		AN	139	218	80		
Sesso assistito		AN	219	219	1	1	
Stato civile assistito		AN	220	220	1	2	
Data di nascita assistito		D	221	228	8		
Codice ISTAT comune di nascita dell'assistito		AN	229	234	6		
Codice cittadinanza assistito		AN	235	237	3		
Codice ISTAT comune di residenza dell'assistito		AN	238	243	6		
Regione di residenza dell'assistito	Codice Nazionale della Regione di residenza dell'assistito.	AN	244	246	3		
Codice U.S.L. di residenza dell'assistito	Codice a 6 cifre secondo le tabelle in vigore sul sito Internet del Ministero della Salute. Compatibile con il comune di residenza.	AN	247	249	3		
Motivo day service		AN	250	250	1	3	
Data di apertura	Compatibile con la data di nascita dell'assistito.	D	251	258	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Unità operativa di erogazione	Da valorizzare obbligatoriamente nel caso di SDA in ambito ospedaliero	AN	25 9	26 2	4		
Data di chiusura	Compatibile con la data di apertura.	D	26 3	27 0	8		
Numero accessi	Compatibile con le date di apertura e chiusura	AN	27 1	27 1	1		
Codice diagnosi principale	Compatibile con il sesso e l'età dell'assistito	AN	27 2	27 6	5		
Codice diagnosi secondaria	Compatibile con il sesso e l'età dell'assistito. Deve essere diversa dalla diagnosi principale.	AN	27 7	28 1	5		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 1	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	28 2	28 6	5		
Flag intervento o procedura 1	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	28 7	28 7	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 1	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	28 8	29 5	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 2	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	29 6	30 0	5		
Flag intervento o procedura 2	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	30 1	30 1	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 2	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	302	309	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 3	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	310	314	5		
Flag intervento o procedura 3	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	315	315	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 3	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	316	323	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 4	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	324	328	5		
Flag intervento o procedura 4	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	329	329	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 4	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	330	337	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 5	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	338	342	5		
Flag intervento o procedura 5	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	343	343	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 5	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	34 4	35 1	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 6	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	35 2	35 6	5		
Flag intervento o procedura 6	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	35 7	35 7	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 6	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	35 8	36 5	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 7	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	36 6	37 0	5		
Flag intervento o procedura 7	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	37 1	37 1	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 7	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	37 2	37 9	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 8	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	38 0	38 4	5		
Flag intervento o procedura 8	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	38 5	38 5	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 8	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	38 6	39 3	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 9	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	39 4	39 8	5		
Flag intervento o procedura 9	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	39 9	39 9	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 9	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	40 0	40 7	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 10	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	40 8	41 2	5		
Flag intervento o procedura 10	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	41 3	41 3	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 10	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	41 4	42 1	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 11	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	42 2	42 6	5		
Flag intervento o procedura 11	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	42 7	42 7	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 11	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	428	435	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 12	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	436	440	5		
Flag intervento o procedura 12	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	441	441	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 12	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	442	449	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 13	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	450	454	5		
Flag intervento o procedura 13	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	455	455	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 13	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	456	463	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 14	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	464	468	5		
Flag intervento o procedura 14	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	469	469	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 14	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	470	477	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 15	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	478	482	5		
Flag intervento o procedura 15	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	483	483	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 15	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	484	491	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 16	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	492	496	5		
Flag intervento o procedura 16	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	497	497	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 16	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	498	505	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 17	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	506	510	5		
Flag intervento o procedura 17	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	511	511	1	4	



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 17	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	512	519	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 18	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	520	524	5		
Flag intervento o procedura 18	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	525	525	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 18	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	526	533	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 19	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	534	538	5		
Flag intervento o procedura 19	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	539	539	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 19	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	540	547	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 20	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	548	552	5		
Flag intervento o procedura 20	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	553	553	1	4	



Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 20	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	55 4	56 1	8		
Livello di istruzione		AN	56 2	56 2	1	5	
Codice repertorio dispositivo medico principale		AN	56 3	57 7	15		
Categoria dispositivo medico principale		AN	57 8	57 8	1		
Codice ASA	In caso di consulenza anestesiologicala richiesta può assumere i seguenti valori: 1, 2, 3, 4 e 5; in caso di consulenza anestesiologicala non richiesta assume valore 9	AN	57 9	57 9	1	6	
Somministrazioni farmaco oncologico		AN	58 0	58 0	1	7	
Numero ricetta	Numero identificativo della ricetta	AN	58 1	59 5	15		
Ricetta dematerializzata	Indica se si tratta di una ricetta dematerializzata	AN	59 6	59 6	1	7	
Codice prestazione DS	Codice della prestazione di Day Service	AN	59 7	60 1	5		

(*) Per gli ulteriori vincoli si faccia riferimento al documento di "Specifiche anomalie".



4.3 Export dei dati relativi alle schede day service per Azienda Sanitaria (con tracciato record)

Questo flusso contiene i dati delle SDA relative ad uno specifico periodo ad uso delle Aziende Sanitarie diviso in due flussi anagrafica e dati sanitari.

L'export di tale file è effettuato dalla funzione *Esportare day service Azienda Sanitaria*.

Nel seguito viene riportato il tracciato record del flusso anagrafica.

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Nota
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Az. USL/Az.Osp. inviante	Codice Nazionale dell'Azienda Sanitaria di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	4	6	3		OBB
Codice istituto	Codice nazionale dell'istituto di Ricovero (sono incluse le case di cura private).	AN	7	12	6		OBB in alternativa al codice struttura sanitaria
Codice struttura sanitaria	Codice Regionale della struttura erogatrice. Può essere: - Ambulatorio Specialistico - Presidio Privato Accreditato	AN	13	18	6		OBB in alternativa al codice istituto di ricovero
Numero scheda	Le prime due cifre identificano l'anno, le rimanenti sei un progressivo all'interno dell'anno.	AN	19	26	8		OBB



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Nota
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice fiscale assistito	Obbligatorio in alternativa al codice STP/ENI.	AN	27	42	16		
Cognome assistito		AN	43	122	80		
Codice STP/ENI dell'assistito	Obbligatorio in alternativa al codice fiscale, solo per gli assistiti stranieri non in regola o europei non iscrivibili.	AN	123	138	16		
Nome assistito		AN	139	218	80		
Sesso assistito		AN	219	219	1	1	
Stato civile assistito		AN	220	220	1	2	
Data di nascita assistito		D	221	228	8		
Codice ISTAT comune di nascita dell'assistito		AN	229	234	6		
Codice cittadinanza assistito		AN	235	237	3		
Codice ISTAT comune di residenza dell'assistito		AN	238	243	6		
Regione di residenza dell'assistito	Codice Nazionale della Regione di residenza dell'assistito.	AN	244	246	3		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Nota
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice U.S.L. di residenza dell'assistito	Codice a 6 cifre secondo le tabelle in vigore sul sito Internet del Ministero della Salute. Compatibile con il comune di residenza.	AN	247	249	3		
Livello di istruzione		AN	250	250	1	5	

Nel seguito viene riportato il tracciato record del flusso day service

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Az. USL/Az.Osp. inviante	Codice Nazionale dell'Azienda Sanitaria di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	4	6	3		OBB
Codice istituto	Codice nazionale dell'istituto di Ricovero (sono incluse le case di cura private).	AN	7	12	6		OBB in alternativa al codice struttura sanitaria
Codice struttura sanitaria	Codice Regionale della struttura erogatrice. Può essere: - Ambulatorio Specialistico - Presidio Privato Accreditato	AN	13	18	6		OBB in alternativa al codice istituto di ricovero



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Numero scheda	Le prime due cifre identificano l'anno, le rimanenti sei un progressivo all'interno dell'anno.	AN	19	26	8		OBB
Motivo day service		AN	27	27	1	3	
Data di apertura	Compatibile con la data di nascita dell'assistito.	D	28	35	8		
Unità operativa di erogazione	Da valorizzare obbligatoriamente nel caso di SDA in ambito ospedaliero	AN	36	39	4		
Data di chiusura	Compatibile con la data di apertura.	D	40	47	8		
Numero accessi	Compatibile con le date di apertura e chiusura	AN	48	48	1		
Codice diagnosi principale	Compatibile con il sesso e l'età dell'assistito	AN	49	53	5		
Codice diagnosi secondaria	Compatibile con il sesso e l'età dell'assistito. Deve essere diversa dalla diagnosi principale.	AN	54	58	5		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 1	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	59	63	5		
Flag intervento o procedura 1	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	64	64	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 1	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	65	72	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 2	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	73	77	5		
Flag intervento o procedura 2	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	78	78	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 2	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	79	86	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 3	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	87	91	5		
Flag intervento o procedura 3	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	92	92	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 3	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	93	100	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 4	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	101	105	5		
Flag intervento o procedura 4	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	106	106	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 4	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	107	114	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 5	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	115	119	5		
Flag intervento o procedura 5	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	120	120	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 5	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	121	128	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 6	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	129	133	5		
Flag intervento o procedura 6	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	134	134	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 6	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	135	142	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 7	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	143	147	5		
Flag intervento o procedura 7	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	148	148	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 7	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	149	156	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 8	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	157	161	5		
Flag intervento o procedura 8	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	162	162	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 8	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	163	170	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 9	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	171	175	5		
Flag intervento o procedura 9	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	176	176	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 9	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	177	184	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 10	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	185	189	5		
Flag intervento o procedura 10	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	190	190	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 10	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	191	198	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 11	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	19 9	20 3	5		
Flag intervento o procedura 11	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	20 4	20 4	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 11	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	20 5	21 2	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 12	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	21 3	21 7	5		
Flag intervento o procedura 12	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	21 8	21 8	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 12	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	21 9	22 6	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 13	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	22 7	23 1	5		
Flag intervento o procedura 13	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	23 2	23 2	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 13	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	23 3	24 0	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 14	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	241	245	5		
Flag intervento o procedura 14	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	246	246	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 14	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	247	254	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 15	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	255	259	5		
Flag intervento o procedura 15	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	260	260	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 15	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	261	268	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 16	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	269	273	5		
Flag intervento o procedura 16	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	274	274	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 16	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	275	282	8		



Regione Puglia

Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 17	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	283	287	5		
Flag intervento o procedura 17	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	288	288	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 17	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	289	296	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 18	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	297	301	5		
Flag intervento o procedura 18	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	302	302	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 18	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	303	310	8		
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 19	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	311	315	5		
Flag intervento o procedura 19	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	316	316	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 19	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	317	324	8		



Campo	Descrizione	Tipo	Posizioni		Lunghezza	Valori ammessi	Nota (*)
			da	a			
Regione inviante	Codice Nazionale della Regione di appartenenza della struttura erogatrice.	AN	1	3	3		OBB
Codice intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 20	Codice intervento o procedura diagnostica ICD9CM, oppure codice prestazione specialistica ambulatoriale	AN	325	329	5		
Flag intervento o procedura 20	Indica se trattasi di intervento o procedura ICD9CM	AN	330	330	1	4	
Data intervento o procedura o prestazione ambulatoriale 20	Compatibile con la data di apertura e di chiusura	D	331	338	8		
Codice repertorio dispositivo medico principale		AN	339	353	15		
Categoria dispositivo medico principale		AN	354	354	1		
Codice ASA	In caso di consulenza anestesiologicala richiesta pu` assumere i seguenti valori: 1, 2, 3, 4 e 5; in caso di consulenza anestesiologicala non richiesta assume valore 9	AN	355	355	1	6	
Somministrazioni farmaco oncologico		AN	356	356	1	7	
Numero ricetta	Numero identificativo della ricetta	AN	357	371	15		
Ricetta dematerializzata	Indica se si tratta di una ricetta dematerializzata	AN	372	372	1	7	
Codice prestazione DS	Codice della prestazione di Day Service	AN	373	377	5		



edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

RTI Exprivia – Al maviva – Cons **exprivia**

Regione Puglia

Legenda per la colonna "Valori ammessi"

Campo	Codice	Descrizione
1. Sesso	1	maschio
	2	femmina
2. Stato civile assistito	1	celibe / nubile
	2	coniugato/a
	3	separato/a
	4	divorziato/a
	5	vedovo/a
	6	non dichiarato
3. Motivo day service	1	Diagnostico
	2	Terapeutico
	3	Follow up
	4	Riabilitativo
	5	Chirurgico
	6	Diagnostico/Terapeutico
4. Flag intervento o procedura	0	Prestazione specialistica ambulatoriale
	1	Intervento o procedura diagnostica ICD9CM
5. Livello di istruzione fino al 31/03/2018	1	Licenza elementare o nessun titolo
	2	Diploma scuola media inferiore
	3	Diploma scuola media superiore
	4	Diploma universitario o laurea breve
	5	Laurea
5. Livello di istruzione dal 01/04/2018	0	Nessun titolo
	1	Licenza elementare
	2	Diploma scuola media inferiore
	3	Diploma scuola media superiore
	4	Diploma universitario o laurea breve
	5	Laurea
6. Codice ASA	9	Non dichiarato
	1	I
	2	II
	3	III
	4	IV
	5	V
	9	NR
7. Somministrazione farmaco oncologico / Ricetta dematerializzata	0	NO
	1	SI