



Regione Puglia

edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

**FLS Specifiche dei flussi informativi uscenti ed entranti
Area Registro Mortalità**

Versione 1.0
03 Settembre 2018

DIRITTI DI AUTORE E CLAUSOLE DI RISERVATEZZA

La proprietà del presente documento è regolata dal contratto tra Regione Puglia ed il RTI Exprivia – 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 consultabile anche da Innova Puglia mediante accesso al repository di progetto.

Storia del Documento

Ver	Stato	Data	Memorizzato in:
	1.00	Bozza	DP
			03/09/2018
			SGDedotto

Storia delle Revisioni

Ver	Modifiche
1.00	Versione iniziale contratto Edotto 2018.

Modifiche Previste

Nessuna.

Tabella Redazione/Approvazione

Responsabile redazione	Responsabile approvazione
Exprivia	Regione Puglia



Regione Puglia

edotto

Nuovo Sistema Informativo Sanitario
Regione Puglia

RTI Exprivia - Consis



INDICE DEI CONTENUTI

0. Introduzione.....	4
1. Scopo e Campo di Applicazione	4
2. Riferimenti.....	4
3. Termini e definizioni.....	5
3.1.Acronimi.....	5
3.2.Definizioni.....	5
4. Flussi informativi di input al sistema.....	6
4.1Tipologie di campi e di controlli per flussi con tracciato record a lunghezza fissa.....	6
4.2Acquisizione dei dati delle Schede di Morte.....	10
4.3Acquisizione delle codifiche alle schede di morte.....	29
4.4Acquisizione annuale delle codifiche alle schede di morte.....	36
5. Flussi informativi prodotti dal sistema.....	43
5.1Tipologie di campi per flussi con tracciato record a lunghezza fissa.....	43
5.2Export del Registro dei Deceduti.....	45
5.3Export del Registro Mortalità Regionale.....	53
5.4Export dei dati Schede di Morte.....	76
76	
6. ALLEGATO 1 - Specifiche export del Registro Mortalità Regionale.....	77

0. Introduzione

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

- sezione inerente i flussi informativi di input al sistema, importati utilizzando le funzionalità di upload dell'area
- sezione inerente i flussi informativi prodotti dal sistema, esportati 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 (rispettivamente produzione) di flussi informativi che sono prodotti (rispettivamente acquisiti) 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

- Regio Decreto 27 Luglio 1934, n. 1265 “Testo Unico delle Leggi Sanitarie”
- Regio Decreto 7 Luglio 1939, n. 1238 “Ordinamento dello Stato Civile”
- D.P.R. 10 Settembre 1990, n. 285 “Regolamento di Polizia Mortuaria”
- Circolare Ministero della Sanità 24 Giugno 1993, n. 24 “Circolare esplicativa – Regolamento di Polizia Mortuaria”
- Circolare Ministero della Sanità 31 Luglio 1998, n. 10 “Circolare esplicativa – Regolamento di Polizia Mortuaria”
- Regolamento Regionale 25 Maggio 2006, n. 5 “Regolamento per il Trattamento dei Dati Sensibili e Giudiziari ai sensi degli artt. 20 e 21 del Decreto Legislativo 196/03”
- Regione Puglia: Legge Regionale n. 34 del 15/12/2008

3. Termini e definizioni

3.1. Acronimi

ASL	Azienda Sanitaria Locale
MMG/PLS	Medici di Medicina Generale- Pediatri di Libera Scelta
OER	Osservatorio Epidemiologico Regionale
UOSE	Unità Operativa di Statistica ed Epidemiologia
STP	Straniero Temporaneamente Presente
ENI	Europei Non Iscrivibili
ISTAT	Istituto Nazionale di Statistica
ReNCaM	Registro Nominativo delle Cause di Morte
RMR	Registro Mortalità Regionale
SISP	Servizio Igiene di Sanità Pubblica
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
SSN	Sistema Sanitario Nazionale
SSR	Sistema Sanitario Regionale

3.2. Definizioni

Evento di decesso	Decesso di un cittadino residente in Regione comunicato dall'area Anagrafe Assistiti all'area Registro Mortalità a monte della registrazione della corrispondente scheda di morte.
Medico Certificatore	Medico di Continuità Assistenziale, Medico di Base, Medico Necroscopo.
Referente ASL dell'OER	Operatore della ASL competente di indagini statistiche ed epidemiologiche a livello aziendale. Opera generalmente nell'ambito dell'Unità Operativa di Statistica ed Epidemiologia, del Dipartimento di Prevenzione - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL, ecc..
Referente Regionale dell'OER	Operatore dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale competente di indagini statistiche ed epidemiologiche a livello regionale.
SIM	Sistema informativo per la gestione delle schede di morte in uso presso l'OER.

4. Flussi informativi di input al sistema

Nel presente paragrafo sono descritti i flussi il cui contenuto viene acquisito mediante apposite funzionalità all'interno degli archivi dell'area **Registro Mortalità**.

Nell'area in oggetto, relativamente a tale tipologia di flussi, sono presenti solo flussi informativi prodotti in formato ASCII con tracciato record a lunghezza fissa.

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:

- o 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”**
- o campo di tipo **“Alfabetico”**: rappresenta una stringa di caratteri alfabetici, comprensiva di lettere e spazio. Per un campo a dimensione fissa, la stringa è allineata a sinistra, valorizzando le posizioni non utilizzate con il carattere di **“spazio”**
- o 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)
- o 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
Conformità del valore rispetto al tipo Alfabetico	Presenza di cifre numeriche o caratteri speciali in campi alfabetici



Descrizione controllo	Note
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.



	<table border="1"> <tr> <td>Alfanumerico (AN) campo con valore alfanumerico</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alfabetico (A) campo con valore alfabetico</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Numerico (N) campo con valore numerico</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data (Data) Data</td> <td></td> </tr> </table>	Alfanumerico (AN) campo con valore alfanumerico		Alfabetico (A) campo con valore alfabetico		Numerico (N) campo con valore numerico		Data (Data) Data	
Alfanumerico (AN) campo con valore alfanumerico									
Alfabetico (A) campo con valore alfabetico									
Numerico (N) campo con valore numerico									
Data (Data) Data									
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>OB</p> <p>campo sempre obbligatorio</p>	
	<p>OBBC</p> <p>campo obbligatorio in particolare circostanze</p>	
	<p>OPZ</p> <p>campo opzionale</p>	

4.2 Acquisizione dei dati delle Schede di Morte

Il presente flusso consente di acquisire da file i dati delle schede di morte presenti negli archivi del Sistema Informativo SIM in uso presso l'Osservatorio Epidemiologico Regionale. Il flusso in oggetto viene acquisito mediante la funzionalità **Acquisire Flusso Schede di Morte** ed ha lo scopo, tra l'altro, di acquisire i dati delle schede di morte prodotte in un periodo pregresso all'avvio dell'area applicativa.

Il processo di acquisizione delle schede di morte mediante il flusso in oggetto è sottoposto alle seguenti regole:

1. le schede di morte si riferiscono a decessi avvenuti fino all'anno 2010 che sono state, pertanto, compilate utilizzando i vecchi modelli ISTAT, ossia:
 - D.4 (scheda di morte oltre il primo anno di vita per maschio - Ediz. 2010 e precedenti)
 - D.4bis (scheda di morte nel primo anno di vita per maschio - Ediz. 2010 e precedenti)
 - D.5 (scheda di morte oltre il primo anno di vita per femmina - Ediz. 2010 e precedenti)
 - D.5bis (scheda di morte nel primo anno di vita per femmina - Ediz. 2010 e precedenti)
2. gli assistiti deceduti presenti nelle schede oggetto dell'acquisizione sono esclusivamente assistiti residenti in Regione, iscritti o meno nell'anagrafe sanitaria regionale.
3. l'identificativo di un assistibile deceduto presente in SIM è il codice fiscale oppure, qualora assente o errato sulle schede da acquisire, la combinazione dei campi: cognome, nome, data di nascita ed eventualmente codice ISTAT del comune di nascita. In entrambi i casi, nell'area in oggetto sono previste tre casistiche qui di seguito descritte:
 - l'assistito identificato dai campi suddetti risulta presente e deceduto nell'anagrafe sanitaria regionale: in tal caso, la funzionalità in oggetto recupera, qualora assente o errato, il suo codice fiscale e registra la relativa scheda di morte associandola al codice fiscale;
 - l'assistito identificato dai campi suddetti non risulta presente nell'anagrafe sanitaria regionale: in tal caso, la funzionalità in oggetto registra l'assistito nell'archivio degli assistibili fuori anagrafe e conseguentemente registra la scheda di morte associandola all'identificativo dell'assistibile inserito;
 - l'assistito identificato dai campi suddetti risulta presente nell'anagrafe sanitaria regionale ma non risulta deceduto: in tal caso, la funzionalità in oggetto:
 - o recupera, qualora assente o errato, il suo codice fiscale;
 - o registra, in un apposito archivio di schede anomale, i dati identificativi della scheda e l'anomalia riscontrata per usi successivi (report delle anomalie);
 - o registra la scheda di morte anomala associandola al codice fiscale.
4. per tutte le schede da acquisire non è disponibile in SIM l'informazione inerente i dati identificativi del medico certificatore, mentre è presente, sebbene opzionale, l'informazione sulla tipologia di medico certificatore (curante o necroscopo). Pertanto, tutte le schede registrate nell'area mediante la funzionalità in oggetto sono associabili a sei istanze fittizie di medico certificatore:
 - medico di base regionale: utilizzato qualora sia specificato che il medico certificatore è un medico curante ed il comune di decesso è in Regione;

- medico necroscopo regionale: utilizzato qualora sia specificato che il medico certificatore è un medico necroscopo ed il comune di decesso è in Regione;
- altro medico regionale: utilizzato qualora non sia specificata la tipologia di medico certificatore ed il comune di decesso è in Regione;
- medico di base extra-regionale: utilizzato qualora sia specificato che il medico certificatore è un medico curante ed il comune di decesso è fuori Regione;
- medico necroscopo extra-regionale: utilizzato qualora sia specificato che il medico certificatore è un medico necroscopo ed il comune di decesso è fuori Regione;
- altro medico extra-regionale: utilizzato qualora non sia specificata la tipologia di medico certificatore ed il comune di decesso è fuori Regione.

Si rende evidenza, inoltre, delle seguenti modalità di gestione di alcuni campi delle schede di morte:

- Codici ICD-IX: negli archivi del SIM tali codici sono espressi con 4 cifre eliminando il punto presente in quarta posizione (lunghezza 4) mentre solo nel caso di morte violenta alle 4 cifre senza il punto viene preceduta la lettera 'E' (lunghezza 5); l'area provvede autonomamente ad individuare e registrare la corretta codifica con punteggiatura associata ai codici forniti dal SIM;
- ASL di residenza: l'informazione non è disponibile in SIM, ma è indispensabile per poter garantire la visibilità delle sole schede di propria competenza agli operatori ASL dell'OER; pertanto, l'area provvede autonomamente a recuperare e registrare tale informazione;
- Codice modello scheda: il processo di acquisizione provvede autonomamente a ricavare, in base al sesso ed alle date di nascita e decesso, tale informazione;
- Descrizione delle cause di morte del medico certificatore: tale informazione non è disponibile in SIM e pertanto, non viene registrata negli archivi dell'area applicativa;
- Cause di morte: per ogni causa (iniziale, intermedia, finale, stati morbosi), è disponibile una sola istanza;
- Codice circoscrizione: tale informazione non è disponibile in SIM e pertanto, non viene registrata negli archivi dell'area applicativa.

Infine, si rammenta che il Sistema Informativo SIM produce il file di export delle schede di morte in formato Excel e prevede una serie di campi che, in alcuni casi, non hanno utilità nell'ambito dell'area applicativa **Registro Mortalità**. Pertanto, prima di procedere con l'acquisizione in Edotto, è necessario effettuare sul file prodotto da SIM i seguenti interventi:

1. eliminare i campi superflui ai fini della gestione delle schede di morte nell'area **Registro Mortalità**; per tali campi si riporta, qui di seguito, la sigla prevista in SIM ed il motivo di esclusione:
 - TIP_SCHE (tipo parto): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
 - CLP_SCHE (luogo parto): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
 - CDD_SCHE (luogo decesso): in linea a quanto previsto nel modello ISTAT delle schede di morte, è stato introdotto nel tracciato record di Edotto sia il campo contenente il codice

ISTAT del comune di decesso (in SIM CLM_SCHE) sia il campo contenente il codice del luogo di decesso (in SIM CLD_SCHE); pertanto il campo in oggetto risulta superfluo

- PNA_SCHE (presentazione): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
- CSG_SCHE (consanguineità): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
- NIP_SCHE (numero mortalità infantile precedente): in linea a quanto previsto nel modello ISTAT delle schede di morte nel primo anno di vita, nel tracciato record di Edotto è presente un unico campo contenente l'ordine di nascita rispetto a tutti i nati vivi e nati morti avuti dalla madre (ORN_SCHE); pertanto, il campo in oggetto risulta superfluo
- MIP_SCHE (mortalità infantile precedente): cfr. campo NIP_SCHE
- PC1_SCHE (precedenti concepimenti vivi): cfr. campo NIP_SCHE
- PC2_SCHE (precedenti concepimenti morti): cfr. campo NIP_SCHE
- PC3_SCHE (precedenti concepimenti aborti): cfr. campo NIP_SCHE
- DUC_SCHE (data ultima nascita): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
- CFF_SCHE (codice ICD-IX delle malformazioni congenite): è già presente nel tracciato il campo MMM_SCHE rinominato in Edotto in "Codice ICD-IX Altro Stato Morboso Rilevante" che, in base alle specifiche fornite dal GdL, esprime la "Codifica ICD-IX di un altro stato morboso rilevante nel caso di morte naturale oppure codifica ICD-IX degli stati morbosi preesistenti (punto 8 della scheda) nel caso di morte violenta", pertanto il campo in oggetto risulta superfluo
- ELA_SCHE (specifica causa violenta): sono già previsti nel tracciato record di Edotto i campi "Ora accidente", "Data accidente", "Codice luogo accidente", pertanto il campo in oggetto risulta superfluo
- EDP_SCHE (specifica causa violenta): cfr. campo ELA_SCHE
- TU1_SCHE (presenza tumore): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
- TU2_SCHE (presenza altri tumori): non è previsto nei modelli ISTAT delle schede di morte
- ZON_SCHE (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- INIZ (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- INTE (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- TERM (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- MORB (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- MALF (descrizione non disponibile): il campo è superfluo
- MODO (descrizione non disponibile): il campo è superfluo

2. invertire le prime tre cifre dei codici ISTAT con le ultime tre

3. sostituire il prefisso '000' del codice dello stato estero con il prefisso '999'

4. effettuare una conversione di formato da Excel in ASCII

Le specifiche del tracciato record sono riportate nella tabella che segue:



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Regione	Codice della Regione di inserimento della scheda di morte (coincide con la Regione di decesso)	AN	7	9	3		OBB
Numero scheda	Numero d'ordine identificativo della scheda nella ASL di decesso.	N	10	18	9		OBB
Data inserimento scheda	Data di registrazione della scheda indicata dal medico certificatore.	Data	19	28	10		OBB
Cognome del deceduto	Cognome del deceduto.	AN	29	108	80		OBBC ⁽¹⁾
Nome del deceduto	Nome del deceduto.	AN	109	188	80		OBBC ⁽¹⁾
Sesso del deceduto	Codice indicante il sesso del deceduto.	AN	189	189	1	1	OBB
Codice fiscale del deceduto	Codice fiscale del deceduto.	AN	190	205	16		OBBC ⁽¹⁾
Numero atto di morte	Numero dell'atto di morte così come registrato negli archivi dello Stato Civile del Comune.	N	206	211	6		OBB
Codice parte atto di morte	Codice che identifica la parte in cui è stato registrato l'atto di morte.	AN	212	212	1	2	OPZ
Codice serie atto di morte	Codice che identifica la serie in cui è stato registrato l'atto di morte.	AN	213	213	1	3	OPZ
Comune di decesso	Codice ISTAT del comune di decesso.	AN	214	219	6		OBB
Data decesso	Data del decesso in formato GG/MM/AAAA.	Data	220	229	10		OBB



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Ora decesso	Orario del decesso in formato HH (Es. 07).	AN	230	231	2		OBBC ⁽²⁾
Minuto decesso	Orario del decesso in formato MM (Es. 00).	AN	232	233	2		OBBC ⁽²⁾
Data nascita	Data di nascita del deceduto nel formato GG/MM/AAAA.	Data	234	243	10		OBBC ⁽¹⁾
Ora nascita	Orario della nascita in formato HH.	AN	244	245	2		OPZ
Minuto nascita	Orario della nascita in formato MM.	AN	246	247	2		OPZ
Tipologia località nascita	Indica la tipologia di località di nascita del deceduto.	AN	248	248	1	4	OBB
Comune di nascita	Codice ISTAT del comune di nascita del deceduto	AN	249	254	6		OPZ
Età espressa in anni	Età del deceduto espressa in anni	N	255	257	3		OPZ
Età espressa in mesi	Età del deceduto espressa in mesi	N	258	259	2		OPZ
Età espressa in giorni	Età del deceduto espressa in giorni	N	260	261	2		OPZ
Età espressa in ore	Età del deceduto espressa in ore	N	262	263	2		OPZ
Età espressa in minuti	Età del deceduto espressa in minuti	N	264	265	2		OPZ
Codice stato civile	Stato civile del defunto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	266	266	1	5	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Anno di nascita del coniuge	Anno di nascita del coniuge nel formato AAAA. Viene valorizzato nel caso di coniugato/a o separato/a legalmente. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	267	270	4		OPZ
Anno di matrimonio	Anno di matrimonio nel formato AAAA. Viene valorizzato nel caso di coniugato/a o separato/a legalmente. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	271	274	4		OPZ
Tipologia località residenza	Indica la tipologia di località di residenza del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	275	275	1	4	OBB
Comune di residenza	Codice ISTAT del comune di residenza del deceduto	AN	276	281	6		OBB
Codice grado istruzione deceduto	Codifica del grado di istruzione del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	282	282	1	6	OPZ
Descrizione professione	Professione svolta dal defunto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	283	332	50		OPZ
Codice posizione nella professione	Codifica della posizione professionale svolta dal deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	333	333	1	7	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice ramo di attività economica	Codifica del ramo di attività economica in cui operava il deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	334	334	1	8	OPZ
Codice condizione professionale o non professionale	Codifica della condizione professionale o non professionale del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	335	335	1	9	OPZ
Tipo cittadinanza	Tipologia di cittadinanza posseduta dal deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	336	336	1	10	OPZ
Stato Estero di cittadinanza	Codice ISTAT indicante lo stato estero di cittadinanza del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	337	342	6		OBBC ⁽³⁾
Stato Estero di cittadinanza madre	Codice ISTAT indicante lo stato estero di cittadinanza della madre del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	343	348	6		OBBC ⁽³⁾
Stato Estero di cittadinanza padre	Codice ISTAT indicante lo stato estero di cittadinanza del padre del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	349	354	6		OBBC ⁽³⁾



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice luogo decesso	Codice indicante la tipologia di luogo in cui è avvenuto il decesso.	N	355	355	1	11	OPZ
Codice riscontro diagnostico	Indica se è stato richiesto o meno un riscontro diagnostico sul deceduto.	N	356	356	1	12	OPZ
Codice ICD-IX Causa Iniziale di Morte	Codifica ICD-IX della causa iniziale di morte. Nel caso di morte violenta rappresenta anche la codifica ICD-IX del traumatismo o avvelenamento che ha causato la morte (punto 6 della scheda).	AN	357	360	4		OBB
Codice ICD-IX Causa Inizio Sequenza	Codifica ICD-IX della causa di morte di inizio sequenza. Valido solo per morte naturale.	AN	361	364	4		OPZ
Anni durata Causa Inizio Sequenza	Numero di anni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte nel 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	365	366	2		OPZ
Mesi durata Causa Inizio Sequenza	Numero di mesi intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	367	368	2		OPZ
Giorni durata Causa Inizio Sequenza	Numero di giorni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	369	370	2		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Ore durata Causa Inizio Sequenza	Numero di ore intercorse tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte oltre il 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	371	372	2		OPZ
Codice ICD-IX Causa Intermedia	Codifica ICD-IX della causa intermedia di morte nel caso di morte naturale oppure codifica ICD-IX delle malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute (punto 7 della scheda) nel caso di morte violenta.	AN	373	376	4		OPZ
Anni durata Causa Intermedia	Numero di anni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte nel 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	377	378	2		OPZ
Mesi durata Causa Intermedia	Numero di mesi intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	379	380	2		OPZ
Giorni durata Causa Intermedia	Numero di giorni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	381	382	2		OPZ
Ore durata Causa Intermedia	Numero di ore intercorse tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte oltre il 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	383	384	2		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice ICD-IX Causa Fine Sequenza	Codifica ICD-IX della causa di morte di fine sequenza. Valido solo per morte naturale.	AN	385	388	4		OPZ
Anni durata Causa Fine Sequenza	Numero di anni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte nel 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	389	390	2		OPZ
Mesi durata Causa Fine Sequenza	Numero di mesi intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	391	392	2		OPZ
Giorni durata Causa Fine Sequenza	Numero di giorni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	393	394	2		OPZ
Ore durata Causa Fine Sequenza	Numero di ore intercorse tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte oltre il 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	395	396	2		OPZ
Codice ICD-IX Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica ICD-IX di un altro stato morboso rilevante nel caso di morte naturale oppure codifica ICD-IX degli stati morbosi preesistenti (punto 8 della scheda) nel caso di morte violenta.	AN	397	400	4		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Anni durata Altro Stato Morboso Rilevante – anni	Numero di anni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte nel 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	401	402	2		OPZ
Mesi durata Altro Stato Morboso Rilevante	Numero di mesi intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	403	404	2		OPZ
Giorni durata Altro Stato Morboso Rilevante	Numero di giorni intercorsi tra l'insorgenza della causa e la morte.	N	405	406	2		OPZ
Ore durata Altro Stato Morboso Rilevante	Numero di ore intercorse tra l'insorgenza della causa e la morte. Nel caso di schede di morte oltre il 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	407	408	2		OPZ
Codice causa violenta	Codice indicante il tipo di causa violenta. Valido solo nel caso di morte violenta.	N	409	409	1	13	OPZ
Codice ICD-IX modalità che ha provocato il traumatismo o avvelenamento	Codifica ICD-IX della modalità che ha provocato il traumatismo/avvelenamento. Valido solo nel caso di morte violenta. Il campo può essere usato come indicatore di morte violenta.	AN	410	414	5		OBBC ⁽⁴⁾



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice genere parto	Codice indicante se il parto è semplice o plurimo. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	415	415	1	14	OPZ
Durata gestazione	Età gestazionale alla nascita espressa in numero di settimane.	N	416	417	2		OPZ
Peso alla nascita espresso in kg	Peso alla nascita espresso in kilogrammi	N	418	418	1		OPZ
Peso alla nascita espresso in g	Peso alla nascita espresso in grammi	N	419	421	3		OPZ
Data nascita madre	Data di nascita della madre del bambino. Espressa nel formato GG/MM/AAAA Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	Date	422	431	10		OPZ
Codice Istat Residenza Madre	Codice Istat del comune di residenza della madre	AN	432	437	6		OPZ
Tipologia residenza madre	Indica la tipologia di località di residenza della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	438	438	1	4	OPZ
Codice filiazione	Codice della tipologia di filiazione. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	439	439	1	15	OPZ
Ordine di nascita	Ordine di nascita rispetto a tutti i nati vivi e nati morti avuti dalla madre.	N	440	441	2		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice grado istruzione padre	Codifica del grado di istruzione del padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	442	442	1	6	OPZ
Codice grado istruzione madre	Codifica del grado di istruzione della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	443	443	1	6	OPZ
Descrizione professione padre	Professione svolta dal padre del defunto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	444	493	50		OPZ
Descrizione professione madre	Professione svolta della madre del defunto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	494	543	50		OPZ
Codice posizione nella professione padre	Codifica della posizione professionale svolta dal padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	544	544	1	7	OPZ
Codice posizione nella professione madre	Codifica della posizione professionale svolta dalla madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	545	545	1	7	OPZ
Codice ramo di attività economica padre	Codifica del ramo di attività economica in cui operava il padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	546	546	1	8	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Codice ramo di attività economica madre	Codifica del ramo di attività economica in cui opera la madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	547	547	1	8	OPZ
Codice condizione professionale o non professionale padre	Codifica della condizione professionale o non professionale del padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	548	548	1	9	OPZ
Codice condizione professionale o non professionale madre	Codifica della condizione professionale o non professionale della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	549	549	1	9	OPZ
Codice tipo cittadinanza padre	Tipologia di cittadinanza posseduta dal padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	550	550	1	10	OPZ
Codice tipo cittadinanza madre	Tipologia di cittadinanza posseduta dalla madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	551	551	1	10	OPZ
Medico curante	Flag indicante se il medico che ha prodotto la scheda è il medico curante. I possibili valori sono: 0 = non è il medico curante 1 = è il medico curante	N	552	552	1		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Medico necroscopo	Flag indicante se il medico che ha prodotto la scheda è un medico necroscopo. I possibili valori sono: 0 = non è un medico necroscopo 1 = è un medico necroscopo	N	553	553	1		OPZ
Ora accidente	Ora dell'accidente in formato HHMM. Valido solo nel caso di morte violenta.	AN	554	557	4		OPZ
Data accidente	Data dell'accidente in formato GG/MM/AAAA. Valido solo nel caso di morte violenta.	Data	558	567	10		OPZ
Codice luogo accidente	Codice indicante il luogo dell'accidente. Valido solo nel caso di morte violenta.	N	568	568	1	16	OPZ
Ore durata morte violenta	Tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte espresso in ore. Valido solo nel caso di morte violenta.	N	569	570	2		OPZ
Giorni durata morte violenta	Tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte espresso in giorni. Valido solo nel caso di morte violenta.	N	571	572	2		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Mesi durata morte violenta	Tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte espresso in mesi. Valido solo nel caso di morte violenta.	N	573	574	2		OPZ
Anni durata morte violenta	Tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte espresso in anni. Valido solo nel caso di morte violenta. Nel caso di schede di morte nel 1° anno di vita, il campo deve essere obbligatoriamente riempito con zeri.	N	575	576	2		OPZ
Codice fiscale padre defunto	Codice fiscale del padre del deceduto.	AN	577	592	16		OPZ
Codice fiscale madre defunto	Codice fiscale della madre del deceduto.	AN	593	608	16		OPZ

Note

1. E' obbligatorio specificare il codice fiscale, o in alternativa, la combinazione dei campi: cognome, nome, data di nascita.
2. Obbligatorio nel caso di decesso nel primo anno di vita.
3. Obbligatorio nel caso di cittadinanza straniera (tipo cittadinanza = 3); inoltre, nel caso di schede di morte nel primo anno di vita e cittadinanza straniera, sono obbligatorie le cittadinanze dei genitori, altrimenti la cittadinanza del deceduto.
4. Obbligatorio nel caso di morte violenta.

Legenda per la colonna "Valori ammessi"



Campo	Codice	Descrizione
1. Sesso del deceduto	M	Sesso maschile
	F	Sesso femminile
2. Codice parte atto di morte	1	Prima parte
	2	Seconda parte
3. Codice serie atto di morte	1	Parte B
	2	Parte C
4. Tipologia località	1	Stesso comune di morte
	2	Altro comune
	3	Stato Estero
5. Codice stato civile	1	nubile/celibe
	2	coniugata/o
	3	vedova/o
	4	divorziata/o già coniugata/o
	5	separata/o legalmente
6. Codice grado istruzione	1	Laurea
	2	diploma universitario o laurea breve
	3	diploma di scuola media superiore
	4	diploma di scuola media inferiore
	5	licenza elementare o nessun titolo
7. Codice posizione nella professione	1	imprenditore o libero professionista
	2	lavoratore in proprio o coadiuvante
	3	altro lavoratore autonomo
	4	dirigente o direttivo
	5	impiegato o intermedio
	6	operaio o assimilato
	7	altro lavoratore dipendente



Campo	Codice	Descrizione
8. Codice ramo di attività economica	1	agricoltura, caccia e pesca
	2	industria
	3	commercio, pubblici servizi, alberghi
	4	pubblica amministrazione
	5	altri servizi privati
9. Codice condizione professionale o non professionale	1	occupato
	2	disoccupato
	3	in cerca di prima occupazione
	4	studente
	5	casalinga
	6	altro
10. Codice tipo cittadinanza	1	cittadinanza italiana ottenuta per nascita
	2	cittadinanza italiana acquisita
	3	cittadinanza straniera
11. Codice luogo decesso	1	Abitazione
	2	Istituto di cura pubblico
	3	Istituto di cura privato
	4	Struttura socio-assistenziale
	5	Altro
12. Codice riscontro diagnostico	1	Riscontro richiesto
	2	Riscontro non richiesto
13. Codice causa violenta		Nel caso di modelli D.4 e D.5, i valori che può assumere sono: - 1: Accidentale - 2: Infortunio sul lavoro - 3: Suicidio - 4: Omicidio



Campo	Codice	Descrizione
		mentre nel caso di modelli D.4bis e D.5bis, i valori che può assumere sono: - 1: Accidentale - 2: Infanticidio
14. Codice genere parto	1	semplice
	2	plurimo
15. Codice filiazione	1	legittima
	2	naturale riconosciuta solo dalla madre
	3	naturale riconosciuta solo dal padre
	4	naturale riconosciuta da entrambi i genitori
	5	naturale non riconosciuta e di filiazione ignota
16. Codice luogo accidente	1	Abitazione
	2	Istituzione collettiva
	3	Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazione
	4	Luogo dedicato alle attività sportive
	5	Strade e vie
	6	Luogo di commercio e servizio
	7	Area industriale e di costruzione
	8	Azienda agricola
	9	Altri luoghi

4.3 Acquisizione delle codifiche alle schede di morte

Il presente flusso consente di acquisire da file i dati delle codifiche delle cause di morte presenti nelle schede di morte di assistiti residenti in una ASL della Regione (ASL dell'operatore). Il flusso in oggetto viene acquisito mediante la funzionalità **Acquisire Codifiche Schede di Morte**. A seguito dell'acquisizione lo stato della scheda viene impostato al valore "chiusa".

Il processo di acquisizione delle codifiche mediante il flusso in oggetto è sottoposto alle seguenti regole:

1. le schede di morte presenti nel flusso in oggetto devono riferirsi a decessi avvenuti dopo l'anno 2011;
2. le schede di morte presenti nel flusso in oggetto devono riferirsi esclusivamente ad assistiti residenti in Regione e più precisamente nella ASL di competenza dell'operatore, iscritti o meno nell'anagrafe sanitaria regionale;
3. le schede oggetto della codifica devono essere già presenti in Edotto e devono trovarsi nello stato di "Completa" o di "Codificata", ossia devono essere complete di parte A e B e validate dall'operatore SISP;
4. nel flusso in oggetto tutte le cause di morte presenti nella scheda devono prevedere obbligatoriamente da una a sei codifiche;
5. nel flusso in oggetto, per ciascuna scheda, deve essere riportata obbligatoriamente la codifica della causa iniziale di morte;
6. le codifiche delle cause di morte devono essere espresse secondo la classificazione ICD-X, con lunghezza da 3 a 5 caratteri e con eventuale punto di separazione (es. I64, E14.9, J84.9).

Le specifiche del tracciato record sono riportate nella tabella che segue:

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Numero scheda	Numero d'ordine identificativo della scheda nella ASL di decesso.	N	7	15	9		OBB
Data decesso	Data del decesso in formato GG/MM/AAAA.	Data	16	25	10		OBB
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 1	Prima codifica della causa di inizio sequenza.	AN	26	30	5		OBBC ⁽¹⁾
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 2	Seconda codifica della causa di inizio sequenza.	AN	31	35	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 3	Terza codifica della causa di inizio sequenza.	AN	36	40	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 4	Quarta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	41	45	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 5	Quinta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	46	50	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 6	Sesta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	51	55	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 1	Prima codifica della prima causa intermedia.	AN	56	60	5		OBBC ⁽¹⁾
Prima Causa Intermedia – Codifica 2	Seconda codifica della prima causa intermedia.	AN	61	65	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 3	Terza codifica della prima causa intermedia.	AN	66	70	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 4	Quarta codifica della prima causa intermedia.	AN	71	75	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 5	Quinta codifica della prima causa intermedia.	AN	76	80	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 6	Sesta codifica della prima causa intermedia.	AN	81	85	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Seconda Causa Intermedia – Codifica 1	Prima codifica della seconda causa intermedia.	AN	86	90	5		OBBC ⁽¹⁾
Seconda Causa Intermedia – Codifica 2	Seconda codifica della seconda causa intermedia.	AN	91	95	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 3	Terza codifica della seconda causa intermedia.	AN	96	100	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 4	Quarta codifica della seconda causa intermedia.	AN	101	105	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 5	Quinta codifica della seconda causa intermedia.	AN	106	110	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 6	Sesta codifica della seconda causa intermedia.	AN	111	115	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 1	Prima codifica della causa di fine sequenza.	AN	116	120	5		OBBC ⁽¹⁾
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 2	Seconda codifica della causa di fine sequenza.	AN	121	125	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 3	Terza codifica della causa di fine sequenza.	AN	126	130	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 4	Quarta codifica della causa di fine sequenza.	AN	131	135	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 5	Quinta codifica della causa di fine sequenza.	AN	136	140	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 6	Sesta codifica della causa di fine sequenza.	AN	141	145	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	146	150	5		OBBC ⁽¹⁾
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	151	155	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	156	160	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	161	165	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	166	170	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	171	175	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	176	180	5		OBBC ⁽¹⁾
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	181	185	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	186	190	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	191	195	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	196	200	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	201	205	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	206	210	5		OBBC ⁽¹⁾



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	211	215	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	216	220	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	221	225	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	226	230	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	231	235	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 1	Prima codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	236	240	5		OBBC ⁽¹⁾
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 2	Seconda codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	241	245	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 3	Terza codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	246	250	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 4	Quarta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	251	255	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 5	Quinta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	256	260	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 6	Sesta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	261	265	5		OPZ
Causa iniziale di morte	Codifica della causa iniziale di morte	AN	266	270	5		OBB

Note

1. Il campo è obbligatorio qualora sia presente in archivio la corrispondente causa di morte.

4.4 Acquisizione annuale delle codifiche alle schede di morte

Il presente flusso consente di acquisire da file i dati delle codifiche delle cause di morte presenti nelle schede di morte di assistiti residenti in una ASL della Regione (ASL dell'operatore) per un dato anno di decesso. Esso è stato concepito al fine di velocizzare l'attività di codifica per un dato anno mediante caricamento massivo delle codifiche, operando di fatto un recupero del pregresso. Il flusso in oggetto viene acquisito mediante la funzionalità **Richiedere Acquisizione Annuale Codifiche**.

Il processo di acquisizione delle codifiche mediante il flusso in oggetto è sottoposto alle seguenti regole:

1. le schede di morte presenti nel flusso in oggetto devono riferirsi a decessi avvenuti dopo l'anno 2011;
2. le schede di morte presenti nel flusso in oggetto devono riferirsi esclusivamente ad assistiti residenti in Regione e più precisamente nella ASL di competenza dell'operatore, iscritti o meno nell'anagrafe sanitaria regionale;
3. le schede oggetto della codifica devono essere già presenti in Edotto e devono trovarsi nello stato di "Completa" (complete di parte A e B e validate dall'operatore SISP);
4. nessuna causa di morte delle schede oggetto della codifica deve essere già stata codificata;
5. nel flusso in oggetto, per ogni causa di morte, è possibile specificare da una a sei codifiche (opzionali) e, per ogni scheda, è possibile indicare la causa iniziale di morte (opzionale);
6. nel flusso in oggetto almeno una causa deve risultare codificata;
7. le codifiche delle cause di morte devono essere espresse secondo la classificazione ICD-X, con lunghezza da 3 a 5 caratteri e con eventuale punto di separazione (es. I64, E14.9, J84.9).

Le specifiche del tracciato record sono riportate nella tabella che segue:

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Numero scheda	Numero d'ordine identificativo della scheda nella ASL di decesso.	N	7	15	9		OBB
Data decesso	Data del decesso in formato GG/MM/AAAA.	Data	16	25	10		OBB
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 1	Prima codifica della causa di inizio sequenza.	AN	26	30	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 2	Seconda codifica della causa di inizio sequenza.	AN	31	35	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 3	Terza codifica della causa di inizio sequenza.	AN	36	40	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 4	Quarta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	41	45	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 5	Quinta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	46	50	5		OPZ
Causa Di Inizio Sequenza – Codifica 6	Sesta codifica della causa di inizio sequenza.	AN	51	55	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 1	Prima codifica della prima causa intermedia.	AN	56	60	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 2	Seconda codifica della prima causa intermedia.	AN	61	65	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 3	Terza codifica della prima causa intermedia.	AN	66	70	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 4	Quarta codifica della prima causa intermedia.	AN	71	75	5		OPZ
Prima Causa Intermedia – Codifica 5	Quinta codifica della prima causa intermedia.	AN	76	80	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Prima Causa Intermedia – Codifica 6	Sesta codifica della prima causa intermedia.	AN	81	85	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 1	Prima codifica della seconda causa intermedia.	AN	86	90	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 2	Seconda codifica della seconda causa intermedia.	AN	91	95	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 3	Terza codifica della seconda causa intermedia.	AN	96	100	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 4	Quarta codifica della seconda causa intermedia.	AN	101	105	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 5	Quinta codifica della seconda causa intermedia.	AN	106	110	5		OPZ
Seconda Causa Intermedia – Codifica 6	Sesta codifica della seconda causa intermedia.	AN	111	115	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 1	Prima codifica della causa di fine sequenza.	AN	116	120	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 2	Seconda codifica della causa di fine sequenza.	AN	121	125	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 3	Terza codifica della causa di fine sequenza.	AN	126	130	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 4	Quarta codifica della causa di fine sequenza.	AN	131	135	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 5	Quinta codifica della causa di fine sequenza.	AN	136	140	5		OPZ
Causa Di Fine Sequenza – Codifica 6	Sesta codifica della causa di fine sequenza.	AN	141	145	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	146	150	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	151	155	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	156	160	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	161	165	5		OPZ
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	166	170	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Primo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del primo stato morboso rilevante.	AN	171	175	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	176	180	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	181	185	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	186	190	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	191	195	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	196	200	5		OPZ
Secondo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del secondo stato morboso rilevante.	AN	201	205	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 1	Prima codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	206	210	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 2	Seconda codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	211	215	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 3	Terza codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	216	220	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 4	Quarta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	221	225	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 5	Quinta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	226	230	5		OPZ
Terzo Stato Morboso Rilevante – Codifica 6	Sesta codifica del terzo stato morboso rilevante.	AN	231	235	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 1	Prima codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	236	240	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di inserimento	Codice nazionale della ASL di inserimento della scheda di morte (coincide con la ASL di decesso)	AN	1	6	6		OBB
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 2	Seconda codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	241	245	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 3	Terza codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	246	250	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 4	Quarta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	251	255	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 5	Quinta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	256	260	5		OPZ
Circostanza che ha dato origine alle lesioni – Codifica 6	Sesta codifica della circostanza che ha dato origine alle lesioni.	AN	261	265	5		OPZ
Causa iniziale di morte	Codifica della causa iniziale di morte	AN	266	270	5		OPZ

5. Flussi informativi prodotti dal sistema

5.1 Tipologie di campi per flussi con tracciato record a lunghezza fissa

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

- o 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”
- o 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”
- o 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)
- o campo di tipo “**DATA**”: rappresenta una data codificata secondo il formato “**GG/MM/AAAA**” (se non diversamente indicato) 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).

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.



	<table border="1" data-bbox="384 472 1026 1379"> <tr> <td data-bbox="384 472 644 667"> <p>Alfanumerico (AN) campo con valore alfanumerico</p> </td> <td data-bbox="644 472 1026 667"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="384 667 644 862"> <p>Alfabetico (A) campo con valore alfabetico</p> </td> <td data-bbox="644 667 1026 862"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="384 862 644 1057"> <p>Numerico (N) campo con valore numerico</p> </td> <td data-bbox="644 862 1026 1057"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="384 1057 644 1379"> <p>Data (Data) Data</p> </td> <td data-bbox="644 1057 1026 1379"></td> </tr> </table>	<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>	
<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</p> <p>campo sempre obbligatorio</p>	
	<p>OBBC</p> <p>campo obbligatorio in particolare circostanze</p>	
	<p>OPZ</p> <p>campo opzionale</p>	

5.2 Export del Registro dei Deceduti

Il presente flusso consente di ottenere su file i dati delle schede di morte relative a decessi avvenuti nel territorio di una ASL e a decessi di assistiti residenti nel territorio di una ASL ovunque deceduti (**Registro dei Deceduti**).

Si precisa che le schede oggetto dell'export sono tutte quelle presenti nel sistema, ad eccezione di quelle che hanno subito rettifiche (stato "Analizzata da Medico Certificatore" e "Analizzata da SISP").

Il flusso in oggetto viene prodotto in formato ASCII mediante la funzionalità **Esportare Registro dei Deceduti**.

La tabella che segue riporta le specifiche del tracciato record del flusso.



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Numero scheda	Numero d'ordine identificativo della scheda nella ASL di decesso.	N	7	15	9		OBB
Codice modello scheda	Codice del modello della scheda di morte ISTAT.	AN	16	21	6	1	OBB
Data inserimento scheda	Data di registrazione della scheda indicata dal medico certificatore. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	22	31	10		OBB
Codice fiscale deceduto	Codice fiscale o codice STP del deceduto	AN	32	47	16		OPZ
Cognome deceduto	Cognome del deceduto	AN	48	127	80		OBB
Nome deceduto	Nome del deceduto	AN	128	207	80		OBB
Data di nascita deceduto	Data di nascita del deceduto. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	208	217	10		OBB
Ora di nascita del deceduto	Ora di nascita in formato HHMM.	AN	218	221	4		OPZ
Comune di nascita deceduto	Codice ISTAT del comune/stato estero di nascita	AN	222	227	6		OBB
Sesso del deceduto	Codice indicante il sesso del deceduto.	AN	228	228	1	2	OBB
ASL residenza deceduto	Codice nazionale della ASL di residenza	AN	229	234	6		OPZ
Comune di residenza deceduto	Codice ISTAT del comune/stato estero di residenza	AN	235	240	6		OBB
Comune di decesso	Codice ISTAT del comune di decesso	AN	241	246	6		OBB
Data decesso	Data di decesso. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	247	256	10		OBB



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Ora decesso	Ora del decesso in formato HHMM.	AN	257	260	4		OPZ
Codice fiscale medico certificatore	Codice fiscale del medico certificatore	AN	261	276	16		OBB
Cognome medico certificatore	Cognome del medico certificatore	AN	277	356	80		OPZ
Nome medico certificatore	Nome del medico certificatore	AN	357	436	80		OPZ
Tipo medico certificatore	Tipologia di medico certificatore	N	437	437	1	3	OBB
Categoria medico certificatore	Categoria di appartenenza del medico certificatore	AN	438	438	1	4	OBB
Codice luogo decesso	Codice indicante la tipologia del luogo di decesso	N	439	439	1	5	OPZ
Descrizione altro luogo del decesso	Descrizione del luogo di decesso.	AN	440	489	50		OPZ
Causa iniziale di morte	Descrizione fornita dal medico certificatore della causa iniziale di morte	AN	490	639	150		OPZ
Causa intermedia 1 di morte	Descrizione fornita dal medico certificatore della prima causa intermedia di morte	AN	640	789	150		OPZ
Causa intermedia 2 di morte	Descrizione fornita dal medico certificatore della seconda causa intermedia di morte	AN	790	939	150		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Causa finale di morte	Descrizione fornita dal medico certificatore della causa finale di morte	AN	940	1089	150		OPZ
Stato morboso 1	Descrizione fornita dal medico certificatore di un primo altro stato morboso rilevante che ha contribuito al decesso	AN	1090	1239	150		OPZ
Stato morboso 2	Descrizione fornita dal medico certificatore di un secondo altro stato morboso rilevante che ha contribuito al decesso	AN	1240	1389	150		OPZ
Stato morboso 3	Descrizione fornita dal medico certificatore di un terzo altro stato morboso rilevante che ha contribuito al decesso	AN	1390	1539	150		OPZ
Circostanza	Descrizione fornita dal medico certificatore della circostanza che ha dato origine alle lesioni. Valido solo per i modelli D4 e D4bis nel caso di morte da traumatismo/avvelenamento.	AN	1540	1689	150		OPZ
Codice causa violenta/da traumatismo	Codice indicante il tipo di causa violenta per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta oppure la modalità di traumatismo per i modelli D4 e D4bis nel caso di morte da traumatismo/avvelenamento.	N	1690	1690	1	6	OPZ
Modalità traumatismo/avvelenamento	Descrizione del traumatismo o avvelenamento che ha causato la morte. Valido solo per i modelli modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1691	1840	150		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Descrizione malattia o complicazione	Descrizione della malattia o complicazione eventualmente sopravvenuta conseguente al traumatismo o avvelenamento. Valido solo per i modelli modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1841	1990	150		OPZ
Descrizione stato morboso preesistente	Descrizione dello stato morboso preesistente comprese anomalie o malformazioni congenite che hanno contribuito al decesso. Valido solo per i modelli modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1991	2140	150		OPZ
Descrizione modalità che ha provocato il traumatismo o avvelenamento	Descrizione della modalità che ha provocato il traumatismo/avvelenamento. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2141	2290	150		OPZ
Stato della scheda	Codice indicante lo stato della scheda nel momento in cui si è richiesto l'export.	AN	2291	2291	1	7	OBB

**Legenda per la colonna “Valori ammessi”**

Campo	Codice	Descrizione
1. Codice modello scheda	D4	Scheda di morte oltre il primo anno di vita – Ediz. 2011
	D4bis	Scheda di morte nel primo anno di vita – Ediz. 2011
	D.4	Scheda di morte oltre il primo anno di vita per maschio – Ediz. 2010 e precedenti
	D.4bis	Scheda di morte nel primo anno di vita per maschio – Ediz. 2010 e precedenti
	D.5	Scheda di morte oltre il primo anno di vita per femmina – Ediz. 2010 e precedenti
	D.5bis	Scheda di morte nel primo anno di vita per femmina- Ediz. 2010 e precedenti
2. Sesso del deceduto	M	Sesso Maschile
	F	Sesso Femminile
3. Tipo medico certificatore	0	Medico extra-regionale
	1	Medico regionale
4. Categoria medico certificatore	B	Medico di Base
	C	Medico di Continuità Assistenziale
	O	Medico Ospedaliero
	L	Medico Legale
	N	Medico Necroscopo
	A	Altro Medico
5. Codice luogo decesso		<p>Per i modelli D4 e D4bis (Ediz. 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = Abitazione - 2 = Istituto di cura (pubblico – privato – accreditato) - 3 (solo modello D4) = Hospice - 4 = Struttura residenziale o socio-assistenziale - 9 = Altro <p>Per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis (Ediz. 2010 e precedenti):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = Abitazione - 2 = Istituto di cura pubblico - 3 = Istituto di cura privato - 4 = Struttura socio-assistenziale - 5 = Altro
6. Codice causa violenta/da traumatismo		<p>Nel caso di modelli D.4 e D.5, i valori che può assumere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1: Accidentale - 2: Infortunio sul lavoro - 3: Suicidio - 4: Omicidio <p>mentre nel caso di modelli D.4bis e D.5bis, i valori che può assumere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1: Accidentale - 2: Infanticidio



Campo	Codice	Descrizione
		<p>Nel caso di modello D4, i valori che può assumere sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1: Accidentale (include incidenti da trasporto)- 2: Suicidio- 3: Omicidio <p>mentre nel caso di modello D4bis, i valori che può assumere sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1: Accidentale (include incidenti da trasporto)- 3: Omicidio



Campo	Codice	Descrizione
7. Stato della scheda	S	Segnalata: nel sistema sono stati registrati soltanto i dati della parte A della scheda di morte
	A	in Attesa di convalida: la scheda, completa della parte A e della parte B, deve essere validata dall'Operatore SISP
	C	Completa: la scheda, completa della parte A e della parte B, è stata validata dall'operatore SISP
	P	sospesa da sisP: l'Operatore SISP, avendo individuato anomalie nella parte A della scheda di morte, ha richiesto rettifiche/verifiche al Medico Certificatore
	F	codificata: il Referente ASL dell'OER ha stabilito la codifica di tutte le cause di morte previste nella scheda e di tutte le malattie, stati morbosi e circostanze che hanno contribuito al decesso
	H	chiusa: il Referente ASL dell'OER ha selezionato la causa iniziale di morte
	R	sospesa da oeR: il Referente Regionale dell'OER, avendo individuato anomalie sulla codifica delle cause di morte e/o sulla scelta della causa iniziale di morte, ha richiesto rettifiche/verifiche sulle stesse
	U	chiusa senza codifica: la scheda, riguardante il decesso di un assistibile residente fuori Regione, è completa della parte A e della parte B ed è validata (in tal caso non è prevista la codifica delle cause di morte)

5.3 Export del Registro Mortalità Regionale

Il presente flusso consente di ottenere su file i dati delle schede di morte contenute nel **Registro Mortalità Regionale**, ossia le schede di morte relative ad assistiti residenti nella Regione.

Si precisa che le schede oggetto dell'export sono tutte quelle presenti nel sistema, ad eccezione di quelle che hanno subito rettifiche (stato "Analizzata da Medico Certificatore" e "Analizzata da SISP"); di conseguenza, alcune schede potrebbero risultare non codificate o anche incomplete.

Il flusso in oggetto viene prodotto in formato ASCII ed in formato XML mediante la funzionalità **Esportare Registro Mortalità Regionale**.

La tabella che segue riporta le specifiche del tracciato record del flusso in formato ASCII, mentre l'Allegato 1 riporta le specifiche dell'export in formato XSD.

Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Numero scheda	Numero d'ordine identificativo della scheda nella ASL di decesso.	N	7	15	9		OBB
Codice modello scheda	Codice del modello della scheda di morte ISTAT.	AN	16	21	6	1	OBB
Data inserimento scheda	Data di registrazione della scheda indicata dal medico certificatore. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	22	31	10		OBB
Codice fiscale del deceduto	Codice fiscale del deceduto.	AN	32	47	16		OBB
Cognome del deceduto	Cognome del deceduto.	AN	48	127	80		OBB
Nome del deceduto	Nome del deceduto.	AN	128	207	80		OBB
Data di nascita del deceduto	Data di nascita del deceduto. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	208	217	10		OBB
Ora di nascita del deceduto	Ora di nascita in formato HHMM.	AN	218	221	4		OPZ
Età Compiuta	Età compiuta dal deceduto (espressa in ore, giorni, mesi o anni come riportato nel campo unità di misura età).	N	222	224	3		OBBC (1)



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Unità di misura età	Unità di misura dell'età compiuta.	N	225	225	1	2	OBBC (1)
Comune di nascita deceduto	Codice ISTAT del comune/stato estero di nascita	AN	226	231	6		OBB
Sesso del deceduto	Codice indicante il sesso del deceduto.	AN	232	232	1	3	OBB
ASL residenza deceduto	Codice nazionale della ASL di residenza	AN	233	238	6		OBB
Comune di residenza deceduto	Codice ISTAT del comune di residenza	AN	239	244	6		OBB
Comune di decesso	Codice ISTAT del comune di decesso	AN	245	250	6		OBB
Data decesso	Data di decesso. Espressa nel formato GG/MM/AAAA	Data	251	260	10		OBB
Ora decesso	Ora del decesso in formato HHMM.	AN	261	264	4		OPZ
Codice luogo decesso	Codice indicante la tipologia del luogo di decesso	N	265	265	1	4	OPZ
Descrizione altro luogo decesso	Descrizione del luogo di decesso.	AN	266	315	50		OPZ
Codice riscontro diagnostico	Indica se è stato richiesto o meno un riscontro diagnostico sul deceduto.	N	316	316	1	5	OPZ
Codice gravidanza	Codice indicante lo stato di gravidanza della deceduta negli ultimi 12 mesi.	N	317	317	1	6	OPZ
Peso alla nascita	Numero indicante il peso alla nascita espresso in grammi	N	318	321	4		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Ordine di nascita	Ordine di nascita rispetto a tutti i nati vivi e nati morti avuti dalla madre.	N	322	323	2		OPZ
Numero parità	Numero di precedenti nati vivi e nati morti dalla madre del/della deceduto/a.	N	324	325	2		OPZ
Numero settimane gravidanza	Età gestazionale alla nascita espressa in numero di settimane.	N	326	327	2		OPZ
Numero anni madre	Età della madre alla nascita espressa in anni.	N	328	329	2		OPZ
Tipo codifica scheda	Codice indicante il sistema di classificazione utilizzato per la codifica della scheda di morte.	AN	330	330	1	7	OBBC (2)
Descrizione Causa di Inizio Sequenza	Descrizione della causa iniziale di morte indicata dal medico certificatore.	AN	331	480	150		OPZ
Codifica 1 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.1 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	481	485	5		OPZ
Codifica 2 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.2 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	486	490	5		OPZ
Codifica 3 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.3 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	491	495	5		OPZ
Codifica 4 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.4 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	496	500	5		OPZ
Codifica 5 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.5 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	501	505	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica 6 Causa di Inizio Sequenza	Codifica num.6 della causa di morte di inizio sequenza.	AN	506	510	5		OPZ
Durata Causa di Inizio Sequenza	Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	511	518	8		OPZ
Descrizione Prima Causa Intermedia	Descrizione della prima causa intermedia di morte indicata dal medico certificatore.	AN	519	668	150		OPZ
Codifica 1 Prima Causa Intermedia	Codifica num.1 della prima causa intermedia.	AN	669	673	5		OPZ
Codifica 2 Prima Causa Intermedia	Codifica num.2 della prima causa intermedia.	AN	674	678	5		OPZ
Codifica 3 Prima Causa Intermedia	Codifica num.3 della prima causa intermedia.	AN	679	683	5		OPZ
Codifica 4 Prima Causa Intermedia	Codifica num.4 della prima causa intermedia.	AN	684	688	5		OPZ
Codifica 5 Prima Causa Intermedia	Codifica num.5 della prima causa intermedia.	AN	689	693	5		OPZ
Codifica 6 Prima Causa Intermedia	Codifica num.6 della prima causa intermedia.	AN	694	698	5		OPZ
Durata Prima Causa Intermedia	Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	699	706	8		OPZ
Descrizione Seconda Causa Intermedia	Descrizione della seconda causa intermedia di morte indicata dal medico certificatore.	AN	707	856	150		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica 1 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.1 della seconda causa intermedia.	AN	857	861	5		OPZ
Codifica 2 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.2 della seconda causa intermedia.	AN	862	866	5		OPZ
Codifica 3 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.3 della seconda causa intermedia.	AN	867	871	5		OPZ
Codifica 4 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.4 della seconda causa intermedia.	AN	872	876	5		OPZ
Codifica 5 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.5 della seconda causa intermedia.	AN	877	881	5		OPZ
Codifica 6 Seconda Causa Intermedia	Codifica num.6 della seconda causa intermedia.	AN	882	886	5		OPZ
Durata Seconda Causa Intermedia	Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	887	894	8		OPZ
Descrizione Causa di Fine Sequenza	Descrizione della causa di fine sequenza indicata dal medico certificatore.	AN	895	1044	150		OPZ
Codifica 1 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.1 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1045	1049	5		OPZ
Codifica 2 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.2 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1050	1054	5		OPZ
Codifica 3 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.3 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1055	1059	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica 4 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.4 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1060	1064	5		OPZ
Codifica 5 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.5 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1065	1069	5		OPZ
Codifica 6 Causa di Fine Sequenza	Codifica num.6 della causa di morte di fine sequenza.	AN	1070	1074	5		OPZ
Durata Causa di Fine Sequenza	Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	1075	1082	8		OPZ
Descrizione Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Descrizione del primo altro stato morboso rilevante indicato dal medico certificatore.	AN	1083	1232	150		OPZ
Codifica 1 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.1 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1233	1237	5		OPZ
Codifica 2 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.2 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1238	1242	5		OPZ
Codifica 3 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.3 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1243	1247	5		OPZ
Codifica 4 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.4 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1248	1252	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica 5 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.5 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1253	1257	5		OPZ
Codifica 6 Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.6 del primo altro stato morboso rilevante.	AN	1258	1262	5		OPZ
Durata Primo Altro Stato Morboso Rilevante	Tempo intercorso tra l'insorgenza dello stato morboso e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	1263	1270	8		OPZ
Descrizione Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Descrizione del secondo altro stato morboso rilevante indicato dal medico certificatore.	AN	1271	1420	150		OPZ
Codifica 1 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.1 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1421	1425	5		OPZ
Codifica 2 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.2 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1426	1430	5		OPZ
Codifica 3 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.3 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1431	1435	5		OPZ
Codifica 4 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.4 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1436	1440	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OPB
Codifica 5 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.5 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1441	1445	5		OPZ
Codifica 6 Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.6 del secondo altro stato morboso rilevante.	AN	1446	1450	5		OPZ
Durata Secondo Altro Stato Morboso Rilevante	Tempo intercorso tra l'insorgenza dello stato morboso e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	1451	1458	8		OPZ
Descrizione Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Descrizione del terzo altro stato morboso rilevante indicato dal medico certificatore.	AN	1459	1608	150		OPZ
Codifica 1 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.1 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1609	1613	5		OPZ
Codifica 2 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.2 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1614	1618	5		OPZ
Codifica 3 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.3 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1619	1623	5		OPZ
Codifica 4 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.4 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1624	1628	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica 5 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.5 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1629	1633	5		OPZ
Codifica 6 Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Codifica num.6 del terzo altro stato morboso rilevante.	AN	1634	1638	5		OPZ
Durata Terzo Altro Stato Morboso Rilevante	Tempo intercorso tra l'insorgenza dello stato morboso e la morte espresso nel formato AAMMGHH.	N	1639	1646	8		OPZ
Descrizione circostanza	Descrizione della circostanza che ha dato origine alle lesioni. Valido solo per i modelli D4 e D4bis nel caso di morte da traumatismo/avvelenamento.	AN	1647	1796	150		OPZ
Codifica 1 Circostanza	Codifica num.1 della circostanza.	AN	1797	1801	5		OPZ
Codifica 2 Circostanza	Codifica num.2 della circostanza.	AN	1802	1806	5		OPZ
Codifica 3 Circostanza	Codifica num.3 della circostanza.	AN	1807	1811	5		OPZ
Codifica 4 Circostanza	Codifica num.4 della circostanza.	AN	1812	1816	5		OPZ
Codifica 5 Circostanza	Codifica num.5 della circostanza.	AN	1817	1821	5		OPZ
Codifica 6 Circostanza	Codifica num.6 della circostanza.	AN	1822	1826	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Descrizione Lesione	Descrizione del traumatismo o avvelenamento che ha causato la morte. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1827	1976	150		OPZ
Codifica Lesione	Codifica ICD-IX del traumatismo o avvelenamento che ha causato la morte. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1977	1981	5		OPZ
Descrizione malattia o complicazione	Descrizione della malattia o complicazione eventualmente sopravvenuta conseguente al traumatismo o avvelenamento. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	1982	2131	150		OPZ
Codifica malattia o complicazione	Codifica ICD-IX della malattia o complicazione. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2132	2136	5		OPZ
Descrizione stato morboso preesistente	Descrizione dello stato morboso preesistente comprese anomalie o malformazioni congenite che hanno contribuito al decesso. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2137	2286	150		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codifica stato morboso preesistente	Codifica ICD-IX dello stato morboso preesistente. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2287	2291	5		OPZ
Descrizione modalità che ha provocato il traumatismo o avvelenamento	Descrizione della modalità che ha provocato il traumatismo/avvelenamento. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2292	2441	150		OPZ
Codifica modalità che ha provocato il traumatismo o avvelenamento	Codifica ICD-IX della modalità che ha provocato il traumatismo/avvelenamento. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	AN	2442	2446	5		OPZ
Codice causa violenta	Codice indicante il tipo di causa violenta. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	N	2447	2447	1	8	OPZ
Codice modalità traumatismo	Codice indicante la modalità di traumatismo. Valido solo per i modelli D4 e D4bis nel caso di morte da traumatismo/avvelenamento.	N	2448	2448	1	9	OPZ
Data accidente	Data dell'accidente in formato GG/MM/AAAA.	Data	2449	2458	10		OPZ
Ora accidente	Ora dell'accidente in formato HHMM.	AN	2459	2462	4		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codice luogo accidente	Codice indicante il luogo dell'incidente.	N	2463	2463	1	10	OPZ
Descrizione altro luogo accidente	Descrizione del luogo dell'incidente.	AN	2464	2513	50		OPZ
Durata morte violenta	Tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte espresso nel formato AAMMGHH. Valido solo per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis nel caso di morte violenta.	N	2514	2521	8		OPZ
Codice infortunio sul lavoro	Codice indicante se il traumatismo/avvelenamento è avvenuto o meno per infortunio sul lavoro.	N	2522	2522	1	11	OPZ
Descrizione modalità trasporto	Descrizione del veicolo o altra modalità di trasporto della vittima (es. a piedi, camion, automobile, aereo, ecc.).	AN	2523	2622	100		OPZ
Codice ruolo vittima	Codice indicante il ruolo della vittima.	AN	2623	2623	1	12	OPZ
Descrizione tipo incidente	Descrizione del tipo di incidente (es. investimento, scontro, ribaltamento, ecc.).	AN	2624	2723	100		OPZ
Descrizione oggetto o veicolo	Descrizione dell'oggetto in caso di scontro (es. albero, motocicletta, aereo, ecc.) o del veicolo coinvolto in caso di investimento (es. treno, autobus, trattore, ecc.).	AN	2724	2823	100		OPZ
Codifica Causa Iniziale di Morte	Codifica della causa iniziale di morte.	AN	2824	2828	5		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBZ
Codice Circostrizione	Codice identificativo della circostrizione. Avvalorato nel caso in cui il territorio del comune sia suddiviso in circostrizioni.	N	2829	2830	2		OPZ
Numero atto di morte	Numero dell'atto di morte così come registrato negli archivi dello Stato Civile del Comune.	N	2831	2836	6		OPZ
Codice parte atto di morte	Codice che identifica la parte in cui è stato registrato l'atto di morte.	AN	2837	2837	1	13	OPZ
Codice serie atto di morte	Codice che identifica la serie in cui è stato registrato l'atto di morte.	AN	2838	2838	1	14	OPZ
Codice località nascita	Codice indicante la tipologia di località di nascita del deceduto.	AN	2839	2839	1	15	OPZ
Codice stato civile	Stato civile del defunto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2840	2840	1	16	OPZ
Anno di nascita del coniuge	Anno di nascita del coniuge nel formato AAAA. Viene valorizzato nel caso di coniugato/a o separato/a legalmente. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2841	2844	4		OPZ
Anno di matrimonio	Anno di matrimonio nel formato AAAA. Viene valorizzato nel caso di coniugato/a o separato/a legalmente. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2845	2848	4		OPZ
Codice località residenza	Codice indicante la tipologia di località di residenza del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2849	2849	1	15	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Comune di residenza riportato nella parte B	Codice ISTAT del comune o dello Stato Estero di residenza, avvalorato solo nel caso esso risulta differente dal comune di morte, così come riportato nella parte B. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2850	2855	6		OPZ
Codice grado istruzione deceduto	Codifica del grado di istruzione del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2856	2856	1	17	OPZ
Descrizione professione	Professione svolta dal defunto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2857	2906	50		OPZ
Codice condizione professionale	Codifica della condizione professionale o non professionale del deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2907	2907	1	18	OPZ
Codice posizione nella professione	Codifica della posizione professionale svolta dal deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2908	2908	1	19	OPZ
Codice ramo di attività economica	Codifica del ramo di attività economica in cui operava il deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	AN	2909	2909	1	20	OPZ
Codice tipo cittadinanza	Tipologia di cittadinanza posseduta dal deceduto. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2910	2910	1	21	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codice cittadinanza	Codifica indicante la cittadinanza del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede oltre il primo anno di vita.	N	2911	2913	3		OPZ
Codice fiscale padre defunto	Codice fiscale del padre del deceduto.	AN	2914	2929	16		OPZ
Codice fiscale madre defunto	Codice fiscale della madre del deceduto.	AN	2930	2945	16		OPZ
Codice genere parto	Codice indicante se il parto è semplice o plurimo. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	2946	2946	1	22	OPZ
Codice filiazione	Codice della tipologia di filiazione. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	2947	2947	1	23	OPZ
Data nascita madre	Data di nascita della madre del bambino. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	Data	2948	2957	10		OPZ
Codice località residenza madre	Codice indicante la tipologia di località di residenza della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	2958	2958	1	15	OPZ
Comune di residenza madre	Codice ISTAT del comune o dello Stato Estero di residenza della madre del deceduto, avvalorato solo nel caso esso risulta differente dal comune di morte. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	2959	2964	6		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codice grado istruzione padre	Codifica del grado di istruzione del padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	2965	2965	1	17	OPZ
Codice grado istruzione madre	Codifica del grado di istruzione della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	2966	2966	1	17	OPZ
Descrizione professione padre	Professione svolta dal padre del defunto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	2967	3016	50		OPZ
Descrizione professione madre	Professione svolta della madre del defunto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3017	3066	50		OPZ
Codice condizione professionale padre	Codifica della condizione professionale o non professionale del padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3067	3067	1	18	OPZ
Codice condizione professionale madre	Codifica della condizione professionale o non professionale della madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3068	3068	1	18	OPZ
Codice posizione nella professione padre	Codifica della posizione professionale svolta dal padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3069	3069	1	19	OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codice posizione nella professione madre	Codifica della posizione professionale svolta dalla madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3070	3070	1	19	OPZ
Codice ramo di attività economica padre	Codifica del ramo di attività economica in cui operava il padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3071	3071	1	20	OPZ
Codice ramo di attività economica madre	Codifica del ramo di attività economica in cui opera la madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	AN	3072	3072	1	20	OPZ
Codice tipo cittadinanza padre	Tipologia di cittadinanza posseduta dal padre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	3073	3073	1	21	OPZ
Codice tipo cittadinanza madre	Tipologia di cittadinanza posseduta dalla madre del deceduto. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	3074	3074	1	21	OPZ
Codice cittadinanza padre	Codifica indicante la cittadinanza del padre del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	3075	3077	3		OPZ



Campo	Descrizione	Tipo	Posizione		Lunghezza	Valori ammessi	Vincolo
			da	a			
ASL di decesso	Codice nazionale della ASL di decesso	AN	1	6	6		OBB
Codice cittadinanza madre	Codifica indicante la cittadinanza della madre del deceduto. Avvalorato solo nel caso di cittadinanza straniera. Campo valido solo per schede nel primo anno di vita.	N	3078	3080	3		OPZ
Codice fiscale medico certificatore	Codice fiscale del medico certificatore	AN	3081	3096	16		OBB
Cognome medico certificatore	Cognome del medico certificatore	AN	3097	3176	80		OPZ
Nome medico certificatore	Nome del medico certificatore	AN	3177	3256	80		OPZ
Tipo medico certificatore	Tipologia di medico certificatore	N	3257	3257	1	24	OBB
Categoria medico certificatore	Categoria di appartenenza del medico certificatore	AN	3258	3258	1	25	OBB
Stato della scheda	Codice indicante lo stato della scheda nel momento in cui si è richiesto l'export.	AN	3259	3259	1	26	OBB

Note

1. Obbligatorio tranne per schede nel 1° anno di vita qualora il decesso sia avvenuto nello stesso giorno della nascita e non sia nota l'ora di nascita o l'ora del decesso.
2. Obbligatorio per schede negli stati "Codificata", "Chiusa" e "Sospesa da OER".

**Legenda per la colonna “Valori ammessi”**

Campo	Codice	Descrizione
1. Codice modello scheda	D4	Scheda di morte oltre il primo anno di vita – Ediz. 2011
	D4bis	Scheda di morte nel primo anno di vita – Ediz. 2011
	D.4	Scheda di morte oltre il primo anno di vita per maschio – Ediz. 2010 e precedenti
	D.4bis	Scheda di morte nel primo anno di vita per maschio – Ediz. 2010 e precedenti
	D.5	Scheda di morte oltre il primo anno di vita per femmina – Ediz. 2010 e precedenti
	D.5bis	Scheda di morte nel primo anno di vita per femmina- Ediz. 2010 e precedenti
2. Unità di misura età	1	Ore (Valido solo per schede nel primo anno di vita)
	2	Giorni (Valido solo per schede nel primo anno di vita)
	3	Mesi (Valido solo per schede nel primo anno di vita)
	4	Anni (Valido solo per schede oltre il primo anno di vita)
3. Sesso del deceduto	M	Sesso maschile
	F	Sesso femminile
4. Codice luogo decesso		<p>Per i modelli D4 e D4bis (Ediz. 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = Abitazione - 2 = Istituto di cura (pubblico – privato – accreditato) - 3 (solo modello D4) = Hospice - 4 = Struttura residenziale o socio-assistenziale - 9 = Altro <p>Per i modelli D.4, D.4bis, D.5, D.5bis (Ediz. 2010 e precedenti):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = Abitazione - 2 = Istituto di cura pubblico - 3 = Istituto di cura privato - 4 = Struttura socio-assistenziale - 5 = Altro
5. Codice riscontro diagnostico	1	Riscontro richiesto
	2	Riscontro non richiesto
6. Codice gravidanza		<p>Codice indicante lo stato di gravidanza della deceduta negli ultimi 12 mesi. Può assumere i seguenti valori:</p> <p>Per le schede ISTAT D4 (Ediz. 2011):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = Nessuna gravidanza - 2 = Morte in gravidanza - 3 = Morte entro 42 giorni dopo il parto - 4 = Morte tra 43 giorni e 1 anno dal parto



Campo	Codice	Descrizione
		- 5 = Informazione sconosciuta Per le schede ISTAT D.5(Ed. 2010 e precedenti): - 1 = Morte in gravidanza - 2 = Morte entro 42 giorni dopo il parto - 3 = Morte tra 43 giorni e 1 anno dal parto
7. Tipo codifica scheda	1	Codifica ICD-IX
	2	Codifica ICD-X
8. Codice causa violenta		Nel caso di modelli D.4 e D.5, i valori che può assumere sono: - 1: Accidentale - 2: Infortunio sul lavoro - 3: Suicidio - 4: Omicidio mentre nel caso di modelli D.4bis e D.5bis, i valori che può assumere sono: - 1: Accidentale - 2: Infanticidio
9. Codice modalità traumatico		Per il modello D4, i possibili valori sono: - 1: Accidentale (include incidenti da trasporto) - 2: Suicidio (solo per adulti) - 3: Omicidio Per il modello D4bis, i possibili valori sono: - 1: Accidentale (include incidenti da trasporto) - 3: Omicidio



Campo	Codice	Descrizione
10. Codice luogo accidente	1	Abitazione
	2	Istituzione collettiva
	3	Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazione
	4	Luogo dedicato alle attività sportive
	5	Strade e vie
	6	Luogo di commercio e servizio
	7	Area industriale e di costruzione
	8	Azienda agricola
	9	Altri luoghi
11. Codice infortunio sul lavoro	1	SI
	2	NO
12. Codice ruolo vittima	1	Pedone
	2	Guidatore
	3	Passeggero
	4	Persona intenta nel salire o nello scendere dal veicolo
13. Codice parte atto di morte	1	Prima parte
	2	Seconda parte
14. Codice serie atto di morte	B	Parte B
	C	Parte C
15. Codice località	1	Stesso comune di morte
	2	Altro comune
	3	Stato Estero



Campo	Codice	Descrizione
16. Codice stato civile	1	nubile/celibe
	2	coniugata/o
	3	vedova/o
	4	divorziata/o già coniugata/o
	5	separata/o legalmente
17. Codice grado istruzione	1	laurea
	2	diploma universitario o laurea breve
	3	diploma di scuola media superiore
	4	diploma di scuola media inferiore
	5	licenza elementare o nessun titolo
18. Codice condizione professionale	1	occupato
	2	disoccupato
	3	in cerca di prima occupazione
	4	studente
	5	casalinga
	6	altro
19. Codice posizione nella professione	1	imprenditore o libero professionista
	2	lavoratore in proprio o coadiuvante
	3	altro lavoratore autonomo
	4	dirigente o direttivo
	5	impiegato o intermedio
	6	operaio o assimilato
	7	altro lavoratore dipendente



Campo	Codice	Descrizione
20. Codice ramo di attività economica	1	agricoltura, caccia e pesca
	2	industria
	3	commercio, pubblici servizi, alberghi
	4	pubblica amministrazione
	5	altri servizi privati
21. Codice tipo cittadinanza	1	cittadinanza italiana ottenuta per nascita
	2	cittadinanza italiana acquisita
	3	cittadinanza straniera
22. Codice genere parto	1	semplice
	2	plurimo
23. Codice filiazione	1	Legittima
	2	naturale riconosciuta solo dalla madre
	3	naturale riconosciuta solo dal padre
	4	naturale riconosciuta da entrambi i genitori
	5	naturale non riconosciuta e di filiazione ignota
24. Tipo medico certificatore	0	Medico extra-regionale
	1	Medico regionale
25. Categoria medico certificatore	B	Medico di Base
	C	Medico di Continuità Assistenziale
	O	Medico Ospedaliero
	L	Medico Legale
	N	Medico Necroscopo
	A	Altro Medico



Campo	Codice	Descrizione
26. Stato della scheda	S	Segnalata: nel sistema sono stati registrati soltanto i dati della parte A della scheda di morte
	A	in Attesa di convalida: la scheda, completa della parte A e della parte B, deve essere validata dall'Operatore SISP
	C	Completa: la scheda, completa della parte A e della parte B, è stata validata dall'operatore SISP
	P	sospesa da sisP: l'Operatore SISP, avendo individuato anomalie nella parte A della scheda di morte, ha richiesto rettifiche/verifiche al Medico Certificatore
	F	codificata: il Referente ASL dell'OER ha stabilito la codifica di tutte le cause di morte previste nella scheda e di tutte le malattie, stati morbosi e circostanze che hanno contribuito al decesso
	H	chiusa: il Referente ASL dell'OER ha selezionato la causa iniziale di morte
	R	sospesa da oer: il Referente Regionale dell'OER, avendo individuato anomalie sulla codifica delle cause di morte e/o sulla scelta della causa iniziale di morte, ha richiesto rettifiche/verifiche sulle stesse

5.4 Export dei dati Schede di Morte

Il presente flusso consente di ottenere su file i dati delle schede di morte archiviate nel *Registro Mortalità Regionale*, ossia le schede di morte relative ad assistiti residenti nella Regione, mediante una combinazione di filtri di ricerca, per renderli disponibili per successive elaborazioni statistiche.

Il flusso in oggetto viene prodotto in formato ASCII mediante la funzionalità **Esportare Dati Schede di Morte**.

Il flusso viene prodotto con le stesse modalità e lo stesso tracciato record descritto per il flusso **Export Registro Mortalità Regionale**.

6. ALLEGATO 1 - Specifiche export del Registro Mortalità Regionale

```
<?XML VERSION="1.0" ENCODING="UTF-8" STANDALONE="YES"?>

<XS:SCHEMA VERSION="1.0" XMLNS:XS="HTTP://WWW.W3.ORG/2001/XMLSCHEMA">

  <XS:ELEMENT NAME="REGISTROMORTALITAREGIONALE">

    <XS:COMPLEXTYPE>

      <XS:SEQUENCE>

        <XS:ELEMENT NAME="SCHEADIMORTE" MAXOCCURS="UNBOUNDED">

          <XS:COMPLEXTYPE>

            <XS:SEQUENCE>

              <XS:ELEMENT NAME="NUMEROORDINE" TYPE="XS:INT"/>

              <XS:ELEMENT NAME="ASLDI DECESSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

              <XS:ELEMENT NAME="CODICEMODELLO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

              <XS:ELEMENT NAME="TIPOCODIFICASCHEDA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

              <XS:ELEMENT NAME="STATODELLASCHEDA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

              <XS:ELEMENT NAME="CAUSA INIZIALE DI MORTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

              <XS:ELEMENT NAME="PARTEA" MINOCCURS="0">

                <XS:COMPLEXTYPE>

                  <XS:SEQUENCE>

                    <XS:ELEMENT NAME="DECEDUTO" MINOCCURS="0">

                      <XS:COMPLEXTYPE>

                        <XS:SEQUENCE>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODICEFISCALE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="COGNOME" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="NOME" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="SESSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="COMUNENASCITA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATA DINASCITA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ORANASCITA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ASLRESIDENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="COMUNERESIDENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ETACOMPIUTA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="UNITADIMISURA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="DATIDECESO" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="COMUNEDECESO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATADECESO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ORADECESO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="LUOGODECESO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="ALTROLUOGODECESSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="RISCONTRODIAGNOSTICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="CODICEGRAVIDANZA" TYPE="XS:INT"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="PESOALLANASCITA" TYPE="XS:INT"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="ORDINEDINASCITA" TYPE="XS:INT"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="NUMEROPARITA" TYPE="XS:INT"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="NUMEROSETTIMANE DiGRAVIDANZA" TYPE="XS:INT"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="NUMEROANNIMADRE" TYPE="XS:INT"/>  
  
</XS:SEQUENCE>  
  
</XS:COMPLEXTYPE>  
  
</XS:ELEMENT>  
  
<XS:ELEMENT NAME="MEDICO CERTIFICATORE" MINOCCURS="0">  
  
<XS:COMPLEXTYPE>  
  
<XS:SEQUENCE>  
  
<XS:ELEMENT NAME="CODICE FISCALE MEDICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="COGNOME MEDICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="NOME MEDICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="TIPOLOGIA MEDICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="CATEGORIA MEDICO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
<XS:ELEMENT NAME="DATA REGISTRAZIONE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
  
</XS:SEQUENCE>
```

```
</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="CAUSADiMORTE" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="CAUSADiINIZIOSEQUENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHEDiINIZIOSEQUENZA" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSADiMORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="DURATACAUSADiINIZIOSEQUENZA" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="PRIMACAUSAINTERMEDIA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHEDiPRIMACAUSAINTERMEDIA" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    </XS:SEQUENCE>

    </XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

    <XS:ELEMENT NAME="DURATA PRIMA CAUSA INTERMEDIA" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    <XS:ELEMENT NAME="SECONDA CAUSA INTERMEDIA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE Di SECONDA CAUSA INTERMEDIA" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

    <XS:COMPLEXTYPE>

    <XS:SEQUENCE>

    <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    </XS:SEQUENCE>

    </XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

    <XS:ELEMENT NAME="DURATA SECONDA CAUSA INTERMEDIA" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CAUSA Di FINE SEQUENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE Di FINE SEQUENZA" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

    <XS:COMPLEXTYPE>
```

```
<XS:SEQUENCE>

    <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

        <XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    </XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

    <XS:ELEMENT NAME="DURATA CAUSA Di FINE SEQUENZA" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    <XS:ELEMENT NAME="CAUSA STATO MORBOSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

        <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE STATO MORBOSO" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

            <XS:COMPLEXTYPE>

                <XS:SEQUENCE>

                    <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

                        <XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

                    </XS:SEQUENCE>

                </XS:COMPLEXTYPE>

            </XS:ELEMENT>

                <XS:ELEMENT NAME="DURATA CAUSA STATO MORBOSO" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

                <XS:ELEMENT NAME="CAUSA ALTRO STATO MORBOSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/
>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHEALTROSTATOMORBOSO" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

  <XS:COMPLEXTYPE>

    <XS:SEQUENCE>

      <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

      <XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSADEMORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

    </XS:SEQUENCE>

  </XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

  <XS:ELEMENT NAME="DURATACAUSAALTROSTATOMORBOSO" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

  <XS:ELEMENT NAME="CAUSA TERZO STATO MORBOSO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/
>

  <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE TERZO STATO MORBOSO" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

    <XS:COMPLEXTYPE>

      <XS:SEQUENCE>

        <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

        <XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSADEMORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

      </XS:SEQUENCE>

    </XS:COMPLEXTYPE>

  </XS:ELEMENT>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="DURATACAUSA TERZO STATO MORBOSO" TYPE="XS:STRING"  
MINOCCURS="0"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CAUSA CIRCOSTANZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE CIRCOSTANZA" MINOCCURS="0"  
MAXOCCURS="UNBOUNDED">
```

```
<XS:COMPLEXTYPE>
```

```
<XS:SEQUENCE>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="NUMERO CODIFICA" TYPE="XS:INT"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA DI MORTE" TYPE="XS:STRING"  
MINOCCURS="0"/>
```

```
</XS:SEQUENCE>
```

```
</XS:COMPLEXTYPE>
```

```
</XS:ELEMENT>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CAUSA LESIONE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHE LESIONE" MINOCCURS="0" MAXOCCURS="UNBOUNDED">
```

```
<XS:COMPLEXTYPE>
```

```
<XS:SEQUENCE>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="NUMERO CODIFICA" TYPE="XS:INT"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODIFICA CAUSA DI MORTE" TYPE="XS:STRING"  
MINOCCURS="0"/>
```

```
</XS:SEQUENCE>
```

```
</XS:COMPLEXTYPE>
```

```
</XS:ELEMENT>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="MALATTIAOCOMPLICAZIONE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
>  
    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHEMALATTIAOCOMPLICAZIONE" MINOCCURS="0"  
    MAXOCCURS="UNBOUNDED">  
        <XS:COMPLEXTYPE>  
            <XS:SEQUENCE>  
                <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>  
                <XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"  
                MINOCCURS="0"/>  
            </XS:SEQUENCE>  
        </XS:COMPLEXTYPE>  
    </XS:ELEMENT>  
>  
    <XS:ELEMENT NAME="STATOMORBOSOPERSISTENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>  
>  
    <XS:ELEMENT NAME="CODIFICHESTATOMORBOSOPERSISTENTE" MINOCCURS="0"  
    MAXOCCURS="UNBOUNDED">  
        <XS:COMPLEXTYPE>  
            <XS:SEQUENCE>  
                <XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>  
                <XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSA Di MORTE" TYPE="XS:STRING"  
                MINOCCURS="0"/>  
            </XS:SEQUENCE>  
        </XS:COMPLEXTYPE>  
    </XS:ELEMENT>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="TRAUMATISMOOAVVELENAMENTO" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODIFICHETRAUMATISMOOAVVELENAMENTO" MINOCCURS="0"
MAXOCCURS="UNBOUNDED">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="NUMEROCODIFICA" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODIFICACAUSADIMORTE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="MORTEDATRAUMATISMO" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="MODALITATRAUMATISMO" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATAACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ORAACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="LUOGOACCIDENTE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="ALTROLUOGOACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>
```

```
<XS:ELEMENT NAME="CODICEINFORTUNIO Lavoro" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="MODALITA Trasporto" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="RUOLO Vittima" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="TIPO Incidente" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="OGGETTO VEICOLO" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="MORTE VIOLENTA" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="CAUSA VIOLENTA" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATA ACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="ORA ACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="LUOGO ACCIDENTE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="ALTRO LUOGO ACCIDENTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="DURATA MORTE VIOLENTA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

</XS:SEQUENCE>
```

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:ELEMENT NAME="PARTEB" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="CODICECIRCOSCRIZIONE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="NUMEROATTODIMORTE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="PARTEATTODIMORTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODICESERIEATTO MORTE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODICELocalitANASCITA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATIGENERELIDECEDUTO" MINOCCURS="0">

<XS:COMPLEXTYPE>

<XS:SEQUENCE>

<XS:ELEMENT NAME="STATOCIVILE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="ANNONASCITA CONIUGE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="ANNOMATRIMONIO" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="LOCALITARESIDENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="COMUNERESIDENZA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="GRADOISTRUZIONE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="PROFESSIONE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CONDIZIONEPROFESSIONALE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

```
<XS:ELEMENT NAME="POSIZIONEPROFESSIONALE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="RAMOATTIVITA" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="TIPOCITTADINANZA" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODICECITTADINANZA" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODICEFISCALEPADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CODICEFISCALEMADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="GENEREPARTO" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="TIPOLOGIADIFILIAZIONE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="DATA DINASCITAMADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="LOCALITA RESIDENZAMADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="COMUNE DI RESIDENZAMADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>
>

<XS:ELEMENT NAME="GRADOISTRUZIONEPADRE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="GRADOISTRUZIONE MADRE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="PROFESSIONE PADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="PROFESSIONE MADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CONDIZIONEPROFESSIONALEPADRE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="CONDIZIONEPROFESSIONALEMADRE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="POSIZIONEPROFESSIONALEPADRE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="POSIZIONEPROFESSIONALEMADRE" TYPE="XS:STRING"
MINOCCURS="0"/>
```

<XS:ELEMENT NAME="RAMOATTIVITAPADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="RAMOATTIVITAMADRE" TYPE="XS:STRING" MINOCCURS="0"/>

<XS:ELEMENT NAME="TIPOCITTADINANZAPADRE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="TIPOCITTADINANZAMADRE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CITTADINANZAPADRE" TYPE="XS:INT"/>

<XS:ELEMENT NAME="CITTADINANZAMADRE" TYPE="XS:INT"/>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

</XS:SEQUENCE>

</XS:COMPLEXTYPE>

</XS:ELEMENT>

<XS:COMPLEXTYPE NAME="GRPCODIFICHECAUSEDIMORTEXML">

<XS:COMPLEXCONTENT>



```
<XS:EXTENSION BASE="VECTOR">

  <XS:SEQUENCE/>

</XS:EXTENSION>

</XS:COMPLEXCONTENT>

</XS:COMPLEXTYPE>

<XS:COMPLEXTYPE NAME="VECTOR">

  <XS:COMPLEXCONTENT>

    <XS:EXTENSION BASE="ABSTRACTLIST">

      <XS:SEQUENCE/>

    </XS:EXTENSION>

  </XS:COMPLEXCONTENT>

</XS:COMPLEXTYPE>

<XS:COMPLEXTYPE NAME="ABSTRACTLIST" ABSTRACT="TRUE">

  <XS:COMPLEXCONTENT>

    <XS:EXTENSION BASE="ABSTRACTCOLLECTION">

      <XS:SEQUENCE/>

    </XS:EXTENSION>

  </XS:COMPLEXCONTENT>

</XS:COMPLEXTYPE>
```



```
<xs:complexType name="ABSTRACTCOLLECTION" abstract="true">
```

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

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

```
</xs:schema>
```