

27 Percorsi Assistenziali Specialistici (PAS)

Il flusso attiene ai percorsi assistenziali specialistici di medicina fisica erogati in regime ambulatoriale previsti dalla delibera della Giunta Regionale n. 595 del 30/05/2005 e successive integrazioni e modificazioni.

Per ogni percorso assistenziale specialistico di medicina fisica attivato sono oggetto di rilevazione le informazioni relative:

- ÿ all'utente che ha usufruito l'erogazione,
- ÿ alla patologia per la quale è stato ritenuto appropriato il percorso assistenziale specialistico,
- ÿ al medico che ha effettuato la prescrizione tramite ricetta SSN del percorso assistenziale,
- ÿ al luogo e alla data di inizio e di fine erogazione del percorso
- ÿ alle singole prestazioni che caratterizzano il percorso assistenziale
- ÿ alle valutazioni effettuate dagli operatori sanitari della medicina fisica prima e dopo l'erogazione del percorso

27.1 Modalità di raccolta dei dati

I dati devono essere acquisiti dall'Azienda sanitaria di competenza anche rispetto ai presidi non direttamente gestiti, ma dei quali costituisce riferimento, come ad esempio le strutture private ubicate sul territorio delle Aziende USL.

Si puntualizza che deve essere trasmessa in Regione Toscana tutta l'attività erogata.

L'Azienda trasmette i dati alla Regione in modo continuativo secondo il tracciato indicato nel §27.8.1

I risultati delle procedure di controllo sono riscontabili nei dati in restituzione della Regione alle Aziende sanitarie invianti (tracciato record §27.8.2). Le Aziende sanitarie sono tenute a comunicare ai presidi non direttamente gestiti ma dei quali costituiscono riferimento, l'esito dei controlli di congruità effettuati a livello regionale, secondo modalità e tempi da consentire a tali presidi lo svolgimento degli adempimenti di propria competenza sui dati generati.

27.2 Modalità di trasmissione dei dati

I dati devono essere trasmessi mediante il sistema di Comunicazione e Cooperazione (C&C) e quindi tramite i nodi applicativi locali (NAL).

27.3 Tempi di trasmissione dei dati

Nel sistema C&C è possibile un invio continuativo dei dati, in ogni caso i dati devono essere inviati entro la fine del mese successivo a quello di erogazione. Nel caso in cui la scadenza sopra indicata rientri in giorni non lavorativi, questa è rimandata al primo giorno lavorativo utile. I consolidati vengono definiti con i dati trasmessi entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

27.4 Contenuti della trasmissione elettronica dei dati

27.4.1 Da Aziende sanitarie a Regione

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato riportato nel §27.9.1.

Nessun altro contenuto ammesso.

27.4.2 Da Regione ad Aziende sanitarie

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato riportato nel §27.9.2.

I record, scartati e non, sono restituiti alle Aziende che hanno provveduto all'invio.

Per le sole Aziende USL, oltre all'attività erogata dai propri presidi e da quelli delle altre strutture ubicate sul territorio di competenza, sono resi disponibili anche i dati relativi alle prestazioni effettuate a favore dei propri residenti ovunque fruite nell'ambito del territorio regionale, ovvero sono restituiti i record relativi alla mobilità infraregionale passiva.

Le procedure regionali utilizzano un algoritmo di determinazione della residenza dell'utente, al fine di restituire a ciascuna Azienda USL i record che compongono la propria mobilità passiva infraregionale.

L'esito di tale algoritmo è riportato, nei tracciati record della scheda prestazioni ambulatoriali (SPA) inviato dalla Regione alle Aziende sanitarie, nei seguenti campi:

- Codice Azienda sanitaria inviante i record **Codusl**,
- Codice della Regione di residenza dell'utente **Regpag**,
- Codice dell'Azienda sanitaria di residenza dell'utente **Uslpag**.

La logica sottostante a tale algoritmo è finalizzata a ridurre al minimo l'indeterminatezza della residenza dell'utente.

Il dato fornito alle Aziende USL relativo ai residenti che hanno fruito di prestazioni presso altri presidi toscani diversi dai propri, tende quindi a configurarsi come quello massimo teorico.

Si precisa che i record segnalati con codice 9 nel campo errore totale (**Flagtot**), sono scartati, ovvero non vengono immessi nel sistema di cooperazione applicativa; tali record vengono restituiti per il tramite degli stessi NAL solo alle Aziende che li hanno immessi sul loro NAL, ovvero alla sola Azienda erogatrice.

27.5 Organizzazione del flusso

L'Azienda sanitaria di erogazione e l'ESTAV di riferimento, ognuno per quanto di propria competenza, garantiscono la qualità del contenuto informativo e la tempestività della trasmissione.

L'attività dei PAS deve essere registrata ed inviata secondo il tracciato riportato nel § 27.9.1, rilevando le informazioni in due archivi collegati relazionalmente:

il primo archivio (PAS1) è l'archivio principale, contenente le informazioni riguardanti l'utente che usufruisce del percorso, il medico che ha effettuato la prescrizione, il luogo di erogazione e le valutazioni effettuate dagli operatori sanitari della medicina fisica

il secondo archivio (PAS2), è l'archivio di dettaglio, contenente le informazioni riguardanti la prestazione e le singole prestazioni erogate.

Il collegamento relazionale tra PAS1 e gli eventuali record di PAS2 avviene grazie alla presenza, in entrambi gli archivi, di un campo denominato **Chiave**, contenente un valore univoco a livello aziendale: l'univocità deve essere garantita per tutto l'anno di riferimento.

Al fine di garantire tale univocità a livello regionale, il valore contenuto nel campo **Chiave** viene unito al codice dell'Azienda USL inviante i dati.

I record dell'archivio PAS2 insieme al record dell'archivio PAS1, a cui sono collegati relazionalmente, vengono chiamati di seguito *gruppo ricetta*

Nell'archivio PAS2 i record, inerenti un medesimo record PAS1, sono identificati in maniera univoca attraverso il campo **Chiavepas2**.

La corretta compilazione dei campi trasmessi viene verificata da Regione Toscana mediante l'applicazione di una procedura che restituisce alle Aziende gli archivi ricevuti con l'aggiunta delle segnalazione della correttezza o dell'eventuale errore di ogni singolo campo presente nel tracciato.

L'Azienda può trasmettere negli invii successivi le correzioni all'archivio.

Per correzioni si intendono le modificazioni o le cancellazioni di record già inviati. Il campo **opera** è il campo contenuto nello PAS1 che deve essere utilizzato per segnalare il motivo dell'invio di ciascun record.

27.5.1 Procedura per la determinazione delle schede da scartare

Motivi che determinano lo scarto (**flagtot=9**) dell'intera *famiglia* relativa ai record che riportano almeno 1 degli errori di seguito riportati:

- ÿ errata compilazione del campo **record** (PAS1 e PAS2): secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ errata compilazione del campo **opera**: secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ errata compilazione del campo **azienda**: secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ errata compilazione del campo **struttura**: secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ errata compilazione del campo **datasedu**: secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ errata compilazione dei campi inerenti la residenza dell'utente (**regresu, uslresu e comresu**): secondo le modalità indicate nel § 27.8.1
- ÿ presenza di record doppi: se il valore contenuto nel campo **chiave** dell'archivio PAS1 risulta essere ripetuto all'interno dell'archivio principale
- ÿ presenza di record doppi: se il valore contenuto nel campo **ricetta** dell'archivio PAS1 risulta essere ripetuto all'interno dell'archivio principale: in caso di ricette duplicate viene accolta solo la prima inviata in ordine temporale o, se trasmesse nello stesso invio, viene acquisita solo quella che viene riscontrata per prima. Si precisa che nel caso in cui un medesimo codice ricetta sia inviato da più aziende, RT accoglie tutti i record non essendo in grado di capire chi sbaglia;

- ÿ per ciascun record di PAS2 si considera il valore contenuto nel campo **Chiave** per verificare l'esistenza di almeno un record in PAS1 contenente nel campo **Chiave** lo stesso valore;
- ÿ **Codfiscu** e **IDutente** entrambi compilati;
- ÿ compilazione di **codfiscu** dopo il 30/06/2012.

27.5.2 Procedura di controllo

I record, scartati e non, vengono sottoposti a controlli formali e di congruità:

- ogni singolo campo viene sottoposto ai controlli descritti nella colonna denominata “note” nel tracciato riportato al §27.8.1; L'esito del controllo viene segnalato nel corrispondente campo **Flag Errore** del tracciato riportato al §27.8.2 con i codici 0, 1, 2, 3 o 4, dove 0 indica assenza di errori, 1 indica presenza di errori e i codici 2, 3 e 4 sono legati alla segnalazione alla mancata possibilità di valutare la congruità dei campi correlati
- sui campi generati al punto precedente viene poi effettuata una elaborazione che per ogni singolo record fornisce lo stato del record preso in esame (**Flagtot**), ovvero la qualità del record.

Nella colonna errore del tracciato riportato al §27.8.1 viene riportato il codice di errore che l'errata compilazione del campo in oggetto genera nel campo **flagtot**.

Le Aziende sanitarie possono provvedere con un ulteriore invio, alla correzione e alla cancellazione dei dati già inviati :

- se l'Azienda intende correggere record già presenti nel database regionale è autorizzata a trasmettere la scheda corretta identificando la scheda variata tramite l'apposizione del valore 3 nel campo **Opera** e mantenendo invariati i campi chiave. Può quindi rinviare sia schede corrette sia schede in cui le procedure regionali hanno individuato errori non scartanti. La scheda verrà sottoposta a tutte le procedure regionali di controllo e sostituirà la scheda originale nel database regionale - (sostituzione).
- se l'Azienda intende eliminare record presenti nell'archivio regionale deve trasmettere nuovamente il record in questione mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave sopra individuati e inserendo il valore 4 nel campo **Opera** - (cancellazione);

Nel caso in cui l'Azienda abbia la necessità di variare il contenuto della **Chiave** può farlo procedendo a:

- 1) rinviare il record contenente l'errore, quindi senza cambiare il contenuto dei campi chiave, e con il campo **Opera** = 4 (cancellazione);
- 2) inviare il record con i campi chiave corretti e il campo **Opera** = 1,

Oltre la data fissata per il consolidamento degli archivi i record scartati non potranno più' essere rinviati e non è più possibile procedere ad ulteriori correzioni.

27.5.2.1 Archivi di supporto

I controlli dei valori di alcuni campi vengono effettuati utilizzando gli archivi di supporto predisposti dalla Regione Toscana. Le tabelle di supporto

contengono le codifiche necessarie per la compilazione di alcuni campi del tracciato riportato al §27.8.1: le Aziende sanitarie devono fare riferimento esclusivamente a tali archivi che sono il sistema di codifica ufficiale definito a livello regionale.

La necessità di garantire un sistema dinamico di aggiornamento di alcune delle variabili di supporto al sistema rende necessaria l'adozione di modalità tali da garantire l'aggiornamento in tempi rapidi e con forme flessibili. Tale esigenza, necessaria per rendere una serie di informazioni indipendenti dai contesti formali tipici della pubblica amministrazione, ha indotto la Regione Toscana a mettere a disposizione tali archivi alle Aziende sanitarie mediante i NAL (nodi applicativi locali).

Attraverso tale sistema di consultazione è possibile attingere direttamente alle basi dati relative ad informazioni di supporto per l'implementazione dei flussi DOC mediante un semplice recupero degli archivi di appoggio.

27.6 La codifica degli errori

Di seguito viene riportato l'elenco dei possibili valori presenti nel campo **flagtot**:

Errore 0- segnala la correttezza del record

Errore 1- segnala la presenza di errori nei campi del record

Errore 2- segnala l'esistenza di un errore rilevante. Tale errore non permette di utilizzare il dato per la determinazione della compensazione finanziaria.

Errore 9- segnala lo scarto del record.

Si precisa comunque che il codice Errore 9 è segnalato solo nel campo errore totale (**flagtot**) se alcuni campi di particolare importanza risultano errati o non compilati o mancano le condizioni necessarie affinché il record possa essere accettato.

27.7 Elementi significativi del tracciato

Si richiama l'attenzione sulle principali variazioni apportate rispetto alla versione precedente (DGR 275/2006) del Manuale dei Flussi D.O.C..

27.7.1 Campi eliminati

- 0. Codice sanitario dell'utente**
- 1. Zona sanitaria di residenza dell'utente**
- 2. Regione di iscrizione sanitaria dell'utente**
- 3. USL di iscrizione sanitaria dell'utente**
- 4. Esenzione**
- 5. Regione ove opera il medico proponente**
- 6. USL ove opera il medico proponente**

7. **Zona sanitaria ove opera il medico proponente**
8. **Tipologia del medico proponente**
9. **Prenotazione della prestazione**
10. **Regione di appartenenza dell'azienda sanitaria erogatrice**
11. **Comune di appartenenza del presidio erogatore**

27.7.2 Campi nuovi

Identificativo Univoco dell'utente (IDutente, tracciato PAS1 campo 5): in questo campo deve essere inserito l'identificativo univoco regionale del soggetto composto da 24 caratteri. Tale identificativo è quello attribuito dalla Regione Toscana per i soggetti già presenti nell'anagrafe sanitaria, mentre nel caso di soggetti non ancora presenti il soggetto deve essere censito tramite la RFC 85. Il valore immesso deve essere già presente in anagrafe regionale e deve corrispondere ad un codice fiscale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF).

Quota ricetta (quoric, tracciato PAS1 campo 30): in questo campo deve essere inserito l'importo in euro del ticket aggiuntivo sulla ricetta in rispetto della normativa vigente al momento dell'erogazione della prestazione. Se l'importo non è dovuto compilare con 00000,00. Valori ammessi: se `imptick=00000,00` unico valore ammesso 00000,00; se `imptick>00000,00` i valori ammessi sono 00000,00 o >00005,00.

Fascia Economica per quota ricetta (FE_quoric, tracciato PAS1 campo 31): in questo campo deve essere indicato il codice inerente la fascia economica per la determinazione della quota ricetta applicata. Valori ammessi: se **Imptick** > 00000,00 valori ammessi come da specifica tabella di supporto messa a disposizione nei NAL (tabella fascia economica_QR); se **Imptick** = 00000,00 unico valore ammesso 00.

Tipologia dell'esenzione dal ticket (esentick, tracciato PAS1 campo 32): in questo campo deve essere indicato se il soggetto è non esente e se esente la tipologia di esenzione. I valori ammessi sono riportati nella tabella "esentick_spa" messa a disposizione sui NAL.

Codice esenzione (codese, tracciato PAS1 campo 33): nel caso di soggetti non esenti (**esentick** compilato con un codice riferibile a soggetto non esente) a inserire il valore 00000000000 (11 zeri) altrimenti i valori ammessi sono riportati nel campo stampa della tabella "esenzioni" messa a disposizione sui NAL. Il valore del campo deve essere compreso tra i valori ammessi e coerente con il valore contenuto nel campo **esentick**.

27.7.3 Campi per i quali è cambiata la modalità di compilazione o di validazione e/o maggior dettaglio nella descrizione della finalità

Codice fiscale dell'utente (codfiscu, tracciato PAS1 campo 4): inserire il codice fiscale dell'utente. Viene verificato che il valore contenuto abbia le seguenti caratteristiche: primi 6 caratteri il 9°, il 12° e il 16° alfabetici, 7°, 8°, 10° e 11° numerici. Si precisa che fino al 30/06/2012 è ammesso l'utilizzo alternativo di Codice Fiscale o Identificativo Univoco dell'utente e che nel caso in cui sia compilato sia il campo **codfiscu** che il campo **IDutente** il record sarà scartato (`flagtot=9`). Dal 01/07/2012 sarà ammessa la compilazione esclusivamente dell'Identificativo Univoco dell'utente, pertanto questo campo dovrà essere lasciato vuoto (`flagtot=9`).

Data di nascita dell'utente (datanasc, tracciato PAS1 campo 7): valori ammessi: ggmmaaaa. La data inserita deve essere tale che l'età dell'utente, calcolata in anni compiuti e ottenuta dalla differenza tra la data di erogazione della prestazione e la data di nascita, non sia superiore a 124 anni. La data riportata deve essere minore rispetto a **datapv** e a **datavf**.

Codice della ricetta (ricetta, tracciato PAS1 campo 13): si evidenzia come la rilevazione del codice della ricetta risponda ad un preciso adempimento delle disposizioni contenute nell'art. 50 del d.l. 30/9/2003 n. 269 e successive integrazioni, oltre ovviamente a consentire la identificazione certa del medico prescrittore. Unico valore ammesso codice della ricetta SSN. Viene verificato che il contenuto del campo sia univoco ovvero che non siano presenti nell'insieme delle ricette inviate dall'azienda altri record con medesimo codice ricetta.

Il controllo formale effettuato verifica che: nelle posizioni dalla 1° alla 3° devono essere presenti uno dei valori riportati nell'allegato 11 del disciplinare (ovvero un codice regione o ente SASN); in 4° e 5° posizione deve essere riportato l'anno a due cifre, il valore riportato non deve essere superiore all'anno di invio dei dati e non inferiore all'anno 2003; nelle posizioni dalla 6° alla 15° devono essere presenti numeri la cui somma deve essere diversa da 0. Inoltre dato che il codice della ricetta SSN è composto da 15 caratteri mentre il campo ricetta di spa1 è lungo 16, il 16° carattere, considerando allineamento a sinistra per i campi alfanumerici, deve essere blank.

27.7.4 Campi per i quali è cambiata la gravità di errore nel campo flagtot

0. **Codice fiscale dell'utente**
1. **Codice della ricetta**
2. **Esito prima valutazione**
3. **Esito valutazione FINALE**
4. **Numero complessivo di sedute erogate**
5. **Importo totale netto delle prestazioni erogate soggette a compensazione**
6. **Totale partecipazione alla spesa dovuta dall'utente**
7. **Numero progressivo seduta**

8. **Codice della prestazione erogata**
9. **Codice della prestazione erogata**
10. **Codice della prestazione erogata**
11. **Codice della prestazione erogata**
12. **Costo di una seduta**

27.7.5 Campi di particolare attenzione

Tipo operazione (opera, tracciato PAS1 campo 2), tramite questo campo deve essere indicato il motivo dell'invio di ciascun record e precisamente: 1 = primo invio del record; 3 = sostituzione del record appartenente al consolidato nell'archivio regionale; 4 = eliminazione del record appartenente al consolidato nell'archivio regionale

In particolare se l'Azienda sanitaria intende correggere l'errore presente in un record dovrà ritrasmettere l'intero record con opera pari a 3 (sostituzione). Se invece intende correggere l'errore che ha determinato un codice 9 nel campo **flagtot** (scarto del record) dovrà ritrasmettere tale record con valore 1 (primo invio) nel campo opera, in quanto il sistema di C&C non permette la trasmissione di dati risultati scartati dalla procedura di validazione.

Chiave (chiave, tracciati PAS1 campo 3 – PAS2 campo 2): il collegamento relazionale tra PAS1 e PAS2 avviene grazie alla presenza, in entrambi gli archivi di questo campo, contenente un valore univoco a livello aziendale. L'univocità deve essere garantita per tutto l'anno di riferimento.

Patologia (patologia, tracciato PAS1 campo 12): il campo deve contenere il codice ICD9CM della patologia accertata nel paziente per la quale è stato richiesto il percorso assistenziale specialistico di medicina fisica. Il codice riportato deve essere uno di quelli presenti negli archivi di supporto messo a disposizione sul NAL, ovvero codici inerenti patologie che hanno la caratteristica di determinare nel paziente delle condizioni cliniche acute o in fase di riacutizzazione tali da determinare una disabilità di tipo segmentario.

campi relativi alla ricetta (ricetta e datapres, tracciato PAS1 campi 13 e 14): il medico prescrittore, in presenza di un problema acuto o in fase di riacutizzazione riconducibile alle patologie previste, richiede l'accesso al percorso assistenziale specialistico di "medicina fisica", tramite prescrizione su ricettario SSN del percorso stesso. Nella ricetta deve essere indicata espressamente la diagnosi. Nel campo denominato **ricetta** deve essere inserito il numero della ricetta e nel campo **datapres** deve essere inserita la data di prescrizione della ricetta stessa.

Codice fiscale del medico proponente (codfisp, tracciato PAS1 campo 15): l'accesso alla prestazione prevede l'obbligatorietà di una richiesta da parte di un medico proponente e di conseguenza nell'archivio PAS1 devono essere rilevate le informazioni relative al codice fiscale e la tipologia al medico proponente, la Regione e l'Azienda sanitaria ove opera il medico.

Data di contatto (contatto, tracciato PAS1 campo 16): in questo campo deve essere inserita la data in cui l'utente attiva il sistema di prenotazione richiedendo la fruizione di una prestazione.

Modalità di compilazione dei campi relativi alla valutazione iniziale (datapv, primavalu, codfiscmpv e esitopv, tracciato PAS1 campi 19, 20, 21 e 22): in questi campi devono essere riportate le informazioni relative alla visita effettuata allo scopo di verificare la congruità clinica, definendo il "programma tipo" così come indicato dalla normativa vigente in relazione alla condizione diagnostica indicata nella prescrizione.

Modalità di compilazione del campo Esito valutazione finale (datavf, finavalu, codfiscmvf e esitovf, tracciato PAS1 campi 23, 24, 25 e 26): in questi campi devono essere riportate le informazioni relative alla visita finale prevista a conclusione di ogni ciclo di prestazioni. In tale valutazione gli operatori sanitari delle strutture erogatrici del ciclo sono tenuti a comunicare al medico curante i risultati ottenuti ed eventuali proposte d'intervento.

Modalità di compilazione del campo Importo totale netto (imprest, tracciato PAS1 campo 28): in questo campo, deve essere riportato l'importo netto relativo al percorso assistenziale specialistico di medicina fisica soggetto a compensazione. In particolare: se il ciclo risulta erogato interamente (**Esitovf** = 1, 2 o 3), l'importo da riportare è quello ottenuto dalla differenza tra la tariffa del percorso assistenziale specialistico di "medicina fisica" e il valore contenuto nel campo **imptick**; se il ciclo non risulta erogato interamente (**Esitovf** = 4), l'importo da indicare è quello ottenuto dalla differenza tra la somma dei valori contenuti nel campo **Costosed** e il valore contenuto nel campo **imptick**; se il ciclo non risulta erogato (**Esitopv** = 0) e se campo **Esitovf** = 0, l'importo da indicare è pari al costo medio di una seduta ottenuto dividendo la tariffa del suddetto percorso per il numero delle sedute previsto. Se gli importi ottenuti dall'applicazione degli algoritmi sopra indicati risultasse negativa inserire il valore 00000,00.

27.7.6 Criteri per la determinazione delle quote informative attribuite dalla Regione

Codice dell'Azienda sanitaria inviante i dati (codusl), campo 94 dell'archivio PAS1: I valori contenuti in questo campo sono attribuiti dalle procedure regionali e desunti dai codici ministeriali delle Aziende che hanno effettivamente inviato i dati. Se il valore contenuto nel campo **Azienda** non corrisponde al codice ministeriale dell'Azienda inviante i dati e registrato nel campo **codusl** determinando lo scarto dell'intero gruppo ricetta contenente tale record.

Modalità di attribuzione della residenza dell'utente tramite la procedura regionale.

In fondo a ciascuno dei tracciati validati nelle posizioni indicate nelle apposite sezioni, sono presenti i seguenti campi:

Y Codice della Regione di residenza dell'utente denominato **regpag**,

Y Codice dell'Azienda sanitaria di residenza dell'utente denominato **uslpag**. Se il record non presenta errori nei campi relativi alla residenza dell'utente (regione, provincia, comune e usl), i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti codici, attribuiti dalle procedure regionali:

regpag: in tale campo è riportato il codice della regione di residenza dell'utente desunto dal valore contenuto nel campo **regresu**; **uslpag**: in tale campo è riportato il codice dell'Azienda USL di residenza dell'utente desunto dal valore contenuto nel campo **uslresu** se la regione di residenza è la Toscana, altrimenti è riportato il codice 000 (3 zeri).

Se il record presenta errori di contenuto o di coerenza nei campi relativi alla residenza dell'utente: (regione, usl, provincia e comune), l'attribuzione del gruppo ricetta non risulta univoca. In tal caso si controlla l'esistenza del Codice ISTAT del Comune (campo **Comune di residenza dell'utente**) nella tabella dei codici dei Comuni italiani messa a disposizione dalla Regione Toscana. In mancanza del codice del Comune nella suddetta tabella, si controlla il valore contenuto nel campo **Regione di residenza dell'utente**. In particolare l'attribuzione della residenza dell'utente è effettuata gerarchicamente in base ai seguenti criteri:

- Codice ISTAT del Comune (campo **Comune di residenza dell'utente**) esistente nella tabella dei codici dei Comuni

- i record che hanno, nel campo **Comune di residenza dell'utente**, un codice ISTAT riconducibile ad un comune toscano, sono attribuiti all'Azienda USL nella quale è compreso il comune segnalato, e pertanto i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori: **regpag** in tale campo è riportato il codice 090 **uslpag** in tale campo è riportato il codice dell'Azienda USL toscana nella quale è compreso il Comune segnalato;
- i record che hanno nel campo **Comune di residenza dell'utente** un codice ISTAT riconducibile ad un comune non toscano, sono attribuiti alla Regione nell'ambito della quale è compreso il Comune segnalato, pertanto i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori: **regpag** in tale campo è riportato il codice della Regione ricavato dalla tabella dei codici dei Comuni italiani **uslpag** in tale campo è riportato il codice 000 (3 zeri);
- per i record che hanno nel campo **Comune di residenza dell'utente** un codice riconducibile ad uno Stato straniero, i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori: **regpag** in tale campo è riportato il codice 999 **uslpag** in tale campo è riportato il codice 999;
- per i record che hanno nel campo **Comune di residenza dell'utente** un codice ISTAT non esistente nella tabella dei codici dei Comuni o non compilato, si verifica il codice inserito nel campo **Regione di residenza dell'utente**.

- Se i record che hanno nel campo **Regione di residenza dell'utente** il codice 090 (Regione Toscana), e nel campo **Usl di residenza dell'utente** un codice compreso tra 101 e 112 (Aziende USL della Regione Toscana), i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori:

- **regpag** in tale campo è riportato il codice 090
- **uslpag** in tale campo è riportato il codice dell'Azienda USL toscana di residenza dell'utente (101-112)
- Se i record che hanno nel campo **Regione di residenza dell'utente** il codice 090, e nel campo **Usl di residenza dell'utente** un valore diverso da 101-112, i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori:
 - **regpag** in tale campo è riportato il codice 090
 - **uslpag** in tale campo è riportato il codice 888 (non attribuibile);
- Se i record che hanno nel campo **Regione di residenza dell'utente** un codice diverso da quello della Regione Toscana (090), ma ammesso (altre Regioni italiane), i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori:
 - **regpag** in tale campo è riportato il codice relativo alla Regione di residenza (010-200)
 - **uslpag** in tale campo è riportato il codice 000;
- Se per i record che hanno nel campo **Regione di residenza dell'utente** il codice 999 (stranieri), i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori:
 - **regpag** in tale campo è riportato il codice 999;
 - **uslpag** in tale campo è riportato il codice 999;
- per i record che hanno nel campo **Comune di residenza dell'utente** un codice ISTAT non esistente nella tabella dei codici dei Comuni o non compilato e il codice della Regione di residenza errato o non compreso tra i valori ammessi i campi **regpag** e **uslpag** riporteranno i seguenti valori:
 - **regpag** in tale campo è riportato il codice 888
 - **uslpag** in tale campo è riportato il codice 888;

Identificativo individuale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (certMEF): il campo può assumere i seguenti valori:

0 = IDutente da sottoporre al MEF; 1 = IDutente certificato MEF; 2 = IDutente non certificato al MEF; 9 = IDutente non presente in anagrafe regionale.

27.8 Contenuti e tracciati in vigore dal 01/01/2012

Per ciascuno dei flussi la struttura dei tracciati record da trasmettere alla Regione Toscana (vedi figura 1) tale Manuale fornisce per ciascun campo una serie di informazioni che di seguito presentiamo.

Nella colonna, denominata **Campo**, è presente un numero progressivo, indicante l'ordine di presentazione dello specifico campo.

Nella colonna seguente, denominata **Nome**, si fornisce nome sintetico ed univoco all'interno dell'archivio del campo. Per ragioni legate alle elaborazioni informatiche, che devono essere effettuate sugli archivi, tale nome ha una lunghezza minore o uguale ad otto caratteri.

Nella colonna **Descrizione** si fornisce una denominazione descrittiva del contenuto del campo.

Nella colonna **Tipo** si indica la natura del campo con le seguenti lettere:

- con la lettera C si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a sinistra con eventuali blank a destra

- con la lettera N si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a destra con eventuali zeri non significativi a sinistra
- con la lettera D si indicano i campi data che devono rispettare un il formato ggmmaaaa
- con la lettera E si indicano i campi euro che devono rispettare il formato euro con eventuali zeri non significativi a sinistra: eeeee,ee

Nella colonna **Pos.** si fornisce la posizione iniziale occupata dal campo all'interno del tracciato.

Nella colonna **Lung.** è indicata la lunghezza del campo.

Nella colonna **Note** si forniscono in modo sintetico le modalità di compilazione di ciascun campo contenuto nel tracciato record.

Nella colonna **Errore** si fornisce il tipo di errore attribuibile al campo nel caso in cui il valore in esso contenuto non fosse corretto.

I tracciati degli archivi che devono essere inviati dalla Regione Toscana alle Aziende sanitarie presentano praticamente la stessa serie di informazioni a quelle viste per gli archivi trasmessi in Regione Toscana e in parte una serie di informazioni diverse. L'unica differenza è dovuta al fatto che la colonna denominata **Note** è sostituita con la colonna **Controlli**.

In questa ultima colonna sono esplicitati in modo sintetico i controlli effettuati dalle procedure regionali relativamente a ciascun campo contenuto nel tracciato record ed ivi indicato il tipo di errore attribuibile al campo, nel caso in cui il valore in esso contenuto non fosse corretto, ed agli eventuali campi collegati con il campo medesimo.

27.8.1- Tracciato record della scheda dei percorsi assistenziali specialistici (PAS) inviato dall'Az. Sanitaria alla Reg. Toscana

ARCHIVIO PAS1 (Archivio principale: Anagrafe strutture-utente e valorizzazione prestazioni erogate all'utente)

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
1	record	Tipologia del record	C	1	1	Valore ammesso: 1 = record appartenente all'archivio principale	9	
2	opera	Tipo operazione	C	2	1	Valori ammessi: 1= <i>invio</i> del record 3= <i>sostituzione</i> 4= <i>eliminazione</i> - per i record inviati la prima volta, unico valore ammesso 1 - per i record inviati in sostituzione di record già presenti nel consolidato regionale, deve essere indicato 3 - per i record inviati in cancellazione di record già presenti nel consolidato regionale, deve essere indicato 4	9	
3	chiave	Chiave	C	3	10	Deve essere inserito un valore univoco a livello Aziendale e nel caso in cui il campo Esitopv=1 deve esistere almeno un record PAS2 con il medesimo valore nel campo chiave, tale valore infatti permette il collegamento del record dell'archivio principale (record=1) con i corrispondenti record dell'archivio dettaglio (record=2).	9	
4	codfiscu	Codice fiscale dell'utente	C	13	16	Inserire il codice fiscale dell'utente. Viene verificato che il valore contenuto abbia le seguenti caratteristiche: primi 6 caratteri il 9°, il 12° e il 16° alfabetici, 7°, 8°, 10° e 11° numerici.	2	controllo

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						Si precisa che fino al 30/06/2012 è ammesso l'utilizzo <u>alternativo</u> di Codice Fiscale o Identificativo Univoco dell'utente e che nel caso in cui sia compilato sia il campo codfiscu che il campo IDutente il record sarà scartato (flagtot=9). Dal 01/07/2012 sarà ammessa la compilazione esclusivamente dell'Identificativo Univoco dell'utente, pertanto questo campo dovrà essere lasciato vuoto (flagtot=9).		
5	IDutente	Identificativo Univoco dell'utente	C	29	24	In questo campo deve essere inserito l'identificativo univoco regionale del soggetto composto da 24 caratteri. Tale identificativo è quello attribuito dalla Regione Toscana per i soggetti già presenti nell'anagrafe sanitaria, mentre nel caso di soggetti non ancora presenti il soggetto deve essere censito tramite la RFC 85. Il valore immesso deve essere già presente in anagrafe regionale e deve corrispondere ad un codice fiscale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.	2	nuovo
6	sexu	Sesso dell'utente	C	53	1	Valori ammessi: 1=maschio 2=femmina	1	
7	datanasc	Data di nascita dell'utente	D	61	8	Valori ammessi: gmmaaaa La data inserita deve essere tale che l'età dell'utente, calcolata in anni compiuti e ottenuta dalla differenza tra la data di erogazione della prestazione e la data di nascita, non sia superiore a 124 anni. La data riportata deve essere minore rispetto a datapv e a datavf .	1	Controll o
8	cittu	Cittadinanza dell'utente	C	64	3	Valori ammessi nel caso di utenti con cittadinanza: - italiana, unico valore ammesso 100 - straniera inserire il codice ISTAT dello Stato estero di appartenenza (tabella messa a disposizione sui NAL) - apolide, unico valore ammesso 999	1	
9	regresu	Regione di residenza dell'utente	C	67	3	Valori ammessi: per i <i>residenti in Italia</i> , utilizzare il codice ministeriale delle Regioni italiane, come da tabella messa a disposizione sui NAL per i <i>non residenti in Italia</i> inserire 999 Il valore del campo deve essere compreso tra i valori ammessi e coerente con il valore contenuto nel campo comresu e uslresu . Nel caso in cui nel campo sia presente un valore ammesso ma non congruente comresu e uslresu e quest'ultimi non risultano errati viene segnalato nel campo f_regresu il codice errore 2. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo f_regresu il codice errore 1 e nei campi f_comresu e f_uslresu se sono	9	

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore 3, in quanto non è possibile valutare la congruità delle informazioni.		
10	comresu	Comune di residenza dell'utente	C	73	6	Valori ammessi: per i <i>residenti in Italia</i> , inserire il codice ISTAT dei comuni italiani, come da tabella messa a disposizione sui NAL. Per i <i>non residenti in Italia</i> , inserire 999 seguito dal codice ISTAT dello stato straniero di residenza, come da tabella messa a disposizione sui NAL. Il valore del campo deve essere compreso tra i valori ammessi e coerente con il valore contenuto nel campo regresu e uslresu . Nel caso in cui nel campo sia presente un valore ammesso ma non congruente regresu e uslresu e quest'ultimi non risultano errati viene segnalato nel campo f_comresu il codice errore 2. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo f_comresu il codice errore 1 e nei campi f_regresu e f_comresu se sono presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore 3, in quanto non è possibile valutare la congruità delle informazioni.	9	corretto
11	uslresu	Usl di residenza dell'utente	C	76	3	Valori ammessi: per i <i>residenti in Italia</i> , inserire il codice ministeriale delle Usl italiane, come da tabella messa a disposizione sui NAL; per i <i>non residenti in Italia</i> inserire il codice ISTAT dello Stato straniero di residenza, come da tabella messa a disposizione sui NAL; per gli apolidi inserire 999. Il valore del campo deve essere compreso tra i valori ammessi e coerente con il valore contenuto nel campo comresu e regresu . Nel caso in cui nel campo sia presente un valore ammesso ma non congruente comresu e regresu e quest'ultimi non risultano errati viene segnalato nel campo f_uslresu il codice errore 2. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo f_uslresu il codice errore 1 e nei campi f_comresu e f_regresu se sono presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore 3, in quanto non è possibile valutare la congruità delle informazioni.	9	
12	patologia	Patologia	C	81	5	Valori ammessi: codice della patologia, come da tabella messa a disposizione sui NAL.	1	
13	ricetta	Codice della ricetta	C	97	16	Si evidenzia come la rilevazione del codice della ricetta risponda ad un preciso adempimento delle disposizioni contenute nell'art. 50 del d.l. 30/9/2003 n. 269 e successive integrazioni, oltre ovviamente a consentire la identificazione certa del medico prescrittore. Unico valore ammesso codice della ricetta SSN.	2	Controllo

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						Viene verificato che il contenuto del campo sia univoco ovvero che non siano presenti nell'insieme delle ricette inviate dall'azienda altri record con medesimo codice ricetta. Il controllo formale effettuato verifica che: ÿ nelle posizioni dalla 1° alla 3° devono essere presenti uno dei valori riportati nell'allegato 11 del disciplinare (ovvero un codice regione o ente SASN); ÿ in 4° e 5° posizione deve essere riportato l'anno a due cifre, il valore riportato non deve essere superiore all'anno di invio dei dati e non inferiore all'anno 2003; ÿ nelle posizioni dalla 6° alla 15° devono essere presenti numeri la cui somma deve essere diversa da 0. Inoltre dato che il codice della ricetta SSN è composto da 15 caratteri mentre il campo ricetta di spa1 è lungo 16, il 16° carattere, considerando allineamento a sinistra per i campi alfanumerici, deve essere blank.		
14	datapres	Data di prescrizione della ricetta	D	105	8	Deve essere inserita la data nella quale il medico prescrittore compila la ricetta con la prescrizione della prestazione. Valori ammessi: ggmmaaaa	1	denominazione
15	codfismp	Codice fiscale del medico proponente	C	121	16	Valori ammessi: Codice fiscale del medico proponente	1	
16	contatto	Data di contatto	D	129	8	Inserire la data in cui l'utente ha richiesto la prestazione. Valori ammessi ggmmaaaa Se la data inserita è formalmente non corretta f_contatto = 1 Se contatto > datapv o datavf o datasedu , allora f_contatto = 2. Se contatto < dataric , allora f_contatto = 3.	1	
17	azienda	Azienda sanitaria Erogatrice	C	132	3	Valori ammessi: Codice ministeriale dell'Azienda Sanitaria toscana Nel caso in cui nel campo sia presente un valore ammesso ma non congruente struttura e quest'ultimo non risulta errato viene segnalato nel campo f_azienda il codice errore 2. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo f_azienda il codice errore 1 e nel campo f_struttura se struttura contiene un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore 3, in quanto non è possibile valutare la congruità delle informazioni.	9	
18	struttura	Presidio che eroga le prestazioni	C	138	6	Inserire il codice STS.11 della struttura che eroga il percorso assistenziale ambulatoriale, come da tabella di supporto messa a disposizione sui NAL. Il valore inserito deve essere congruente con il contenuto del campo azienda . Nel caso in cui nel campo sia presente un valore ammesso ma non congruente azienda e quest'ultimo non risulta errato viene segnalato nel campo f_struttura il codice errore 2.	9	

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo f_struttura il codice errore 1 e nel campo f_azienda se azienda contiene un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore 3, in quanto non è possibile valutare la congruità delle informazioni.		
19	datapv	Data prima valutazione	D	144	8	Valori ammessi: gmmmaaaa Se la data inserita è formalmente non corretta f_datapv=1 Se datapv > dataric o contatto , allora f_datapv=3 .	1	
20	primavalu	Codice della prima valutazione	C	152	8	Inserire il codice della prima valutazione, il valore riportato deve essere correlato alla patologia indicata. Valori ammessi: tabella di supporto messa a disposizione sui NAL	1	
21	codfismpv	Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la prima valutazione	C	168	16	Valori ammessi: Codice fiscale dell'operatore che effettua la prima valutazione	1	
22	esitopv	Esito prima valutazione	C	169	1	Valori ammessi: 0=non effettuare percorso 2 1=effettuare percorso 2	2	
23	datavf	Data valutazione finale	D	177	8	Valori ammessi: se il campo Esitopv <>1, 00000000 se il campo Esitopv=1 , inserire la data nel formato gmmmaaaa: se la data inserita è formalmente non corretta f_datavf=1 si precisa che se datavf < dataric o contatto o datapv o datasedu , allora f_datapv=3	1	
24	finavalu	Codice della valutazione finale	C	185	8	Valori ammessi: se il campo Esitopv=1 , inserire il codice della valutazione finale come da tabella di supporto messa a disposizione sui NAL altrimenti 00000000	1	
25	codfismvf	Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la valutazione finale	C	201	16	Valori ammessi: se il campo Esitopv=1 , inserire il codice fiscale dell'operatore che effettua la valutazione finale altrimenti inserire 0000000000000000	1	
26	esitovf	Esito valutazione FINALE	C	202	1	Valori ammessi: se il campo Esitopv=1 1=risolto 2=ripetere percorso 2 3=effettuare percorso 3 4=ciclo interrotto	2	

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						se il campo Esitopv =0 unico valore ammesso: 0=percorso non effettuato		
27	numsedu	Numero complessivo di sedute erogate	N	203	2	Valori ammessi: numero dei corrispondenti record dell'archivio dettaglio relazionalmente collegati. Tale numero non deve superare il numero massimo di sedute previsto per il percorso assistenziale specialistico di medicina fisica	2	
28	imprest	Importo totale netto delle prestazioni erogate soggette a compensazione	E	211	8	In questo campo deve essere riportato l'importo netto relativo al percorso assistenziale specialistico di medicina fisica soggetto a compensazione Valori ammessi: - se il <u>ciclo risulta erogato interamente</u> (Esitovf = 1 o 2 o 3), inserire l'importo ottenuto dalla differenza tra la tariffa del percorso assistenziale specialistico di medicina fisica e il valore contenuto nel campo imptick . - se il <u>ciclo non risulta erogato interamente</u> (Esitovf = 4), inserire l'importo ottenuto dalla differenza tra la somma dei valori contenuti nel campo Costosed e il valore contenuto nel campo imptick . - se il <u>ciclo non risulta erogato</u> (Esitopv =0) e se campo Esitovf =0, inserire l'importo pari al costo medio di una seduta ottenuto dividendo la tariffa del suddetto percorso per il numero delle sedute previsto. Si precisa che se il valore ottenuto secondo quanto descritto risultasse negativo inserire il valore 00000,00.	2	
29	imptick	Totale partecipazione alla spesa dovuta dall'utente	E	219	8	Valore ammesso: se il campo Esitopv =1 e esentick contiene un codice che identifica un soggetto non esente, inserire l'importo dovuto dall'utente altrimenti 00000,00	2	Compilazione
30	quoric	Quota ricetta	E	227	8	Inserire l'importo in euro del ticket aggiuntivo sulla ricetta in rispetto della normativa vigente al momento dell'erogazione della prestazione. Se l'importo non è dovuto compilare con 00000,00. Valori ammessi: se imptick =00000,00 unico valore ammesso 00000,00 se imptick >00000,00 i valori ammessi sono 00000,00 o >00005,00	2	Nuovo
31	FE_quoric	Fascia Economica per quota ricetta	C	235	2	In questo campo deve essere indicato il codice inerente la fascia economica per la determinazione della quota ricetta applicata. Valori ammessi: se Imptick > 00000,00 valori ammessi come da specifica tabella di supporto messa a disposizione nei NAL; se Imptick = 00000,00 unico valore ammesso 00	2	Nuovo
32	esentick	Tipologia dell'esenzione dal ticket	C	237	2	In questo campo deve essere indicato se il soggetto è non esente e se esente la tipologia di esenzione.	2	Nuovo

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note	Flagtot	novità
						I valori ammessi sono riportati nella tabella esentick_spa messa a disposizione sui NAL		
33	codese	Codice esenzione	C	243	6	Nel caso in cui nel campo esentick contiene un codice che identifica un soggetto non esente inserire il valore 000000 (6 zeri) altrimenti i valori ammessi sono riportati nel campo stampa della tabella esenzioni messa a disposizione sui NAL. Il valore del campo deve essere compreso tra i valori ammessi e coerente con il valore contenuto nel campo esentick .	2	Nuovo

ARCHIVIO PAS2 (Archivio dettaglio: Prestazioni erogate all'utente)

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lun g.	Note	flagtot	novità
1	record	Tipologia del record	C	1	1	Valori ammessi: 2 = record appartenente all'archivio dettaglio	9	
2	chiave	Chiave	C	2	10	Valore univoco a livello Aziendale che permette il collegamento del record dell'archivio principale (tipo record = 1) con i corrispondenti record dell'archivio dettaglio (tipo record = 2). In presenza di un record PAS2 deve esistere un record in PAS1 con il medesimo contenuto nel campo chiave di PAS1.	9	
3	Seduta	Numero progressivo seduta	N	12	2	Valori ammessi: Inserire il numero progressivo della seduta Il valore riportato non deve essere superiore a quello riportato nella apposita tabella di supporto.	2	
4	datasedu	Data della seduta	D	14	8	Valori ammessi: gmmaaaa Se la data inserita è formalmente non corretta f_datasedu=1 Si precisa che: se datasedu < datapv , allora f_datasedu=2 se datasedu > datavf , allora f_datasedu=3 se datasedu < datasedu delle sedute precedenti, allora f_datasedu=4	9	
5	Codpres 1	Codice della prestazione erogata	C	22	8	Valori ammessi: Inserire il codice della prestazione previsto dalla apposita tabella d'appoggio Il codice riportato deve essere congruente rispetto al campo patologia dell'archivio PAS1	2	
6	Codpres2	Codice della prestazione erogata	C	30	8	Valori ammessi: Inserire il codice della prestazione previsto dalla apposita tabella d'appoggio Il codice riportato deve essere congruente rispetto al campo patologia dell'archivio PAS1	2	
7	Codpres3	Codice della prestazione erogata	C	38	8	Valori ammessi: Inserire l'eventuale codice della prestazione previsto dalla apposita tabella d'appoggio altrimenti inserire 8 zeri (00000000) Il codice riportato deve essere congruente rispetto al campo patologia dell'archivio	2	

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	flagtot	novità
						PAS1		
8	Codpres4	Codice della prestazione erogata	C	46	8	Valori ammessi: Inserire l'eventuale codice della prestazione previsto dalla apposita tabella d'appoggio altrimenti inserire 8 zeri (00000000) Il codice riportato deve essere congruente rispetto al campo patologia dell'archivio PAS1	2	
9	Costosed	Costo di una seduta	E	54	8	Valori ammessi: Inserire il costo medio di una seduta ottenuto dalla divisione fra la tariffa del percorso assistenziale specialistico di medicina fisica e il numero delle sedute previste.	2	
10	Chiavepas2	Chiave PAS2	C	62	10	Campo chiave per l'archivio di dettaglio, consente l'individuazione univoca del record di PAS2 all'interno dello stesso gruppo ricetta. Il valore del campo deve essere univoco, a livello Aziendale e di campo chiave di PAS2	2	nuovo

27.8.2- Tracciato record della scheda dei percorsi assistenziali specialistici (PAS) inviato dalla Reg. Toscana alla Az. Sanitaria

ARCHIVIO PAS1 (Archivio principale: Anagrafe strutture-utente e valorizzazione prestazioni erogate all'utente)

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Controlli
1	record	Tipologia del record	C	1	1	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
2	opera	Tipo operazione	C	2	1	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
3	chiave	Chiave	C	3	10	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
4	codfiscu	Codice fiscale dell'utente	C	13	16	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
5	IDutente	Identificativo Univoco dell'utente	C	29	24	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
6	sexu	Sesso dell'utente	C	53	1	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
7	datanasc	Data di nascita dell'utente	D	61	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
8	cittu	Cittadinanza dell'utente	C	64	3	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
9	regresu	Regione di residenza dell'utente	C	67	3	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
10	comresu	Comune di residenza dell'utente	C	73	6	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
11	uslresu	Usl di residenza dell'utente	C	76	3	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
12	patologia	Patologia	C	81	5	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
13	ricetta	Codice della ricetta	C	97	16	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
14	datapres	Data di prescrizione della ricetta	D	105	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
15	codfismp	Codice fiscale del medico proponente	C	121	16	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
16	contatto	Data di contatto	D	129	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Controlli
17	azienda	Azienda sanitaria Erogatrice	C	132	3	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
18	struttura	Presidio che eroga le prestazioni	C	138	6	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
19	datapv	Data prima valutazione	D	144	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
20	primavalu	Codice della prima valutazione	C	152	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
21	codfismpv	Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la prima valutazione	C	168	16	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
22	esitovp	Esito prima valutazione	C	169	1	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
23	datavf	Data valutazione finale	D	177	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
24	finavalu	Codice della valutazione finale	C	185	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
25	codfismvf	Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la valutazione finale	C	201	16	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
26	esitovf	Esito valutazione FINALE	C	202	1	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
27	numsedu	Numero complessivo di sedute erogate	N	203	2	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
28	imprest	Importo totale netto delle prestazioni erogate soggette a compensazione	E	211	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
29	imptick	Totale partecipazione alla spesa dovuta dall'utente	E	219	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
30	quoric	Quota ricetta	E	227	8	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
31	FE_quoric	Fascia Economica per quota ricetta	C	235	2	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
32	esentick	Tipologia dell'esenzione dal ticket	C	237	2	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
33	codese	Codice esenzione	C	243	6	vd. tracciato PAS1 §27.8.1
34	Flagtot	Flagtot	C	249	1	0=segnala la correttezza del record 1=segnala la presenza di errori nei campi del record 2=segnala l'esistenza di un errore rilevante. Tale errore non permette di utilizzare il dato per la determinazione della compensazione finanziaria. 9=segnala lo scarto del record.
35	F_record	Flag errore campo Tipologia del record	C	250	1	0=campo corretto 1=campo errato
36	F_opera	Flag errore campo Tipo operazione	C	251	1	0=campo corretto 1=campo errato
37	F_chiave	Flag errore campo Chiave	C	252	1	0=campo corretto 1=campo errato
38	F_codfiscu	Flag errore campo Codice fiscale dell'utente	C	253	1	0=campo corretto 1=campo errato
39	F_IDutente	Flag errore campo Identificativo Univoco dell'utente	C	254	1	0=campo corretto 1=campo errato
40	F_sexu	Flag errore campo Sesso dell'utente	C	255	1	0=campo corretto

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Controlli
						1=campo errato
41	F_datanasc	Flag errore campo Data di nascita dell'utente	C	256	1	0=campo corretto 1=campo errato
42	F_cittu	Flag errore campo Cittadinanza dell'utente	C	257	1	0=campo corretto 1=campo errato
43	F_regresu	Flag errore campo Regione di residenza dell'utente	C	258	1	0=campo corretto e congruente 1=campo errato 2=campo corretto ma non è congruente 3=campo corretto ma campi correlati errati
44	F_comresu	Flag errore campo Comune di residenza dell'utente	C	259	1	0=campo corretto e congruente 1=campo errato 2=campo corretto ma non è congruente 3=campo corretto ma campi correlati errati
45	F_uslresu	Flag errore campo Usl di residenza dell'utente	C	260	1	0=campo corretto e congruente 1=campo errato 2=campo corretto ma non è congruente 3=campo corretto ma campi correlati errati
46	F_patologia	Flag errore campo Patologia	C	261	1	0=campo corretto 1=campo errato
47	F_ricetta	Flag errore campo Codice della ricetta	C	262	1	0=campo corretto 1=campo errato
48	F_datapres	Flag errore campo Data di prescrizione della ricetta	C	263	1	0=campo corretto 1=campo errato
49	F_codfispmp	Flag errore campo Codice fiscale del medico proponente	C	264	1	0=campo corretto 1=campo errato
50	F_contatto	Flag errore campo Data di contatto	C	265	1	0=campo corretto e congruente 1=campo errato 2=campo corretto ma non congruente con datapv o datavf o datasedu 3 =campo corretto ma non congruente con dataric
51	F_azienda	Flag errore campo Azienda sanitaria Erogatrice	C	266	1	0=campo corretto 1=campo errato 2= campo corretto ma non congruente con struttura 3= campo corretto ma campi correlati errati
52	F_Struttura	Flag errore campo Presidio che eroga le prestazioni	C	267	1	0=campo corretto e congruente 1=campo errato 2= campo corretto ma non congruente 3= campo corretto ma campi correlati errati
53	F_datapv	Flag errore campo Data prima valutazione	C	268	1	0=campo corretto

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Controlli
						1=campo errato 3= campo corretto ma non congruente
54	F_primavalu	Flag errore campo Codice della prima valutazione	C	269	1	0=campo corretto 1=campo errato
55	F_Codfispv	Flag errore campo Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la prima valutazione	C	270	1	0=campo corretto 1=campo errato
56	F_Esitopv	Flag errore campo Esito prima valutazione	C	271	1	0=campo corretto 1=campo errato
57	F_datavf	Flag errore campo Data valutazione finale	C	272	1	0=campo corretto 1=campo errato 3=campo corretto ma non congruente con dataric o contatto o datapv o datasedu
58	F_finavalu	Flag errore campo Codice della valutazione finale	C	273	1	0=campo corretto 1=campo errato
59	F_Codfismvf	Flag errore campo Codice fiscale del Operatore sanitario che effettua la valutazione finale	C	274	1	0=campo corretto 1=campo errato
60	F_Esitovf	Flag errore campo Esito valutazione FINALE	C	275	1	0=campo corretto 1=campo errato
61	F_Numsedu	Flag errore campo Numero complessivo di sedute erogate	C	276	1	0=campo corretto 1=campo errato
62	F_impres	Flag errore campo Importo totale netto delle prestazioni erogate soggette a compensazione	C	277	1	0=campo corretto 1=campo errato
63	F_imptick	Flag errore campo Totale partecipazione alla spesa dovuta dall'utente	C	278	1	0=campo corretto 1=campo errato
64	F_quoric	Flag errore campo Quota ricetta	C	279	1	0=campo corretto 1=campo errato
65	F_FE_quoric	Flag errore campo Fascia Economica per quota ricetta	C	280	1	0=campo corretto 1=campo errato
66	F_esentick	Flag errore campo Tipologia dell'esenzione dal ticket	C	281	1	0=campo corretto 1=campo errato
67	F_codese	Flag errore campo Codice esenzione	C	282	1	0=campo corretto 1=campo errato
68	Codusl	Codice dell'Azienda sanitaria inviante i dati	C	283	3	Codice ministeriale dell'Azienda sanitaria inviante i dati attribuito dalle procedure regionali
69	Regpag	Codice della Regione di residenza dell'utente	C	286	3	Codice della Regione di residenza dell'utente attribuito dalle procedure regionali
70	Uslpag	Codice dell'Azienda usl di residenza dell'utente	C	289	3	Codice dell'Azienda usl di residenza dell'utente attribuito dalle procedure regionali
71	Opzione	Sottocodice del pacchetto erogato	C	292	1	Sottocodice del pacchetto erogato attribuito dalle procedure regionali

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Controlli
72	certMEF	Identificativo individuale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze	C	293	1	0=IDutente da sottoporre al MEF 1=IDutente certificato MEF 2=IDutente non certificato MEF 9=IDutente non presente in anagrafe regionale

ARCHIVIO PAS2 (Archivio dettaglio: Prestazioni erogate all'utente)

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung .	Controlli
1	record	Tipologia del record	C	1	1	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
2	chiave	Chiave	C	2	10	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
3	Seduta	Numero progressivo seduta	N	12	2	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
4	datasedu	Data della seduta	D	14	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
5	Codpres 1	Codice della prestazione erogata	C	22	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
6	Codpres2	Codice della prestazione erogata	C	30	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
7	Codpres3	Codice della prestazione erogata	C	38	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
8	Codpres4	Codice della prestazione erogata	C	46	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
9	Costosed	Costo di una seduta	E	54	8	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
10	Chiavepas2	Chiave PAS2	C	62	10	vd. tracciato PAS2 §27.8.1
11	flagtot	flagtot	C	72	1	0=segnala la correttezza del record 1=segnala la presenza di errori nei campi del record 2=segnala l'esistenza di un errore rilevante. Tale errore non permette di utilizzare il dato per la determinazione della compensazione finanziaria. 9=segnala lo scarto del record.
12	F_record	Flag errore campo Tipologia del record	C	73	1	0=campo corretto 1=campo errato
13	F_chiave	Flag errore campo Chiave	C	74	1	0=campo corretto 1=campo errato
14	F_Seduta	Flag errore campo Numero progressivo seduta	C	75	1	0=campo corretto 1=campo errato
15	F_datasedu	Flag errore campo Data della seduta	C	76	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=se datasedu < datapv 3 =se datasedu > datavf 4 =se datasedu < datasedu delle sedute precedenti
16	F_Codpres 1	Flag errore campo Codice della prestazione erogata	C	77	1	0=campo corretto 1=campo errato

Allegato G

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung .	Controlli
17	F_Codpres2	Flag errore campo Codice della prestazione erogata	C	78	1	0=campo corretto 1=campo errato
18	F_Codpres3	Flag errore campo Codice della prestazione erogata	C	79	1	0=campo corretto 1=campo errato
19	F_Codpres4	Flag errore campo Codice della prestazione erogata	C	80	1	0=campo corretto 1=campo errato
20	F_Costosed	Flag errore campo Costo di una seduta	C	81	1	0=campo corretto 1=campo errato
21	F_Chielepas 2	Flag errore campo Chiave PAS2	C	82	10	0=campo corretto 1=campo errato
22	Codusl	Codice dell'Azienda sanitaria inviante i dati	C	283	3	Codice ministeriale dell'Azienda sanitaria inviante i dati attribuito dalle procedure regionali
23	Regpag	Codice della Regione di residenza dell'utente	C	286	3	Codice della Regione di residenza dell'utente attribuito dalle procedure regionali
24	Uslpag	Codice dell'Azienda usl di residenza dell'utente	C	289	3	Codice dell'Azienda usl di residenza dell'utente attribuito dalle procedure regionali