

ERRATA CORRIGE 07/04/2021

Correzione CAP2 campi **tipoindu_f** e **IDutente_f** nel caso di **vitalita=2**. §11.10.2

Correzione posizione CAP2 campo **d_mal_gr2**, spostato dalla 49^a posizione alla fine del tracciato. §11.10.2

Correzione posizione flusso di ritorno campo **d_mal_gr2** e **F_d_mal_gr2** per renderli omogenei con CAP2. §11.10.4

Correzione flusso di ritorno CAP1 inserito flag di ritorno **F_Sette_ese_dateco** §11.10.4

11. Certificato di Assistenza al Parto (CAP)

Il flusso informativo del Certificato di Assistenza al Parto (CAP), previsto dal DM sanità n.349/2001 dalla DGR 68/2008 e s.m.i., che viene compilato in occasione di ogni parto, è la più ricca fonte informativa sulle nascite.

Raccoglie infatti informazioni sulla gravidanza, sul parto, sul neonato e sulle caratteristiche socio-demografiche dei genitori ed è quindi possibile sui dati di questo flusso svolgere analisi volte a monitorare il numero di nati di basso peso, la natimortalità, la frequenza dei parti cesarei, il numero delle nascite avvenute in donne di età molto giovane o, al contrario, avanzata, l'età gestazionale, predittore importante di patologia e successive ospedalizzazioni ed è quindi avere informazioni importanti per una pianificazione dei servizi sanitari regionali.

La compilazione del CAP, oltre ad essere un obbligo di legge, è pertanto il punto chiave del sistema di sorveglianza perinatale.

Il presente documento stabilisce le regole e le codifiche da utilizzare nel flusso informativo CAP nei rapporti tra Aziende sanitarie toscane e Regione Toscana dal 01/01/2021 e definisce le informazioni minime da rilevare per garantire il debito informativo rispetto ai livelli regionale e nazionale.

11.1 Revisione

Versione:	Data:	Sintesi variazioni:
1.0	01/01/2008	Allegato A, DGR 68/2008 – allegato A, DGR 440/2008
1.1	01/01/2021	<ul style="list-style-type: none"> • Precisazioni: profigl, travaglio, fallite induzioni • Campi nuovi: CAP1: tipoindu_m, IDutente_m, an_crom, NIPT, prof_grav, corso_accompagn, tipo_PMA, Sette_ese_dateco, ac_folico, diab_pregr, diab_gest, ipert_cron, ipert_grav; CAP2: tipoindu_f, IDutente_f, conduzione, accelerato, dolore_trav, analg_neuroassiale, analg_endovenosa, analg_inalatoria, analg_diversi, immers_trav, agopuntura, analg_nfarm, pos_trav, pos_parto, laceraz, sutura, pelle_pelle, • Campi per i quali è cambiata la validazione: CAP1: codosp, codaz, datnas_m, comnas_m, comres_m, regresu, datnas_p, comnas_p CAP2: codosp, codaz, luogo, Kristeller, ventilaz, intubaz • Campi con valori ammessi cambiati:

		<p>CAP2: luogo, indotto, farm_trav, Kristeller</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campi con valori ammessi spostati in tabella: CAP1: titstu_m, statciv_m, titstu_p • Campi eliminati: CAP1: anon_m, Codfis_m, Down CAP2: anprat, nrsdo, codfis_f, • Variazioni del tracciato di ritorno da Regione ad Aziende sanitarie
--	--	--

11.2 Modalità di raccolta dei dati

La rilevazione del certificato di Assistenza al Parto si articola in 5 sezioni:

sezione A: informazioni socio-demografiche sui genitori

sezione B: informazioni sulla gravidanza

sezione C: informazioni sul parto e sul neonato

sezione D: informazioni sulle cause di nati-mortalità

sezione E: informazioni sulla presenza di malformazioni

Tutte le sezioni del CAP devono essere compilate entro il 10° giorno dal parto:

- le sezioni A, B e C a cura dell'ostetrica/o e/o del medico che ha assistito il parto o del medico responsabile della Unità Operativa in cui è avvenuta la nascita
- le sezioni D ed E a cura del medico che accerta la malformazione e/o la causa di nati mortalità.

La compilazione della parte relativa alla presenza di malformazioni non esime dalle rilevazioni al Registro Toscano dei Difetti Congeniti.

Copia cartacea del Certificato di Assistenza al parto deve essere conservata in Direzione Sanitaria degli Istituti di Cura Pubblici e Privati in cui è avvenuto il parto e nei casi in cui la nascita sia avvenuta in luoghi diversi tale certificato deve essere consegnato dall'ostetrica/o o dal medico che ha assistito al parto all'Azienda USL sul cui territorio si è determinato l'evento parto entro il 10° giorno dalla nascita.

I direttori sanitari degli istituti di cura pubblici e privati trasmettono tempestivamente alle Aziende USL di evento le informazioni contenute nei certificati.

11.3 Modalità di messa a disposizione dei dati

Le Aziende USL trasmettono alla Regione Toscana continuativamente i dati relativi agli eventi nascita avvenuti nelle proprie strutture o in strutture non direttamente gestite ma di cui l'Azienda USL è competente territorialmente (Case di Cura, parti a domicilio, Case Parto, ecc...) o comunque avvenuti sotto l'assistenza di personale sanitario dipendente dall'Azienda sanitaria medesima o in strutture per le quali le medesime Aziende USL costituiscono il riferimento per l'invio dei dati.

Le Aziende Ospedaliere trasmettono alla Regione Toscana continuativamente i dati relativi agli eventi avvenuti nelle proprie strutture o in strutture per le quali le medesime Aziende Ospedaliere costituiscono il riferimento per l'invio dei dati o comunque avvenuti sotto l'assistenza di personale sanitario dipendente dall'Azienda sanitaria medesima.

I dati devono essere trasmessi mediante il sistema previsto dalla DGR 752/2013 e successive modifiche ed integrazioni.

11.4 Tempi di messa a disposizione dei dati

I dati devono essere messi a disposizione del Sistema Regionale con la minor latenza possibile e comunque entro la fine del mese successivo a quello del parto. Nel caso in cui la scadenza sopra indicata rientri in giorni non lavorativi, questa è rimandata al primo giorno lavorativo utile.

I consolidati sono definiti con i dati trasmessi entro il 1 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.

11.5 Contenuti della trasmissione elettronica dei dati

11.5.1 Da Aziende sanitarie a Regione

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nei tracciati record riportati nei § 11.10.1 e 11.10.2.

Nessun altro contenuto è ammesso.

11.5.2 Da Regione ad Aziende Sanitarie.

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nei tracciati record riportati nei § 11.10.3 e 11.10.4. Tali tracciati sono costituiti dai campi che le Aziende sanitarie inviano alla Regione a cui vengono accodati altrettanti campi (identificati dal prefisso f_) che rilevano la presenza o meno di errori, di dati mancanti e di eventi rari.

I dati sono restituiti alle Aziende che hanno provveduto all'invio ed inoltre alle Aziende USL sono restituiti i record relativi a proprie residenti (**uslint**) che hanno partorito in una Azienda sanitaria diversa da quella di residenza.

11.6 Organizzazione dei dati

L'Azienda sanitaria di erogazione ed ESTAR, ognuno per quanto di propria competenza, garantiscono la qualità del contenuto informativo e la tempestività della trasmissione. In particolare ESTAR dovrà mettere in atto tutte le azioni necessarie affinché i vari sistemi informativi/gestionali che concorrono a definire i contenuti previsti dal presente manuale siano integrati.

Per gestire i parti plurimi, il CAP è organizzato, in due tracciati record relazionali, denominati CAP1 e CAP2:

- **CAP1**, contiene le informazioni relative alle caratteristiche socio-demografiche dei genitori e alla gravidanza;
- **CAP2**, contiene le informazioni relative al parto e al neonato, alle eventuali cause di natimortalità e alle eventuali malformazioni.

Infatti nel caso di parti plurimi i dati riguardanti la madre, il padre ed il decorso della gravidanza vengono trasmessi una sola volta, pertanto in CAP1 sarà presente un solo record, mentre in CAP2 dovrà essere presente un record per ogni nato nel parto, in quanto sono rilevate notizie relative al parto ed al neonato stesso.

Nel caso di parti semplici ad ogni record CAP1 dovrà corrispondere un solo record CAP2 (corrispondenza biunivoca), nel caso di parti plurimi, ad un record presente in CAP1 devono corrispondere almeno 2 record nel CAP2.

Il collegamento relazionale tra gli archivi CAP1 e CAP2 avviene grazie alla presenza in entrambi di campi, quali **codaz**, **codosp**, **codparto**, che costituiscono la *chiave* la cui univocità deve essere garantita per tutto l'anno di riferimento.

In CAP2 l'univocità del record deve essere garantita dal campo **progfigl**, ovvero non può essere presente più di un record con i campi **codosp**, **codparto** e **progfigl** uguali.

Si raccomanda di verificare l'univocità dei record in CAP1 e la corrispondenza dei record tra CAP1 e CAP2, in particolare ad ogni record di CAP1 deve corrispondere almeno un record dell'archivio CAP2 e ad ogni record di CAP2 deve corrispondere un solo record di CAP1.

I record di CAP2 insieme al record di CAP1, cui sono collegati relazionalmente, sono chiamati di seguito “*certificato*”.

11.7 Procedure regionali di controllo

11.7.1 Procedura per la determinazione dei record da scartare

Motivi che determinano lo scarto dei record:

- chiave non univoca
- errata compilazione dei campi che compongono la chiave.
- mancanza in CAP2 di almeno una nascita corrispondente ad un parto presente in CAP1.
- mancanza in CAP1 di un parto corrispondente ad una nascita presente in CAP2.
- non corrispondenza tra le informazioni contenute nei campi **genere**, **nrmaschi**, **nrfem** e **nrind** ed il numero di record di CAP2 inviati.
- errata compilazione del campo opera

Nel caso in cui una delle verifiche preliminari sopra elencate dia esito negativo il record viene scartato e con esso anche i record ad esso collegato/i (viene scartato il *certificato*), ovvero il *certificato* non entra a far parte del database regionale, è comunque sottoposto alle “procedure di controllo” e restituito solo alla Azienda sanitaria inviante.

Si ricorda che i controlli descritti sono eseguiti secondo la sequenza sopra indicata e la generazione di uno degli errori blocca la successiva applicazione degli algoritmi di individuazione dei record da scartare.

11.7.2 Altre Procedure 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 per la compilazione e controlli” dei tracciati riportati al §11.10.1 e 11.10.2;

L'esito del controllo è segnalato nel corrispondente campo **Flag Errore** dei tracciati riportati nei §11.10.3 e §11.10.4 con i codici 0, 1, 2, 9 ed E dove:

0 indica che il campo è corretto;

1 indica che il campo contiene valori non ammessi;

2 indica che il campo contiene valori ammessi, ma essendo errato il campo con cui deve essere confrontato non può essere valutata la congruenza. ¹

¹ Es. il campo “Condizione professionale/non professionale della madre” è errato:

9 indica che il campo contiene un codice con significato non rilevato;

E indica che il campo contiene valori ritenuti “rari”. La segnalazione di “evento raro” ha lo scopo di evidenziare valori che sono formalmente corretti e possibili, ma che potrebbero derivare da errori di rilevazione o di immissione dei dati.

Si precisa che se il flag relativo ad un campo contiene i valori 9 o E ed esistono campi i cui valori devono essere ad esso congruenti se contengono valori corretti, allora il flag relativo a quest’ultimi assume valore 2.

- sui campi generati al punto precedente viene poi effettuata una elaborazione che per ogni record fornisce lo “Stato del record” preso in esame (**f_stato record**). in sostanza lo “Stato del record” rappresenta la qualità del *certificato* §11.8.

I dati in restituzione sono corredati sia dei campi **flag errore** sia del campo **flag stato record**

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

- se l’Azienda intende correggere record presenti nel database regionale deve trasmettere il record corretto identificando il record con **opera=2** e mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave (sostituzione).
- se l’Azienda intende eliminare record presenti nel database regionale deve trasmettere il record in questione con **opera=3** e mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave (cancellazione).

Nel caso in cui l’Azienda abbia la necessità di variare il contenuto di uno o più campi che costituiscono la *chiave* deve procedere in due passi:

1. cancellare il record con *chiave* errata, inviando il record con **opera=3** e mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave (cancellazione);
2. inviare il record con *chiave* corretta, inviando il record con **opera=1** e con il nuovo contenuto nei campi che costituiscono la chiave (invio).

Oltre la data fissata per il consolidamento degli archivi i record scartati non potranno più essere rinviati, mentre rimangono acquisiti sia i record con errori lievi che gravi

11.8 La codifica degli errori nel campo “Flag stato record”

Di seguito viene riportato l’elenco dei possibili valori presenti nel campo Flag stato record:

- **0**, record corretto, cioè che non presenta errori su nessun campo.
- **1**, segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti di minore importanza
- **2**, segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti importanti
- **9**, segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi *chiave* e individua i record scartati

11.9 criteri per la determinazione delle quote informative attribuite dalla Regione

1. **regione e azienda USL di residenza** utente attribuita dalla Regione (campi **regint** e **uslint**): vista l’importanza dell’informazione della residenza dell’utente le procedure regionali restituiscono questi due campi cercando di effettuare la massima attribuzione secondo i seguenti criteri:

a. utente coperto da anonimato:

- se **regresu_m=090** (toscano) e **uslresu_m∈201-203** →**regint=090** e **uslint=uslresu**,
- se **regresu_m=090** (toscano) e **uslresu_m∉201-203** →**regint=090** e **uslint=000** (non attribuibile)

-
- il campo *F_Posprof_m* contiene il codice 2 nel caso in cui il campo “Posizione nella professione della madre ” contenga valori ammessi,
 - il campo *F_Posprof_m* contiene il codice 1 nel caso in cui il campo “Posizione nella professione della madre ” contenga valori non ammessi;

- se **regresu_m** contiene un codice di regione italiana e **uslresu**∈000-999→**regint**=**regresu** e **uslint**=**uslresu**
 - se **regresu_m** contiene un codice di regione italiana e **uslresu**∉000-999→**regint**=**regresu** e **uslint**=000 (non attribuibile)
 - se **regresu_m**=999 (straniero) e **ulsresu_m**=codice di Stato estero→**regint**=999 e **uslint**=**uslresu_m**
 - se **regresu_m**=999 (straniero) e **ulsresu_m**≠codice di Stato estero→**regint**=999 e **uslint**=000 (non attribuibile)
 - se **regresu_m**≠999 e da un codice di regione italiana→**regint**=000 (non attribuibile) e **uslint**=000 (non attribuibile).
- b. utente residente in Italia (primi 3 caratteri del campo **lures**≠999):
- se **com_res_m**=codice di comune italiano→**regint** e **uslint** da tabella **AZIENDE_COMUNI**
 - se **com_res_m**≠codice di comune italiano → vedi punto a.
- c. utente non residente in Italia (prime 3 posizioni del campo **lures**=999)
- se le ultime 3 posizioni di **com_res_m**=codice di Stato estero→**regint**=999 e **uslint**=ultime 3 posizioni di **lures**
 - se le ultime 3 posizioni di **com_res_m**≠codice di Stato estero →vedi punto a.

2. **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 MEF;

9=IDutente non presente in anagrafe regionale o non corrispondente a CF.

3. **tipologia di scenario di censimento dell’ID universale in anagrafe regionale (scenario_ID)**: il campo può assumere i seguenti valori:

1=scenario di censimento per utente che si presenta con CF;

2=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con TEAM;

3=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con tessera ENI;

4=scenario di censimento per utente di Stato extra UE con tessera STP;

5=scenario di censimento per utente di Stato extra UE no STP;

9=IDutente non presente in anagrafe regionale.

11.10 Tracciati record

La struttura dei tracciati record da trasmettere alla Regione Toscana 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;

Nome, si fornisce nome sintetico ed univoco del campo all’interno dell’archivio;

Descrizione si fornisce una denominazione descrittiva del contenuto del campo;

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

- C, campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a sinistra con eventuali blank a destra
- N, campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a destra con eventuali zeri non significativi a sinistra

- D, campi data che devono rispettare il formato ggmmaaaa;
- T=data + orario che devono rispettare il formato ggmmaaaaHH:mm

Lung. è indicata la lunghezza del campo;

Note si forniscono in modo sintetico le modalità di compilazione ed i controlli effettuati dal validatore;

Errore si indica con codice 1, 2 o 9 la gravità di errore conseguente all'errata compilazione del campo stesso, che insieme agli errori presenti negli altri campi dello stesso record genera un codice sintetico di gravità di errore del record, indicato nel campo **Flag stato record**.

Var RT si indica il tipo di modifiche effettuate rispetto alla precedente versione:

- 0=assenza di modifiche
- 1=precisazioni
- 2=nuovo
- 3=modificato il controllo
- 4=valori ammessi e/o lunghezza campo
- 5=cambiato errore
- 6=valori ammessi spostati in tabella
- 7=eliminato
- 8=cambiato nome

Ministero con X e S sono indicate le informazioni che costituiscono un debito informativo verso il Ministero della Sanità, S indica che l'errata compilazione del campo comporta lo scarto da parte del Ministero.

Codifica Ministero/Note l'eventuale mappatura tra codici regionali e ministeriali e/o altri algoritmi per definire l'informazione secondo quanto previsto dal livello centrale.

11.10.1 Tracciato record dei Certificati di Assistenza al Parto: archivio principale (CAP 1), in vigore dal 01/01/2021.

I dati da inviare secondo questo tracciato sono quelli relativi alle sezioni A e B

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lung.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	MMinistero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS	
1	codosp	codice ospedale	C	8	<p><u>Campo chiave:</u> valori ammessi: tabella STRUTTURE_OPERATIVE_SKNO colonna cod_struttura.</p> <p>Validazione: il codice deve essere valido alla datparto. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO.</p> <p>Se la nascita avviene in ospedale o comunque con l'assistenza di personale dipendente di ospedali pubblici o privati → codice dell'ospedale in cui avviene il parto o</p>	9	3		X		tabella STRUTTURE_OPERATIVE_SKNO colonna cod_struttura_MS

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					da cui dipende funzionalmente il personale che assiste il parto Altrimenti (compreso il parto in casa non programmato)→ 09099999.					
2	codaz	azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	3	<u>Campo chiave</u> Validazione: il codice deve essere valido alla datparto . Se la nascita avviene in ospedale o comunque con l'assistenza di personale dipendente di ospedali pubblici o privati che assiste il parto→ codice dell'Azienda sanitaria di riferimento della struttura in cui avviene il parto o da cui dipende funzionalmente il personale che assiste il parto (STRUTTURE_OPERATIVE_SKNO colonna cod_azienda). Altrimenti (compreso il parto in casa non programmato)→ codice dell'Azienda USL competente territorialmente (tabella AZIENDE_SANITARIE con cod_tipo='U' attive alla datparto)	9	3	X		
3	codcom	comune di evento	C	6	Deve essere inserito il codice del comune di evento in cui avviene il parto. Valori ammessi: codice ISTAT dei comuni toscani - tabella COMUNI dove regione=090 valido alla datparto	2				
4	anprat	anno pratica della madre	N	4	Anno solare di apertura della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello della SDO della madre. Se il parto non è avvenuto in ospedale →9999. Il campo può contenere solo valori uguali all'anno di datparto o all'anno precedente.	2				
5	nrsdo	numero SDO della madre	N	6	Deve essere riportato il numero della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello della SDO della madre (nprat): quindi deve essere numerico, >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 245 deve essere inserito 000245). Se il parto non è avvenuto in ospedale→ 999999	2				
6	codparto	codice parto	N	4	<u>Campo chiave.</u> Deve essere apposto un numero univoco a livello di stabilimento ospedaliero (codosp) in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile un	9		X		5°-8° posizione di datparto+00+ codparto

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					singolo parto. Il campo deve essere compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 123 deve essere inserito 0123).					
Sezione A: informazioni anagrafiche dei genitori										
7	tipoindu_m	tipologia del codice individuale della puerpera	C	1	Valori ammessi: tabella SPA_TIPOINDU colonna cod_tipoindu con flag_spa=1	2	2			
8	IDutente_m	identificativo univoco della puerpera	C	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 dei pazienti non ancora presenti questi devono essere censiti tramite la RFC 85. Il valore immesso, solo per le schede con comres_m e/o comnas_m italiano—deve corrispondere ad un codice fiscale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. I criteri di compilazione in relazione a tipoindu sono esplicitati nella tabella SPA_TIPOINDU colonna compilazione_IDutente .	2	2	X		ID→CF e criptazione secondo quanto disposto dal ministero
9	datnas_m	data di nascita della madre	D	8	Formato data ggmmaaaa se tipoindu_m=4 →0000aaaa Validazione: $9 \leq (\text{datparto} - \text{datnas}_m) < 70$ anni. Se la f_datparto=1 , la data di riferimento è quella della elaborazione	2	3	X		se tipoindu_m=4 → aaaa (spazi al posto dei primi 4 caratteri)
10	citta_m	cittadinanza della madre	C	3	Valori ammessi: se <u>cittadino italiano</u> →100; se <u>cittadino non italiano</u> →codice dello stato di cittadinanza, tabella STATI; se <u>non rilevato</u> →888	2		X		888 → blank.
11	comnas_m	comune nascita della madre	C	6	Sistema di codifica ISTAT. Valori ammessi: se <u>nata in Italia</u> →codice del comune di nascita valido alla datnas_m , colonna cod_comune tabella COMUNI; se <u>nata all'estero</u> →999xxx, dove xxx è il codice dello stato di nascita valido alla datnas_m , tabella STATI colonna cod_stato . se tipoindu_m=4 è ammessa la non compilazione	2	3	X		se tipoindu_m=4 le ultime 3 posizioni→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					Non rilevato 888888.					
12	comres_m	comune di residenza della madre	C	6	<p>Il comune di residenza individua il comune italiano, oppure eventualmente lo stato estero, presso il quale il donna risulta legalmente residente al parto. Sistema di codifica ISTAT. Valori ammessi: <u>se residente in Italia</u>→codice del comune di residenza, tabella COMUNI colonna cod_comune; <u>se STP o ENI</u>→999xxx, dove xxx è il codice dello stato di nazionalità del soggetto rilevabile dal tesserino STP o ENI, tabella STATO colonna cod_stato (≠100); <u>se residente in altro stato</u>→999xxx, dove xxx è il codice dello stato di residenza, tabella STATI colonna cod_stato (≠100). <u>se tipoindu m=4</u> è ammessa la non compilazione Validazione: codice attivo alla datparto</p>	2	3	X		Se tipoindu_m=4 Nelle prime 3 posizione viene messo 999 e nelle ultime 3 posizioni viene messo blank nel caso in cui il campo (puerpera coperta da anonimato).
13	regresu	regione di residenza della madre	C	3	<p>Sistema di codifica ISTAT. Valori ammessi: <u>se utenti residenti in Italia</u>→codice delle regioni italiane, tabella AZIENDE_COMUNI colonna cod_regione. <u>se utenti non residenti in Italia</u>, compreso STP ed ENI→999. Validazione: se tipoindu_m≠4 congruenza con comres_m. Non sono ammessi valori mancanti.</p>	2	3	X		999→ blank.
14	uslresu	Azienda USL di residenza della madre	C	3	<p>Valori ammessi: <u>se utenti residenti in Italia</u>→codice ministeriale della USL di residenza (DM 05/12/2006 e successive modifiche e/o integrazioni), tabella AZIENDE_COMUNI colonna cod_azienda <u>se utenti non residenti in Italia</u>, compresi STP e ENI→codice ISTAT dello stato di residenza, tabella STATI colonna cod_stato. Validazione: se tipoindu_m≠4 congruenza con comres_m. Non sono ammessi valori mancanti.</p>	2		X		999→ blank.
15	titstu_m	titolo di studio della madre	C	1	<p>Valori ammessi: tabella TITOLO_STUDIO colonna cod_titolo_studio (dove colonna F_SDO=1)</p>	1	6	X		codice ministeriale da tabella TITOLO_STUDIO

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
16	condpr_m	condizione professionale/non professionale della madre	C	1	Valori ammessi: 1=occupata 2=disoccupata 3=in cerca di prima occupazione 4=casalinga 5=studentessa 6=altra condizione (es. inabili, ritirata dal lavoro ecc..) 9=non rilevato Se condpr_m contiene valori non ammessi f_condpr_m=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2		X		5→4 4→5 9→blank
17	pospr_m	posizione nella professione della madre	C	1	Valori ammessi se condpr_m=1 : 1=imprenditrice o libera professionista 2=altra lavoratrice autonoma 3=lavoratrice dipendente: dirigente o direttivo 4=lavoratrice dipendente: impiegata 5=lavoratrice dipendente: operaia 6=altra lavoratrice dipendente (es. apprendisti, lavoratori a domicilio ecc.) 9=non rilevato Se condpr_m=9 : →9=non rilevato Se condpr_m ≠ 1 e 9 → 0	1		X		9→blank 0→blank
18	ramatt_m	ramo di attività economica della madre	C	1	Valori ammessi: se condpr_m=1 : 1=agricoltura, caccia e pesca 2=industria 3=commercio, pubblici servizi, alberghi 4=pubblica amministrazione 5=altri servizi privati 9=non rilevato. se condpr_m=9 →9=non rilevato. se condpr_m ≠ 1 e 9 →0	1		X		9→blank 0→blank
19	staciv_m	stato civile della madre	C	1	Valori ammessi tabella STATO_CIVILE (dove colonna CAP=1 Se staciv contiene valori non ammessi f_staciv=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2	6	X		9→blank
20	datmatr	data di matrimonio	C	6	Se la puerpera è coniugata deve essere indicato il mese e	1		X		999999 →blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					l'anno dell'unico o ultimo matrimonio. Valori ammessi: se staciv_m =2→mmaaaa (mese e anno) se staciv_m =9→999999 (non rilevato) se staciv_m ≠ 2 e 9→000000.					000000→blank
21	datnas_p	data di nascita del padre	D	8	Formato data ggmmaaaa Validazione: $9 \leq (\text{datparto} - \text{datnas}_p) < 100$ anni. se f_datparto =1, la data di riferimento è quella di elaborazione Non rilevato codice 99999999.	1	3	X		99999999→blank
22	citta_p	cittadinanza del padre	C	3	Valori ammessi: se cittadino italiano →100; se cittadino non italiano →codice dello stato di cittadinanza, tabella STATI colonna cod_stato ; Non rilevato codice 888	1		X		888→ blank.
23	comnas_p	comune nascita del padre	C	6	Sistema di codifica ISTAT. Valori ammessi: se nato in Italia →codice del comune di nascita valido alla datnas_p , colonna cod_comune tabella COMUNI ; se nato all'estero →999xxx, dove xxx è il codice dello stato di nascita valido alla datnas_p , tabella STATI colonna cod_stato . Non rilevato 888888.	1	3	X		888888→blank
24	titstu_p	titolo di studio del padre	C	1	Valori ammessi: tabella TITOLO_STUDIO colonna cod_titolo_studio (dove colonna F_SDO =1)	1	6	X		Codice ministeriale da tabella TITOLO_STUDIO
25	condpr_p	condizione professionale/non professionale del padre	C	1	Valori ammessi: 1=occupato 2=disoccupato 3=in cerca di prima occupazione 4=casalingo 5=studente 6=altra condizione (es. inabili, ritirato dal lavoro ecc..) 9=non rilevato. Se condpr_p contiene valori non ammessi f_condpr_p =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	1		X		5→4 4→5 9→blank
26	pospr_p	posizione nella professione del padre	C	1	Valori ammessi se condpr_p =1: 1=imprenditore o libero professionista	1		X		9→blank 0→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					2=altro lavoratore autonomo 3=lavoratore dipendente: dirigente o direttivo 4=lavoratore dipendente: impiegato 5=lavoratore dipendente: operaio 6=altro lavoratore dipendente (es. apprendisti, lavoratori a domicilio ecc.) 9=non rilevato. se condpr_p =9: 9=non rilevato se condpr_p ≠ 1 e 9: 0.					
27	ramatt_p	ramo di attività economica	C	1	Valori ammessi se condpr_p =1: 1=agricoltura, caccia e pesca 2=industria 3=commercio, pubblici servizi, alberghi 4=pubblica amministrazione 5=altri servizi privati 9=non rilevato. se condpr_p =9: 9=non rilevato. se condpr_p ≠ 1 e 9: 0	1		X		9→blank 0→blank
Sezione B: informazioni sulla gravidanza										
28	RH	fattore RH della madre	C	1	Valori ammessi: 1=positivo (+) 2=negativo (-). Se RH contiene valori non ammessi f_RH =1 e se nei campi collegati ad esso sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2				
29	peso_pre	peso pregravidico della puerpera	N	3	Peso pregravidico in Kg. Deve essere indicato il peso della puerpera prima della gravidanza preceduto da 0 se necessario (es. 55 Kg=055). Non rilevato 999.	1				
30	altezza	altezza della puerpera	N	3	Altezza della puerpera in cm. Non rilevato 999.	1				
31	concep	precedenti concepimenti	C	1	Indicare se ci sono stati precedenti concepimenti. Valori ammessi: 1=sì, la puerpera ha avuto precedenti concepimenti 2=no, la puerpera non ha avuto precedenti concepimenti.	2		X		9→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					Non rilevato codice 9. Se concep contiene valori non ammessi f_concep =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.					
32	parti	numero parti precedenti	N	2	Indicare il numero di parti precedenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 parto=01). Se concep =2→ 00. Non rilevato 99. Se parti contiene valori non ammessi f_parti =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2. <i>Eventi rari >05.</i>	2		X		99→blank
33	nrces	numero tagli cesarei	N	2	Indicare il numero di tagli cesarei precedenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 taglio cesareo=01). Se concep =2→ 00. nrces ≤ parti . Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari >04</i>	2		X		99→blank
34	nativivi	numero nati vivi	N	2	Indicare il numero nati vivi in parti precedenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato vivo=01). Se concep =2→ 00. Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari > 05</i>	2		X		99→blank
35	natmorti	numero nati morti	N	2	Indicare il numero nati morti in parti precedenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato morto=01). Se concep =2→ 00. Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari > 03</i>	2		X		99→blank
36	aborti	numero di aborti spontanei	N	2	Indicare il numero di aborti spontanei preceduto da 0 se necessario (es. 1 aborto spontaneo=01). Se concep =2→ 00. Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari > 05</i>	2		X		99→blank
37	IVG	numero di IVG	N	2	Indicare il numero di IVG preceduto da 0 se necessario (es. 1 IVG=01). Se concep =2→ 00. Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari > 05</i>	2		X		99→blank
38	part_pre	data parto precedente	D	8	Da compilarsi solo se parti >00.	2		X		99999999→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					Indicare la data del parto precedente (ggmmaaaa). Valori ammessi: part_pre>datnas_m datparto-part_pre>9 mesi. Se f_datnas_m=1 e/o f_datparto=1 → data di elaborazione - part_pre >9 mesi. Non rilevato codice 99999999.					
39	consang	consanguineità tra madre e padre	C	1	Valori ammessi: 1=i genitori non sono consanguinei 2=i genitori sono parenti di 4° (figli di fratelli/sorelle) 3=i genitori sono parenti di 5° (coniuge sposato con figlia/figlio di un suo primo cugino) 4=i genitori sono parenti di 6° (secondi cugini). Non rilevato codice 9.	2		X		2→1 3→2 4→3 1→blank 9→blank
40	visite	visite di controllo in gravidanza	N	2	Indicare il numero di visite di controllo effettuate in gravidanza dalla puerpera preceduto da 0 se necessario (es. 1 visita=01). Non rilevato codice 99. Se visite contiene valori non ammessi f_visite=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2 Eventi rari >15	1		X		00→1 >00 e < 05→2 >04→3 99→blank
41	prima_vi	prima visita di controllo	N	2	Indicare il numero di settimane compiute di gravidanza alla prima visita di controllo o di accertamento della gravidanza preceduto da 0 se necessario (es. 1 settimana=01). Se visite=00 → 00. Non rilevato codice 99. <i>Eventi rari 04 e >43</i>	1		X		99→blank
42	nrecogr	numero di ecografie	N	2	Indicare il numero di ecografie in gravidanza preceduto da 0 se necessario (es. 1 ecografia=01). Se visite=00 → 00. Non rilevato codice 99. Se nrecogr contiene valori non ammessi f_nrecogr=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2. <i>Eventi rari >10.</i>	1		X		se >09→9 99→blank
43	amnio	amniocentesi	C	1	Valori ammessi: 1=si, è stata effettuata	2		X		9→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					2=no, non è stata effettuata Non rilevato codice 9.					
44	villi_c	villi coriali	C	1	Valori ammessi: 1=si, è stata effettuata 2=no, non è stata effettuata Non rilevato codice 9.	2		X		9→blank
45	fetoscop	fetoscopia e funicolocentesi	C	1	Valori ammessi: 1=si, è stata effettuata 2=no, non è stata effettuata Non rilevato codice 9.	2		X		9→blank
46	eco_22	ecografie dopo le 22 settimane	C	1	Valori ammessi: 1=si, è stata effettuata 2=no, non è stata effettuata Non rilevato codice 9.	2		X		9→blank
47	an_crom	test con calcolo del rischio per anomalie cromosomiche	C	1	Indicare se è stato effettuato test con calcolo per anomalie cromosomiche. Valori ammessi: 1=test combinato 2=test con solo translucenza 3=triplo test 4=non è stato effettuato il calcolo del rischio con alcuno dei 3 test precedenti Non rilevato codice 9	2	2			
48	NIPT	Test NIPT (DNA Fetale)	C	1	Deve essere indicato se è stato eseguito test NIPT (<i>Non Invasive Prenatal Test</i>) che consente di effettuare lo screening delle principali anomalie cromosomiche fetali in gravidanza. Valori ammessi: 1=si, è stato effettuato 2=no, non è stato effettuato 9=non rilevato	2	2			
49	dove_grav	Dove è stata seguita la gravidanza	C	1	Deve essere indicato dove è stata seguita prevalentemente la gravidanza. Valori ammessi: 1=Ospedale (esclusa attività intramoenia) 2=Consultorio 3=Studio privato (compresa attività intramoenia) 4=da nessuna struttura Se visite=00→ 4.	2				

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					Non rilevato codice 9.					
50	prof_grav	da quale professionista è stata seguita prevalentemente la gravidanza nella struttura indicata	C	1	Indicare il professionista che, nella struttura indicata, ha seguito prevalentemente la gravidanza. Valori ammessi: 1=ostetrica/o 2=ginecologa/o 3=ostetrica/o e ginecologa/o 4=medico di base 5=nessuno Non rilevato codice 9 Se dove_grav ≠4 →1, 2, 3 Se dove_grav =4→4, 5 Se dove_grav =9→9	2	2			
51	prot_reg	protocollo regionale	C	1	Indicare se in gravidanza sono state eseguite almeno le indagini previste dal protocollo regionale per la gravidanza fisiologica. Valori ammessi: 1=si, è stata seguita secondo il protocollo regionale 2=no, non è stata seguita secondo il protocollo regionale. Se visite =00 o nrecogr =00→2. Non rilevato codice 9.	2				
52	corso_accoppagn	partecipazione al corso di accompagnamento alla nascita	C	1	Valori ammessi 1=no 2=no, frequentato in precedente gravidanza 3=si, presso un consultorio familiare pubblico 4=si, presso un Ospedale pubblico 5=si, presso una struttura privata 9=non rilevato	2	2			
53	dec_grav	decorso della Gravidanza	C	1	Indicare se la gravidanza ha avuto un decorso fisiologico oppure patologico. Per decorso patologico s'intende la gravidanza in cui si sia verificata morbilità materno-fetale. Valori ammessi: 1=fisiologico 2=patologico Non rilevato codice 9.	2		X		9→blank
54	fumo	Fumo in gravidanza	C	1	Deve essere indicata l'abitudine al fumo in gravidanza, indicando il numero di sigarette fumate al giorno. Valori ammessi:	2				

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					1=nessuna sigaretta 2=1-3 sigarette al giorno 3=4-10 sigarette al giorno 4=più di 10 sigarette al giorno 9=non rilevato					
55	accr_fet	difetto di accrescimento fetale	C	1	Per difetto di accrescimento fetale si intende il rallentato accrescimento intrauterino (valori inferiori al 10° percentile) diagnosticato in fase pre-natale. Valori ammessi: 1=rallentamento accrescimento intrauterino 2=nessun rallentamento accrescimento intrauterino Non rilevato codice 9.	2		X		9 →blank
56	riprass	concepimento con tecniche di procreazione medico-assistita	C	1	Indicare se il concepimento è avvenuto con tecniche di procreazione medico-assistita. Valori ammessi: 1=si 2=no 9=non rilevato. Se riprass contiene valori non ammessi f_riprass =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2		X		9→blank
57	tipo_PMA	tipo di procreazione medico-assistita	C	1	Da compilarsi se campo riprass =1 Valori ammessi: 1=omologa 2=ovodonazione 3=embriodonazione 4=donazione di gameti maschili 9=non rilevato Se tipo_PMA contiene valori non ammessi f_tipo_PMA =1 e se nei campi collegati ad esso sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2	2			
58	Metodo	metodo di procreazione assistita	C	1	Da compilare se riprass =1. Valori ammessi: 1=trattamento farmacologico per induzione ovulazione, 2=IUI (Intra Uterine Insemination), ovvero trasferimento di gameti maschili nella cavità uterina, 3=GIFT (Gamete intra Fallopian Transfer), ovvero trasferimento di gameti maschili e femminili nelle	2		X		9→blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					tube di falloppio, 4=FIVET (Fertilitation in Vitro and Embryo Transfer), fecodazione in vitro e trasferimento degli embrioni nell'utero, 5=ICSI (Intra Cytoplasmatic Sperm Injection), fecondazione in vitro tramite iniezione di uno spermatozoo nel citoplasma di un ovocita ed il trasferimento degli embrioni nell'utero. 6=altre tecniche. 9=non rilevato.					
59	data_mes	data inizio ultima mestruazione	D	8	Indicare la data d'inizio dell'ultima mestruazione secondo il formato ggmmaaaa. Non rilevato codice 99999999. datnas_m <data_mes <datparto Se f_datnas_m=1 e/o f_datparto=1 → data_me <data di elaborazione.	2				
60	settamen	settimane di amenorrea	N	2	Indicare il numero di settimane di amenorrea, ovvero il numero di settimane compiute dall'ultima mestruazione. Eventi rari <26 e >43. Se settamen contiene valori non ammessi f_settamen=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2				
61	gest_eco	epoca gestazionale secondo ecografia	N	2	Indicare il numero di settimane di gestazione accertate ecograficamente. Nel caso in cui il campo nrecogr =→00. Non rilevato codice 99. Eventi rari <26 e >43	1				
62	Sett_ese_dat eco	Settimane gestazione di esecuzione datazione ecografica	N	2	Indicare le settimane di gestazione in cui è stata effettuata la datazione ecografica Nel caso in cui il campo nrecogr =00→00. Non rilevato codice 99.	1	2			
63	genere	genere del parto	C	1	Indicare se trattasi di parto semplice o plurimo. Valori ammessi: 1=semplice 2=plurimo. Viene valuta la congruità con numero di record di CAP2, aventi la stessa chiave (cadosp&codaz&codparto) e ≠ progfigl : se 1 → il n. di record di CAP2=1,	9				

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	MMinistero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
					se 2→il numero di record di CAP2>1 Se genere contiene valori non ammessi f_genere=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.					
64	nrmaschi	numero di nati maschi	N	1	Indicare il numero di nati maschi relativamente al parto oggetto di rilevazione. Valori ammessi 0-9. Il valore contenuto nel campo viene controllato con il numero di record distinti di CAP2 (cioè con ≠ progfigl) relativi allo stesso parto. Si ricorda che nrmaschi+nrfem+nrind= numero di record distinti in CAP2 con stessa chiave (codosp&codaz&codparto) e ≠ progfigl , altrimenti f_nrmaschi=1, f_nrfem=1, ed f_nrind=1 . Non sono ammessi valori mancanti.	9		X		Se genere=1 → blank
65	nrfem	numero di nate femmine	N	1	Indicare il numero di nate femmine relativamente al parto oggetto di rilevazione. Valori ammessi 0-9. Il valore contenuto nel campo viene controllato con il numero di record distinti di CAP2 (cioè con ≠ progfigl) relativi allo stesso parto. Si ricorda che nrmaschi+Nrfem+Nrind= numero di record distinti in CAP2 con stessa chiave (codosp&codaz&codparto) e ≠ progfigl , altrimenti f_nrmaschi=1, f_nrfem=1, ed f_nrind=1 . Non sono ammessi valori mancanti.	9		X		Se genere=1 → blank
66	nrind	Numero di nati con sesso indeterminato	N	1	Indicare il numero di nati con sesso indeterminato relativamente al parto oggetto di rilevazione. Valori ammessi 0-9. Il valore contenuto nel campo viene controllato con il numero di record distinti di CAP2 (cioè con ≠ progfigl) relativi allo stesso parto. Si ricorda che nrmaschi+Nrfem+Nrind= numero di record distinti in CAP2 con stessa chiave (codosp&codaz&codparto) e ≠ progfigl , altrimenti in f_nrmaschi=1, f_nrfem=1, ed f_nrind=1 . Non sono ammessi valori mancanti.	9				
67	ac_folico	assunzione di acido folico da solo o insieme a	C	1	Valori ammessi: 1=si, almeno un mese prima dell'ultimo ciclo mestruale	2	2			

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var RT	Ministero	Var. Ministero	Mappatura per NSIS
		vitamine/integratori			2=si, solo dopo l'inizio della gravidanza 3=si da prima dell'ultimo ciclo mestruale e almeno nei primi mesi di gravidanza 4=no, non è stato assunto 5=si, assunto con tempistica sconosciuta Non rilevato codice 9.					
68	diab_pregr	diabete pregravidico	C	1	Valori ammessi 1=si 2=no Non rilevato codice 9.	2	2			
69	diab_gest	diabete gestazionale o intolleranza glucidica in gravidanza	C	1	Valori ammessi 1=si 2=no Non rilevato codice 9.	2	2			
70	ipert_cron	ipertensione cronica - ipertensione essenziale pregravidica	C	1	Valori ammessi Se ipertensione materna diagnosticata prima della gravidanza o entro la 20° settimana (P sistolica>140mm Hg o diastolica>90 mm Hg) →1=si altrimenti →2=no Non rilevato codice 9.	2	2			
71	ipert_grav	ipertensione indotta dalla gravidanza compresa preeclampsia e sindrome HELLP	C	1	Valori ammessi 1=si, ipertensione materna diagnosticata durante la gravidanza (P sistolica>140mmHg o diastolica>90mm Hg), con o senza edema o proteinuria (compresa preeclampsia e sindrome HELLP) 2=no Non rilevato codice 9.	2	2			
72	opera	Tipo di operazione	C	1	Valori ammessi: 1= <i>invio</i> 2= <i>sostituzione</i> 3= <i>eliminazione</i> .	9				

11.10.2 Tracciato record dei Certificati di Assistenza al Parto: *archivio di dettaglio (CAP 2)*, in vigore dal 01/01/2021

I dati da inviare secondo questo tracciato sono quelli relativi alle sezioni C, D e E

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
1	codosp	codice ospedale	C	8	<u>Campo chiave:</u> vedi codosp di CAP1	9	3	X		
2	codaz	azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	3	<u>Campo chiave</u> vedi codaz di CAP1	9	3	X		
3	anprat_f	anno pratica del figlio	N	4	Anno solare di apertura della Scheda di dimissione ospedaliera del figlio. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO del neonato (nprat). Se la nascita non avviene in ospedale →9999. se vitalita=2 →non compilare altrimenti non sono ammessi valori mancanti. Valori ammessi: anno di datparto .	2				
4	nrsdo_f	numero SDO del figlio	N	6	Deve essere riportato il numero della scheda di dimissione ospedaliera del figlio. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO del neonato: quindi deve essere numerico >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 220 deve essere inserito 000220). Se la nascita non è avvenuta in ospedale→999999 se vitalita=2 →non compilare altrimenti non sono ammessi valori mancanti.	2				
5	codparto	codice parto	N	4	<u>Campo chiave.</u> <u>Vedi_codparto</u> di CAP1	9		X		5°-8° posizione di datparto+00+ codparto
6	progfigl	progressivo figlio/ordine di nascita	N	1	<u>Campo chiave.</u> E' il numero progressivo che identifica ciascuno dei figli nati nello stesso parto, in base all'ordine di nascita. Per lo stesso parto(codosp&codaz&codparto), in CAP2 deve essere presente un numero di record distinti (≠ progressivo), pari al numero dei nati in modo tale che codosp&codaz&codparto&progressivo identifichi univocamente il singolo nato. Valori ammessi: >0. Se in CAP2 vengono trasmessi più record con stesso valore di codosp&codaz&codparto&progfigl , nel consolidato regionale entrerà un solo record. Si precisa che devono essere rilevati anche i nati morti. Il valore contenuto deve essere congruente con genere : se il numero di record distinti di CAP2 con stessa chiave	9	1	X		Se genere=1 →blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					(codosp&codaz&codparto) è 1 → genere =1; se il numero di record distinti di CAP2 con stessa chiave (codosp&codaz&codparto) è > 1 → genere =2. Se f_genere =1 → f_progfigl =2. Il numero di record distinti relativi allo stesso parto deve coincidere con nrmasc+nrfem+nrind , altrimenti in f_nrmaschi =1, f_nrfem =1, f_nrind =1. Non sono ammessi valori mancanti.					
7	tipoindu_f	tipologia del codice individuale del figlio	C	1	Valori ammessi: tabella SPA_TIPOINDU colonna cod_tipoindu con flag_spa =1 se vitalita =2 → non compilare	2	2			
8	IDutente_f	identificativo univoco del figlio	C	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 pazienti non ancora presenti questi devono essere censiti tramite la RFC 85. Il valore immesso, solo per le schede con lures e/o lunasc italiano deve corrispondere ad un codice fiscale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. I criteri di compilazione in relazione a tipoindu sono esplicitati nella tabella SPA_TIPOINDU colonna compilazione IDutente . se vitalita =2 → non compilare	2	2			
Sezione C: informazioni sul parto e sul neonato										
9	luogo	luogo del parto	C	1	Indicare il luogo in cui è avvenuto il parto. Se codosp ≠09099999, valori ammessi: 1=ospedale pubblico o privato 3=altra struttura di assistenza 6=centro nascita Se codosp =09099999, valori ammessi: 7=abitazione privata, parto programmato 8=abitazione privata, parto non programmato 4=altro (strada, mezzi di trasporto..)	2	3,4			
10	travaglio	modalità iniziale del travaglio	C	1	Indicare la modalità iniziale del travaglio. Valori ammessi: 1=spontanea	2	1	X		3 → blank

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					2=indotta(anche per le fallite induzioni) 3=non avvenuto (solo se modalità =2 o 7). Se travaglio contiene valori non ammessi f_travaglio =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.					
11	conduzione	conduzione del travaglio	C	1	Se travaglio =1 o=2, valori ammessi: 1=travaglio a conduzione medica 2=travaglio a conduzione ostetrica (non medica) 9=non rilevato Se travaglio =3→0	2	2	X		
12	indotto	metodica di induzione	C	1	Deve essere indicata la metodica di induzione. Valori ammessi: se travaglio =2: 1=ossitocina 2=prostaglandine 4=altro. 5=ossitocina e amnioressi 6=scollamento delle membrane 7=palloncino e ossitocina se travaglio =1 o 3→0	2	4	X		
13	farm_trav	altri farmaci in travaglio	C	1	Indicare i farmaci utilizzati durante il travaglio. valori ammessi: se travaglio =1 o 2: 4=nessun farmaco 6=antibiotici e antipiretici 7=antibiotici 8=antipiretici A=altri farmaci (non analgesici) se travaglio =3→0	2	4			
14	accelerato	metodica di accelerazione	C	1	Indicare i l'eventuale metodica di accelerazione utilizzata. 1=ossitocina 2=amnioressi 9=nessuna accelerazione	2	2			
15	dolore_trav	metodiche per il controllo del dolore in travaglio	C	1	Indicare se è stata effettuata almeno una metodica per il controllo del dolore in travaglio. Valori ammessi se travaglio =1 o 2: 1=si	2	2			

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					2=no se travaglio =3→0 Se dolore_trav =1→ analg_neuroassiale =1 e/o analg_endovenosa =1 e/o analg_inalatoria =1 e/o analg_diversi =1 e/o immers_trav =1 e/o agopuntura =1 e/o analg_nfarm =1					
16	analg_neuroassiale	analgesia neuroassiale in travaglio	C	1	Indicare se è stata effettuata analgesia neuroassiale (epidurale, peridurale, spinale...) in travaglio. Valori ammessi: se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
17	analg_endovenosa	analgesia endovenosa in travaglio	C	1	Indicare se è stata effettuata analgesia endovenosa in travaglio. se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
18	analg_inalatoria	analgesia inalatoria con gas in travaglio	C	1	Indicare se è stata effettuata analgesia inalatoria con gas in travaglio. Valori ammessi: se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
19	analg_diversi	altri analgesici in travaglio	C	1	Indicare se è stata effettuata analgesia in travaglio con analgesici diversi da quelli specificati dalle variabili analg_neuroassiale , analg_endovenosa , analg_inalatoria . Valori ammessi: se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
20	immers_trav	immersione in acqua o doccia in periodo dilatante	C	1	Indicare se è stata effettuata immersione in acqua o doccia in periodo dilatante. Valori ammessi: se dolore_trav =1	2	2			

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2					
21	agopuntura	agopuntura	C	1	Indicare se è stata effettuata agopuntura in travaglio. Valori ammessi: se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
22	analg_nfarm	altra metodica non farmacologica	C	1	Indicare se è stata effettuata con metodologia non farmacologica diversa da quelle specificate dalle variabili immers_trav e agopuntura . Valori ammessi: se dolore_trav =1 1=si 2=no se dolore_trav =2 o 0→2	2	2			
23	pres_neo	presentazione del neonato	C	1	Indicare la presentazione del neonato, in particolare deve essere indicata la modalità maggiormente invasiva. Valori ammessi: 1=vertice 2=podice 3=spalla 4=faccia 5=fronte 6=bregma	2		X		5→3 6→4 4-→5 3→6 7→blank
24	pos_trav	posizione prevalente in travaglio	C	1	Indicare la posizione prevalente della puerpera durante il travaglio. Valori ammessi: se travaglio =1 o 2, 1=posizioni con appoggio in avanti: carponi o in ginocchio, appoggiate in avanti 2=in piedi 3=posizione laterale 4=seduta (con appoggio in avanti o all'indietro) o semi-seduta 5=accovacciata 6=supina se travaglio =3→0	2	2			

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
25	pos_parto	posizione al parto	C	1	Indicare la posizione della puerpera durante il parto. Valori ammessi: se (travaglio =1 o 2) e mod_part ≠2, 3 e 7, 1=litotomica 2=sul fianco 3=carponi 4=accovacciata 5=in piedi 6=in acqua 7=seduta sullo sgabello se travaglio =1, 2 o 3 e mod_part =a 2, 3 o 7→0	2	2			
26	mod_part	modalità del parto	C	1	Indicare in che modo è avvenuto il parto. Valori ammessi: 1=spontaneo 2=taglio cesareo d'elezione 3=taglio cesareo in travaglio 4=forcipe 5=ventosa 6=rivolgimento 7=taglio cesareo di urgenza (non in travaglio). Se mod_parto contiene valori non ammessi f_mod_marto =1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2		X		7→6.
27	Kristeller	Kristeller	C	1	Indicare se è stata eseguita Kristeller: 2=non è stata eseguita Kristeller 3=è stata eseguita Kristeller con una spinta 4=è stata eseguita Kristeller con 2-3 spinte 5=è stata eseguita Kristeller con più di 3 spinte	2	3,4			
28	episio	Episiotomia	C	1	In caso di parto vaginale indicare se è stata eseguita episiotomia. Valori ammessi: se mod_parto =1 o 4 o 5 o 6 1=si, è stata eseguita episiotomia 2=no, non è stata eseguita episiotomia se mod_parto =2 o 3 o 7→0	2				
29	laceraz	tipo lacerazioni	C	1	Indicare il tipo di lacerazioni: 0=nessuna lacerazione 1=abrasione	2	2			

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					2=lacerazione I grado 3=lacerazione II grado 4=lacerazione III grado 5=lacerazione IV grado Se mod_parto =2, 3 o 7 → 0 Se episiotomia =1 → 0					
30	sutura	sutura	C	1	Indicare se è effettuata sutura delle lacerazioni. Valori ammessi: se laceraz ≠ 0 e 1 1=si, sono state effettuate suture delle lacerazioni 2=no, non sono state effettuate suture delle lacerazioni Se laceraz =0 o 1 → 0	2	2			
31	datparto	Momento del parto	T	12	Indicare la data del parto con codice a 12 cifre (ggmmaaaaHHMM) ovvero comprensiva di giorno, mese, anno, ora e minuti. L'ora deve essere espressa nella forma 00-24hh. L'anno deve essere uguale a quello di rilevazione. La data riportata < alla data di elaborazione.	2				
32	ostetric	presenza di ostetrico/a al momento del parto	C	1	Segnalare la presenza o assenza dell'ostetrico/a al momento del parto. Valori ammessi: 1=si (presente) 2=no (assente).	1				
33	ginecol	presenza di ginecologo/a al momento del parto	C	1	Segnalare la presenza o assenza del ginecologo/a al momento del parto. Valori ammessi: 1=si (presente) 2=no (assente).	1				
34	pediat	presenza di pediatra/neonatologo al momento del parto	C	1	Segnalare la presenza o assenza del pediatra/neonatologo al momento del parto.. Valori ammessi: 1=si (presente) 2=no (assente).	1				
35	anestes	presenza di anestesista al momento del parto	C	1	Segnalare la presenza o assenza dell'anestesista al momento del parto.. Valori ammessi: 1=si (presente) 2=no (assente).	1				

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
36	altrosan	presenza di altro personale sanitario presente al momento del parto	C	1	Segnalare la presenza o assenza di altro personale sanitario al momento del parto.. Valori ammessi: 1=si (presente) 2=no (assente).	1				
37	presenza	presenza in sala parto	C	1	Indicare se era presente una delle seguenti persone indicate al momento del parto.. Valori ammessi: 1=padre del neonato 2=altra persona di famiglia della partoriente 3=altra persona di fiducia della partoriente. 4=nessuno	1		X		4 in blank
38	sezzo	sezzo del nato	C	1	Indicare il sesso. Valori ammessi: 1=maschio 2=femmina 3=indeterminato.	2		X		3 in blank.
39	genitali	tipo di genitali esterni	C	1	Indicare il tipo di genitali esterni. Valori ammessi: 1=maschili 2=femminili 3=indeterminati.	2				
40	peso	peso alla nascita	N	4	Indicare il peso in grammi preceduto da 0 se necessario (es. peso 900 gr=0900). Eventi rari: sono determinati in relazione a settamen secondo quanto riportato nella tabella NEONATO_PESO , utilizzando settamen , e considerando i valori tra percentile_10 e percentile_90 .	2		X		
41	lungh	lunghezza	N	2	Indicare la lunghezza in centimetri. Eventi rari: sono determinati in relazione a settamen secondo quanto riportato nella tabella NEONATO_LUNGHEZZA , utilizzando settamen , e considerando i valori tra percentile_10 e percentile_90 .	2		X		
42	circ_cra	circonferenza cranica	N	2	Indicare la circonferenza cranica in centimetri. Eventi rari: sono determinati in relazione a settamen secondo quanto riportato nella tabella NEONATO_CIRCONFERENZACRANIO , utilizzando settamen , e considerando i tra percentile_10 e percentile_90 .	2		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lugh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
43	vitalita	vitalità	C	1	Specificare se nato vivo o morto. Valori ammessi: 1=nato vivo 2=nato morto. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso f_vitalita=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2		X		
44	Apgar	punteggio Apgar	N	2	Indicare il punteggio attribuito al neonato dopo 5 minuti secondo il metodo di Apgar preceduto da 0 se necessario (es. punteggio 2=02). Se vitalita=1 → da 01 a 10 Se vitalita=2 → 00.	2		X		
45	rianimaz	rianimazione	C	1	Indicare se si è presentata la necessità di rianimare il neonato. Valori ammessi: se vitalita=1 , 1=si 2=no se vitalita=2 → 0	2		X		
46	ventilaz	ventilazione a maschera	C	1	Indicare se si è presentata la necessità di ventilare a maschera il neonato. Valori ammessi: se vitalita=1 e rianimaz=1 , 1=si 2=no. se vitalita=2 o se rianimaz=2 , → 0.	2	3			
47	intubaz	intubazione	C	1	Indicare se si è presentata la necessità di intubazione del neonato. Valori ammessi: se vitalita=1 e rianimaz=1 , 1=si 2=no. se vitalita=2 o se rianimaz=2 , → 0.	2	3			
48	malfor	presenza di malformazioni	C	1	Valori ammessi: 1=si (presenza di malformazioni) 2=no (assenza di malformazioni). Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso f_malfor=1 e se nei campi collegati ad esso,	2		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					sono presenti valori ammessi i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.					
49	prof_RH	profilassi RH madre	C	1	Indicare l'effettuazione o meno della profilassi anti D alla madre. Valori ammessi: se RH=1 →0 se RH=2: 1=si, è stata eseguita la profilassi anti D 2=no, non è stata eseguita la profilassi anti D. Se prof_RH contiene valori non ammessi f_prof_RH=1 e se nei campi collegati ad esso, sono presenti valori ammessi, i rispettivi f_ contengono il codice di errore 2.	2		X		se RH (campo 28 CAP1)=1 valorizzare a 2
50	prof_RHno	motivo della mancata profilassi RH	C	1	Indicare il motivo per cui non è stata fatta profilassi anti D alla madre. valori ammessi: se prof_RH=2 1=figlio RH- (negativo) 2=altro se prof_RH=1 o RH=1 →0	2				
51	allatta	allattamento del neonato	C	2	In questo campo deve essere indicato il tipo di alimentazione prevalente del neonato nei giorni di permanenza presso la struttura di ricovero e comunque nei primi 10 giorni di vita. Valori ammessi: se vitalita=1 , 01=solo latte materno 02=latte materno con aggiunta di acqua o altri liquidi diversi dal latte 03=latte materno e latte artificiale 04=latte artificiale Si precisa che: - la modalità 01 deve essere utilizzata se durante tutta la degenza e, comunque, entro il 10° giorno di vita, al bambino è stato somministrato esclusivamente latte materno (della propria madre o da banca del latte); - la modalità 02 va utilizzata se durante tutta la degenza, oltre al latte materno, anche occasionalmente, sono stati somministrati, acqua o altri liquidi (es:	1				

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					soluzione glucosata, camomilla, tisane); - la modalità 03 va utilizzata se, durante tutta la degenza, oltre al latte materno, anche occasionalmente è stato somministrato latte artificiale, indipendentemente dall'aggiunta di altri liquidi; - che la modalità 04 va utilizzata se è stato somministrato solo latte artificiale ,con o senza altri liquidi. Se vitalita=2 → 00.					
52	pelle_pelle	contatto pelle a pelle	C	1	Specificare se è stato effettuato il contatto pelle a pelle Valori ammessi: se vitalita=1 0=nessun contatto pelle a pelle 1=al massimo per 10 minuti 2=per più di 10 minuti, ma per meno di un'ora 3=per oltre un'ora se vitalita=2 → 0	1	2			
Sezione D: informazioni sulle cause di nati-mortalità										
53	mal_1	malattia principale del feto	C	5	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita=2). Indicare la condizione morbosa principale utilizzando i codici ICD-9CM.	2		X		
54	desmal_1	descrizione malattia principale del feto	C	40	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita=2). Descrivere in chiaro la condizione morbosa principale del feto	1		X		
55	mal_2	altra malattia del feto	C	5	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita=2). Indicare l'eventuale altra condizione morbosa del feto utilizzando i codici ICD-9CM.	2		X		
56	desmal_2	descrizione altra malattia del feto	C	40	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita=2). Descrivere in chiaro altra condizione morbosa del feto.	1		X		
57	mal_1_m	malattia principale della madre interessante il feto	C	5	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita=2). Indicare l'eventuale condizione morbosa principale della madre interessante il feto utilizzando i codici ICD-9CM.	2		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
58	d_mal_1m	descrizione malattia principale della madre interessante il feto	C	40	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Descrivere in chiaro la malattia principale della madre.	1		X		
59	mal_2_m	altra malattia della madre interessante il feto	C	5	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Indicare la eventuale altra malattia o condizione morbosa della madre interessante il feto utilizzando i codici ICD-9CM.	2		X		
60	d_mal_2m	descrizione di altra malattia della madre interessante il feto	C	40	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Descrivere in chiaro altra condizione morbosa della madre interessante il feto.	1		X		
61	circost	altra circostanza rilevante	C	5	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Indicare l'eventuale altra condizione che a giudizio del medico, pur non rientrando nelle voci precedenti risulta rilevante ai fini del decesso. Codificare utilizzando i codici ICD-9CM.	2		X		
62	d_cicost	descrizione altra circostanza rilevante	C	40	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Descrizione in chiaro della circostanza rilevante.	1		X		
63	mon_mor	momento della morte	C	1	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo vitalita =2). Valori ammessi: 1=morte prima del travaglio 2=morte avvenuta durante il travaglio 3=morte avvenuta durante il parto 4=momento della morte sconosciuto Non sono ammessi valori mancanti.	2		X		
64	es_strum	esecuzione esami strumentali	C	1	Campo da compilare solo in caso di nato morto e malformato (campo vitalita =2 e il campo malfor =1). Indicare se sono stati effettuati esami strumentali Valori ammessi: 1=si, sono stati eseguiti 2=no, non sono stati eseguiti	1		X		
65	fotograf	fsecuzione fotografie	C	1	Campo da compilare solo in caso di nato morto e malformato (campo vitalita =2 e il campo malfor =1). Indicare se sono state effettuate fotografie Valori ammessi:	1		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					1=si, si sono state effettuate 2=no, non sono state effettuate					
66	risaut	riscontro autoptico	C	1	Campo da compilare solo in caso di nato morto (campo- vitalita =2). Valori ammessi: 1=se la causa di morte individuata è stata confermata dall'autopsia 2=se il risultato dell'autopsia sarà disponibile in seguito 3=se l'autopsia non è stata effettuata.	1		X		
Sezione E: informazioni sulla presenza di malformazioni										
67	malf_1	malformazione diagnosticata 1	C	5	Campo da compilare solo se il campo malfor =1. Codificare secondo la classificazione ICD-9CM. Non sono ammessi valori mancanti.	2		X		
68	malf_2	malformazione diagnosticata 2	C	5	Campo da compilare solo se il campo malfor =1 e se le malformazioni presenti sono almeno 2. Codificare secondo la classificazione ICD-9CM.	1		X		
69	malf_3	malformazione diagnosticata 3	C	5	Campo da compilare solo se il campo malfor =1 e se le malformazioni presenti sono almeno 3. Codificare secondo la classificazione ICD-9CM.	1		X		
70	cariotipo	cariotipo	C	40	Da compilare solo se il campo malfor =1 e se il cariotipo è effettuato prima della nascita. Specificare per esteso la diagnosi citogenetica effettuata al fine di identificare anomalie cromosomiche, numeriche e strutturali.	1		X		
71	eta_g_mal	età gestazionale alla diagnosi di malformazione	N	2	Da compilare solo se il campo malfor =1. Indicare l'età di gestazione, in settimane compiute, in cui è stata diagnosticata la malformazione. Eventi rari < 04 settimane e >43 settimane.	1		X		
72	eta_neo	età neonatale alla diagnosi di malformazione	N	2	Da compilare solo se il campo malfor =1 . Indicare l'età del neonato alla diagnosi di malformazione in giorni compiuti.	1		X		
73	malf_fra	malformazioni nei fratelli	C	1	Da compilare solo se il campo malfor =1. Indicare la presenza di malformazioni in fratelli. Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni nei fratelli 2=no, assenza di malformazioni nei fratelli Non rilevato codice 9.	1		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
74	malf_m	malformazioni nella madre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni nella madre. Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni nella madre 2=no, assenza di malformazioni nella madre Non rilevato codice 9.	1		X		
75	malf_p	malformazioni nel padre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni nel padre. Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni nel padre 2=no, assenza di malformazioni nel padre Non rilevato codice 9	1		X		
76	malf_g_m	malformazioni genitori madre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni nei genitori della madre. Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni nei genitori della madre 2=no, assenza di malformazioni nei genitori della madre Non rilevato codice 9	1		X		
77	malf_g_p	malformazioni genitori padre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni nei genitori del padre. Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni nei genitori del padre 2=no, assenza di malformazioni nei genitori del padre Non rilevato codice 9	1		X		
78	malf_p_m	malformazioni altri parenti madre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni in altri parenti della madre (fratelli/cugini/zii). Valori ammessi: 1=si, presenza di malformazioni in altri parenti della madre 2=no, assenza di malformazioni in altri parenti della madre Non rilevato codice 9	1		X		
79	malf_p_p	malformazioni altri parenti padre	C	1	Da compilare solo se il campo malfor=1 . Indicare la presenza di malformazioni in altri parenti del padre (fratelli/cugini/zii). Valori ammessi:	1		X		

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore	Var. RT	Ministero	Var. Ministero	mappatura
					1=si, presenza di malformazioni in altri parenti del padre 2=no, assenza di malformazioni in altri parenti del padre Non rilevato codice 9					
80	mal_gr_1	malattie insorte in gravidanza 1	C	5	Da compilare solo se il campo malfor =1. Utilizzare il codice ICD-9-CM per indicare eventuali malattie rilevanti insorte durante la gravidanza.	1		X		
81	d_mal_gr1	descrizione malattia insorte in gravidanza 1	C	40	Da compilare solo se il campo malfor =1. Descrizione in chiaro della malattia codificata nel campo Malattie insorte in gravidanza 1.	1		X		
82	mal_gr_2	malattie insorte in gravidanza 2	C	5	Campo da compilare solo se il campo malfor =1. Utilizzare il codice ICD-9-CM per indicare eventuali malattie rilevanti insorte durante la gravidanza.	1		X		
83	d_mal_gr2	descrizione malattie insorte in gravidanza 2	C	40	Campo da compilare solo se il campo malfor =1. Descrizione in chiaro della malattia codificata nel campo Malattie insorte in gravidanza 1.	1		X		

11.10.3 Tracciato record dei Certificati di Assistenza al Parto restituito alle Aziende dalla procedura regionale di validazione: archivio principale (CAP1).

Nei file in restituzione alle Aziende sanitarie in coda ai campi che costituiscono il debito informativo verso la Regione Toscana e che sono riportati nei §11.10.1 sono inseriti i campi flag di seguito riportati.

I campi dovranno rispettare il formato stabilito dal Ministero:

- se sono carattere (C) dovranno essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore blank;
- se sono numerici (N) dovranno essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
1	codosp	codice ospedale	C	8	Vd. tracciato § 11.10.1
2	codaz	azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	3	Vd. tracciato § 11.10.1
3	codcom	comune di evento	C	6	Vd. tracciato § 11.10.1
4	anprat	anno pratica della madre	N	4	Vd. tracciato § 11.10.1
5	nrsdo	numero SDO della madre	N	6	Vd. tracciato § 11.10.1
6	codparto	codice parto	N	4	Vd. tracciato § 11.10.1
7	tipoindu_m	tipologia del codice individuale della puerpera	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
8	IDutente_m	identificativo univoco della puerpera	C	24	Vd. tracciato § 11.10.1
9	datnas_m	data di nascita della madre	D	8	Vd. tracciato § 11.10.1
10	citta_m	cittadinanza della madre	C	3	Vd. tracciato § 11.10.1
11	comnas_m	comune nascita della madre	C	6	Vd. tracciato § 11.10.1
12	comres_m	comune di residenza della madre	C	6	Vd. tracciato § 11.10.1
13	regresu	regione di residenza della madre	C	3	Vd. tracciato § 11.10.1
14	uslresu	Azienda USL di residenza della madre	C	3	Vd. tracciato § 11.10.1
15	titstu_m	titolo di studio della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
16	condpr_m	condizione professionale/non professionale della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
17	pospr_m	posizione nella professione della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
18	ramatt_m	ramo di attività economica della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
19	stateciv_m	stato civile della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
20	datmatr	data di matrimonio	C	6	Vd. tracciato § 11.10.1
21	datnas_p	data di nascita del padre	D	8	Vd. tracciato § 11.10.1
22	citta_p	cittadinanza del padre	C	3	Vd. tracciato § 11.10.1
23	comnas_p	comune nascita del padre	C	6	Vd. tracciato § 11.10.1
24	titstu_p	titolo di studio del padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
25	condpr_p	condizione professionale/non professionale del padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
26	pospr_p	posizione nella professione del padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
27	ramatt_p	ramo di attività economica	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
28	RH	fattore RH della madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
29	peso_pre	peso pregravidico della puerpera	N	3	Vd. tracciato § 11.10.1
30	altezza	altezza della puerpera	N	3	Vd. tracciato § 11.10.1
31	concep	precedenti concepimenti	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
32	parti	numero parti precedenti	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
33	nrces	numero tagli cesarei	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
34	nativivi	numero nati vivi	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
35	natmorti	numero nati morti	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
36	aborti	numero di aborti spontanei	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
37	IVG	numero di IVG	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
38	part_pre	data parto precedente	D	8	Vd. tracciato § 11.10.1
39	consang	consanguineità tra madre e padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
40	visite	visite di controllo in gravidanza	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
41	prima_vi	prima visita di controllo	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
42	nrecogr	numero di ecografie	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
43	amnio	amniocentesi	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
44	villi_c	villi coriali	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
45	fetoscop	fetoscopia e funicolocentesi	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
46	eco_22	ecografie dopo le 22 settimane	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
47	an_crom	test con calcolo del rischio per anomalie cromosomiche	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
48	NIPT	Test NIPT (DNA Fetale)	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
49	dove_grav	Dove è stata seguita la gravidanza	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
50	prof_grav	da quale professionista è stata seguita prevalentemente la gravidanza nella struttura indicata	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
51	prot_reg	protocollo regionale	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
52	corso_accom pagn	partecipazione al corso di accompagnamento alla nascita	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
53	dec_grav	decorso della Gravidanza	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
54	fumo	fumo in gravidanza	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
55	accr_fet	difetto di accrescimento fetale	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
56	riprass	concepimento con tecniche di procreazione medico-assistita	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
57	tipo_PMA	tipo di procreazione medico-assistita	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
58	Metodo	metodo di procreazione assistita	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
59	data_mes	data inizio ultima mestruazione	D	8	Vd. tracciato § 11.10.1
60	settamen	settimane di amenorrea	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
61	gest_eco	epoca gestazionale secondo ecografia	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1
62	sett_ese_date co	settimane gestazione di esecuzione datazione ecografica	N	2	Vd. tracciato § 11.10.1

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
63	genere	genere del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
64	nrmaschi	numero di nati maschi	N	1	Vd. tracciato § 11.10.1
65	nrfem	numero di nate femmine	N	1	Vd. tracciato § 11.10.1
66	nrind	Numero di nati con sesso indeterminato	N	1	Vd. tracciato § 11.10.1
67	ac_folico	assunzione di acido folico da solo o insieme a vitamine/integratori	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
68	diab_pregr	diabete pregravidico	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
69	diab_gest	diabete gestazionale o intolleranza glucidica in gravidanza	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
70	ipert_cron	ipertensione cronica -ipertensione essenziale pregravidica	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
71	ipert_grav	ipertensione indotta dalla gravidanza compresa preeclampsia e sindrome HELLP	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
72	Opera	Tipo di operazione	C	1	Vd. tracciato § 11.10.1
73	F_codosp	Flag errore campo codice ospedale	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
74	F_codaz	Flag errore campo azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
75	F_codcom	Flag errore campo comune di evento	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
76	F_anprat	Flag errore campo anno pratica della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
77	F_nrsdo	Flag errore campo numero SDO della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
78	F_codparto	Flag errore campo codice parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
79	F_tipoindu_m	Flag errore campo tipologia del codice individuale della puerpera	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
80	F_IDutente_m	Flag errore campo identificativo univoco della puerpera	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ²
81	F_datnas_m	Flag errore campo data di nascita della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ²
82	F_citta_m	Flag errore campo cittadinanza della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
83	F_comnas_m	Flag errore campo comune nascita della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ² - 9=non rilevato
84	F_comres_m	Flag errore campo comune di residenza della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ²
85	F_regresu	Flag errore campo regione di residenza della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
86	F_uslresu	Flag errore campo Azienda USL di residenza della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
87	F_titstu_m	Flag errore campo titolo di studio della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
88	F_condpr_m	Flag errore campo condizione professionale/non professionale della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
89	F_pospr_m	Flag errore campo posizione nella professione della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ² - 9=non rilevato
90	F_ramatt_m	Flag errore campo ramo di attività economica della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ² - 9=non rilevato
91	F_statciv_m	Flag errore campo stato civile della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
92	F_datmatr	Flag errore campo data di matrimonio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ² - 9=non rilevato
93	F_datnas_p	Flag errore campo data di nascita del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
94	F_citta_p	Flag errore campo cittadinanza del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato

² il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi.

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
95	F_comnas_p	Flag errore campo comune nascita del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
96	F_titstu_p	Flag errore campo titolo di studio del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
97	F_condpr_p	Flag errore campo condizione professionale/non professionale del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
98	F_pospr_p	Flag errore campo posizione nella professione del padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ³ - 9=non rilevato
99	F_ramatt_p	Flag errore campo ramo di attività economica	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ³ - 9=non rilevato
100	F_RH	Flag errore campo fattore RH della madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
101	F_peso_pre	Flag errore campo peso pregravidico della puerpera	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
102	F_altezza	Flag errore campo altezza della puerpera	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
103	F_concep	Flag errore campo precedenti concepimenti	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
104	F_parti	Flag errore campo numero parti precedenti	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
105	F_nrces	Flag errore campo numero tagli cesarei	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
106	F_nativivi	Flag errore campo numero nati vivi	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
107	F_natmorti	Flag errore campo numero nati morti	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
108	F_aborti	Flag errore campo numero di aborti spontanei	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
109	F_IVG	Flag errore campo numero di IVG	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
110	F_part_pre	Flag errore campo data parto precedente	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato
111	F_consang	Flag errore campo consanguineità tra madre e padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
112	F_visite	Flag errore campo visite di controllo in gravidanza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato - E=evento raro
113	F_prima_vi	Flag errore campo prima visita di controllo	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato - E=evento raro
114	F_nrecogr	Flag errore campo numero di ecografie	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato - E=evento raro
115	F_ammio	Flag errore campo amniocentesi	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
116	F_villi_c	Flag errore campo villi coriali	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
117	F_fetoscop	Flag errore campo fetoscopia e funicolocentesi	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
118	F_eco_22	Flag errore campo ecografie dopo le 22 settimane	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
119	F_an_crom	Flag errore campo test con calcolo del rischio per anomalie cromosomiche	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
120	F_NIPT	Flag errore campo Test NIPT (DNA Fetale)	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
121	F_dove_grav	Flag errore campo Dove è stata seguita la gravidanza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato
122	F_prof_grav	Flag errore campo da quale professionista è stata seguita prevalentemente la gravidanza nella struttura indicata	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
123	F_prot_reg	Flag errore campo protocollo regionale	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁴ - 9=non rilevato
124	F_corso_acc mpagn	Flag errore campo partecipazione al corso di accompagnamento alla nascita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato

³ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

⁴ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
125	F_dec_grav	Flag errore campo decorso della Gravidanza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
126	F_fumo	Flag errore campo fumo in gravidanza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
127	F_accr_fet	Flag errore campo difetto di accrescimento fetale	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
128	F_riprass	Flag errore campo concepimento con tecniche di procreazione medico-assistita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
129	F_tipo_PMA	Flag errore campo tipo di procreazione medico-assistita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁵ - 9=non rilevato
130	F_Metodo	Flag errore campo metodo di procreazione assistita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁵ - 9=non rilevato
131	F_data_mes	Flag errore campo data inizio ultima mestruazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
132	F_settamen	Flag errore campo settimane di amenorrea	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato - <u>E=evento raro</u>
133	F_gest_eco	Flag errore campo epoca gestazionale secondo ecografia	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁵ - 9=non rilevato - <u>E=evento raro</u>
134	F_Sett_ese_d ateco	Flag errore Settimane gestazione di esecuzione datazione ecografica	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato - <u>E=evento raro</u>
135	F_genere	Flag errore campo genere del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
136	F_nrmaschi	Flag errore campo numero di nati maschi	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
137	F_nrfem	Flag errore campo numero di nate femmine	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
138	F_nrind	Flag errore campo numero di nati con sesso indeterminato	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
139	F_ac_folico	Flag errore campo assunzione di acido folico da solo o insieme a vitamine/integratori	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
140	F_diab_pregr	Flag errore campo diabete pregravidico	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
141	F_diab_gest	Flag errore campo diabete gestazionale o intolleranza glucidica in gravidanza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
142	F_ipert_cron	Flag errore campo ipertensione cronica -ipertensione essenziale pregravidica	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
143	F_ipert_grav	Flag errore campo ipertensione indotta dalla gravidanza compresa preeclampsia e sindrome HELLP	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
144	regint	Regione di residenza dell'utente riattribuita dalla Regione	C	3	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) Se residente in Italia codici delle regioni italiane Se residente all'estero 999 Se non attribuibile 000
145	uslint	Azienda sanitaria di residenza utente riattribuita dalla Regione	C	3	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) Se residente in Italia codice dell'Azienda USL di residenza. Se residente all'estero codice dello Stato estero Se non attribuibile 000
146	certMEF	Identificativo individuale certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze	C	1	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) 0=IDutente da sottoporre al MEF 1=IDutente certificato MEF 2=IDutente non certificato MEF 9=IDutente non presente in anagrafe regionale o non corrispondente a CF
147	scenario_ID	Tipologia di scenario di censimento dell>ID universale in anagrafe regionale	C	1	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) Scenario utilizzato per censire il paziente in anagrafe regionale. Ovvero il servizio utilizzato per ottenere l'ID universale del paziente (IDutente): 1=scenario di censimento per utente che si presenta con CF

⁵ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tip o	Lun gh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
					2=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con TEAM 3=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con tessera ENI 4=scenario di censimento per utente di Stato extra UE con tessera STP 5=scenario di censimento per utente di Stato extra UE no STP 9=IDutente non presente in anagrafe regionale
148	F_Opera	Flag errore campo Tipo di operazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
149	F_riga_doppi a	Flag errore campo Record doppio	C	1	0=record non doppio - 1=record doppio
150	F_madre_sen za_f	Flag errore campo Record senza corrispettivo nell'archivio di dettaglio	C	1	0=corretto - 1=record senza corrispettivo nell'archivio di dettaglio (CAP2)
151	F_chiave_err ata	Flag errore campo Campi chiave errati	C	1	0=chiave corretta - 1=chiave errata
152	F_stato record	Flag errore campo Flag stato record	C	1	0=record esatto, cioè che non presenta errori su nessun campo. 1=segnala l'esistenza di errori su uno o più campi ritenuti di minore importanza 2=segnala l'esistenza di errori su uno o più campi ritenuti importanti 9=segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi chiave e individua le i record scartati

11.10.4 Tracciato record dei Certificati di Assistenza al Parto restituito alle Aziende dalla procedura regionale di validazione: archivio di dettaglio (CAP2).

Nei file in restituzione alle Aziende sanitarie in coda ai campi che costituiscono il debito informativo verso la Regione Toscana e che sono riportati nei §11.10.2 sono inseriti i campi flag di seguito riportati.

I campi dovranno rispettare il formato stabilito dal Ministero:

- se sono carattere (C) dovranno essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore blank;
- se sono numerici (N) dovranno essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
1	codosp	codice ospedale	C	8	Vd. tracciato § 11.10.2
2	codaz	azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	3	Vd. tracciato § 11.10.2
3	anprat_f	anno pratica del figlio	N	4	Vd. tracciato § 11.10.2
4	nrsdo_f	numero SDO del figlio	N	6	Vd. tracciato § 11.10.2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
5	codparto	codice parto	N	4	Vd. tracciato § 11.10.2
6	progfigl	progressivo figlio/ordine di nascita	N	1	Vd. tracciato § 11.10.2
7	tipoindu_f	tipologia del codice individuale del figlio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
8	IDutente_f	identificativo univoco del figlio	C	24	Vd. tracciato § 11.10.2
9	luogo	luogo del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
10	travaglio	modalità iniziale del travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
11	conduzione	conduzione del travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
12	indotto	metodica di induzione	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
13	farm_trav	altri farmaci in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
14	accelerato	metodica di accelerazione	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
15	dolore_trav	metodiche per il controllo del dolore in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
16	analg_neuroassiale	analgesia neuroassiale in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
17	analg_endovenosa	analgesia endovenosa in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
18	analg_inalatoria	analgesia inalatoria con gas in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
19	analg_diversi	altri analgesici in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
20	immers_trav	immersione in acqua o doccia in periodo dilatante	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
21	agopuntura	agopuntura	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
22	analg_nfarm	altra metodica non farmacologica	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
23	pres_neo	presentazione del neonato	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
24	pos_trav	posizione prevalente in travaglio	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
25	pos_parto	posizione al parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
26	mod_part	modalità del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
27	Kristeller	Kristeller	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
28	episio	Episiotomia	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
29	laceraz	tipo lacerazioni	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
30	sutura	sutura	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
31	datparto	Momento del parto	T	12	Vd. tracciato § 11.10.2
32	ostetric	presenza di ostetrico/a al momento del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
33	ginecol	presenza di ginecologo/a al momento del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
34	pediat	presenza di pediatra/neonatologo al momento del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
35	anestes	presenza di anestesista al momento del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
36	altrosan	presenza di altro personale sanitario presente al momento del parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
37	presenza	presenza in sala parto	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
38	sezzo	sezzo del nato	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
39	genitali	tipo di genitali esterni	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
40	peso	peso alla nascita	N	4	Vd. tracciato § 11.10.2
41	lungh	lunghezza	N	2	Vd. tracciato § 11.10.2
42	circ_cra	circonferenza cranica	N	2	Vd. tracciato § 11.10.2
43	vitalita	vitalità	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
44	Apgar	punteggio Apgar	N	2	Vd. tracciato § 11.10.2
45	rianimaz	rianimazione	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
46	ventilaz	ventilazione a maschera	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
47	intubaz	intubazione	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
48	malfor	presenza di malformazioni	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
49	prof_RH	profilassi RH madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
50	prof_RHno	motivo della mancata profilassi RH	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
51	allatta	allattamento del neonato	C	2	Vd. tracciato § 11.10.2
52	pelle_pelle	contatto pelle a pelle	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
53	mal_1	malattia principale del feto	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
54	desmal_1	descrizione malattia principale del feto	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
55	mal_2	altra malattia del feto	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
56	desmal_2	descrizione altra malattia del feto	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
57	mal_1_m	malattia principale della madre interessante il feto	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
58	d_mal_1m	descrizione malattia principale della madre interessante il feto	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
59	mal_2_m	altra malattia della madre interessante il feto	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
60	d_mal_2m	descrizione di altra malattia della madre interessante il feto	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
61	circost	altra circostanza rilevante	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
62	d_cicost	descrizione altra circostanza rilevante	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
63	mon_mor	momento della morte	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
64	es_strum	esecuzione esami strumentali	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
65	fotograf	fsecuzione fotografie	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
66	risaut	riscontro autoptico	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
67	malf_1	malformazione diagnosticata 1	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
68	malf_2	malformazione diagnosticata 2	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
69	malf_3	malformazione diagnosticata 3	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
70	cariotipo	cariotipo	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
71	eta_g_mal	età gestazionale alla diagnosi di malformazione	N	2	Vd. tracciato § 11.10.2
72	eta_neo	età neonatale alla diagnosi di malformazione	N	2	Vd. tracciato § 11.10.2
73	malf_fra	malformazioni nei fratelli	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
74	malf_m	malformazioni nella madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
75	malf_p	malformazioni nel padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
76	malf_g_m	malformazioni genitori madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
77	malf_g_p	malformazioni genitori padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
78	malf_p_m	malformazioni altri parenti madre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
79	malf_p_p	malformazioni altri parenti padre	C	1	Vd. tracciato § 11.10.2
80	mal_gr_1	malattie insorte in gravidanza 1	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
81	d_mal_gr1	descrizione malattia insorte in gravidanza 1	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
82	mal_gr_2	malattie insorte in gravidanza 2	C	5	Vd. tracciato § 11.10.2
83	d_mal_gr2	descrizione malattie insorte in gravidanza 2	C	40	Vd. tracciato § 11.10.2
84	F_codosp	Flag errore campo codice ospedale	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
85	F_codaz	Flag errore campo azienda sanitaria in cui avviene il parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
86	F_anprat_f	Flag errore campo anno pratica del figlio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
87	F_nrsdo_f	Flag errore campo numero SDO del figlio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
88	F_codparto	Flag errore campo codice parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
89	F_progfigl	Flag errore campo progressivo figlio/ordine di nascita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
90	F_tipoindu_f	Flag errore campo tipologia del codice individuale del figlio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
91	F_IDutente_f	Flag errore campo identificativo univoco del figlio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
92	F_luogo	Flag errore campo luogo del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
93	F_travaglio	Flag errore campo modalità iniziale del travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
94	F_conduzione	Flag errore campo conduzione del travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
95	F_indotto	Flag errore campo metodica di induzione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
96	F_farm_trav	Flag errore campo altri farmaci in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
97	F_accelerato	Flag errore campo metodica di accelerazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
98	F_dolore_trav	Flag errore campo metodiche per il controllo del dolore in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
99	F_analg_neuroassiale	Flag errore campo analgesia neuroassiale in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
100	F_analg_endovenos	Flag errore campo analgesia endovenosa in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶

⁶ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
	a				
101	F_analg_inalatoria	Flag errore campo analgesia inalatoria con gas in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
102	F_analg_diversi	Flag errore campo altri analgesici in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
103	F_immers_trav	Flag errore campo immersione in acqua o doccia in periodo dilatante	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁶
104	F_agopuntura	Flag errore campo agopuntura	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
105	F_analg_nfarm	Flag errore campo altra metodica non farmacologica	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
106	F_pres_neo	Flag errore campo presentazione del neonato	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
107	F_pos_trav	Flag errore campo posizione prevalente in travaglio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
108	F_pos_parto	Flag errore campo posizione al parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
109	F_mod_part	Flag errore campo modalità del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
110	F_Kristeller	Flag errore campo Kristeller	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
111	F_episio	Flag errore campo Episiotomia	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
112	F_laceraz	Flag errore campo tipo lacerazioni	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
113	F_sutura	Flag errore campo sutura	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
114	F_datparto	Flag errore campo Momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
115	F_ostetric	Flag errore campo presenza di ostetrico/a al momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
116	F_ginecol	Flag errore campo presenza di ginecologo/a al momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
117	F_pediat	Flag errore campo presenza di pediatra/neonatologo al momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
118	F_anestes	Flag errore campo presenza di anestesista al momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
119	F_altrosan	Flag errore campo presenza di altro personale sanitario presente al momento del parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
120	F_presenza	Flag errore campo presenza in sala parto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 9=non rilevato
121	F_sesso	Flag errore campo sesso del nato	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
122	F_genitali	Flag errore campo tipo di genitali esterni	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
123	F_peso	Flag errore campo peso alla nascita	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷ - <u>E=evento raro</u>
124	F_lungh	Flag errore campo lunghezza	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷ - <u>E=evento raro</u>
125	F_circ_cra	Flag errore campo circonferenza cranica	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷ - <u>E=evento raro</u>
126	F_vitalita	Flag errore campo vitalità	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
127	F_Apgar	Flag errore campo punteggio Apgar	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷

⁷ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
128	F_rianimaz	Flag errore campo rianimazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
129	F_ventilaz	Flag errore campo ventilazione a maschera	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁷
130	F_intubaz	Flag errore campo intubazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
131	F_malfor	Flag errore campo presenza di malformazioni	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
132	F_prof_RH	Flag errore campo profilassi RH madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
133	F_prof_RHno	Flag errore campo motivo della mancata profilassi RH	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
134	F_allatta	Flag errore campo allattamento del neonato	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
135	F_pelle_pelle	Flag errore campo contatto pelle a pelle	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
136	F_mal_1	Flag errore campo malattia principale del feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
137	F_desmal_1	Flag errore campo descrizione malattia principale del feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
138	F_mal_2	Flag errore campo altra malattia del feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
139	F_desmal_2	Flag errore campo descrizione altra malattia del feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
140	F_mal_1_m	Flag errore campo malattia principale della madre interessante il feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
141	F_d_mal_1m	Flag errore campo descrizione malattia principale della madre interessante il feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
142	F_mal_2_m	Flag errore campo altra malattia della madre interessante il feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
143	F_d_mal_2m	Flag errore campo descrizione di altra malattia della madre interessante il feto	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
144	F_circost	Flag errore campo altra circostanza rilevante	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
145	F_d_cicost	Flag errore campo descrizione altra circostanza rilevante	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
146	F_mon_mor	Flag errore campo momento della morte	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
147	F_es_strum	Flag errore campo esecuzione esami strumentali	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
148	F_fotograf	Flag errore campo Esecuzione fotografie	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
149	F_risaut	Flag errore campo riscontro autoptico	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
150	F_malf_1	Flag errore campo malformazione diagnosticata 1	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
151	F_malf_2	Flag errore campo malformazione diagnosticata 2	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
152	F_malf_3	Flag errore campo malformazione diagnosticata 3	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
153	F_cariotipo	Flag errore campo cariotipo	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
154	F_eta_g_mal	Flag errore campo età gestazionale alla diagnosi di malformazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸ - E=evento raro.
155	F_eta_neo	Flag errore campo età neonatale alla diagnosi di malformazione	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸

⁸ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
156	F_malf_fra	Flag errore campo malformazioni nei fratelli	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
157	F_malf_m	Flag errore campo malformazioni nella madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
158	F_malf_p	Flag errore campo malformazioni nel padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
159	F_malf_g_m	Flag errore campo malformazioni genitori madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
160	F_malf_g_p	Flag errore campo malformazioni genitori padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
161	F_malf_p_m	Flag errore campo malformazioni altri parenti madre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
162	F_malf_p_p	Flag errore campo malformazioni altri parenti padre	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹ - 9=non rilevato
163	F_mal_gr_1	Flag errore campo malattie insorte in gravidanza 1	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹
164	F_d_mal_gr1	Flag errore campo descrizione malattia insorte in gravidanza 1	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹
165	F_mal_gr_2	Flag errore campo malattie insorte in gravidanza 2	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁹
166	F_d_mal_gr2	Flag errore campo descrizione malattie insorte in gravidanza 2	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato - 2=congruità ⁸
167	F_riga_doppia	Record doppio	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
168	F_figlio_senza_m	Record senza corrispettivo nell'archivio principale	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
169	F_chiave_errata	Campi chiave errati	C	1	0=campo corretto - 1=campo errato
170	F_stato_record	Flag stato record	C	1	0=record esatto, cioè che non presenta errori su nessun campo. 1=segnala l'esistenza di errori su uno o più campi ritenuti di minore importanza 2=segnala l'esistenza di errori su uno o più campi ritenuti importanti 9=segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi chiave e individua i record scartati
171	certMEF_f	Identificativo individuale del figlio certificato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze	C	1	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) 0=IDutente da sottoporre al MEF 1=IDutente certificato MEF 2=IDutente non certificato MEF 9=IDutente non presente in anagrafe regionale o non corrispondente a CF
172	scenario_ID_f	Tipologia di scenario di censimento dell'ID universale del figlio in anagrafe regionale	C	1	Attribuito dalla Regione (vedi §11.9) Scenario utilizzato per censire il paziente in anagrafe regionale. Ovvero il servizio utilizzato per ottenere l'ID universale del paziente (IDutente): 1=scenario di censimento per utente che si presenta con CF 2=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con TEAM 3=scenario di censimento per utente di altro Stato UE con tessera ENI 4=scenario di censimento per utente di Stato extra UE con tessera STP 5=scenario di censimento per utente di Stato extra UE no STP

⁹ il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in quest'ultimi

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Lungh.	Note per la compilazione, controlli e codifiche errori
					9=IDutente non presente in anagrafe regionale