

10. Dimesse dagli Istituti di cura per Aborto Spontaneo

La rilevazione delle Dimesse dagli Istituti di cura per Aborto Spontaneo (AS), inserita nel Programma Statistico Nazionale e obbligatoria ai sensi dell'art. 7 D.Legs. 06/09/89 n. 322, a livello nazionale si basa su un modello cartaceo (mod. ISTAT D. 11) recepito dalla Regione Toscana con le regole indicate nel presente documento.

Con la presente versione sono definite le specifiche dei tracciati record, le modalità ed i tempi della trasmissione dei dati dalle Aziende sanitarie alla Regione e dalla Regione alle Aziende sanitarie che entreranno in vigore a partire dal 01.01.2010

Si sottolinea che i tracciati record definiscono le informazioni minime da rilevare per garantire il debito informativo rispetto alla Regione e al livello nazionale.

La Regione Toscana è una delle Regioni autorizzate dall'ISTAT all'invio in formato elettronico dei dati relativi agli AS. Poiché tale invio viene effettuato a conclusione dell'anno di riferimento, è possibile definire tempi e modalità diverse nella gestione del flusso informativo nell'ambito regionale.

Fermo restando l'obbligo della rilevazione delle Dimesse dagli Istituti di Cura per Aborto Spontaneo per i singoli soggetti rilevatori nonché le modalità ed i tempi previsti dalla disciplina nazionale, nei rapporti tra Aziende sanitarie e Regione Toscana l'invio dei dati in formato elettronico, con le modalità ed i tempi previsti nel presente manuale, sostituisce l'invio dei modelli cartacei relative alle singole dimesse per Aborto Spontaneo. Quindi tale modello non deve essere trasmesso dalle Aziende sanitarie né alla Regione né all'ISTAT.

Si sottolinea che l'unico modello cartaceo che le Aziende sanitarie devono inviare all'ISTAT e, in copia, alla Regione, è il modello riepilogativo mensile ISTAT D14- parte A, entro il giorno 15 del mese successivo a quello cui si riferiscono i dati.

10.1 Modalità di raccolta dei dati

Le informazioni devono essere rilevate, all'atto della dimissione, per ogni donna ricoverata per aborto spontaneo e devono essere trasmessi a cura dei soggetti compilatori alla struttura aziendale di riferimento.

L'Azienda sanitaria trasmette i dati alla Regione continuativamente secondo il tracciato record riportato nel § 10.9.1.

10.2 Modalità e tempi di trasmissione dei dati

Nel sistema C&C è possibile un invio continuativo dei dati, in ogni caso i dati devono essere inviati entro la fine del mese successivo a quello di erogazione. Nel caso in cui la scadenza sopra indicata rientri in giorni non lavorativi, questa è rimandata al primo giorno lavorativo utile.

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

10.3 Contenuti della trasmissione elettronica dei dati

10.3.1 Da Aziende sanitarie a Regione

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato record riportato nel § 10.9.1.

Nessun altro contenuto è ammesso.

10.3.2 Da Regione ad Aziende sanitarie

Caratteristiche elettroniche: Flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato record riportato nel § 10.9.2. Tale tracciato è costituito 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 e di dati mancanti.

I dati sono restituiti alle Aziende che hanno provveduto all'invio ed inoltre alle Aziende USL sono restituiti i record relativi a proprie residenti che sono state dimesse per aborto spontaneo da una struttura appartenente ad una Azienda sanitaria diversa da quella di residenza.

L'individuazione della Azienda sanitaria di residenza è effettuata sulla base del contenuto dei campi “**Provres**” (posizione 47-49) e “**Comres**” (posizione 50-52).

10.4 Organizzazione del flusso

Le informazioni sulle Dimesse dagli Istituti di Cura per Aborto Spontaneo sono organizzate secondo il tracciato record riportato al §10.9.1 dove ad ogni record corrisponde una dimissione per aborto spontaneo.

Le procedure regionali di controllo e di validazione provvedono all'individuazione dei record da scartare ed all'identificazione di eventuali errori nei record che, non scartati, entrano a far parte del database regionale¹ con l'indicazione della relativa gravità degli errori.

E' in fase di implementazione l'RFC che definisce lo standard dell'invio dei messaggi relativi alle dimesse dagli istituti di cura per aborto spontaneo. Fino a quando l'RFC non sarà diventato standard, si utilizza la trasmissione a flusso secondo le modalità definite dal presente documento.

¹ per archivio regionale si intende l'archivio dell'anno di riferimento che via via viene consolidato.

10.5 Procedure regionali di controllo degli archivi

10.5.1 Procedura per la determinazione dei record da scartare

Motivi che determinano lo scarto dei record:

- presenza di record doppi: nel database non possono esistere più record con la stessa chiave :
se **tipo operazione** (posizione 91) “1” viene controllato che nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di “validato” non vi siano record aventi i medesimi valori nei campi che costituiscono la chiave. Si ricorda che la chiave è composta dai seguenti campi: **codosp** (posizione 8-13), **sedosp** (posizione 14-15) **codaz** (posizione 16-18), **nrcaso** (posizione 29-32); in caso di record duplicati inviati simultaneamente si accetta il record che è arrivato per primo;
- presenza di codici non ammessi o non congruenti nei campi che identificano il presidio erogatore: **codaz** (posizione 16-18), campi **codosp** (posizione 8-13) e **sedosp** (posizione 14-15) devono essere presenti valori ammessi e quindi viene verificato che l’Azienda e lo stabilimento indicato esistano e siano in attività alla **data dell’aborto** (posizione 73-80) come da tabella dei presidi ospedalieri messa a disposizione mediante i NAL;
- duplicazione di valori nei campi che identificano il record: viene verificato che il valore riportato nel campo **nrcaso** (posizione 29-32) sia univoco all’interno dell’anno solare e rispetto allo stabilimento ospedaliero, che la numerazione progressiva sia unica in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile una singola dimissione per aborto spontaneo;
- presenza di valori non ammessi nel campo tipo operazione (posizione 91): codici validi “1”, “2” e “3”;
- mancata congruenza tra tipo operazione e situazione invio: se **tipo operazione** (posizione 91)=“1”, viene controllato che nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di “validato” non vi siano già record che hanno i medesimi valori nei campi che costituiscono la chiave;
- manca nei dati aziendali presenti nel NAL e in stato di “validato” dei record che l’Azienda dichiara di voler cancellare o sostituire: se **tipo operazione** (posizione 91) = “2” – sostituzione, o “3” – eliminazione, nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di “validato” deve essere presente un record con la medesima chiave.

Nel caso in cui una delle verifiche preliminari sopra elencate dia esito negativo il record viene scartato e quindi non può essere trasmesso. Si sottolinea che i record scartati sono comunque sottoposti alle successive procedure di validazione e vengono restituiti 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.

10.6 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” nel tracciato record riportato al §10.9.1;

L’esito del controllo viene segnalato nel corrispondente campo **Flag Errore** del tracciato record riportato al §10.9.2 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/i il/i campo/i con cui deve essere confrontato, non può essere valutata la congruenza.

Per esempio, se il campo “Condizione professionale/non professionale della donna” è errato:

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

“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 mettere in evidenza 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 al campo principale contiene i valori “9” o “E” e se il campo collegato contiene valori corretti, allora il flag relativo al campo collegato viene valorizzato a 2.

- Viene poi effettuata una elaborazione che per ogni record fornisce lo “Stato del record” preso in esame (**Flag stato record** del tracciato riportato al §10.9.2, posizione 130). In sostanza lo “stato del record” rappresenta la qualità del record. Nel campo flag stato record sarà presente il codice di errore più alto (vedi sopra) fra quelli relativi ai campi segnalati come affetti da errori

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 NAL in stato di “validato”, deve trasmettere il record corretto identificando il record variato tramite l’apposizione del valore “2” nel campo **Tipo Operazione** (posizione 91) e mantenendo invariati i campi chiave. Può quindi inviare nuovamente sia record corretti (**Flag stato record** = “0”) sia record nei quali le procedure regionali hanno individuato errori lievi (**Flag stato record** = “1”) o importanti (**Flag stato record** = “2”). Il record verrà sottoposto a tutte le procedure regionali di controllo e sostituirà il record originale - (sostituzione).
- se l’Azienda intende eliminare record presenti nel NAL in stato di “validato” deve trasmettere nuovamente il record in questione mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave sopra individuati e inserendo il valore “3” nel campo **Tipo Operazione** (posizione 91) - (cancellazione);

Nel caso in cui l'Azienda abbia la necessità di variare il contenuto di uno o più campi chiave relativi ad un record può farlo procedendo ad un ulteriore invio ed in particolare deve:

- 1) reinviare il record contenente l'errore, quindi senza cambiare il contenuto dei campi chiave, e con il campo **Tipo di Operazione** compilato con codice "3" (cancellazione);
- 2) inviare il record con i campi chiave corretti e il campo **Tipo di Operazione** compilato con codice "1",

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

10.7 La codifica degli errori nel campo "Flag stato record"

Di seguito viene riportato l'elenco dei possibili valori presenti nel campo **Flag stato record** (posizione 130 nel tracciato record riportato nel §10.9.2):

"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

10.8 Elementi significativi del tracciato

Rispetto alla precedente versione del manuale dei flussi doc sono state apportate alcune modifiche:

Campi nuovi:

Utente coperto da anonimato (Campo 36) , in questo campo deve essere indicato se l'utente è coperto da anonimato oppure no.

i valori ammessi sono: "0"= "no, utente non coperto da anonimato" , "1"= "si, utente coperto da anonimato"

Se il campo "**anonimo**" (campo 36) presenta il valore ammesso 1, allora i campi **provres**, **comres**, e **comnasc** assumeranno codice non rilevato come di seguito riportato: **provres**="888", **comres**="999", **comnasc**="999" mentre i campi **dataint**, e **datanasc** sarà indicato solo l'anno (es: "0000aaaa").

Nel caso in cui nel campo "**anonimo**" (campo 36) sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "**f_anonimo**" il codice di errore 1 e codice di errore 2 nei campi **f_comres**, **f_provres**, **f_datanasc**, **f_comnasc**, **f_provnasc**, **f_dataint** se compilati con valori ammessi.

Di seguito si riporta all'attenzione le regole di compilazione di alcuni campi ritenuti fondamentali sia per la gestione del flusso che per la possibilità di mettere in relazione il presente flusso con altre rilevazioni correnti di dati sanitari. Si sottolinea infatti che alcune informazioni non sono state introdotte, seppur costituiscano un debito informativo verso l'ISTAT, in quanto reperibili da altre fonti quali la Scheda di Dimissione Ospedaliera.

Codice Ospedale (campo 3): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo a disposizione mediante i NAL. La corretta compilazione di **codosp** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.

1. **Sede ospedaliera** (campo 4): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo a disposizione mediante i NAL. La corretta compilazione di **sedosp** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
2. **Azienda sanitaria di intervento** (campo 5): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo a disposizione mediante i NAL. E' stato introdotto il seguente controllo: il codice di errore "1" viene attribuito anche in caso di incongruenza con il contenuto del campo "codosp".
3. **Anno pratica** (campo 6): campo di fondamentale importanza per mettere in relazione l'archivio AS con l'archivio della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) e pertanto deve contenere il medesimo valore inserito nell'omonimo campo della SDO. La relazione con l'archivio SDO presuppone la piena coincidenza dei dati comunicati, cioè lo stesso numero di AS effettuate a livello di stabilimento deve coincidere con il numero di AS segnalate nella Scheda nosologica. La corretta compilazione di **anprat** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
4. **Numero SDO** (campo 7): campo di fondamentale importanza per mettere in relazione l'archivio AS con l'archivio della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) e pertanto devono contenere il medesimo valore inserito nel campo **n° pratica** del flusso SDO. E' stato precisato quanto segue: deve essere numerico >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 245 deve essere inserito 000245). La relazione con l'archivio SDO presuppone la piena coincidenza dei dati comunicati, cioè lo stesso numero di AS effettuate a livello di stabilimento deve coincidere con il numero di AS segnalate nella Scheda nosologica. La corretta compilazione di **nprat** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
5. **Numero caso** (campo 8): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo. Si sottolinea che questo campo deve essere compilato con un numero univoco a livello di stabilimento (campi codosp e sedosp) in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile un singolo intervento.
6. **Data di nascita** (campo 9), deve essere indicata con 8 cifre: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 1956 = 03011956). E' stato inserito il seguente controllo: la data di nascita deve essere tale che l'età della donna al momento dell'intervento o, se la data dell'intervento è errata, all'elaborazione sia >8 anni e <70 anni.
7. **Provincia di nascita** (campo 10), nel caso in cui si tratti di un Paese estero deve essere inserito il codice a 3 cifre dello stato estero di nascita. Si sottolinea che il codice che identifica non rilevato è **888** e non 999 che invece identifica gli apolidi.

8. **Provincia di residenza** (campo 12), nel caso in cui si tratti di un Paese estero deve essere inserito il codice a 3 cifre dello stato estero di nascita. Si sottolinea che il codice che identifica non rilevato è **888** e non 999 che invece identifica gli apolidi.
9. **Comune di residenza** (campo 13), si sottolinea l'importanza della compilazione di questo campo. L'uso congiunto di questo campo con il campo **Provincia di residenza** consente la corretta identificazione della Azienda sanitaria di residenza. L'Azienda sanitaria di residenza oltre ad essere utilizzata a fini statistici consente, dopo il 3° invio, di inviare ad ogni Azienda sanitaria le prestazioni relative alle proprie residenti fruitrici nelle altre Aziende sanitarie toscane.
10. La professione è rilevata mediante tre campi: **Condizione professionale/non professionale** (campo 17), che permette di individuare la condizione della donna rispetto all'attività lavorativa (occupata, disoccupata ecc.), **Posizione nella professione** (campo 18) che permette per le donne occupate di evidenziare la qualifica professionale di lavoratrici dipendenti e autonome ed infine il campo **Ramo di attività economica** (campo 19) che rileva il settore in cui la donna lavora. Per i campi 18 e 19 sono state specificate meglio le modalità di compilazione.
11. **Data dell'aborto** (campo 26), deve essere indicata con 8 cifre: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 2000 = 03012000). Si richiama l'attenzione sul fatto che la data dell'aborto corrisponda a quella del giorno in cui è effettivamente accaduto l'evento (ossia l'espulsione dell'embrione o del feto) e non a quella del giorno di dimissione dall'istituto. In tale data l'anno deve coincidere con l'anno di rilevazione, riportato nel campo 1 – Anno del tracciato record. E' stato specificato il seguente controllo: la data deve essere precedente alla data di elaborazione.

10.9 Tracciati record

La struttura dei tracciati record fornisce per ciascun campo una serie di informazioni che di seguito presentiamo:

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

nella colonna seguente, denominata **Nome**, si fornisce nome sintetico ed univoco del campo all'interno dell'archivio;

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

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

- con la lettera C si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a sinistra con eventuali blank a destra
- con la lettera N si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a destra con eventuali zeri non significativi a sinistra
- con la lettera D si indicano i campi data che devono rispettare il formato ggmmaaaa;

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

nella colonna **Lung.** è indicata la lunghezza del campo;

nella colonna **Note per la compilazione e controlli** si forniscono in modo sintetico le modalità di compilazione di ciascun campo contenuto nel tracciato record;

nella colonna **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" (campo 74 – tracciato record § 10.9.2).

10.9.1 Tracciato record delle Dimesse dagli istituti di Cura per Aborto Spontaneo (AS) , in vigore dal 01.01.2010

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
1	Anno	Anno di rilevazione	N	1-4	4	Anno di rilevazione. Non sono ammessi valori mancanti.	1
2	Provint	Provincia di Intervento	C	5-7	3	Codice ISTAT della Provincia in cui è stato effettuato l'intervento: archivio dei comuni messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	1
3	Codosp	Codice Ospedale	C	8-13	6	Campo chiave. Codice Presidio esistente e in attività alla data dell'intervento: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana - archivio dei presidi messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	9
4	Sedosp	Sede ospedaliera	C	14-15	2	Campo chiave. Codice che all'interno del Presidio identifica lo stabilimento che deve essere esistente e in attività alla data dell'intervento: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	9
5	Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	Campo chiave. Valori ammessi: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana messo a disposizione mediante i NAL. Il codice di errore "1" viene attribuito anche in caso di incongruenza con il contenuto del campo "codosp". Non sono ammessi valori mancanti.	9
6	Anprat	Anno pratica	N	19-22	4	Anno solare di apertura della scheda di dimissione ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO. Non sono ammessi valori mancanti.	2
7	Nrsdo	Numero SDO	N	23-28	6	Deve essere riportato il numero della scheda di dimissione ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO: quindi deve essere numerico >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 245 deve essere inserito 000245). Non sono ammessi valori mancanti.	2
8	Nrcaso	Numero Caso	N	29-32	4	Campo chiave. Deve essere apposto un numero univoco a livello di stabilimento (campi "codosp" e "sedosp") in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile un singolo intervento. .Da compilarsi con 0 (zeri) non significativi a sinistra (es. per 123 deve essere inserito 0123). Non sono ammessi valori mancanti .	9
9	Datanasc	Data di nascita	D	33-40	8	Fomato data: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 1956 =03011956). La data di nascita deve essere tale che l'età della donna al momento	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						dell'intervento o, se la data dell'intervento è errata, alla data di elaborazione sia >8 anni e <70 anni. Non rilevato: codice "99999999".	
10	Provnasc	Provincia nascita	C	41-43	3	Se nata in Italia codice ISTAT della Provincia di nascita: archivio dei comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se nata all'estero codice ISTAT dello Stato estero: archivio degli stati esteri messo a disposizione mediante i NAL. Non rilevato codice "888".	2
11	Comnasc	Comune Nascita	C	44-46	3	Se nata in Italia codice ISTAT del Comune di nascita: archivio dei comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se nata all'estero o non rilevato codice "999".	2
12	Provres	Provincia di residenza	C	47-49	3	Se residente in Italia codice ISTAT della Provincia di residenza: archivio dei comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se residente all'estero codice ISTAT dello Stato estero: archivio degli stati esteri messo a disposizione mediante i NAL. Non rilevato codice "888".	2
13	Comres	Comune di residenza	C	50-52	3	Se residente in Italia codice ISTAT del Comune: archivio dei comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se residente all'estero o non rilevato codice "999".	2
14	Citta	Cittadinanza	C	53-55	3	Valori ammessi: Se cittadina italiana codice "100" Se cittadina straniera: codici ISTAT stati esteri: archivio messo a disposizione mediante i NAL Non rilevato "888".	2
15	Statciv	Stato civile	C	56	1	Valori ammessi: "1"=nubile "2"=coniugata "3"=separata o divorziata "4"=vedova "9"=non rilevato	2
16	Titstu	Titolo di studio	C	57	1	Valori ammessi: "1"=nessuno o licenza di scuola elementare "2"=licenza di scuola media inferiore "3"=diploma e maturità di scuola media superiore "4"=laurea o altro titolo universitario "9"=non rilevato.	2
17	Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	58	1	Valori ammessi: "1"=occupata "2"=disoccupata	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						“3”=in cerca di prima occupazione “4”=casalinga “5”=studentessa “6”=altra condizione (es. inabili, ritirata dal lavoro ecc..) “9”=non rilevato. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo “f_condprof” il codice errore “1” e nei campi “f_posprof” e “f_ramatt”, se nei campi “posprof” e “ramatt” sono presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore “2”.	
18	Posprof	Posizione nella professione	C	59	1	Valori ammessi se “condprof”=“1” (ovvero se la donna è occupata): “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 “condprof”=“9” (ovvero se la condizione professionale non è rilevata), unico valore ammesso: “9”=non rilevato Valori ammessi se “condprof” è diverso da “1” e da “9”: “0”	1
19	Ramatt	Ramo di attività economica	C	60	1	Valori ammessi se “condprof”=“1” (ovvero se la donna è occupata): “1”=agricoltura, caccia e pesca “2”=industria “3”=commercio, pubblici servizi, alberghi “4”=pubblica amministrazione “5”=altri servizi privati “9”=non rilevato. Valori ammessi se “condprof”=“9” (ovvero se la condizione professionale non è rilevata): “9”=non rilevato. Valori ammessi se “condprof” è diverso da “1” e da “9”: “0”	1
20	Natvivi	Numero nati vivi	N	61-62	2	Indicare il numero di nati vivi in parti precedenti l’AS oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato vivo=01). Nel caso non vi siano parti precedenti con esito nato vivo compilare con “00”. Non rilevato codice “99”.	1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						Eventi rari > 05	
21	Natmorti	Numero nati morti	N	63-64	2	Indicare il numero di nati morti in parti precedenti l'AS oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato morto=01). Nel caso non vi siano parti precedenti con esito nato morto compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 03	1
22	Aborti	Numero aborti spontanei	N	65-66	2	Indicare il numero degli aborti spontanei precedenti l'AS oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 aborto spontaneo =01). Nel caso non vi siano aborti spontanei precedenti compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05	2
23	IVG	Numero IVG	N	67-68	2	Indicare il numero delle interruzioni volontarie di gravidanza precedenti l'AS oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 IVG=01). Nel caso non vi siano IVG precedenti compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05	1
24	Figli	Figli viventi	N	69-70	2	Indicare il numero di figli viventi al momento dell'aborto spontaneo preceduto da 0 se necessario (es. 1 figlio vivente=01). Nel caso non vi siano figli viventi compilare con "00". Non rilevato "99". Eventi rari > 05	1
25	Settamen	Settimane compiute di amenorrea	N	71-72	2	Indicare il numero di settimane compiute di amenorrea, ovvero il numero di settimane compiute dall'ultima mestruazione al momento dell'aborto, preceduto da 0 se necessario (es. 5 settimane=05). Non rilevato codice "99". Eventi rari <04 e >26 .	2
26	Dataint	data dell'aborto	D	73-80	8	Valori ammessi: ggmmaaaa In tale data l'anno deve coincidere con l'anno di rilevazione, (campo 1 – Anno). La data deve essere precedente alla data di elaborazione. Non sono ammessi valori mancanti.	2
27	Luogo	luogo dell'aborto	C	81	1	Indicare il luogo dove si è verificata l'espulsione dell'embrione o del feto Valori ammessi: "1"=Istituto di Cura pubblico "2"= Casa di Cura privata "3"= abitazione privata "4"= altro Non rilevato codice "9".	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
28	Causa	Causa dell'aborto	C	82-83	2	Valori ammessi: 01 a 37 – vedi tabella (1). Non sono ammessi dati mancanti. Indicare con la massima precisione la causa dell'aborto evitando il più possibile sia le espressioni generiche sia l'indicazione di “causa non determinata” (36) o di “morte endouterina del feto” (37)	2
29	Riprass	Riproduzione assistita	C	84	1	Valori ammessi: “1”=si “2”=no Non rilevato codice “9”. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo “f_riprass” il codice errore “1” e se nel campo “metodo” sono presenti valori ammessi, nel campo “f_metodo”, viene segnalato il codice di errore “2”.	2
30	Metodo	Metodo di riproduzione assistita	C	85	1	Da compilare solo se il campo “riproduzione assistita=”1”. Valori ammessi: “1”=trattamento farmacologico per induzione dell'ovulazione, “2”=IUI (Intra Uterine Insemination), ovvero trasferimento di gameti maschili nella cavità uterina, “3”=GIFT (Gamete intra Falloppian Transfer), ovvero trasferimento di gemeti maschili e femminili nelle tube di falloppio, “4”=FIVET (Fertilisation In Vitro and Embryo Transfer), metodica che prevede la fecondazione in vitro ed il trasferimento degli embrioni così ottenuti nell'utero, “5”=ICSI (Intra Cytoplasmatic Sperm Injection), metodica che prevede la fecondazione in vitro tramite iniezione di uno spermatozoo nel citoplasma di un ovocita ed il trasferimento degli embrioni così ottenuti nell'utero. “6”=Altro	1
31	Tipo	Tipo di intervento	C	86	1	Indicare il tipo di intervento eseguito. Valori ammessi: “1”=raschiamento “2”=isterosuzione “3”=altro “4”=nessuno. Non rilevato codice “9”. Si raccomanda di indicare solo il tipo di intervento principale. Es. se è stata effettuata l'isterosuzione e a questa è seguito un piccolo raschiamento, indicare solo l'isterosuzione.	1
32	Terapia	Terapia antalgica	C	87	1	Indicare la terapia antalgica adottata per l'intervento. Valori ammessi: “1”=anestesia totale	1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						"2"=anestesia locale "3"=analgesia senza anestesia "4"=altra "5"=nessuna. Non rilevato codice "9"	
33	Degenza	Durata della degenza	N	88-89	2	Indicare il numero dei pernottamenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 pernottamento=01). Per i ricoveri senza pernottamento indicare "00". Dati mancanti non ammessi. Eventi rari: > 05	1
34	Complic	Complicazioni	C	90	1	Valori ammessi: "1"=nessuna "2"=emorragia "3"=infezione "4"=decesso "5"=altra Non rilevato codice "9".	2
35	Opera	Tipo operazione	C	91	1	"1"=invio "2"=sostituzione "3"=eliminazione	9
36	Anonimo	Utente coperto da anonimato	C	92	1	Valori ammessi: "0"= "no, utente non coperto da anonimato" "1"= "si, utente coperto da anonimato" se il campo presenta il valore ammesso 1, allora i campi provres, comres, e comnasc assumeranno codice non rilevato mentre i campi dataint, e datanasc sarà indicato solo l'anno. 1) nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_anonimo" il codice di errore 1 e codice di errore 2 nei campi f_comres, f_provres, f_datanasc, f_comnasc, f_provnasc, f_dataint se compilati con valori ammessi.	1

(1) Tabella da utilizzare per la compilazione del campo n. 28 "causa dell'aborto".

01	Traumi fisici professionali
02	Altri traumi fisici

03	Traumi psichici
04	Sifilide e sue conseguenze (comprese le localizzazioni genitali)
05	Influenza ed altre virosi
06	Altre malattie infettive e parassitarie
07	Diabete
08	Altre malattie delle ghiandole endocrine (escluso squilibrio ormonale ovario-placentare)
09	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
10	Malattie del sistema circolatorio
11	Malattie dell'apparato respiratorio
12	Malattie dell'apparato digerente
13	Malattie dell'apparato urinario
14	Altre malattie extra genitali non connesse con la gravidanza
15	Anomalia di sviluppo e di forma dell'utero
16	Anomalia di posizione dell'utero
17	Squilibrio ormonale ovario-placentare
18	Lacerazioni e flogosi del collo dell'utero
19	Insufficienza cervicale dell'utero
20	Endometriti
21	Malattie infiammatorie degli annessi
22	Fibromiomi uterini
23	Carcinomi a sede genitale
24	Altre malattie genitali
25	Incompatibilità fattore RH
26	Altre incompatibilità di gruppo sanguigno
27	Tossiemie della gravidanza
28	Placenta previa
29	Altre inserzioni anomale della placenta o s.a.i.
30	Altre anomalie della placenta
31	Gravidanza molare
32	Gravidanza multipla
33	Malformazione fetale
34	Polidramnios ed altre cause ovulari
35	Altre
36	Non determinato
37	Morte endouterina del feto

10.9.2 Tracciato record delle Dimesse dagli istituti di Cura per Aborto Spontaneo (AS) restituito alle Aziende dalla procedura di validazione.

Nei file in restituzione alle Aziende sanitarie in coda ai campi che costituiscono il debito informativo verso la Regione Toscana, che sono riportati nel § 10.9.1 sono inseriti i campi flag di seguito riportati:

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
1	Anno	Anno di rilevazione	N	1-4	4	vd. tracciato § 10.9.1
2	Provint	Provincia di Intervento	C	5-7	3	vd. tracciato § 10.9.1
3	Codosp	Codice Ospedale	C	8-13	6	vd. tracciato § 10.9.1
4	Sedosp	Sede ospedaliera	C	14-15	2	vd. tracciato § 10.9.1
5	Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	vd. tracciato § 10.9.1
6	Anprat	Anno pratica	N	19-22	4	vd. tracciato § 10.9.1
7	Nrsdo	Numero SDO	N	23-28	6	vd. tracciato § 10.9.1
8	Nrcaso	Numero Caso	N	29-32	4	vd. tracciato § 10.9.1
9	Datanasc	Data di nascita	D	33-40	8	vd. tracciato § 10.9.1
10	Provnasc	Provincia nascita	C	41-43	3	vd. tracciato § 10.9.1
11	Comnasc	Comune Nascita	C	44-46	3	vd. tracciato § 10.9.1
12	Provres	Provincia di residenza	C	47-49	3	vd. tracciato § 10.9.1
13	Comres	Comune di residenza	C	50-52	3	vd. tracciato § 10.9.1
14	Citta	Cittadinanza	C	53-55	3	vd. tracciato § 10.9.1
15	Statciv	Stato civile	C	56	1	vd. tracciato § 10.9.1
16	Titstu	Titolo di studio	C	57	1	vd. tracciato § 10.9.1
17	Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	58	1	vd. tracciato § 10.9.1
18	Posprof	Posizione nella professione	C	59	1	vd. tracciato § 10.9.1
19	Ramatt	Ramo di attività economica	C	60	1	vd. tracciato § 10.9.1
20	Natvivi	Numero nati vivi	N	61-62	2	vd. tracciato § 10.9.1
21	Natmorti	Numero nati morti	N	63-64	2	vd. tracciato § 10.9.1
22	Aborti	Numero aborti spontanei	N	65-66	2	vd. tracciato § 10.9.1
23	IVG	Numero IVG	N	67-68	2	vd. tracciato § 10.9.1
24	Figli	Figli viventi	N	69-70	2	vd. tracciato § 10.9.1
25	Settamen	Settimane compiute di amenorrea	N	71-72	2	vd. tracciato § 10.9.1
26	Dataint	data dell'aborto	D	73-80	8	vd. tracciato § 10.9.1
27	Luogo	luogo dell'aborto	C	81	1	vd. tracciato § 10.9.1
28	Causa	Causa dell'aborto	C	82-83	2	vd. tracciato § 10.9.1
29	Riprass	Riproduzione assistita	C	84	1	vd. tracciato § 10.9.1
30	Metodo	Metodo di riproduzione assistita	C	85	1	vd. tracciato § 10.9.1
31	Tipo	Tipo di intervento	C	86	1	vd. tracciato § 10.9.1
32	Terapia	Terapia antalgica	C	87	1	vd. tracciato § 10.9.1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
33	Degenza	Durata della degenza	N	88-89	2	vd. tracciato § 10.9.1
34	Complic	Complicazioni	C	90	1	vd. tracciato § 10.9.1
35	Opera	Tipo operazione	C	91	1	vd. tracciato § 10.9.1
36	Anonimo	Utente coperto da anonimato	C	92	1	vd. tracciato § 10.9.1
37	F_Anno	Anno di rilevazione	C	93	1	0=campo corretto 1=campo errato
38	F_Provint	Provincia di Intervento	C	94	1	0=campo corretto 1=campo errato
39	F_Codosp	Codice Ospedale	C	95	1	0=campo corretto 1=campo errato
40	F_Sedosp	Sede ospedaliera	C	96	1	0=campo corretto 1=campo errato
41	F_Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	97	1	0=campo corretto 1=campo errato
42	F_Anprat	Anno pratica	C	98	1	0=campo corretto 1=campo errato
43	F_Nrsdo	Numero SDO	C	99	1	0=campo corretto 1=campo errato
44	F_Nrcaso	Numero Caso	C	100	1	0=campo corretto 1=campo errato
45	F_Datanasc	Data di nascita	C	101	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
46	F_Provnasc	Provincia nascita	C	102	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
47	F_Comnasc	Comune Nascita	C	103	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
48	F_Provres	Provincia di residenza	C	104	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
49	F_Comres	Comune di residenza	C	105	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
50	F_Citta	Cittadinanza	C	106	1	0=campo corretto 1=campo errato

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
51	F_Statciv	Stato civile	C	107	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
52	F_Titstu	Titolo di studio	C	108	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
53	F_Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	109	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
54	F_Posprof	Posizione nella professione	C	110	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
55	F_Ramatt	Ramo di attività economica	C	111	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
56	F_Natvivi	Numero parti precedenti con esito nato vivo	C	112	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
57	F_Natmorti	Numero parti precedenti con esito nato morto	C	113	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
58	F_Aborti	Numero aborti spontanei precedenti	C	114	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
59	F_IVG	Numero IVG precedenti	C	115	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
60	F_Figli	Figli viventi	C	116	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
61	F_Settagen	Settimane compiute di amenorrea	C	117	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
62	F_Dataint	data di aborto	C	118	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi
63	F_Luogo	luogo dell'aborto	C	119	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
64	F_Causa	Causa dell'aborto	C	120	1	0=campo corretto 1=campo errato
65	F_Riprass	Riproduzione assistita	C	121	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
66	F_Metodo	Metodo di riproduzione assistita	C	122	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi
67	F_Tipo	Tipo di intervento	C	123	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
68	F_Terapia	Terapia antalgica	C	124	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
69	F_Degenza	Durata della degenza	C	125	1	0=campo corretto 1=campo errato E= evento raro
70	F_Complic	Complicazioni	C	126	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
71	F_riga_doppia	Record doppio	C	127	1	0= record non doppio 1= record doppio

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
72	F_chiave_errata	Campi chiavi errati	C	128	1	0= chiave corretta 1= chiave errata
73	F_opera	Tipo operazione	C	129	1	0=campo corretto 1=campo errato
74	F_stato record	Flag stato record	C	130	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 il record da scartare.
75	F_anonimo	Flag utente coperto da anonimato	C	131	1	0=campo corretto 1=campo errato

10.9.3 Tracciato record delle Dimesse dagli Istituti di Cura per Aborto Spontaneo (AS) inviato dalla Regione all'ISTAT

Campo	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note
1	Anno di rilevazione	N	1-4	4	
2	Provincia di Intervento	C	5-7	3	
3	Codice Ospedale	C	8-13	6	
4	Sede Ospedaliera	C	14-15	2	
5	Codice Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	
6	Mese e anno di nascita	C	19-24	6	Valori estratti dalle ultime 6 posizioni del campo datanasc
7	Provincia nascita	C	25-27	3	
8	Comune di nascita	C	28-30	3	
9	Provincia di residenza	C	31-33	3	
10	Comune di residenza	C	34-36	3	
11	Cittadinanza	C	37-39	3	A livello regionale viene ricodificato il valore “100” in “000”
12	Stato civile	C	40	1	
13	Titolo di studio	C	41	1	
14	Condizione professionale/non professionale	C	42	1	
15	Posizione nella professione	C	43	1	
16	Ramo di attività economica	C	44	1	
17	Numero.nati vivi precedenti l’AS	N	45-46	2	
18	Numero.nati morti precedenti l’AS	N	47-48	2	
19	Numero.aborti spontanei precedenti	N	49-50	2	
20	Numero IVG precedenti	N	51-52	2	

Campo	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note
21	Settimane compiute di amenorrea	N	53-54	2	
22	Mese e anno di aborto	C	55-60	6	Valori estratti dalle ultime 6 posizioni del campo dataint
23	Luogo dell'aborto	C	61	1	
24	Causa dell'aborto	C	62-63	2	A livello regionale viene ricodificato il valore "35" in "36" e il valore "37" in "35".
25	Riproduzione assistita	C	64	1	
26	Indicare il metodo di riproduzione assistita	C	65	1	A livello regionale vengono ricodificati i valori blank in "0"
27	Tipo di intervento	C	66	1	
28	Terapia antalgica durante l'intervento	C	67	1	
29	Regime di ricovero	C	68	1	Informazione derivata dalla corrispondente Scheda di dimissione ospedaliera (SDO)
30	Durata della degenza	N	69-70	2	A livello regionale vengono ricodificati i valori >"90" in "90". Se regime di ricovero <>1 (ordinario), il campo viene ricodificato in blank.
31	Complicazioni	C	71	1	