

Tracciato record dei dati di fase 3

TRACCIATO DATI DI PRESCRIZIONE

Descrizione campo	Tipo	Lunghezza	Istruzioni pe la codifica
Codice Azienda Sanitaria Erogante	AN	3	Codice dell'Azienda Sanitaria erogante (Azienda Sanitaria Locale o equiparata, Azienda Ospedaliera, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblico anche se trasformato in fondazione, Azienda Ospedaliera Universitaria integrata con il SSN) di cui al DM 13.11.2007 Modello di rilevazione dei Conti Economici delle Aziende Sanitarie. Deve essere indicata l'Azienda Sanitaria che ha in carico il servizio di distribuzione dei farmaci e non quella titolare dell'acquisto. Se l'erogazione viene effettuata da parte di Strutture Private Accreditate tale campo deve essere valorizzato con il codice dell'Azienda Sanitaria che ha provveduto all'acquisto o che rileva la spesa le proprio Conto Economico CE.
Tipo erogatore	AN	2	Codificare come da allegato A.
Struttura erogatrice	AN	8	Codice da modello HSP11 per tipo erogatore 01, codice modello STS11 per tipo erogatore 02, codice modello RIA11 per tipo erogatore 03, codice farmacia come da indicazione flusso art. 50 per tipo erogatore 04 ¹ , codice istituto penitenziario per tipo erogatore 05.
Tipo erogazione	AN	2	Codificare come da allegato B.
Canale di erogazione	AN	1	Valori ammessi: D = distribuzione diretta; P = distribuzione per conto ² .
Tipo contatto	AN	1	Indica se la prescrizione è avvenuta utilizzando il ricettario SSN oppure un modulo differente; valori ammessi: 1 = ricetta SSR; 2 = altro modulo.
Id contatto ³	AN	15	Per Tipo contatto = 1: riportare il numero della impegnativa/ricetta (ricettario SSN); per Tipo contatto = 2 riportare un codice comunque di lunghezza 15 caratteri e così formato: 050AAUUUXXXXXXX, dove AA è l'anno in cui è stato consegnato il farmaco, UUU è il codice azienda sanitaria e XXXXXX è un progressivo univoco aziendale formato da 7 caratteri. ⁴
Codice prescrittore	AN	16	Indicare il codice fiscale del medico prescrittore. Campo facoltativo qualora Tipo contatto = 1.
Tipo prescrittore	AN	1	Codificare come da allegato C. Campo facoltativo qualora Tipo contatto = 1.
Data prescrizione	Data	8	Data in cui si sono prescritti i farmaci al paziente; formato AAAAMMGG.
Tipo identificativo utente	AN	1	Indica il tipo dell'identificativo del beneficiario della prestazione: 1: codice fiscale 2: codice STP 3: codice ID utente della Tessera Europea d'Assicurazione Malattia (TEAM) 4: altro identificativo 5: non disponibile o utente per cui è previsto il mantenimento dell'anonimato.

¹ La codifica adottata è formata da 8 caratteri dove i primi 3 indicano la ULSS in cui insiste la farmacia ed i rimanenti 5 un codice progressivo unico in ambito ULSS.

² Deve essere implementato con "P" solo se l'erogazione è effettuata con la modalità DPC, attraverso le farmacie convenzionate.

³ Sarà considerato valido anche se non corrispondente ad un reale modulo bensì ad un progressivo fittizio generato in fase di predisposizione del tracciato.

⁴ Per le consegne riferite a RSA, Case di Riposo, Altre strutture residenziali e semiresidenziali e agli Istituti penitenziari, qualora non riferite al singolo paziente bensì alla struttura, utilizzare un codice con le prime 3 cifre 999.

Identificativo utente	AN	20	<p>Per tutti i cittadini italiani deve essere utilizzato il codice fiscale. Per i cittadini stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, indicare il codice STP. Per i cittadini comunitari non italiani, indicare l'ID utente della Tessera Europea d'Assicurazione Malattia (TEAM). Nella fattispecie per cui è previsto il mantenimento dell'anonimato (Tipo identificativo utente = 5) valorizzare il campo identificativo utente con un codice avente le seguenti caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per un dato paziente, il codice deve sempre essere lo stesso nei diversi invii mensili - invariante nel tempo; - il codice alfanumerico deve avere il prefisso "ANONIMO" seguito da un codice numerico (assegnato in qualsivoglia modo) di 13 cifre opportunamente riempito con gli zeri a sinistra, che non deve consentire in nessun modo il riconoscimento del paziente (es. "ANONIMO0000000012345").
Data di nascita	Data	8	Utilizzare il formato AAAAMMGG. Nella fattispecie per cui è previsto il mantenimento dell'anonimato (Tipo identificativo utente = 5) il campo può essere valorizzato con "99991231".
Sesso	AN	1	Utilizzare i codici seguenti: 1: maschio 2: femmina 9: non disponibile
Cittadinanza	AN	3	Utilizzare i codici degli stati esteri definiti dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione. Indicare 100 per gli italiani; 998 per gli sconosciuti o senza fissa dimora e 999 per gli apolodi.
Comune o stato estero di residenza	AN	6	Codici ISTAT (primi 3 caratteri per la provincia e i rimanenti 3 caratteri per il progressivo comune). Si raccomanda di non omettere la rilevazione dello "0" costituente il primo carattere del codice provincia. Per i residenti all'estero codificare con 999 i primi 3 caratteri ed il codice stato estero nei successivi 3, utilizzando i codici degli stati esteri definiti dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione, indicare 999998 per gli sconosciuti o senza fissa dimora e 999999 per gli apolodi. Nella fattispecie per cui è previsto il mantenimento dell'anonimato (Tipo identificativo utente = 5) valorizzare il comune o stato estero di residenza (o almeno codice ASL di residenza, nel formato 000UUU). ⁵
Numero identificazione Istituzione pagatrice TEAM	AN	28	Se Tipo identificativo utente=3 indicare il codice identificativo dell'ente pagatore desumibile dalla Tessera Europea d'Assicurazione Malattia TEAM.
Tipo struttura erogante	AN	2	Codificare come da allegato D. Obbligatorio per Tipo erogatore = 02. Lasciare vuoto negli altri casi.

⁵ Nel caso in cui il paziente sia apolide ma non iscritto al SSN si implementerà il campo "Comune o stato estero di residenza" con 999999; se invece il paziente sia apolide ma sia iscritto al SSN si implementerà il campo "Comune o stato estero di residenza" riportando il codice ISTAT del comune di residenza.

TRACCIATO DATI DEI FARMACI

Descrizione campo	Tipo	Lunghezza	Istruzioni per la codifica
Codice Azienda Sanitaria Erogante	AN	3	Codice dell'Azienda Sanitaria erogante (Azienda Sanitaria Locale o equiparata, Azienda Ospedaliera, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblico anche se trasformato in fondazione, Azienda Ospedaliera Universitaria integrata con il SSN) di cui al DM 13.11.2007 Modello di rilevazione dei Conti Economici delle Aziende Sanitarie. Deve essere indicata l'Azienda Sanitaria che ha in carico il servizio di distribuzione del farmaco e non quella titolare dell'acquisto. Se l'erogazione viene effettuata da parte di Strutture Private Accreditate tale campo deve essere valorizzato con il codice dell'Azienda Sanitaria che ha provveduto all'acquisto o che rileva la spesa le proprio Conto Economico CE.
Id contatto ⁶	AN	15	Per Tipo contatto = 1 riportare il numero della impegnativa/ricetta (ricettario SSR). Per Tipo contatto = 2 riportare un codice comunque di lunghezza 15 caratteri e così formato: 050AAUUUXXXXXXX, dove AA è l'anno in cui è stato consegnato il farmaco, UUU è il codice azienda sanitaria e XXXXXXX è un progressivo univoco aziendale formato da 7 caratteri.
Tipo medicinale	AN	1	Codificare come segue: 1 = farmaco con AIC (compreso ossigeno liquido e gassoso) 2 = formule magistrali ed officinali 3 = farmaci esteri 6 = altri gas medicinali
Codice medicinale	AN	9	Se Tipo medicinale = 1 → valorizzare con il codice AIC (compreso ossigeno liquido e gassoso). Se Tipo medicinale = 2 → valorizzare con il codice identificativo delle preparazioni magistrali e officinali attribuito a livello nazionale. ⁷ Se Tipo medicinale = 3 → valorizzare con il codice identificativo dei Farmaci Esteri attribuito a livello nazionale ⁸ . Se Tipo medicinale = 6 → valorizzare con i seguenti codici ATC al massimo livello di dettaglio disponibile: - V03AN02 per Carbone Diossido; - V03AN03 per Helio; - V03AN04 per Azoto; - V08DA05 per Zolfo Esafluoruro; - A06AX02 per Farmaci produttori di Anidride Carbonica; - R07AX01 per Ossido Nitrico; - V03AN per gli altri Gas Medicinali.
Targatura	N	10	Numero progressivo del bollino della singola confezione se Tipo medicinale =1, se è stata consegnata una intera confezione ed è disponibile. Se tipo medicinale=2 o =3 o Tipo medicinale =1 ma il dato non è disponibile indicare "0000000000". ⁹
Costo di acquisto	N	14	Indicare il costo medio ponderato per l'acquisto della singola confezione del farmaco. Valorizzare con un valore compreso tra 0.00000 e 99999999.99999.
Costo servizio DPC	N	7	Indicare il costo per il servizio DPC per la singola confezione. Valorizzare con un valore tra 0.00 e 9999.99.
Quantità	N	9	Indicare il numero di pezzi (confezioni o unità posologiche) con riferimento al medicinale. Valorizzare con valore compreso tra 000000.01 e 999999.99.

⁶ Sarà considerato valido anche se non corrispondente ad un reale modulo bensì ad un progressivo fittizio generato in fase di predisposizione del tracciato.

⁷ I vaccini da iniezione per imenotteri possono essere trasmessi indicando il codice V01AA in "codice medicinale" e tipo medicinale =2; gli allergeni in vivo possono essere trasmessi indicando il codice V04CL in "codice medicinale" e tipo medicinale =2; in attesa dell'attribuzione del codice galenico nazionale, per un periodo di prova, si accetta ancora 000000998.

⁸ Fino a diversa indicazione, è ancora possibile inserire nel campo "codice medicinale" il codice regionale Farmaco Estero riportato nella tabella provvisoria codici regionali trasmesso ai referenti, da utilizzarsi provvisoriamente nelle more del rilascio del codice nazionale farmaci esteri.

⁹ Si ricorda che il numero visualizzato sulla confezione è di lunghezza 9 mentre il campo viene definito di lunghezza 10 in quanto acquisendo tale codice mediante lettore ottico viene acquisita anche una decima cifra di controllo.

Definizioni

Allegato A - Tipo erogatore

Codice alfanumerico di 2 caratteri che individua la tipologia dell'erogatore dei farmaci.

Codice	Descrizione
01	Struttura di ricovero e cura pubblica o privata accreditata
02	Altra struttura sanitaria pubblica o privata accreditata (RSA, Ambulatori, etc.)
03	Istituto o centro di riabilitazione
04	Farmacia territoriale convenzionata
05	Istituti penitenziari
06	ASL
07	Ditta esterna

Allegato B - Tipo erogazione

Codice alfanumerico di 2 caratteri che individua la tipologia dell'erogazione dei farmaci.

Codice	Descrizione
01	Alla dimissione da ricovero (da utilizzare anche per dispensazione di medicinali di dimissione protetta o durante cicli terapeutici ricorrenti)
02	A seguito di visita specialistica
03	Diretta a cronici
04	In assistenza domiciliare
05	In assistenza residenziale o semiresidenziale

Allegato C - Tipo prescrittore

Codice alfanumerico di 1 carattere che individua la tipologia del medico prescrittore.

Codice	Descrizione
F	Medico di medicina generale
P	Pediatra di libera scelta
H	Medico ospedaliero
A	Medico specialista ambulatoriale (ex SUMAI)
G	Guardia medica
T	Guardia medica turistica
C	Medico specialista di struttura privata accreditata
U	Medico di Azienda ospedaliera-universitaria
D	Medico dei servizi territoriali dell'Azienda
Z	Altra specializzazione
X	Altro (Tirocinanti, Specializzandi, ecc.)

Allegato D - Tipo struttura erogante

Codice alfanumerico di 2 caratteri che individua la tipologia di struttura erogante.

Codice	Descrizione
01	SERT
02	RSA
03	Struttura residenziale o semiresidenziale
04	Altra struttura territoriale
05	CSM
06	Punto di distribuzione distrettuale

Fattore di conversione	N	6	Se la quantità è espressa in unità posologiche, il fattore di conversione indica il numero di unità posologiche della confezione. Se la quantità è espressa in confezioni o in litri, va indicato il valore 000001. Valorizzare con valore compreso tra 000001 e 999999.
Tipo dato	AN	2	Indicare: 1a = farmaci ex L. 648/1996 1c = farmaci per malattie rare 1d = farmaci per la fibrosi cistica
Codice centro di costo	AN	8	Inserire il codice del centro di costo che ha generato la distribuzione del farmaco. ¹⁰
Data erogazione	Data	8	Data di consegna del medicinale. Utilizzare il formato AAAAMMGG.

¹⁰ Se Tipo erogazione = 01 indicare il CDC del reparto di dimissione, se Tipo erogazione = 02 indicare il CDC dell'ambulatorio, ecc.



Definizioni delle chiavi nei tracciati

TRACCIATO DATI DI PRESCRIZIONE

- Codice Azienda Sanitaria Erogante
- Id contatto

TRACCIATO DATI DEI FARMACI

- Codice Azienda Sanitaria Erogante
- Id contatto
- Tipo medicinale
- Codice medicinale
- Targatura
- Data erogazione

La relazione tra i due tracciati sarà fatta utilizzando i campi:

- Codice Azienda Sanitaria Erogante
- Id contatto