

SPECIFICHE FUNZIONALI

Flusso SIAR

(Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo)

Versione 1.2

SOMMARIO

1. REVISIONI	4
2. INTRODUZIONE	5
3. AMBITO DI RILEVAZIONE DEL FLUSSO	5
4. DESCRIZIONE BREVE DEL FLUSSO	6
5. DEFINIZIONI E FORMATI.....	6
5.1. Formato dei file.....	6
5.2. Definizione e standard dei campi	7
5.3. Informazioni e controlli sul formato, il dominio e la congruenza dei dati stessi	7
5.4. Legenda.....	9
6. DESCRIZIONE DEI TRACCIATI.....	9
6.1. Schema relazionale dei tracciati	10
7. TRACCIATI.....	11
7.1. FILE 1 – Informazioni anagrafiche	11
7.1.1. FILE 1 – Diagramma XSD	12
7.1.2. FILE 1 – Definizione campi	13
7.1.3. FILE 1 - Esempio XML	22
7.1.4. FILE 1 – Schema XSD	22
7.2. FILE 2 – Informazioni relative alla presa in carico.....	23
7.2.1. FILE 2 – Diagramma XSD	26
7.2.2. FILE 2 – Definizione campi	29
7.2.3. FILE 2 – Esempio XML.....	55
7.2.4. FILE 2 – Schema XSD	55
7.3. FILE 3 – Informazioni relative alle ore annuali di trattamento erogate.....	55
7.3.1. FILE 3 – Diagramma XSD	56
7.3.2. FILE 3 – Definizione campi	57
7.3.3. FILE 3 – Esempio XML.....	60
7.3.4. FILE 3 – Schema XSD	60
8. CONTROLLI SPECIFICI	60
8.1. Controlli generalizzati sul codice identificativo dell'assistito	60
8.1.1. Anonimato	61
8.2. Controlli sulla residenza.....	61
9. TABELLE.....	61
9.1. Tabella codici dei messaggi di errori e segnalazioni	62
10. MODALITÀ E TEMPI DI TRASMISSIONE.....	62

10.1.	Modalità di invio	62
10.2.	Scadenze	63
11.	RITORNO INFORMATIVO.....	63
11.1.	Diagnostica fornita in validazione flusso (simulazioni)	63
11.2.	Debito informativo da fornire dopo il caricamento	64
12.	REFERENTI REGIONALI	65

1. REVISIONI

Versione	Data Creazione/Ultimo aggiornamento	Redatto da	Approvato da	Modifiche	Note
1.0	18/10/2023	Regione Emilia-Romagna Engineering Ingegneria Informatica	Giulia Previatti Milena Michielli		Prima versione
1.1	7/12/2023	Regione Emilia-Romagna Engineering Ingegneria Informatica	Giulia Previatti Milena Michielli	<p>Aggiunta codifica campo Titolo di Studio, nodo Anagrafica</p> <p>Aggiunto il campo QuotaDSM nel nodo Trattamento</p> <p>Aggiornate alcune lunghezze dei campi a 1</p> <p>Aggiunto file di ritorno informativo per record di Tracciato3 (ore annuali professionisti) attesi e non inviati</p> <p>Aggiunto controllo sul campo Tipo Assistenza</p> <p>Aggiornati gli schemi xsd e xml di esempio</p>	
1.2	15/03/2024	Regione Emilia-Romagna Engineering Ingegneria Informatica	Giulia Previatti Milena Michielli	<p>Modificati refusi in schemi xsd</p> <p>Aggiunto schema xml del tracciato degli errori</p> <p>Modificati controlli campo QuotaFRNA</p>	

2. INTRODUZIONE

Nell'ambito del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del MDS, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e la sorveglianza e vigilanza sanitaria", sub intervento 1.3.2.2.1) "Adozione da parte delle regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali (riabilitazione territoriale, consultori familiari, ospedali di comunità, servizi di assistenza primaria)", il Ministero della Salute con il DM del 7/08/2023 pubblicato nella GU n. 223 del 23-9-2023, adottato dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1620/2023, ha istituito il Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo (SIAR). Il nuovo flusso SIAR è finalizzato alla raccolta dei trattamenti socio-assistenziali e riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di recupero e mantenimento, erogati, nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, previa presa in carico dell'assistito da parte della struttura, prima valutazione multidimensionale iniziale e predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (PRI) nel caso di trattamenti riabilitativi intensivi o estensivi o di un progetto individuale di assistenza (PAI) nel caso di trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari, di cui all'articolo 34 (*Nuovi LEA*), del DPCM del 12 gennaio 2017 recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»

Il Progetto (PRI o PAI) predisposto al momento della presa in carico da parte della struttura definisce l'ambito di intervento, la durata dei trattamenti erogati e gli operatori coinvolti.

Il presente documento di Specifiche funzionali e tecniche dei tracciati del sistema informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo (SIAR) recepisce quanto previsto dal Decreto Ministeriale e costituisce l'analisi dei flussi informativi e dei singoli campi del tracciato, le regole funzionali ed i controlli per la corretta acquisizione, verifica e validazione dei dati trasmessi.

3. AMBITO DI RILEVAZIONE DEL FLUSSO

I dati richiesti dal Decreto ministeriale 7/08/2023 sono relativi al set di informazioni legate ai trattamenti socio-assistenziali e riabilitativi erogati alle persone con disabilità presi in carico dalle strutture residenziali e semiresidenziali, previa valutazione iniziale multidimensionale dell'assistito (patologia, bisogni assistenziali ed esito del grado di disabilità iniziale), definizione degli ambiti di intervento dei trattamenti previsti nel progetto individuale di assistenza e riabilitazione (PAI o PRI) e dei professionisti coinvolti previsti dal piano.

Il conferimento dei dati dell'assistenza residenziale e semi-residenziale del flusso SIAR costituisce adempimento della Regione verso il Ministero della Salute ai sensi dell'Intesa del 23 marzo 2005 e ripreso dal Patto per la salute 2006-2008, a partire dal 1° gennaio 2025.

Si specifica pertanto che le prestazioni rilevate dal flusso SIAR non si devono sovrapporre/duplicare rispetto a quelle rilevate nei flussi FAR (Assistenza residenziale e semi-residenziale Anziani), GRAD (Gravissime Disabilità Acquisite – DGR 2068/2004), SISM (Salute Mentale). Inoltre, l'attività socio-assistenziale e riabilitativa rilevata dal flusso SIAR viene erogata dai diversi professionisti presso le Strutture sanitarie e socio-sanitarie censite nei modelli ministeriali RIA11 (*strutture sanitarie che erogano trattamenti di riabilitazione intensiva ed estensiva*, ex art. 26 L.833/78) e STS11 (*strutture socio-sanitarie che erogano trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari a persone con disabilità stabilizzate*).

La rilevazione partirà dai dati del 4° trimestre 2023 (assistiti già in carico dalla data del 1° ottobre 2023 e nuovi inserimenti nel trimestre) per le strutture socio-sanitarie (STS11) mentre per i dati relativi alle strutture RIA11 il conferimento partirà dal primo trimestre 2024.

4. DESCRIZIONE BREVE DEL FLUSSO

Il flusso SIAR risponde all'esigenza di rilevare informazioni necessarie per il monitoraggio dell'assistenza socio-riabilitativa e riabilitativa, registrando le informazioni per ogni assistito relative ai seguenti eventi:

- Presa in carico: dati anagrafici dell'assistito da parte della struttura, il soggetto erogatore ovvero la struttura che eroga il trattamento, la valutazione iniziale dell'assistito (patologia ed esito della valutazione in ingresso), ambito di intervento del PRI/PAI e operatori coinvolti.
- Erogazione trattamento/i socio-assistenziali e riabilitativi: data inizio e fine trattamento/i erogati, durata;
- Sospensione del trattamento: data inizio e fine periodo di sospensioni del trattamento erogato e motivo della sospensione;
- Rivalutazione/i: data rivalutazione/i, aggiornamento della valutazione ed esito;
- Conclusione Presa in carico/Progetto (PRI/PAI): data conclusione Presa in carico e Progetto (PRI/PAI), motivazione che ha portato alla conclusione.

Oggetto della rilevazione è **ciascun Periodo di presa in carico dell'assistito da parte della struttura** comprensivo delle informazioni della valutazione iniziale, degli ambiti di intervento dei trattamenti previsti dal Progetto individuale assistenziale e riabilitativo (PRI/PAI), l'erogazione effettiva del trattamento; pertanto, il flusso informativo prevede la trasmissione di un record in corrispondenza ad ogni periodo di presa in carico.

È inoltre previsto l'invio di un file annuale per rilevare il monte ore annuali erogate dai professionisti che operano all'interno delle strutture censite nei modelli ministeriali RIA11 e STS11 oggetto dell'assistenza monitorata dal flusso SIAR.

Il flusso informativo SIAR rileva quindi le informazioni nei **3 seguenti tracciati**:

- a. **caratteristiche anagrafiche** dell'assistito;
- b. **presa in carico** dell'assistito da parte della struttura: valutazione iniziale dell'assistito e bisogno assistenziale, ambiti di intervento del PRI/PAI e operatori coinvolti; dati relativi alla fase di erogazione dei trattamenti socio-assistenziali e riabilitativi: durata del trattamento ed eventuali sospensioni, rivalutazioni e conclusione della presa in carico e del Progetto con dimissione dell'assistito;
- c. **dati relativi alle ore** erogate dai diversi professionisti che operano all'interno della struttura.

Per ciascun periodo di presa in carico sono raccolte informazioni sulle **caratteristiche anagrafiche dell'assistito**, le **valutazioni e rivalutazioni multidimensionali ed i trattamenti socio-riabilitativi erogati** durante il periodo di riferimento.

5. DEFINIZIONI E FORMATI

5.1. Formato dei file

L'invio dei dati è previsto in più file con tracciati in formato XML per ognuno dei quali il corrispondente schema di convalida XSD è reso disponibile per la validazione.

I file devono avere estensione .XML oppure .ZIP (file compressi con formato ZIP e contenenti un solo file).

Un file ZIP deve contenere un solo file che deve avere estensione .XML.

Per le definizioni e i controlli che riguardano i singoli tracciati occorre fare riferimento ai capitoli che seguono.

5.2. Definizione e standard dei campi

Nei paragrafi che seguono sono elencati i campi dei diversi tracciati previsti dal flusso SIAR con le seguenti informazioni:

- Progressivo campo e gerarchia
- Nome del campo e descrizione
- Tipologie e lunghezza

Le tipologie di campo previste sono le seguenti:

AN = Campo Alfanumerico (gli zeri a sinistra sono significativi)

N = Campo Numerico

DT = Campo Data

I campi DATA devono avere il seguente formato: **AAAA-MM-GG** (ad es. 2015-02-26 corrisponde a 26 febbraio 2015) dove quindi:

- ✓ GG rappresenta il giorno (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).
- ✓ MM rappresenta il mese (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).
- ✓ AAAA rappresenta l'anno compreso di secolo.

5.3. Informazioni e controlli sul formato, il dominio e la congruenza dei dati stessi

I tracciati sono abbinati attraverso la chiave e i record che non trovano la corrispondenza sono scartati.

Nello stesso invio non possono essere presenti due record con la stessa chiave.

I campi facoltativi possono essere non impostati, ma si assume sempre che un campo valorizzato sarà sottoposto a tutti i controlli indicati nel documento (dominio, formato, congruenza, ecc.).

Le banche dati sono annuali e i dati devono essere trasmessi con cadenza trimestrale.

Il campo Tipo trasmissione è riferito alla Presa in carico dell'assistito da parte della struttura nella sua completezza (anagrafica, valutazione iniziale e ambito dei trattamenti del PRI/PAI, erogazione e sospensioni, rivalutazioni e conclusione della presa in carico) di seguito definito 'Record': **ad ogni invio trimestrale devono essere inviati i dati di tutti gli utenti inseriti in struttura nel periodo di riferimento** come da tabella.

Tipo Operazione	Obiettivo	Controlli
I –Inserimento	trasmissione di record nuovi o per la ritrasmissione di record scartati dal sistema di acquisizione in invii precedenti nell'anno.	Il record (identificato dai campi chiave) NON deve essere già presente nella Banca Dati Regionale. ¹

¹ **1° invio 2023:**

– invio di presa in carico in corso alla data del 1.10.2023

– invio di presa in carico che inizia nel trimestre di competenza (1 ottobre-31 dicembre);

2° invio 2023 (invio integrativo di correzione e recupero):

V –Variazione	trasmissione di record per aggiornamento dei record già presenti in Banca Dati, per i quali sarà effettuata la sovrascrittura di tutti i dati del record 'Preso in carico' compresi le integrazioni dovute a nuovi eventi (rivalutazioni, trattamenti, sospensioni, conclusione) o correzione di quanto precedentemente trasmesso.	Il record (identificato dai campi chiave) deve essere già presente nella Banca Dati Regionale. ²
C –Cancellazione	trasmissione di record per i quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione	Utilizzare esclusivamente per cancellare definitivamente i record già presenti nella Banca Dati Regionale. ³

I record inviati con Tipo Trasmissione=C sono soggetti al solo controllo di corrispondenza della chiave in banca dati; tutti i controlli sugli altri campi del tracciato sono by-passati.

Nell'invio dei dati occorre rispettare la tempistica descritta nel paragrafo Scadenze .

Se si intende variare i campi della chiave occorre operare con una cancellazione dell'intero record e inserimento del nuovo.

Tutti i controlli di dominio sono effettuati in maniera storica: ogni codice dovrà quindi essere valido nella banca dati regionale alla **data di riferimento** calcolata per ogni record. In generale la data di riferimento corrisponde alla data di presa in carico, se valida, altrimenti viene utilizzato il 01/01 dell'anno di riferimento.

Tale data potrà essere utilizzata per accedere in maniera storica ai servizi web utilizzabili per consultare i valori di dominio dei singoli campi del tracciato record.

Esempio di accesso con data di riferimento:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende?dt_riferimento=01-01-2017

Esempio di consultazione della situazione corrente:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende>

– invio di prese in carico del 1° invio 2023 che non sono entrate in banca dati con il 1° invio 2023 (scartate o non inviate)

1° invio 2024:

- invio di presa in carico in corso alla data del 1.01.2024
- invio di presa in carico che inizia nel trimestre di competenza (1 gennaio-31 marzo);

²

1° invio 2023: nessuna

2° invio 2023 (invio integrativo di correzione e recupero):

- invio di presa in carico inviata (e accolta in banca dati) nel 1° invio e ancora in corso nel trimestre di competenza (1 ottobre-31 dicembre) per aggiornamento/correzione dei dati

1° invio 2024: nessuna

³

1° invio 2023: nessuna

2° invio 2023 (invio integrativo di correzione e recupero):

- invio di presa in carico inviata (e accolta in banca dati) nel 1° invio per eliminarla dalla banca dati

1° invio 2024: nessuna

5.4. Legenda

Legenda per i paragrafi successivi.

(E)	Errore che genera lo scarto dell'intero record	Errore bloccante
(W)	Errore che genera una segnalazione (warning).	Errore non bloccante

Acronimi:

PIC	Presa in carico dell'assistito da parte della struttura
PAI	Progetto Individuale di assistenza
PRI	Progetto individuale di riabilitazione
UVMD	Unità di valutazione multidimensionale
RIA11	Istituti o centri di riabilitazione
STS11	Strutture di assistenza territoriale

6. DESCRIZIONE DEI TRACCIATI

Nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali", D.Lgs. 196/2003 e ss.mm. e "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", D.Lgs. 101/2018, la rilevazione è sempre in modo che sia garantita la separazione dei dati anagrafici dell'assistito da quelli relativi alla presa in carico.

Dati dell'assistito (File 1) che comprende i dati anagrafici dell'assistito.

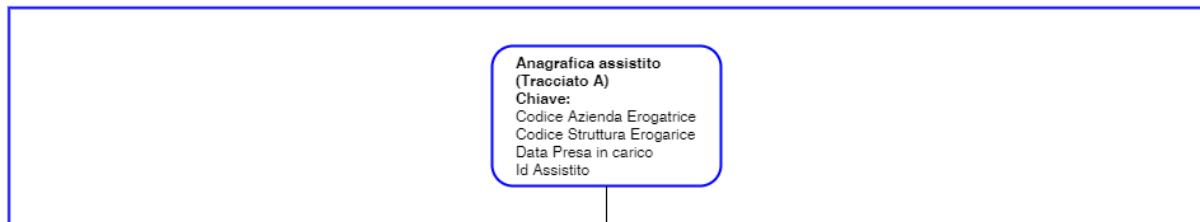
Dati relativi alla presa in carico (File 2) che contiene tutte le informazioni specifiche della presa in carico da parte della struttura erogatrice, valutazione iniziale, ambiti di intervento del trattamento previsto nel PAI/PRI, i trattamenti erogati ed eventuali sospensioni, rivalutazioni e la conclusione della presa in carico da parte della struttura con dimissione dell'assistito e motivo dell'uscita.

Dati relativi alle ore annuali (File 3) erogate dai professionisti in struttura.

I dati di file1 e file 2 devono essere abbinati attraverso i campi che identificano la chiave. Ogni singolo record anagrafico deve essere collegato a un record riguardante i dati di attività e, viceversa, ogni singolo record riguardante i dati di attività deve essere collegato ad un solo record anagrafico. Tutte le strutture inviate nel file 1 e 2 nel corso dell'anno devono avere una corrispondenza nell'invio annuale di file 3 e viceversa.

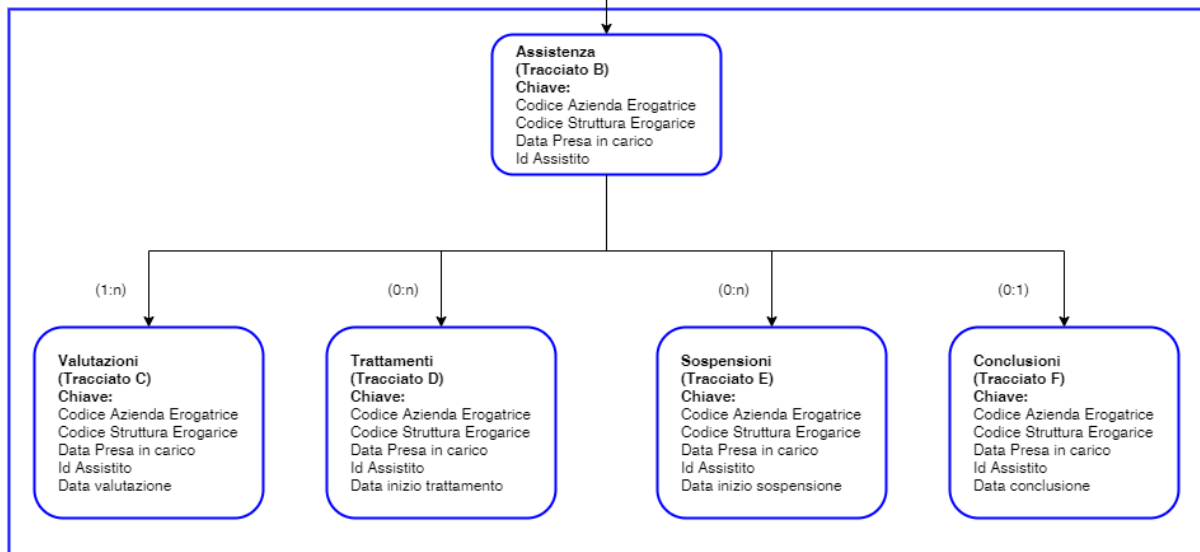
6.1. Schema relazionale dei tracciati

FILE 1



(1:1)

FILE 2



FILE 3

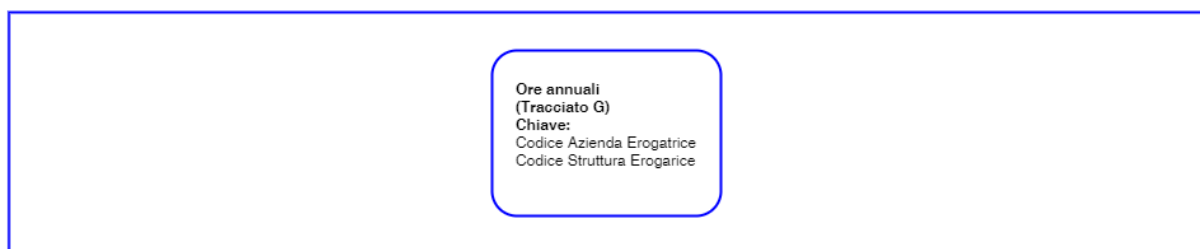


Figura 1 - Schema relazionale flusso SIAR

7. TRACCIATI

7.1. FILE 1 - Informazioni anagrafiche

Il **File 1** è composto dal Tracciato A - **Anagrafica assistito**: informazioni di carattere anagrafico dell'assistito al momento della presa in carico da parte della struttura.

Di seguito viene riportato il tracciato record del **FILE 1 - Dati Anagrafici**.

I campi della chiave sono evidenziati in grassetto sottolineato.

Nodo di riferimento	Campo (campi chiave evidenziati in grassetto sottolineato)
Anagrafica	<u>CODICE DELL'AZIENDA EROGATRICE</u>
Struttura	<u>CODICE DELLA STRUTTURA EROGATRICE</u>
Inserimento	<u>DATA DI PRESA IN CARICO</u>
	<u>ID ASSISTITO</u>
Assistito	Codice identificativo dell'assistito
	Cognome
	Nome
	Sesso
	Data di nascita
	Comune di nascita
	Comune di residenza
	Cittadinanza
	Stato civile
	Titolo di studio
	Condizione professionale
	Responsabilità genitoriale
	Presenza di un amministratore di sostegno
Pianificazione condivisa delle cure in cartella	

7.1.1. FILE 1 – Diagramma XSD

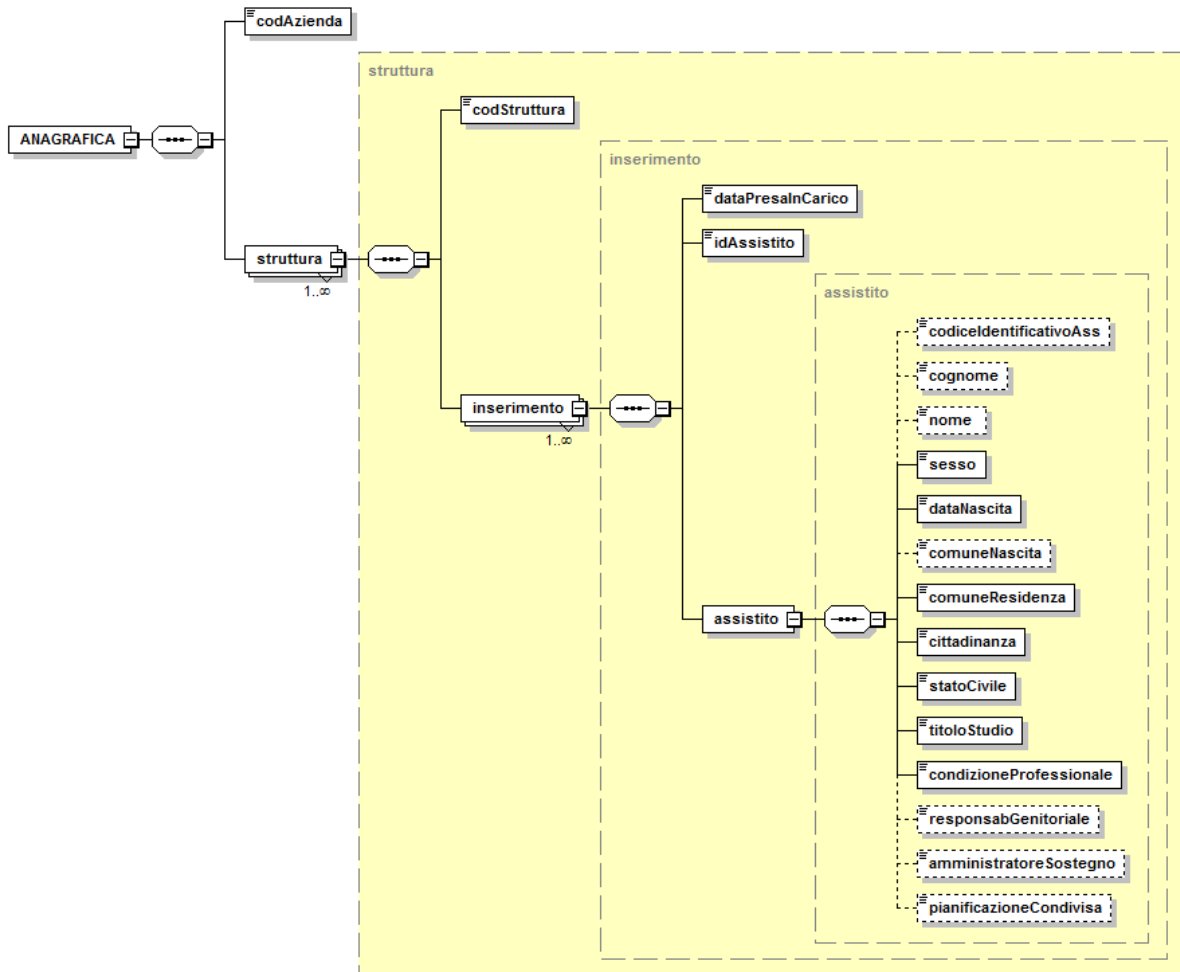


Figura 2 – FILE 1 – Anagrafica

7.1.2. FILE 1 – Definizione campi

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A001	Anagrafica	codAzienda	Codice dell'azienda USL erogatrice ovvero l'Ausl a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico	AN	3	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNN DOMINIO: codice a 3 cifre secondo quanto indicato dalla circolare regionale n° 36 Anno 1994 e successive modifiche (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - deve essere congruente con il codice azienda che ha inviato i file (E).</p>
	Anagrafica	Struttura	Nodo Struttura			
A002	Struttura	codStruttura	Codice della struttura erogatrice	AN	6	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAAAA DOMINIO: codice RIA11 o STS11 esistente in Anagrafe Regionale Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie autorizzate e/o accreditate e valido alla data di presa in carico⁴ (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - deve essere congruente con il codice azienda (E)</p> <p>NOTE: Devono essere inviati i dati di tutti gli assistiti inseriti nelle strutture che hanno sede sul territorio dell'AUSL che invia i dati (= CodAzienda), anche se residenti fuori AUSL.</p>

⁴ Se la data di presa in carico è precedente l'1/10/2023 il controllo sull'esistenza del codice struttura prende come data di riferimento l'1/10/2023

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
	Struttura	Inserimento	Nodo Inserimento			
A003	Inserimento	dataPresalnCarico	Data di presa in carico da parte della struttura erogatrice ⁵	DT	10	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAA-MM-GG ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere minore o uguale della data di chiusura (E). - deve essere minore o uguale alla data massima del trimestre di invio dei dati (E) - deve essere maggiore della data di chiusura della presa in carico precedente sullo stesso assistito (E). - deve essere minore o uguale della Data inizio trattamento (E)
A004	Inserimento	idAssistito	Identificativo univoco dell'assistito (creato per l'invio del flusso che identifica in maniera univoca l'assistito all'interno della struttura)	AN	15	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNNNNNNNNNN ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere numerico e diverso da zero (E) - deve essere univoco per codice identificativo dell'assistito nella struttura⁶ (E)

⁵ Per gli assistiti già in carico alla data del 1° ottobre 2023, data di inizio rilevazione, va indicata come data di presa in carico la data reale di ingresso in struttura.

⁶ Nel caso in cui si verifici lo scarto del record, nel file di ritorno informativo (file Scarti, campo NoteErrore) è restituito il messaggio con il codice IdAssistito da utilizzare per la correzione con un messaggio del tipo: "L'idAssistito già abbinato dalla Struttura al codiceIdentificativoAss è: XXXXXXXXXXXXXXXX"

	Inserimento	Assistito	Nodo Assistito			
A005	Assistito	codiceIdentificativoAss	Codice identificativo dell'assistito. Verifica della presenza su sistema TS per i codici fiscali e l'identificativi numerici	AN	16	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio eccetto per i non residenti in Italia e i casi di anonimato elencati nel paragrafo Anonimato (E).</p> <p>FORMATO/DOMINIO: Deve essere valido secondo le indicazioni riportate nel paragrafo Controlli generalizzati sul codice identificativo dell'assistito (E).</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ad un codiceIdentificativoAss corrisponde uno ed un solo idAssistito all'interno della struttura (se tipoOperazione = V, codiceIdentificativoAss non può variare. In caso di variazione del codiceIdentificativoAss è necessario concordare la procedura con la Regione) (E) - Se codiceIdentificativoAss è di tipo ENI, comune di residenza deve essere 999209 o 999235 e la data di presa in carico deve essere successiva od uguale al 27 aprile 2009 (E) - Se codiceIdentificativoAss è di tipo STP, comune di residenza deve essere uno stato estero (E)
A006	Assistito	cognome	Cognome dell'assistito	AN	40	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per i non residenti in Italia e i casi di anonimato elencati nel paragrafo Anonimato (E).</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se codiceIdentificativoAss è valorizzato deve essere diverso da 'ANONIMO' (E) - Se codiceIdentificativoAss non è valorizzato ed è previsto l'anonimato deve essere 'ANONIMO' (E) - Se codiceIdentificativoAss non è valorizzato e non è previsto l'anonimato deve essere diverso da 'ANONIMO' (E).
A007	Assistito	nome	Nome dell'assistito	AN	40	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per i non residenti in Italia e i casi di anonimato elencati nel paragrafo Anonimato (E).</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Vedi cognome</p>

A008	Assistito	sexso	Sexso dell'assistito alla nascita	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = maschio 2 = femmina</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=REMH</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - deve essere congruente con il sesso ricavato dal Codice Fiscale (W)</p>
A009	Assistito	dataNascita	Data di nascita dell'assistito	DT	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAA-MM-GG</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - deve essere minore o uguale della data di presa in carico (E) - deve essere minore o uguale alla scadenza fissata per l'invio (E) - deve essere congruente con la data di nascita ricavata dal Codice Fiscale (W)</p>
A010	Assistito	comuneNascita	Identifica il comune italiano, oppure lo Stato estero presso il quale l'assistito risulta essere nato	AN	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio tranne per i comuni/stato estero cessati e privi di codice ISTAT (E). FORMATO: NNNNNN DOMINIO: I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/comuni</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - deve essere congruente con il codice ISTAT del comune di nascita ricavato dal Codice Fiscale (W)</p>

A011	Assistito	comuneResidenza	Comune di residenza dell'assistito rilevata al momento dell'ingresso in struttura	AN	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN DOMINIO: I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/comuni</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - deve essere valido secondo le indicazioni riportate nel paragrafo Controlli sulla residenza (E).</p>
A012	Assistito	cittadinanza	Cittadinanza dell'assistito al momento dell'ingresso in struttura	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNN DOMINIO: Per gli assistiti con cittadinanza italiana utilizzare il codice '100', mentre per gli assistiti con cittadinanza straniera compilare con il codice a tre caratteri dello Stato Estero definito dal Ministero dell'Interno e ISTAT. Per gli apolidi utilizzare il codice '999'.</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/cittadinanze</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - se il codice identificativo dell'assistito è di tipo STP o ENI o PSU o AS, la cittadinanza non può essere '100' (Italia) (E).</p>

A013	Assistito	statoCivile	Stato civile dell'assistito al momento dell'ingresso in struttura	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = celibe/nubile 2 = coniugato/a 3 = separato/a 4 = divorziato/a 5 = vedovo/a 6 = unito civilmente 7 = già in unione civile (in decesso del partner) 8 = già in unione civile (per scioglimento unione) 9 = non dichiarato</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=STATOCIVILE</p>
------	-----------	-------------	---	----	---	---

A014	Assistito	titoloStudio	Titolo di studio in possesso del soggetto al momento dell'ingresso in struttura	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Nessun titolo (meno di 5 anni di studio) 2 = Licenza elementare (5 anni di studio) 3 = Diploma di scuola media inferiore (8 anni di studio) 4 = Diploma di scuola media superiore (Qualifica professionale / Maturità) (13 anni di studio) 5 = Diploma universitario o laurea breve 6 = Laurea o superiore (17 o più anni di studio) 7 = Non dichiarato 8 = Attestato di frequenza e crediti formativi scuola media superiore</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=TITOLST</p>
A015	Assistito	condizioneProfessionale	Condizione professionale dell'assistito rilevata al momento dell'ingresso in struttura	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Studente/ssa 2 = In cerca di prima occupazione 3 = Occupato/a 4 = Casalingo/a 5 = Disoccupato/a 6 = Altra condizione (inabile, pensionato/a, ecc.) 7 = Non dichiarato</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=COPR</p>

A016	Assistito	responsabGenitoriale	Indica chi ha la responsabilità nei confronti dell'assistito se minorenne	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se l'assistito ha meno di 18 anni alla data di presa in carico (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = condivisa 2 = materna 3 = paterna 4 = da tutore 5 = struttura pubblica o convenzionata</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=RESPGENITORI</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - età deve essere <18 alla data di presa in carico (E).</p>
A017	Assistito	amministratoreSostegno	Rileva se è presente un amministratore di sostegno o un tutore per legge	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se l'assistito ha 18 anni o più alla data di presa in carico (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Sì 2 = No</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - età deve essere >=18 alla data di presa in carico (E)</p>

A018	Assistito	pianificazioneCondivisa	Indica se esiste una pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicol o ai sensi della L.219/2017 art.5	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Sì 2 = No</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p>
------	-----------	-------------------------	---	----	---	--

7.1.3. FILE 1 - Esempio XML

Per prendere visione di un esempio del **FILE1** in formato XML fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_anagrafica_esempio.xml

7.1.4. FILE 1 - Schema XSD

Per prendere visione dello schema XSD del **FILE 1** fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_anagrafica.xsd

Per prendere visione dello schema XSD comune al FILE 1, FILE 2 e FILE 3 fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_common.xsd

7.2.FILE 2 – Informazioni relative alla presa in carico

Il **File 2** è così composto:

Tracciato B – Assistenza: informazioni generali relative alla presa in carico dell'assistito e al tipo di assistenza e riabilitazione erogata.

Tracciato C - Valutazioni: informazioni relative alla prima valutazione in ingresso, al momento della presa in carico da parte della struttura, gli ambiti di interventi definiti nel piano socio-assistenziale e riabilitativo (PAI/PRI), l'esito del grado di disabilità in ingresso e le successive rivalutazioni periodiche.

Tracciato D -Trattamenti: informazioni relative ai trattamenti erogati e durata.

Tracciato E - Sospensioni: informazioni relative alle eventuali sospensioni dei trattamenti erogati all'assistito.

Tracciato F – Conclusioni: informazioni relative alla conclusione della presa in carico con dimissione dell'assistito.

Di seguito vengono riportati i tracciati record del **FILE 2 – Dati Presa in carico**.

I campi della chiave sono evidenziati in grassetto sottolineato.

Nodo di riferimento	Campo (campi chiave evidenziati in grassetto sottolineato)
Presa in carico	<u>CODICE DELL'AZIENDA EROGATRICE</u>
Struttura	<u>CODICE DELLA STRUTTURA EROGATRICE</u>
Assistenza	Tipo Operazione
	<u>DATA DI PRESA IN CARICO</u>
	<u>ID ASSISTITO</u>
	Tipo di assistenza da erogare
	Soggetto richiedente
Valutazione	<u>DATA VALUTAZIONE</u>
	Tipo valutazione
	Conferma valutazione precedente
	Patologia principale rilevata dall'UVMD
	Patologia concomitante rilevata dall'UVMD
	Livello di autonomia
	Grado di mobilità
	Disturbi cognitivi
	Disturbi comportamentali
	Disturbi area comunicazione
	Area sensoriale
	Bisogni internistico-assistenziali
	Supporto sociale

	Stabilità clinica
	Presenza caregiver
	Trattamenti socio-riabilitativi
	Utilizzo dispositivi/protesi/ortesi
	Scala1 utilizzata per la classificazione della disabilità
	Esito Scala 1
	Scala2 utilizzata per la classificazione della disabilità
	Esito Scala 2
	Scala 3 utilizzata per la classificazione della disabilità
	Esito Scala 3
	Area principale di intervento previsto dal PAI/PRI
	Area 2 di intervento previsto dal PAI/PRI
	Area 3 di intervento previsto dal PAI/PRI
	Area 4 di intervento previsto dal PAI/PRI
	Durata complessiva prevista del PAI/PRI nell'anno (in giorni)
	Ore di trattamento totali previste dal PAI/PRI nell'anno
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – MMG/PLS
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Medico specialista
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Infermiere
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Operatore Socio-sanitario
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Fisioterapista
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Logopedista
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Tecnico della riabilitazione psichiatrica
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Terapista occupazionale
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Psicologo
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Assistente Sociale
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Educatore Professionale
	Professionista coinvolto nell'attuazione del PAI/PRI – Altri professionisti sanitari
Trattamento	<u>DATA INIZIO TRATTAMENTO</u>
	Data fine trattamento
	Durata effettiva del trattamento
	Durata giornaliera del trattamento

	Distretto pagante
	Regione pagante
	Tariffa giornaliera
	Percentuale SSN/FRNA
	Quota FRNA
	Quota DSM
Sospensione	<u>DATA INIZIO SOSPENSIONE</u>
	Data fine sospensione
	Motivo sospensione
Conclusione	<u>DATA CONCLUSIONE</u>
	Modalità di conclusione
	Data riunione finale di equipe

7.2.1. FILE 2 – Diagramma XSD

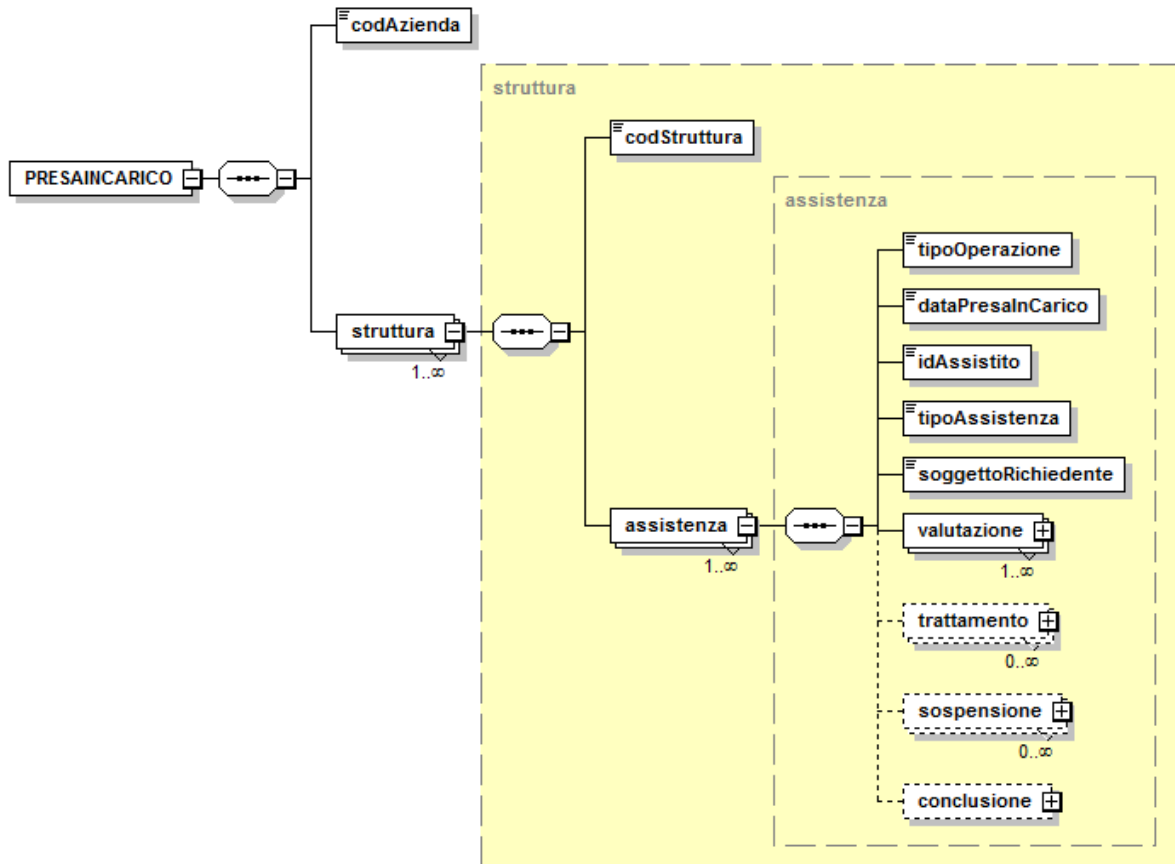


Figura 3 - FILE 2 - Presa in carico

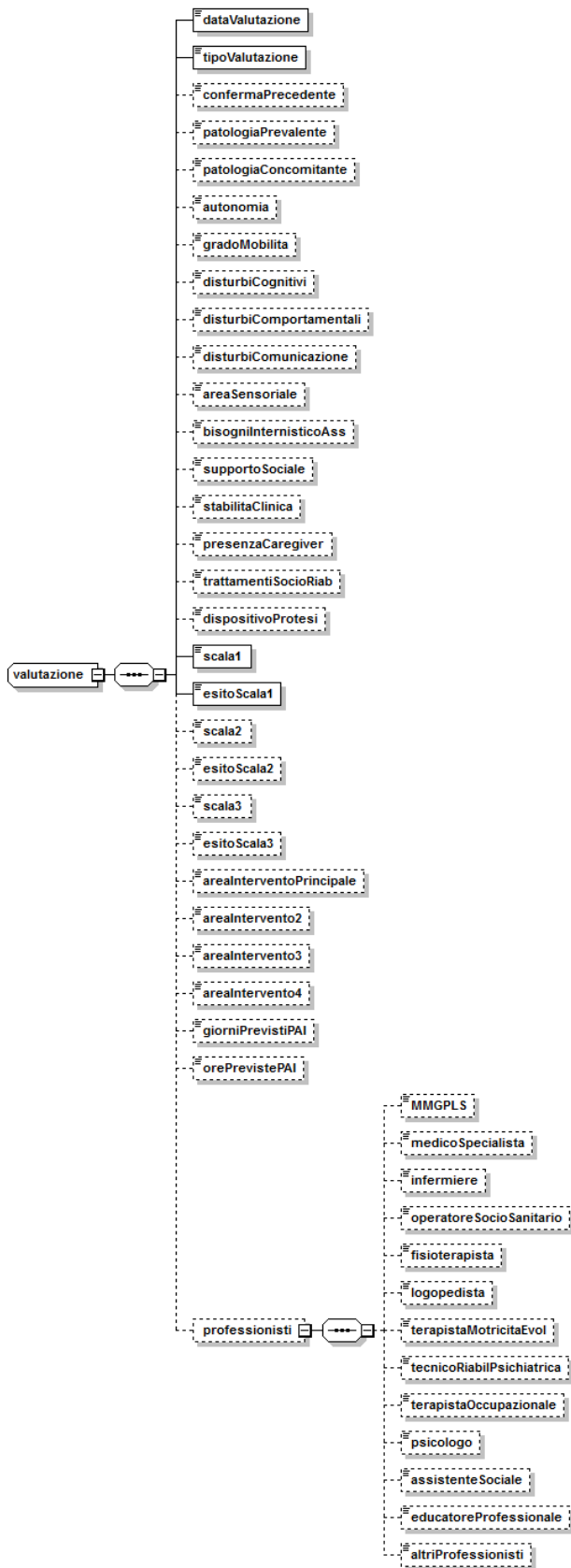


Figura 4 - FILE 2 – Valutazione

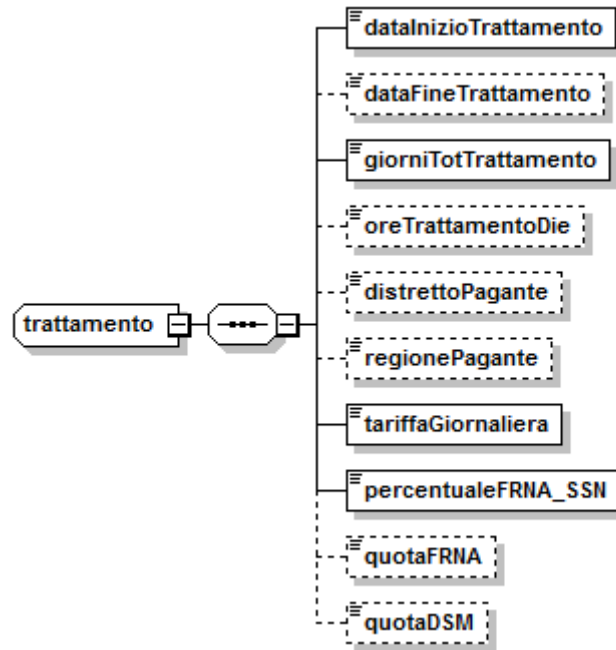


Figura 5 - FILE 2 – Trattamento

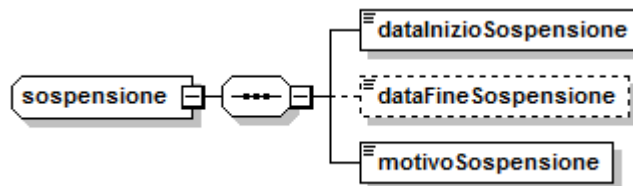


Figura 6 - FILE 2 – Sospensione

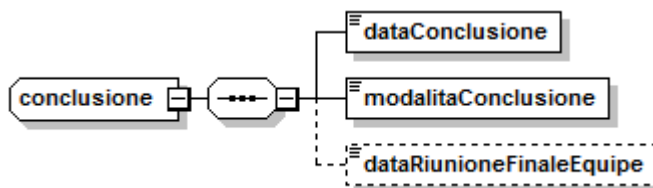


Figura 7 - FILE 2 - Conclusione

7.2.2. FILE 2 – Definizione campi

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
B001	presalnCarico	codAzienda	Codice dell'azienda USL erogatrice ovvero l'Ausl a cui afferrisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico	AN	3	Vedere File1 CAMPO CHIAVE
	presalnCarico	Struttura	Nodo Struttura			
B002	Struttura	codStruttura	Codice della struttura erogatrice	AN	6	Vedere File1 CAMPO CHIAVE
	Struttura	Assistenza	Nodo Assistenza			
B003	Assistenza	tipoOperazione	Si utilizza per gestire gli invii dei dati. Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuol eseguire sul record.	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Campo obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): I = Inserimento V = variazione di un record in banca dati C = cancellazione di un record in banca dati I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=TIPOOPERAZIONE NOTE: fare riferimento al paragrafo Informazioni e controlli sul formato, il dominio e la congruenza dei dati stessi
B004	Assistenza	dataPresalnCarico	Data di apertura della presa in carico	DT	10	Vedere File1 CAMPO CHIAVE
B005	Assistenza	idAssistito	Identificativo univoco dell'assistito	AN	15	Vedere File1 CAMPO CHIAVE

B006	Assistenza	tipoAssistenza	Setting assistenziale di erogazione – Tipo assistenza	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Intensiva 2 = Estensiva 3 = Di mantenimento (lunga permanenza) 4 = Di mantenimento (sollevio)</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=TIPOASSISTENZA</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se il codice della struttura è di tipo STS11 tipoAssistenza deve essere =3,4 (E). - Se la struttura è Semi-remiresidenziale tipoAssistenza deve essere diversa da 1 (E).</p>
B007	Assistenza	soggettoRichiedente	Indica il soggetto che ha richiesto la presa in carico dell'assistito	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = specialista ambulatoriale (sia dipendente che convenzionato territoriale) 2 = MMG/PLS 3 = Ospedale reparto acuti 4 = Ospedale reparto riabilitazione/lungodegenza 5 = Altra struttura residenziale o semiresidenziale 6 = Servizi territoriali (disabilità, NPIA, salute mentale, consultori familiari) 7 = Centrale Operativa Territoriale 9 = altro</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SOGGRIC_SIAR</p>
	Assistenza	Dati Valutazione	Nodo Valutazione			

CAMPO CHIAVE						
C001	Valutazione	dataValutazione	Indica la data in cui si è effettuata la valutazione dell'assistito	DT	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E) FORMATO: AAAA-MM-GG</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere minore o uguale alla data di chiusura (E). - se TipoValutazione=1 deve essere la data meno recente tra tutte le valutazioni inviate (E) - se TipoValutazione=1 deve essere minore o uguale alla data di presa in carico (W) - deve essere minore o uguale alla data massima del trimestre di invio dei dati (E)
C002	Valutazione	tipoValutazione	Individua la motivazione alla base della valutazione dell'assistito	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1 = Valutazione iniziale⁷ 2 = Rivalutazione periodica/follow-up⁸ 3 = Rivalutazione per cambio delle condizioni dell'assistito⁹</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=TIPOVAL_SIAR</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se tipoValutazione=2 o 3 ci deve essere una valutazione iniziale precedente (E)</p>
C003	Valutazione	confermaPrecedente	Indica se la rivalutazione periodica conferma i valori della valutazione precedente	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la valutazione periodica/follow-up (Tipo Valutazione=2) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E):</p>

⁷ la valutazione deve sempre essere eseguita dall'UVMD

⁸ la valutazione può essere eseguita dal soggetto gestore oppure dall'UVMD

⁹ la valutazione deve sempre essere eseguita dall'UVMD, **non si deve chiudere la presa in carico:** inviare la valutazione ed eventualmente chiudere il trattamento in corso per aprirne uno nuovo se la nuova valutazione ha comportato la necessità di rivedere il trattamento erogato e le ore di assistenza

						<p>1 = si 2 = no</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Non deve essere valorizzato se TipoValutazione=1,3 (E)</p>
C004	Valutazione	patologiaPrevalente	Codice patologia secondo la classificazione Internazionale delle malattie (ICD 9 CM) - modificazione clinica versione italiana 2007 e successive modificazioni. Identifica il codice della patologia principale, che motiva la presa in carico.	AN	5	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E). FORMATO: AAAAA DOMINO: Codici ICD9-CM di diagnosi I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/patologie</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E).</p> <p>NOTE: per gli utenti inseriti prima del 1/10/2023 recuperare la più recente valutazione MD fatta dall'UVMD.</p>
C005	Valutazione	patologiaConcomitante	Individuare il codice della patologia concomitante, eventualmente presente, in grado di condizionare la presa in carico.	AN	5	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AAAAA DOMINO: Codici ICD9-CM di diagnosi I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/patologie</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - Tipo valutazione deve essere=1,3 o TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E). - Patologia prevalente deve essere compilata (E). - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E).</p> <p>NOTE:</p>

						per gli utenti inseriti prima del 1/10/2023 recuperare la più recente valutazione MD fatta dall'UVMD.
C006	Valutazione	autonomia	Indica il livello di autonomia nelle attività della vita quotidiana	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1 = autonomo 2 = parzialmente dipendente 3 = totalmente dipendente</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=AUTONOMIA</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E). - Se Autonomia=3 allora gradoMobilita non deve essere=1,2 (E).</p>
C007	valutazione	gradoMobilita	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità (cioè nel proprio ambiente di vita)	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= si sposta da solo in ambiente protetto 2= si sposta da solo in ambiente non protetto 3= si sposta assistito in ambiente protetto 4= si sposta assistito in ambiente non protetto 5= non si sposta</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=GMOB_SIAR</p>

						<p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E). - Se gradoMobilita=1,2 allora Autonomia deve essere ≠3 (E).
C008	valutazione	disturbiCognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1 = assenti/lievi 2 = moderati 3 = gravi</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=DISTURBI</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)
C009	valutazione	disturbiComportamentali	Identifica l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= assenti/lievi 2= moderati 3= gravi</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=DISTURBI</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)

C010	valutazione	disturbiComunica- zione	Identifica l'entità dei disturbi relativi all'area della comunicazione (comprendere/esprimersi) eventualmente presenti	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= assenti/lievi 2= moderati 3= gravi</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=DISTURBI</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)</p>
C011	valutazione	areaSensoriale	Identifica la presenza di deficit di tipo sensoriale	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= assenti/lievi¹⁰ 2= moderati¹¹ 3= gravi¹²</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=DISTURBI</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p>

¹⁰ in mancanza di dispositivi correttivi

¹¹ in presenza di dispositivi correttivi che consentano all'utente di compensare parzialmente i deficit

¹² in presenza di deficit sensoriali non compensati (es. ciechi ventesimisti, sordità totale). Queste casistiche generalmente sono riportate anche nei documenti relativi all'invalidità

						- Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)
C012	valutazione	bisogniInternisticoAss	Identifica la presenza di trattamenti internistico-assistenziali	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: AA</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= Alimentazione parenterale 2= SNG/PEG 3= Tracheostomia 4= Respiratorie/Ventilazione assistita 5= Ossigenoterapia 6= Dialisi 7= Ulcere da decubito 8= Assenti</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=BISOGNI</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)</p>
C013	valutazione	supportoSociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali.	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= presente 2= presenza parziale e/o temporanea 3= non presente</p> <p>Il valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SUPPORTO</p>

						<p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E) - Se valorizzato =3 allora Trattamenti Socio-riabilitativi non può essere =1 (E)
C014	valutazione	stabilitaClinica	Indica il livello di stabilità/instabilità clinica	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINO: Valori ammessi (E): 1= valutazione non eseguita 2= stabile 3= moderatamente stabile 4= moderatamente instabile 5= Instabile 6= altamente instabile</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/servizi/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=STABCLINICA</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E)
C015	valutazione	presenzaCaregiver	Indica l'eventuale possibilità di coinvolgere un caregiver	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link:</p>

						https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E).
C016	valutazione	trattamentiSocioRiab	Indica l'eventuale erogazione di trattamenti socio-riabilitativi	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Non può essere uguale a 2 se SupportoSociale=1,2 (E). - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E).
C017	valutazione	dispositivoProtesi	Identifica l'utilizzo di dispositivi/ protesi/ ortesi da parte dell'assistito. Per dispositivi/ protesi/ ortesi devono essere considerati solo ausili correlati alle funzioni in analisi.	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per TipoValutazione=1,3 e TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=2 (E). (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12

						<p>ALTRI CONTROLLI: - Se TipoValutazione=2 e confermaPrecedente=1 non deve essere valorizzato (E).</p>
C018	valutazione	scala1	Scala utilizzata per la classificazione della disabilità dell'assistito ¹³	AN	2	<p>OBBLIGATORietà: Dato Obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): 0 = ICF 2018 1 = Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation) 2 = BI (Barthel Index a punteggio scomposti, versione italiana 2015) 3 = Indice di Katz 4 = IADL (Instrumental activities daily living) 5 = MMSE (Mini-Mental State Examination) 6 = VAS o NRS 7 = AIS (ASIA Impairment Scale) 8 = WISCI (Walking Index for Spinal Cord Injury) 9 = SCIM (Spinal Cord Indipendency Measure) 10 = LCF (Level of Cognitive Functioning) 11 = DRS (Disability Rating Scale) 12 = SMWT (Six Minutes Walking Test) 13 = BI-D (Barthel Index Dispnea) 14 = GCS (Glasgow Coma Scale) 15 = GOSE (Glasgow Outcome Scale Extended) 16 = Scala di Rankin modificata 17 = RCS-E (Rehabilitation Complexity Scale v13) 18 = PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory) 19 = GMFCS (Gross Motor Function Classification System) 20 = Scala Tinetti 21 = S.V.A.M.Di. 22 = Altro</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SCALA</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p>

¹³ Per le valutazioni effettuate secondo la Determina regionale 2023/2010 indicare come Scala1 utilizzata il codice 0=ICF 2018

						- Se il codice della struttura è di tipo STS11 deve essere=0 (ICF2018) (E).
C019	valutazione	esitoScala1	Esito della valutazione UVM secondo la scala1	AN	5	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAAA</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - se il codice struttura è di tipo STS11 i valori ammessi sono quelli definiti da DD2023/2010 e consultabili al link https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=ESITOABCDE (E)</p> <p>NOTE: - i valori inseriti devono essere coerenti con la scala indicata in Scala1</p>
C020	valutazione	scala2	Altra scala eventualmente utilizzata per la classificazione della disabilità	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): vedi Scala1</p>
C021	valutazione	esitoScala2	Esito della valutazione UVM secondo la scala2	AN	5	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se Scala2 è valorizzato (E). FORMATO: AAAAA</p> <p>ALTRI CONTROLLI: se valorizzato: - scala2 deve essere valorizzato</p> <p>NOTE: - i valori inseriti devono essere coerenti con la scala indicata in Scala2</p>
C022	valutazione	Scala3	Altra scala eventualmente utilizzata per la classificazione della disabilità	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): vedi Scala1</p>

C023	valutazione	esitoScala3	Esito della valutazione UVM secondo la scala3	AN	5	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se Scala3 è valorizzato (E). FORMATO: AAAAA</p> <p>ALTRI CONTROLLI: se valorizzato: - scala3 deve essere valorizzato</p> <p>NOTE: - i valori inseriti devono essere coerenti con la scala indicata in Scala3</p>
C024	valutazione	areaInterventoPrincipale	Identifica il macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PAI/PRI secondo i livelli classificazione ICF 2018	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): b1 = Funzioni mentali b2 = Funzioni sensoriali e dolore b3 = Funzioni fonatorie e di produzione del parlato b4 = Funzioni degli apparati cardiovascolare e respiratorio e dei sistemi ematologico e immunitario b5 = Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino b6 = Funzioni genitourinarie e riproduttive b7 = Funzioni neuromuscoloscheletriche e correlate al movimento b8 = Funzioni della pelle e delle strutture correlate s1 = Strutture del sistema nervoso s2 = Occhio, orecchio e strutture correlate s3 = Strutture coinvolte nella fonazione e nella produzione del parlato s4 = Strutture dell'apparato cardiovascolare, del sistema immunitario e dell'apparato respiratorio s5 = Strutture dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino s6 = Strutture degli apparati genitourinario e riproduttivo s7 = Strutture correlate al movimento s8 = Cute e strutture correlate d1 = Imparare e applicare le conoscenze d2 = Compiti e richieste generali d3 = Comunicazione d4 = Mobilità d5 = Cura di sé d6 = Vita domestica d7 = Interazioni e relazioni interpersonali d8 = Principali aree di vita</p>

						<p>d9 = Vita comunitaria, sociale e civica e1 = Prodotti e tecnologia e2 = Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo e3 = Supporto e relazioni e4 = Atteggiamenti e5 = Servizi, sistemi e politiche</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=ICF</p> <p>ALTRI CONTROLLI: se valorizzato: - deve essere tipo valutazione=1</p>
C025	valutazione	areaIntervento2	Identifica il secondo macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PAI/PRI secondo i livelli classificazione ICF 2018	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): vedi AreaInterventoPrincipale</p>
C026	valutazione	areaIntervento3	Identifica il terzo macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PAI/PRI secondo i livelli classificazione ICF 2018	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): vedi AreaInterventoPrincipale</p>
C027	valutazione	areaIntervento4	Identifica il quarto macro-ambito di riferimento della prestazione presente nel PAI/PRI secondo i livelli classificazione ICF 2018	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E): vedi AreaInterventoPrincipale</p>
C028	Valutazione	giorniPrevistiPAI	Indica il numero di giorni di trattamento previsti dal PAI/PRI nell'anno secondo la valutazione UVMD in ingresso a prescindere dal trattamento effettivo che verrà erogato	N	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: NNN ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere un numero compreso tra 1 e 365 (366 quando anno bisestile) (E).</p>

C029	Valutazione	orePrevistePAI	Indica il numero di ore complessive previste per il PAI/PRI. Per gli inserimenti di lunga durata inserire le ore previste nell'anno secondo la valutazione UVMD in ingresso a prescindere dal trattamento effettivo che verrà erogato	N	4	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: NNNN ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere un numero compreso tra 1 e 9999 (E).
	Valutazione	Professionisti	Nodo Professionisti			Questo Nodo può non essere presente. Se utilizzato, tutte le informazioni sul dominio e sui controlli sono specificate nei singoli campi.
C030	Professionisti	MMGPLS	Indica se è previsto il coinvolgimento del MMG/PLS nel PAI/PRI	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).
C031	Professionisti	medicoSpecialista	Indica se è previsto il coinvolgimento del medico specialista nel PAI/PRI	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link:

						https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).
C032	Professionisti	infermiere	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'infermiere nel PAI/PRI	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).
C033	Professionisti	operatoreSocioSanitario	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'operatore socio-sanitario nel PAI/PRI	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12 ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).

C034	Professionisti	fisioterapista	Indica se è previsto il coinvolgimento del fisioterapista nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C035	Professionisti	logopedista	Indica se è previsto il coinvolgimento del logopedista nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C036	Professionisti	terapistaMotricitaEvol	Indica se è previsto il coinvolgimento del terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p>

						<p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C037	Professionisti	tecnicoRiabilPsichiatrica	Indica se è previsto il coinvolgimento del tecnico della riabilitazione psichiatrica nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORietà: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C038	Professionisti	terapistaOccupazionale	Indica se è previsto il coinvolgimento terapeuta occupazionale nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORietà: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>

C039	Professionisti	psicologo	Indica se è previsto il coinvolgimento dello psicologo nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C040	Professionisti	assistenteSociale	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'assistente sociale nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C041	Professionisti	educatoreProfessionale	Indica se è previsto il coinvolgimento dell'educatore professionale nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p>

						<p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>
C042	Professionisti	altriProfessionisti	Indica se sono coinvolti altri professionisti sanitari nel PAI/PRI	AN	1	<p>OBBLIGATORietà: Dato obbligatorio per la Valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). FORMATO: A DOMINIO: Valori ammessi (E): 1= si 2= no</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=FRNA12</p> <p>ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere TipoValutazione=1 (E).</p>

	Assistenza	Trattamento	Nodo Trattamento			Questo Nodo può non essere presente. Se utilizzato, tutte le informazioni sul dominio e sui controlli sono specificate nei singoli campi.
D001	Trattamento	dataInizioTrattamento	Indica la data di inizio del trattamento assistenziale e socio-riabilitativo. Può coincidere con la data di presa in carico ¹⁴ .	DT	10	<p style="text-align: center;">CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio. FORMATO: AAAA-MM-GG</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere minore o uguale alla data di chiusura della presa in carico (E). - deve essere maggiore o uguale alla data di presa in carico (E). - deve essere minore o uguale alla data di fine trattamento se valorizzata (E). - deve essere maggiore o uguale alla data di valutazione iniziale (Tipo Valutazione=1) (E). - se il trattamento prosegue dall'anno precedente, ovvero dataInizioTrattamento < 01/01/anno di competenza dell'invio, deve essere un trattamento già presente in banca dati nell'anno precedente (E).
D002	Trattamento	dataFineTrattamento	Indica la data di fine del trattamento assistenziale e socio-riabilitativo erogato. Se non valorizzato si desume che il trattamento sia in corso.	DT	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se valorizzata data di conclusione della presa in carico (E). FORMATO: AAAA-MM-GG</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <p>Se valorizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere valorizzata la data di inizio trattamento (E). - deve essere minore o uguale alla data di chiusura della presa in carico (E). - deve essere maggiore o uguale alla data di presa in carico (E). - deve essere maggiore o uguale alla data di inizio trattamento (E).
D003	Trattamento	giorniTotTrattamento	Indica il numero di giorni effettivi di trattamento nell'anno di competenza.	N	4	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere coerente con la data di inizio¹⁵ e fine trattamento, considerando eventuali sospensioni, e i giorni complessivi di trattamento al netto delle assenze (E)

¹⁴ Per gli assistiti già in carico alla data del 1.10.2023, data di inizio rilevazione, va indicata come data di inizio trattamento 1.10.2023.

¹⁵ Se la data di inizio trattamento è precedente l'anno di competenza dell'invio, la data usata ai fini dei controlli è l'1.1. dell'anno di competenza.

						<p>- giorni di trattamento > 999 (W)</p> <p>- Non può superare il numero massimo di giorni dal 1.1 dell'anno (90/91 nel 1° trimestre, 181/182 nel 2° trimestre, 273/274 nel 3° trimestre, 365/366 nel 4° trimestre) (E)</p>
D004	Trattamento	oreTrattamentoDie	Indica il numero di ore effettive di trattamento effettuate su base giornaliera (unità di misura prevista: intervalli di 0.5 ore)	N	4	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo (E). FORMATO: NN.N ALTRI CONTROLLI: - Se valorizzato deve essere compreso tra 0.5 e 24.0 (E)</p>
D005	Trattamento	distrettoPagante	Codice del Distretto sanitario che garantisce il pagamento della quota sanitaria SSN/FRNA per l'utente	AN	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se non è valorizzata la Regione Pagante e PercentualeFRNA/SSN è diverso da 0 (E). FORMATO: NNN DOMINIO: Codice del Distretto regionale secondo l'organizzazione in essere al 1° gennaio di ogni anno (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/de-codifiche/distretti</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - Regione pagante non deve essere valorizzato (E) - Distretto pagante non coerente con il distretto di residenza (W) - PercentualeFRNA/SSN deve essere diverso da 0 (E)</p>
D006	Trattamento	regionePagante	Codice della Regione che garantisce il pagamento della quota sanitaria per l'utente inserito	AN	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se non è valorizzato il Distretto Pagante e PercentualeFRNA/SSN è diverso da 0 (E). FORMATO: NNN DOMINIO: Codice regione (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/de-codifiche/regioni</p> <p>ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - Distretto pagante non deve essere valorizzato (E) - Non deve essere = 080 (E) - PercentualeFRNA/SSN deve essere diverso da 0 (E)</p>

D007	Trattamento	tariffaGiornaliera	Indica la tariffa completa giornaliera comprensiva della compartecipazione utente/comune e compartecipazione FRNA/SSN, calcolata sul programmato (ovvero al lordo delle giornate di assenza)	N	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNN.NN</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere maggiore di 0 (E). - Se codStruttura è di tipo CSRR STS11 la tariffaGiornaliera deve essere compresa tra 80 e 260 (W). - Se codStruttura è di tipo CSRD STS11 la tariffaGiornaliera deve essere compresa tra 50 e 200 (W). - Se codStruttura è di tipo RIA11 la tariffaGiornaliera deve essere compresa tra 100 e 200 (W).
D008	Trattamento	PercentualeFRNA_SSN	Percentuale di quota tariffaria a carico del SSN art. 34 DPCM 12/01/2017 (Nuovi LEA)	N	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNN</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere valorizzato con 70 o 100 (W).
D009	Trattamento	QuotaFRNA	Quota tariffaria per inserimento dell'ospite su posto con copertura FRNA	N	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio per le strutture socio-sanitarie accreditate (STS11) (E). FORMATO: NNN.NN</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <p>Se valorizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere maggiore di 0 se l'assistito è maggiorenne (E). - Deve essere minore o uguale alla tariffa giornaliera (E). - la somma QuotaDSM+QuotaFRNA non può essere maggiore della tariffa giornaliera (E). - Può essere=0 se QuotaDSM=tariffaGiornaliera (E).
D010	Trattamento	QuotaDSM	Quota tariffaria coperta dal DSM per inserimento dell'ospite	N	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: NNN.NN</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <p>Se valorizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve essere maggiore di 0 (E). - Deve essere minore o uguale alla tariffa giornaliera (E).

						- la somma QuotaDSM+QuotaFRNA non può essere maggiore della tariffa giornaliera (E).
	Assistenza	Sospensione	Nodo sospensione			Questo Nodo può non essere presente ; Se utilizzato, tutte le informazioni sul dominio e sui controlli sono specificate nei singoli campi
E001	sospensione	dataInizioSospensione	Data in cui inizia la sospensione del trattamento erogato all'assistito.	DT	10	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAA-MM-GG ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere maggiore o uguale alla data di presa in carico (E). - deve essere minore o uguale alla data di chiusura della presa in carico (E). - deve essere minore o uguale alla data di fine sospensione (E). - deve essere compresa nell'anno di riferimento (E). - deve essere compresa in un periodo di trattamento (E).
E002	sospensione	dataFineSospensione	Identifica la data in cui termina la sospensione del trattamento erogato all'assistito.	DT	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se sono valorizzate Data inizio sospensione e Data conclusione della Presa in carico (E). FORMATO: AAAA-MM-GG ALTRI CONTROLLI:</p> <p>Se valorizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere maggiore o uguale alla data di presa in carico (E). - deve essere minore o uguale alla data di chiusura della presa in carico (E). - deve essere maggiore della data di inizio sospensione (E). - deve essere compresa nell'anno di riferimento (E). - deve essere compresa in un periodo di trattamento (E).
E003	sospensione	motivoSospensione	Indica la motivazione della sospensione del trattamento erogato all'assistito.	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINO:</p> <p>Valori ammessi (E): 1= ricovero temporaneo in ospedale 2= allontanamento temporaneo (ad es. trasferimento durante il periodo estivo, presso parenti ecc.) 9= altro</p>

						<p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CO-DICE_TIPO=SOSP_SIAR</p>
	Assistenza	Conclusione	Nodo Conclusione			<p>Questo Nodo può non essere presente; Se utilizzato, tutte le informazioni sul dominio e sui controlli sono specificate nei singoli campi</p>
F001	Conclusione	dataConclusione	Individua la data di dimissione dalla struttura	DT	10	<p style="text-align: center;">CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAA-MM-GG ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deve essere maggiore della data di presa in carico (E). - deve essere compresa nell'anno di riferimento (E). - deve essere maggiore della data di chiusura della presa in carico precedente sullo stesso assistito (E). - deve essere minore o uguale alla data massima del trimestre di invio dei dati (E) (E).
F002	Conclusione	modalitaConclusione	Corrisponde alla motivazione che ha portato alla conclusione della presa in carico.	AN	2	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Valori ammessi (E):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 = Dimissione a domicilio (a seguito di recupero pieno o parziale) 2 = Dimissione con l'attivazione di assistenza domiciliare 3 = Dimissione con l'attivazione di trattamenti a distanza 4 = Dimissione rimandando a trattamenti ambulatoriali 5 = Dimissione per trasferimento ad altra struttura (semiresidenziale) 6 = Dimissione per trasferimento ad altra struttura (residenziale) 7 = Dimissione per trasferimento ad altra struttura (ospedaliera) 8 = Decesso 9 = Inserimento in programmi di sanità d'iniziativa <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CO-DICE_TIPO=CONCL_SIAR</p>

						ALTRI CONTROLLI: - data di conclusione deve essere valorizzata (E).
F003	Conclusione	Data Riunione Finale Equipe	Indica la data in cui si è svolta la riunione finale dell'equipe multidisciplinare prima della dimissione	DT	10	OBBLIGATORIETÀ: Dato facoltativo. FORMATO: AAAA-MM-GG ALTRI CONTROLLI: Se valorizzato: - deve essere maggiore della data di presa in carico (E). - deve essere minore o uguale alla data di chiusura della presa in carico (E).

7.2.3. FILE 2 – Esempio XML

Per prendere visione di un esempio del **FILE 2** in formato XML fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_presa_in_carico_esempio.xml**

7.2.4. FILE 2 – Schema XSD

Per prendere visione dello schema XSD del **FILE 2** fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_presa_in_carico.xsd**

Per prendere visione dello schema XSD comune al FILE 1, FILE 2 e FILE 3 fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_common.xsd**

7.3. FILE 3 – Informazioni relative alle ore annuali di trattamento erogate

Il **File 3** è composto dalle **Ore di annuali di trattamento erogate**: informazioni di carattere sintetico per struttura erogatrice e figura professionale impiegata nei trattamenti riabilitativi.

Di seguito viene riportato il tracciato record. L'invio del file è previsto con cadenza annuale al 4° invio ogni eventuale invio successivo del file nell'anno (per correzioni o integrazioni) andrà in **completa sovrascrittura** dei precedenti inviati.

Nodo di riferimento	Campo (campi chiave evidenziati in grassetto sottolineato)
Anagrafica	<u>CODICE DELL'AZIENDA EROGATRICE</u>
Struttura	<u>CODICE DELLA STRUTTURA EROGATRICE</u>
Ore professionisti	Ore totali erogate – MMG/PLS
	Ore totali erogate – Medici Specialisti
	Ore totali erogate – Infermieri
	Ore totali erogate – Operatori Socio Sanitari
	Ore totali erogate – Fisioterapisti
	Ore totali erogate – Logopedisti
	Ore totali erogate – Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

7.3.2. FILE 3 – Definizione campi

Progressivo campo	Nodo di riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
G001	oreAnnuali	codAzienda	Codice dell'azienda USL erogatrice	AN	3	Vedere File1 <u>CAMPO CHIAVE</u>
	oreAnnuali	Struttura	Nodo Struttura			
G002	Struttura	codStruttura	Codice della struttura erogatrice	AN	6	Vedere File1 <u>CAMPO CHIAVE</u>
	Struttura	oreProfessionisti	Nodo oreProfessionisti			
G003	oreProfessionisti	MMGPLS	Ore erogate nell'anno di riferimento dai MMG/PLS (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G004	oreProfessionisti	medicoSpecialista	Ore erogate nell'anno di riferimento dai Medici specialistici (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G005	oreProfessionisti	infermiere	Ore erogate nell'anno di riferimento dagli Infermieri (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G006	oreProfessionisti	operatoreSocioSanitario	Ore erogate nell'anno di riferimento dagli Operatori	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN

			Socio-sanitari (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI			ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G007	oreProfessionisti	fisioterapista	Ore erogate nell'anno di riferimento dai Fisioterapisti (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G008	oreProfessionisti	logopedista	Ore erogate nell'anno di riferimento dai Logopedisti (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G009	oreProfessionisti	terapistaMotricitàEvol	Ore erogate nell'anno di riferimento dai Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G010	oreProfessionisti	tecnicoRiabilPsichiatrica	Ore erogate nell'anno di riferimento dai Terapisti della riabilitazione psichiatrica (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G011	oreProfessionisti	terapistaOccupazionale	Ore erogate nell'anno di riferimento dai terapisti occupazionali (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).

G012	oreProfessionisti	psicologo	Ore erogate nell'anno di riferimento dagli Psicologi (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G013	oreProfessionisti	assistenteSociale	Ore erogate nell'anno di riferimento dagli Assistenti sociali (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G014	oreProfessionisti	educatoreProfessionionale	Ore erogate nell'anno di riferimento dagli Educatori (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).
G015	oreProfessionisti	altriProfessionisti	Ore erogate nell'anno di riferimento da altri professionisti sanitari (personale contrattualizzato con l'ente gestore, con altri soggetti o con SSN/AUSL) coinvolti nell'erogazione dei PAI	N	6	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNN ALTRI CONTROLLI: - Deve essere compreso tra 0 e 999999 (E). - La somma di tutti i campi ore in file 3 deve essere maggiore di 0 (E).

7.3.3. FILE 3 – Esempio XML

Per prendere visione di un esempio del **FILE3** in formato XML fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_specifiche_funzionali_V1.2_ore_annuali_esempio.xml**

7.3.4. FILE 3 – Schema XSD

Per prendere visione dello schema XSD del **FILE 1** fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_specifiche_funzionali_V1.2_ore_annuali.xsd**

Per prendere visione dello schema XSD comune al FILE 1, FILE 2 e FILE 3 fare riferimento al seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione/normativa>

file: **SIAR_Specifiche_funzionali_V1.2_common.xsd**

8. CONTROLLI SPECIFICI

8.1. Controlli generalizzati sul codice identificativo dell'assistito

Il campo dell'identificativo del soggetto prevede Codici fiscali, STP, ENI e identificativo provvisorio numerico.

Il codice fiscale non deve essere mai calcolato mediante l'utilizzo di programmi informatici.

Prima inviare il dato in SIAR in banca dati regionale, il codice fiscale dell'assistito e l'identificativo provvisorio numerico devono essere controllati nel sistema Tessera Sanitaria e, se non presente, la scheda verrà scartata. È stato messo a disposizione un applicativo Codici Identificativi - CI al seguente indirizzo <https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/applicazioni/codici-identificativi> (è un flusso per la verifica notturna sul Sistema TS di Sogei dei codici fiscali dai flussi sanitari e socio-sanitari).

Il Codice Identificativo deve essere compilato come segue:

- per i residenti in Italia (italiani e stranieri) con il Codice Fiscale ufficiale attribuito dal Ministero Economia e Finanze (DLgs 326/2003 art.50), cioè quello riportato nella tessera sanitaria;
- per gli stranieri temporaneamente presenti con il codice STP, (Straniero Temporaneamente Presente) a 16 caratteri, ai sensi del D.P.R. 31/8/1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24/4/2000, n.5;
- per i cittadini neocomunitari residenti in Bulgaria e Romania privi di copertura sanitaria nel paese di provenienza con il codice ENI (Europei non iscritti). Questo codice è di 16 caratteri, analogo a quello assegnato agli STP, sostituendo le lettere STP con ENI – vedi note Direzione Sanità Generale e Politiche Sociali P.G./2009/96745 del 27.04.2009 – e PG/2008/50529 del 20/02/2008;

- con il codice provvisorio numerico a 11.

L'amministrazione finanziaria può attribuire alle persone fisiche un numero di codice fiscale provvisorio. Il numero di codice fiscale provvisorio delle persone fisiche è costituito **da una espressione numerica di undici cifre**. Le prime sette cifre rappresentano il numero di matricola del soggetto; le cifre dall'ottava alla decima identificano l'ufficio che attribuisce il numero di codice fiscale provvisorio e l'undicesimo è il carattere numerico di controllo.

8.1.1. Anonimato

È garantito il diritto all'anonimato dei pazienti assistiti che ne presentano i requisiti secondo le normative vigenti:

- Legge 135/90 per i casi di HIV e AIDS
- DPR 309/90 per i pazienti affetti da dipendenza a sostanze stupefacenti

Le prese in carico sono individuabili dal codice di patologia prevalente e/o concomitante=042 o V08. Per tali assistiti è necessario indicare nei campi Nome e Cognome la stringa 'ANONIMO', il campo Codice identificativo dell'assistito (codiceIdentificativoAss) non va compilato, mentre l'IdAssistito dovrà essere compilato con un codice mai utilizzato in precedenza dalla struttura.

8.2. Controlli sulla residenza

Il Codice Comune di residenza identifica il comune italiano, oppure lo Stato estero presso il quale il soggetto risulta legalmente residente.

In questo campo non devono mai essere utilizzati i codici dei comuni/stati cessati e deve essere compilato come segue:

- Per i residenti in Italia, Codice ISTAT a 6 cifre, 3 per la provincia e 3 per il comune.
- Per i residenti all'estero codificare: 999 + codice a 3 cifre dello stato estero.
- Per gli irreperibili codificare: 999999
- Per i neonati si ricorda che il comune di residenza è quello della madre fatto salvo quanto previsto dalla legge n.127 del 15 maggio 1997.
- Per gli stranieri extracomunitari non residenti, ma iscritti al SSN, indicare il comune di effettiva dimora (domicilio).

9. TABELLE

Le tabelle di riferimento sono consultabili nella sezione "Tabelle di riferimento" del flusso SIAR nel portale del Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali oppure attraverso i servizi web la cui consultazione è libera.

I servizi WEB esposti sono suddivisi in due macro-categorie:

- servizi dell'Anagrafe Strutture: consentono di ottenere informazioni anagrafiche relative alle strutture fisiche, alle strutture erogatrici ed agli enti (titolari e gestori) che sono archiviati nella banca dati dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- servizi di decodifica: consentono di visualizzare le informazioni relative alle decodifiche (dizionari) che sono archiviate nel database regionale delle tabelle di riferimento (meta-dati).

La tecnologia adottata è basata sull'architettura a servizi REST[REST] sviluppati secondo lo standard del linguaggio XML[XML] / JSON[JSON] / CSV[CSV] per la rappresentazione dei dati.

Per accedere ai diversi formati specificare al termine del path l'estensione relativa al formato che si desidera ottenere, ad esempio:

- https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SUPPORTO
per ottenere i dati in formato XML
- https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso.json?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SUPPORTO
per ottenere i medesimi dati in formato JSON
- https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso.csv?CODICE_FLUSSO=SIAR&CODICE_TIPO=SUPPORTO
per ottenere i dati in formato CSV

9.1. Tabella codici dei messaggi di errori e segnalazioni

I messaggi di errore/segnalazione sono consultabili attraverso il seguente link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/errori_flusso.xml?codice_flusso=SIAR

10. MODALITÀ E TEMPI DI TRASMISSIONE

10.1. Modalità di invio

Tutte le Aziende USL e le strutture di riabilitazione dovranno trasmettere i file tramite l'opportuno applicativo web presente nel portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali cliccando "Assistenza Socio-Assistenziale e Riabilitativa Integrata - SIAR" – "Gestione Flusso Informativo".

La gestione del flusso si articola in due fasi fondamentali: ELABORAZIONE FILE e RITORNO INFORMATIVO.

Ogni soggetto inviante trasmette i file (INVIO FILE) da sottomettere al programma regionale dei controlli (SIMULAZIONE), verifica l'esito dell'elaborazione, corregge gli eventuali errori e segnalazioni e, successivamente, invia i dati definitivi (CONSOLIDAMENTO).

Ogni azienda (o struttura di riabilitazione) può richiedere la creazione di più utenze per la gestione del flusso informativo. L'utenza deve essere nominativa, cioè ad essa deve essere collegata una specifica persona, con la propria e-mail individuale e non può, in nessun caso, corrispondere ad una funzione¹³. Sono disponibili dei **servizi WEB** che consentono le operazioni di:

- invio file
- simulazione file
- recupero della diagnostica post simulazione
- consolidamento
- recupero dei dati del ritorno informativo

La documentazione relativa è resa disponibile al link: <https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/politiche-sociali-integrazione-socio-sanitaria/siar/documentazione>

10.2. Scadenze

CALENDARIO DEGLI INVII

N. Invio	Scadenze	Dati in inserimento	Dati in variazione	File da inviare
1° invio	entro il 30 aprile dell'anno di riferimento	Primo trimestre		File 1, file 2
2° invio	entro il 31 luglio dell'anno di riferimento	Primo e secondo trimestre	Primo trimestre	File 1, file 2
3° invio	entro il 30 ottobre dell'anno di riferimento	Primo, secondo e terzo trimestre	Primo e secondo trimestre	File 1, file 2
4° invio	entro il 31/01 dell'anno successivo all'anno di riferimento	Tutto l'anno	Primo, secondo e terzo trimestre	File 1, file 2, file 3
5° invio	entro il 28/02 dell'anno successivo all'anno di riferimento	Tutto l'anno	Tutto l'anno	File 1, file 2, file 3

11. RITORNO INFORMATIVO

11.1. Diagnostica fornita in validazione flusso (simulazioni)

Ogni Azienda (o struttura di riabilitazione) può verificare on-line il risultato della simulazione dell'invio effettuato e provvedere alle eventuali correzioni. È infatti possibile verificare, in maniera automatica, il risultato della procedura regionale di controllo dei dati.

Al termine del processo di simulazione, oltre al *report riepilogativo* dei risultati dell'elaborazione, vengono restituiti all'inviante i seguenti file disponibili nei formati XML, TXT, CSV:

- Scarti
- Segnalazioni
- Tracciato ore annuali mancanti

Scarti (E) - in formato csv e txt.

Il file contiene le chiavi dei record scartati per il mancato superamento dei controlli.

Nome campo	Lunghezza	Descrizione
TipoFile	1	Tracciato di riferimento (vedi schema relazionale tracciati)
codAzienda	3	Codice Azienda USL
codStruttura	6	Codice Struttura
dataPresalnCarico	10	Data inizio presa in carico
idAssistito	15	Identificativo univoco assistito
dataValutazione	10	Data Valutazione
dataInizioTrattamento	10	Data inizio trattamento
dataInizioSospensione	10	Data inizio sospensione
dataConclusione	10	Data conclusione della presa in carico
progressivocampo	4	Progressivo campo
descrizioneCampo	200	Descrizione Campo
valoreCampo	30	Valore del campo
CodiceErrore	4	Codice errore (tipo di errore rilevato)
descrizioneErrore	200	Descrizione errore

noteErrore	200	Note relative all'errore
------------	-----	--------------------------

```
In formato .xml
<root xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <record>
    <tipoFile>A</tipoFile>
    <codAzienda>104</codAzienda>
    <codStruttura>S00646</codStruttura>
    <dataPresalnCarico>1979-02-01</dataPresalnCarico>
    <idAssistito>000000004184316</idAssistito>
    <dataValutazione/>
    <dataInizioTrattamento/>
    <dataInizioSospensione/>
    <dataConclusione/>
    <progressivoCampo>C015</progressivoCampo>
    <descrizioneCampo/>
    <valoreCampo>0</valoreCampo>
    <codiceErrore>0002</codiceErrore>
    <descrizioneErrore>CODICE INESISTENTE</descrizioneErrore>
    <noteErrore/>
  </record>
</root>
```

Sono inoltre disponibili i tracciati **completi** dei record scartati e dei validi.

Segnalazioni (W)

Il file contiene le chiavi dei record che hanno prodotto segnalazioni non scartanti negli stessi formati previsti per il file Scarti (E) e con le stesse caratteristiche.

Tracciato ore annuali mancanti

Il file contiene le strutture che hanno attività erogata durante l'anno ma che non sono presenti del tracciato delle ore annuali. La presenza del file nel ritorno informativo implica lo scarto completo del Tracciato 3.

11.2. Debito informativo da fornire dopo il caricamento

Ad ogni invio, dopo il consolidamento effettuato dall'Azienda (o struttura di riabilitazione) e il caricamento dei dati **validi** nella banca dati regionale, vengono messi a disposizione degli utenti abilitati i file di ritorno informativo.

I dati potranno essere ottenuti attraverso opportune funzioni presenti sul portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali cliccando Assistenza Socio-Assistenziale e Riabilitativa (SIAR) e la voce RITORNO INFORMATIVO, oppure attraverso dei *servizi web* per i quali verrà fornita in seguito la documentazione tecnica.

L'utente potrà selezionare la tipologia di file che intende scaricare, il periodo di riferimento, e il formato del file che vuole ottenere (i formati previsti sono: XML, TXT, CSV)

I file prodotti riproporranno sempre l'**ultima situazione della banca dati regionale** rispetto ai dati di competenza dell'utente. Le tipologie di file che si possono richiedere sono le seguenti:

--- Per anno e trimestre (dati dell'invio n, non cumulativi)

- Riepilogo dell'elaborazione
- Scarti
- Segnalazioni
- Attesi
- Tempestività

Riepilogo dell'elaborazione

Questo file ripropone il report riepilogativo dei risultati del consolidamento.

Scarti

Tracciato: (vedere tracciato delle simulazioni)

Il file contenente i singoli record scartati per il mancato superamento dei controlli, viene fornito trimestralmente alle singole Aziende sanitarie (o strutture di riabilitazione) che dovranno provvedere alla correzione e all'invio nei periodi successivi.

Segnalazioni

Tracciato: (vedere tracciato delle simulazioni)

Il file contenente i singoli record validati ma con segnalazioni, viene fornito mensilmente alle singole Aziende sanitarie (o strutture di riabilitazione).

Attesi

Il file contiene le chiavi dei record con prese in carico di persone presenti nell'archivio regionale che presentano delle discontinuità rispetto alla data di chiusura della presa in carico:

- Prese in carico inviate e non chiuse nell'anno precedente a quello della rilevazione
- Prese in carico ancora in corso nell'anno di competenza, non aggiornate nell'invio corrente

L'algoritmo seleziona tutti i record già in banca dati che presentano tutte le caratteristiche:

- data di presa in carico precedente al trimestre di competenza,
- data di fine chiusura non valorizzata nell'anno precedente o negli invii precedenti dell'anno in corso,
- tipo Operazione diversa da C (cancellazione).

Lo scopo è di verificare tutti i record sui quali si presuppone ci sia attività in corso.

I record selezionati sono messi a confronto con quelli contenuti nel file inviato in simulazione per CODICE AZIENDA, CODICE STRUTTURA, DATA PRESA IN CARICO, ID ASSISTITO e se un record presente in banca dati, con le caratteristiche descritte, non è presente nel file inviato viene classificato come ATTESO.

Nome campo	Lunghezza	Descrizione
codAzienda	3	Codice Azienda USL
codStruttura	6	Codice Struttura
dataPresalnCarico	10	Data inizio presa in carico
IdAssistito	15	Identificativo univoco assistito

Tempestività

Report riepilogativo della percentuale di prese in carico nella fornitura inviate nel periodo di competenza dell'invio e inviate in ritardo.

12. REFERENTI REGIONALI

Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino	Area sociosanitaria - anziani e persone con disabilità	Area assistenza primaria, case della comunità e cure di prossimità
Giulia Previatti Milena Michielli	Luigi Mazza	Andrea Donatini
Tel. 051 527 7301	Tel. 051 527 7473	Tel. 051 527 7256
Flusso.SIAR@regione.emilia-romagna.it		

