

**ALLEGATO 1****ISTRUZIONI PER LE MODALITA' DI TRASMISSIONE DEI DATI RILEVATI ATTRAVERSO I CERTIFICATI DI ASSISTENZA AL PARTO****ARCHIVI DA TRASMETTERE E TRACCIATI RECORD**

Di seguito vengono descritte le modalità di trasmissione dalle Regioni e dalle Provincie Autonome al Ministero della Salute, degli archivi contenenti i dati rilevati attraverso lo schema esemplificativo di certificato di assistenza al parto di cui all'allegato al Decreto 16 luglio 2001, n.349.

Per esigenze di tutela della riservatezza dei dati, ai fini del rispetto della L:675/95 e successive integrazioni e modifiche, i dati da trasmettere al Ministero della Salute devono essere registrati nei seguenti archivi:

- archivio denominato CAPM01A, relativo alle informazioni anagrafiche;
- archivio denominato CAPM01B, relativo alle informazioni contenenti dati sensibili sulla donna e sul neonato.

I due archivi devono essere completamente congruenti tra loro e riferirsi agli stessi eventi "Parto": il numero di certificati di assistenza al parto cui si riferiscono i dati presenti nel primo archivio deve essere uguale al numero di certificati di assistenza al parto cui si riferiscono i dati presenti nel secondo.

Di seguito sono indicate le caratteristiche di ciascun archivio.

## ARCHIVIO CAPM01A - INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

L'archivio é così composto:

- a) un record contenente le informazioni di carattere generale; tale record deve essere necessariamente il primo record dell'archivio;
- b) i record contenenti i dati anagrafici del Certificato di assistenza al parto.

L'archivio deve avere le seguenti caratteristiche:

Organizzazione: SEQUENZIALE  
Lunghezza record: FISSA - 105 BYTES

- a) Tracciato del primo record contenente le informazioni di carattere generale

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
1	Tipo record	1	1	AN	1	(2)
2	Codice regione	2	4	AN	3	(3)
3	Anno	5	8	N	4	(4)
4	Semestre	9	9	N	1	(5)
5	Numero record di tipo b) registrati sull'archivio	10	15	N	6	(6)
6	Campo vuoto	16	105	AN	90	(7)

NOTE:

- (1) FORMATO AN = Alfanumerico  
N = Numerico
  - I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore "spazio".
  - I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).
- (2) Il campo deve contenere il valore "0".
- (3) Il codice deve essere quello della regione o provincia autonoma che invia l'archivio.
- (4) Il campo deve essere impostato con l'anno a cui si riferiscono i certificati di assistenza al parto inviati (anno in cui si è verificato l'evento).
- (5) Il campo deve essere impostato al valore 1 o 2 per indicare il semestre al quale si riferiscono i certificati.
- (6) Il campo deve contenere il numero di record di tipo b), relativi ai dati anagrafici del Certificato di assistenza al parto, registrati sull'archivio.
- (7) Il campo deve essere impostato con il valore "spazio".

## b) Tracciato dei record contenenti i dati anagrafici del Certificato di assistenza al parto

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
1	<b>Tipo record</b>	1	1	AN	1	(2)
2	Codice regione	2	4	AN	3	
3	Codice Istituto/Azienda ospedaliera	5	9	AN	5	
4	Codice Azienda USL	10	12	AN	3	
5	<b>Numero Scheda</b>	13	22	AN	10	(3)
6	Comune di evento	23	28	AN	6	
7	Codice sanitario individuale della puerpera	29	44	AN	16	
8	Data di nascita della madre	45	52	AN	8	
9	Cittadinanza della madre	53	55	AN	3	
10	Comune di nascita della madre	56	61	AN	6	
11	Comune di residenza della madre	62	67	AN	6	
12	Regione e Azienda USL di residenza della madre	68	73	AN	6	
13	Stato civile della madre	74	74	AN	1	
14	Data di matrimonio	75	80	AN	6	
15	Data di nascita del padre	81	88	AN	8	
16	Cittadinanza del padre	89	91	AN	3	
17	Comune di nascita del padre	92	97	AN	6	
18	Titolo di studio della madre	98	98	AN	1	
19	Condizione professionale/non professionale della madre	99	101	AN	3	
20	Comune di nascita del padre	102	102	AN	1	
21	Comune di nascita del padre	103	105	AN	3	

## NOTE:

(1) FORMATO AN = Alfanumerico  
N = Numerico

- I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore "spazio".
- I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).

(2) Il campo deve contenere il valore "1".

(3) Per soddisfare il requisito di univocità, il numero della scheda deve essere definito, su base annua, nell'ambito di ciascun istituto/Azienda ospedaliera ovvero nell'ambito di ciascuna Azienda USL qualora il parto non sia avvenuto all'interno di un istituto di cura. I primi 4 caratteri del campo rappresentano l'anno, i rimanenti 6 caratteri sono un progressivo nell'ambito dell'anno.

## ARCHIVIO CAPM01B - INFORMAZIONI SU GRAVIDANZE PRECEDENTI, GRAVIDANZA IN ESAME, PARTO E NEONATI

L'archivio é così composto:

- c) un record contenente le informazioni di carattere generale; tale record deve essere necessariamente il primo record dell'archivio;
- d) i record contenenti le informazioni del Certificato di assistenza al parto relative ai dati sensibili della donna;
- e) i record contenenti le informazioni del Certificato di assistenza al parto relative ai dati sensibili dei neonati.

L'archivio deve avere le seguenti caratteristiche:

Organizzazione: SEQUENZIALE  
Lunghezza record: FISSA – 424 BYTES

- c) Tracciato del primo record contenente le informazioni di carattere generale

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
1	Tipo record	1	1	AN	1	(2)
2	Codice regione	2	4	AN	3	(3)
3	Anno	5	8	N	4	(4)
4	Semestre	9	9	N	1	(5)
5	Numero record di tipo d) registrati sull'archivio	10	15	N	6	(6)
6	Numero record di tipo e) registrati sull'archivio	16	21	N	6	(7)
7	Campo vuoto	22	424	AN	403	(8)

NOTE:

- (1) FORMATO AN = Alfanumerico  
N = Numerico
  - I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore "spazio".
  - I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).
- (2) Il campo deve contenere il valore "0".
- (3) Il codice deve essere quello della regione o provincia autonoma che invia il supporto magnetico.
- (4) Il campo deve essere impostato con l'anno a cui si riferiscono i certificati di assistenza al parto inviati (anno in cui si è verificato l'evento).
- (5) Il campo deve essere impostato al valore 1 o 2 per indicare il semestre al quale si riferiscono i certificati.
- (6) Il campo deve contenere il numero di record di tipo d), relativi alle informazioni sui dati sensibili della donna, registrati sul file.
- (7) Il campo deve contenere il numero di record di tipo e), relativi alle informazioni sui dati sensibili dei neonati, registrati sul file: tale numero deve essere necessariamente uguale o superiore al numero di record di tipo d).
- (8) Il campo deve essere impostato con il valore "spazio".

d) Tracciato dei record di tipo d) contenenti le informazioni relative ai dati sensibili sulla donna.

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
1	<b>Tipo record</b>	1	1	AN	1	(2)
2	Codice regione	2	4	AN	3	
3	Codice Istituto/Azienda ospedaliera	5	9	AN	5	
4	Codice Azienda USL	10	12	AN	3	
5	<b>Numero Scheda</b>	13	22	AN	10	(3)
6	Precedenti concepimenti	23	23	AN	1	
7	Numero parti precedenti	24	25	N	2	
8	Nati vivi	26	27	N	2	
9	Nati morti	28	29	N	2	
10	Numero aborti spontanei	30	31	N	2	
11	Numero IVG	32	33	N	2	
12	Tagli cesarei precedenti	34	35	N	2	
13	Data ultimo parto	36	43	AN	8	
14	Consanguineità tra madre e padre	44	44	AN	1	
15	Visite di controllo in gravidanza	45	45	AN	1	
16	Prima visita in gravidanza	46	47	N	2	
17	Numero di ecografie	48	48	N	1	
18	Aminiocentesi	49	49	AN	1	
19	Villi coriali	50	50	AN	1	
20	Fetoscopia/funicolocentesi	51	51	AN	1	
21	Ecografia > 22 settimane	52	52	AN	1	
22	Decorso della gravidanza	53	53	AN	1	
23	Difetto di accrescimento fetale	54	54	AN	1	
24	Concepimento con tecnica di procreazione medico-assistita	55	55	AN	1	
25	Metodo di procreazione medico-assistita	56	56	AN	1	
26	Età gestazionale	57	58	N	2	
27	Luogo del parto	59	59	AN	1	
28	Modalità del travaglio	60	60	AN	1	
29	Tipo induzione	61	61	AN	1	
30	Presentazione del neonato	62	62	AN	1	
31	Modalità del parto	63	63	AN	1	
32	Data del parto	64	75	AN	12	
33	Genere del parto	76	76	AN	1	
34	N. nati maschi	77	77	N	1	
35	N. nati femmine	78	78	N	1	
36	Ostetrica/o	79	79	AN	1	
37	Ostetrico-ginecologo	80	80	AN	1	
38	Pediatra/neonatologo	81	81	AN	1	
39	Anestesista	82	82	AN	1	
40	Altro personale sanitario	83	83	AN	1	
41	Presenza in sala parto	84	84	AN	1	
42	Profilassi Rh	85	85	AN	1	
43	Campo vuoto	86	424	AN	339	

## NOTE:

- (1)    FORMATO    AN = Alfanumerico  
                  N = Numerico
- I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore "spazio".
  - I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).
- (2)    Il campo deve contenere il valore "2".
- (3)    Per soddisfare il requisito di univocità, il numero della scheda deve essere definito, su base annua, nell'ambito di ciascun istituto/Azienda ospedaliera ovvero nell'ambito di ciascuna Azienda USL qualora il parto non sia avvenuto all'interno di un istituto di cura. I primi 4 caratteri del campo rappresentano l'anno, i rimanenti 6 caratteri sono un progressivo nell'ambito dell'anno.

e) Tracciato dei record di tipo e) contenenti le informazioni sui dati sensibili dei neonati.

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
1	<b>Tipo record</b>	1	1	AN	1	(2)
2	Codice regione	2	4	AN	3	
3	Codice Istituto/Azienda ospedaliera	5	9	AN	5	
4	Codice Azienda USL	10	12	AN	3	
5	<b>Numero Scheda</b>	13	22	AN	10	(3)
6	<b>Identificativo del neonato</b>	23	23	AN	1	(4)
7	Sesso del neonato	24	24	AN	1	
8	Tipo genitali esterni	25	25	AN	1	
9	Numero d'ordine	26	26	AN	1	
10	Peso	27	30	N	4	
11	Lunghezza	31	32	N	2	
12	Circonferenza cranica	33	34	N	2	
13	Vitalità	35	35	AN	1	
14	Punteggio Apgar	36	37	N	2	
15	Necessità di rianimazione	38	38	AN	1	
16	Presenza di malformazione	39	39	AN	1	
17	Malattia principale del feto	40	44	AN	5	
18	Descrizione malattia principale del feto	45	84	AN	40	
19	Altra malattia del feto	85	89	AN	5	
20	Descrizione altra malattia del feto	90	129	AN	40	
21	Malattia principale della madre interessante il feto	130	134	AN	5	
22	Descrizione malattia principale della madre interessante il feto	135	174	AN	40	
23	Altra malattia della madre interessante il feto	175	179	AN	5	
24	Descrizione altra malattia della madre interessante il feto	180	219	AN	40	
25	Altra circostanza rilevante	220	224	AN	5	
26	Descrizione altra circostanza rilevante	225	264	AN	40	
27	Momento della morte	265	265	AN	1	
28	Esecuzione esami strumentali in caso di malformazioni	266	266	AN	1	
29	Esecuzione fotografie in caso di malformazioni	267	267	AN	1	
30	Riscontro autoptico	268	268	AN	1	
31	Malformazione diagnosticata 1	269	273	AN	5	
32	Malformazione diagnosticata 2	274	278	AN	5	
33	Malformazione diagnosticata 3	279	283	AN	5	
34	Cariotipo	284	323	AN	40	
35	Età gestazionale alla diagnosi di malformazione	324	325	N	2	
36	Età neonatale alla diagnosi di malformazione	326	327	N	2	
37	Malformazioni fratelli	328	328	AN	1	
38	Malformazioni madre	329	329	AN	1	
39	Malformazioni padre	330	330	AN	1	
40	Malformazioni genitori madre	331	331	AN	1	
41	Malformazioni genitori padre	332	332	AN	1	
42	Malformazioni parenti madre	333	333	AN	1	

NUM.	NOME CAMPO	POSIZIONE		FORMATO (1)	LUNGHEZZA	NOTA
		DA	A			
43	Malformazioni parenti padre	334	334	AN	1	
44	Malattie insorte in gravidanza 1	335	339	AN	5	
45	Descrizione malattie insorte in gravidanza 1	340	379	AN	40	
46	Malattie insorte in gravidanza 2	380	384	AN	5	
47	Descrizione malattie insorte in gravidanza 2	385	424	AN	40	

## NOTE:

- (1)   FORMATO    AN = Alfanumerico  
                  N = Numerico
- I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati devono essere impostati al valore "spazio".
  - I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate al valore 0 (zero); se non utilizzati devono essere impostati al valore 0 (zero).
- (2)   Il campo deve contenere il valore "3".
- (3)   Per soddisfare il requisito di univocità, il numero della scheda deve essere definito, su base annua, nell'ambito di ciascun istituto/Azienda ospedaliera ovvero nell'ambito di ciascuna Azienda USL qualora il parto non sia avvenuto all'interno di un istituto di cura. I primi 4 caratteri del campo rappresentano l'anno, i rimanenti 6 caratteri sono un progressivo nell'ambito dell'anno.
- (4)   Il campo deve contenere un progressivo che rappresenta l'identificativo univoco del neonato nell'ambito del numero scheda. Va riempito anche nel caso di parto singolo.