

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E
ALLE POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2013. 0133979
del 31/05/2013



Ai Direttori Generali
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori Sanitari
Ai Responsabili dei Sistemi informativi-
informatici
Ai Referenti del flusso Dispositivi Medici
Ai Referenti aziendali del GRDM
Ai Responsabili dei Servizi di Ingegneria
Clinica
Ai Responsabili dei Servizi Farmaceutici
ospedalieri e territoriali
Ai Responsabili del Controllo di gestione
Ai Responsabili dell'Ufficio Acquisti
Ai Responsabili dell'Ufficio Economato

delle Aziende Sanitarie dell'Emilia-Romagna e
dell'Istituto Ortopedico Rizzoli e IRCCS – IRST
di Meldola

LORO SEDI

CIRCOLARE N. *8/2013*

OGGETTO: Specifiche tecniche per il flusso informativo dei Dispositivi Medici – DiMe.

Il flusso informativo regionale dei Dispositivi Medici (DiMe), istituito partendo dal Decreto Ministeriale 11 giugno 2010, permette di rilevare le informazioni relative ai consumi di dispositivi medici presso le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, e di acquisire informazioni di dettaglio relativamente ai contratti stipulati per l'approvvigionamento di tali dispositivi medici, ivi compresi gli aspetti più specifici per ciascun dispositivo oggetto del contratto.

L'art. 6 del già citato Decreto, prevedeva, al termine dei 24 mesi dedicati alla sperimentazione dell'attuale tracciato contratti, l'emanazione di un ulteriore Decreto che avrebbe dovuto ampliare il nucleo di informazioni essenziali oggetto della rilevazione dei contratti, e definire i tempi e le modalità di conferimento di tali dati per l'accesso al maggior finanziamento per il Servizio Sanitario Nazionale.

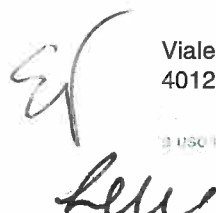
Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7162
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

uso interno: DP/

INDICE	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4	LIV. 5	ANNO	NUM	SUB
Classif. 3398	600	150				2013	26	



Il nuovo Decreto è in corso di emanazione, e le modifiche previste, sono state comunque discusse ed approvate dal gruppo di lavoro interregionale.

Si è pertanto predisposta una nuova circolare regionale che recepisce le modifiche alla rilevazione dei contratti, così come previste dalla bozza di decreto messa a disposizione dal Ministero della Salute.

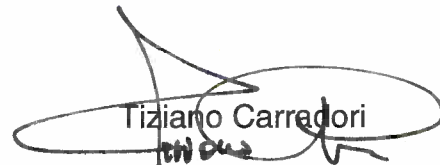
Nell'attuale contingenza, caratterizzata dalla necessità di un attento monitoraggio della spesa, anche alla luce dei vincoli imposti dalla spending review, si è reso inoltre opportuno inserire nella circolare, all'interno della sezione relativa ai consumi di dispositivi medici, un'apposita codifica che consente lo scorporo del dato relativo ai comparti operatori, area questa che assorbe notevoli risorse economiche.

Si è provveduto inoltre ad arricchire ulteriormente la circolare di note esplicative che, garantendo all'interno del territorio regionale un'omogenea interpretazione della modalità compilativa di alcune variabili, contribuiscono al miglioramento complessivo della qualità della rilevazione.

Le specifiche sono fornite dettagliatamente nel disciplinare tecnico che è parte integrante della circolare.

Si invitano pertanto le SS.LL all'applicazione delle norme contenute nell'allegato, sia in termini di puntuale invio dei dati che in termini di qualità e completezza dell'informazione.

Cordiali saluti



Tiziano Carradori

Allegato n. 1 – Disciplinare tecnico

Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Servizio Politica del farmaco

Il Dirigente Responsabile del Servizio

Luisa Martelli

Sanità e Politiche Sociali

Il Dirigente Responsabile del Servizio

Eleonora Verdini

DISCIPLINARE TECNICO

Specifiche tecniche relative al sistema informativo dei Dispositivi Medici - DiMe

Il presente disciplinare fornisce le specifiche tecniche per il sistema informativo dei Dispositivi Medici valide dal 1° gennaio 2013.

Il sistema informativo regionale prevede la rilevazione dei contratti e quella dei consumi e consiste in 3 tracciati:

Tracciato A: Dati sui contratti

Tracciato B: Dettaglio sui dispositivi

Tracciato C: Dati sui consumi

I tracciati A e B riguardano la rilevazione dei contratti; mentre il tracciato C rileva i consumi.

Tutte le tabelle e i documenti relativi ai flussi sono disponibili nelle pagine Web del Sistema informativo (sezione dedicata al flusso DiMe):

<http://www.saluter.it/sisepts/>

Le informazioni devono essere trasmesse dalle Aziende Sanitarie al Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna, secondo le caratteristiche e le modalità descritte nei seguenti punti:

1. Introduzione
2. Adeguamenti e modifiche
3. Ambito di applicazione
4. Codifica e contenuto delle variabili
5. Tracciato record e controlli
6. Modalità di invio e scadenze
7. Ritorno informativo

1. INTRODUZIONE

L'articolo 6 comma 2 del Decreto Ministeriale 11 giugno 2010 "Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei Dispositivi Medici direttamente acquisiti dal Servizio Sanitario Nazionale" prevedeva, al termine dei 24 mesi dedicati alla sperimentazione dell'attuale tracciato contratti, l'emanazione di un ulteriore Decreto del Ministero della Salute nel quale sarebbero stati definiti i campi che avrebbero composto definitivamente il tracciato contratti.

A causa probabilmente dell'attuale clima di incertezza politica, il nuovo Decreto non è stato ancora emanato, ma le modifiche previste, disponibili al momento solo in bozza, sono state comunque valutate e approvate dal gruppo di lavoro delle regioni.

Da qui è partita l'esigenza di predisporre una nuova circolare che garantisca il recepimento di tutte le novità del tracciato contratti previste dalla bozza messa a disposizione dal Ministero della Salute.

Inoltre, per far fronte ad alcune problematiche emerse nel corso degli incontri che periodicamente il Sistema Informativo regionale tiene con le Aziende Sanitarie, si è ritenuto opportuno agevolare la lettura del tracciato consumi introducendo un ulteriore codice che consentisse di scorporare il dato relativo ai comparti operatori (dato ritenuto di grande interesse per il monitoraggio della spesa poiché assorbe molte risorse economiche) e si è provveduto ad arricchire la circolare di ulteriori note esplicative che garantissero un'omogenea interpretazione della modalità compilativa di alcune variabili.

2. ADEGUAMENTI E MODIFICHE

Le principali novità riguardano:

➤ **Tracciato Contratti:**

Tabella A:

- **Tipologia di contratto:** E' stata modificata la tabella contenente le codifiche ammesse. Il contratto di leasing è stato scorporato in due nuovi contratti: "CO Contratto di locazione" e "LF Contratto di leasing finanziario", ed è inoltre stata aggiunta la tipologia di contratto "CD Contratto di donazione".
- **Durata del contratto:** Sono state integrate le note per la compilazione prendendo in esame le diverse casistiche.
- **Forma di negoziazione:** E' stata modificata la tabella contenente le codifiche ammesse introducendo alcuni nuovi codici. La procedura negoziata è stata scorporata in: "PS procedura negoziata previa pubblicazione bando" e "PP procedura negoziata senza previa pubblicazione bando". L'acquisto in economia è stato scorporato in: "CF Cottimo fiduciario" e "AD Affidamento diretto". E' stata inoltre introdotta la voce "ND Non disponibile" utilizzabile nel caso in cui l'"Ambito di valenza" sia nazionale.
- Inserimento del **nuovo campo CIG:** Rappresenta il codice identificativo di gara adottato per identificare, in una gara d'appalto, i relativi pagamenti.

Tabella B:

- **Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita:** Sono state modificate le note per la compilazione prendendo in esame le diverse tipologie di dispositivi medici.
- **Quantità aggiudicata:** Sono state modificate le note per la compilazione. La quantità aggiudicata infatti corrisponde alla quantità indicata esplicitamente nel bando di gara.

- Inserimento del nuovo campo **Quantità contrattualizzata**: Rileva la quantità indicata sul contratto e riferita ai singoli dispositivi effettivamente acquistati. In generale può coincidere con la quantità aggiudicata ma, in caso di gare sovraziendali, in presenza di centrali d'acquisto o quando si preferiscono contrattualizzazioni ripartite, può essere minore.
- **Prezzo unitario aggiudicato**: Sono state modificate le note per la compilazione prendendo in esame le diverse casistiche.
- **Servizi accessori (ex Assistenza specialistica al personale)**: Sono state modificate le note per la compilazione ed è stata modificata la tabella contenente le codifiche ammesse. Il campo ora rileva la presenza o meno di "Servizi Accessori" che possono influire sul prezzo d'acquisto (es. adeguamento tecnologico, formazione del personale ecc.).
- **Voce di imputazione di Conto Economico (CE)**: E' stata aggiornata la tabella contenente i codici ed è disponibile tra le tabelle di riferimento del flusso DiMe.

➤ **Tracciato Consumi:**

- **Tipologia della struttura di destinazione**: Sono state modificate le note per la compilazione, ovvero l'Hospice non rientra più tra le "altre strutture territoriali 04" ma tra le "strutture residenziali e semiresidenziali 07".
- **Destinazione di utilizzo**: E' stata modificata la tabella contenente le codifiche ammesse nel caso in cui il "Tipo di destinazione di utilizzo" sia il "Consumo interno (I)", aggiungendo il codice "106 Comparti operatori".
- **Segno costo d'acquisto**: E' stato eliminato il campo

Sono inoltre stati eliminati i vincoli riguardanti le tempistiche previste per le correzioni e le integrazioni del tracciato consumi.

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Oggetto della rilevazione sono **tutti i dispositivi medici (DM)** registrati nel Sistema Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici nazionale (BD/RDM), in relazione ai contratti e alle consegne alle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali da parte delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna. In particolare sono rilevati:

- i contratti stipulati per l'approvvigionamento di dispositivi medici con la raccolta di informazioni che riguardano il contratto in generale e aspetti più specifici per ciascun dispositivo oggetto del contratto (tracciati A e B);
- consumi/consegne di DM alle strutture delle Aziende sanitarie, unità operative delle strutture di ricovero o strutture territoriali per consumo interno, distribuzione diretta e per conto (tracciato C).

Per quanto riguarda i consumi sono coinvolte le seguenti strutture:

- strutture di ricovero (presidi, stabilimenti delle Aziende USL, Aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie, IRST, IOR).
- le strutture territoriali delle Aziende USL (RSA, Hospice e le altre strutture residenziali e semiresidenziali, SERT, CSM, ecc).
- istituti penitenziari
- farmacie territoriali convenzionate.

4. CODIFICA E CONTENUTO DELLE VARIABILI

FLUSSO DEI CONTRATTI: TABELLE A e B

Il flusso dei contratti è costituito dalle tabelle A e B; ad ogni record di tabella A corrispondono n record di tabella B, tanti quanti sono i dispositivi medici oggetto del contratto. Il sistema dei controlli procede ad apparigliare i due file e, nel caso di un record del file A che non trovi corrispondenza nel file B e viceversa, il record viene scartato.

Tabella A - CONTRATTI

La **chiave del tracciato A** è costituita dai campi Codice dell'Azienda sanitaria (pos. 1) e Identificativo del contratto (pos. 4).

Sono rilevate le seguenti variabili:

Codice dell'azienda sanitaria

Identificativo del contratto

Tipologia del contratto

Data di stipula del contratto

Durata del contratto

Forma di negoziazione

Ambito di valenza del contratto

Posizione contabile

CIG

Codice dell'azienda sanitaria

Indicare il codice dell'Azienda sanitaria che stipula il contratto.

Per le gare di area vasta possono presentarsi situazioni diverse:

A) Gara di Area Vasta con stipula di un unico contratto (es. rifornimento del magazzino unico di area vasta): l'azienda capofila invia i dati e quindi il codice azienda dovrà indicare l'azienda capofila.

B) Gara di Area Vasta con stipula di una pluralità di contratti aziendali (es. alle condizioni della gara di area vasta ciascuna azienda contraente invia i dati del suo contratto indicando il proprio codice azienda).

Identificativo del contratto

E' un codice alfanumerico attribuito al contratto dalla Azienda sanitaria che lo sottoscrive e deve essere univoco a livello aziendale. Ciascuna azienda potrà adottare la numerazione che ritiene più opportuna anche in riferimento alle logiche di numerazione interne, fermo restando il carattere di univocità; esempi: numero di protocollo, numero progressivo del sistema ordini, progressivo del contratto, ecc.

I rinnovi di vecchi contratti devono essere inviati e gestiti come nuovi contratti e, analogamente, anche variazioni a contratti di durata pluriennale dovranno essere gestiti come rinnovi.

Se il contratto prevede l'acquisto di più DM, ad ogni record di file A corrisponderanno n record di file B, uno per ciascun DM, con le informazioni di dettaglio.

Tipologia del contratto

E' il codice corrispondente al tipo di contratto ai sensi della normativa vigente (Codice civile o Codice degli appalti).

La rilevazione riguarda tutte le tipologie contrattuali tra fornitore e azienda, indipendentemente dalle forme di negoziazione.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
CA	Contratto di acquisto (art. 1470-1547 C.C.)
CB	Contratto di somministrazione (a listino/budget)
CC	Contratto di comodato (art. 1803-1812 C.C.)
CS	Contratto di service (art. 1655-1677 C.C.)
CO	Contratto di locazione (art. 1571-1654/1523 C.C.)
LF	Contratto di leasing finanziario (art. 1523 C.C.)
CD	Contratto di donazione (art. 769 C.C.)

Per i contratti a budget, su listino, si rilevano i prodotti da contratto con le relative caratteristiche.

In caso di acquisti UNA TANTUM negoziati con il fornitore sulla base di un preventivo e che non hanno pertanto un durata contrattata, la tipologia di contratto prevista è il Contratto di acquisto (CA).

Qualora il contratto sia di service, se all'interno del contratto non è possibile in alcun modo identificare nemmeno un dispositivo medico (ovvero se il codice di iscrizione alla BD/RDM e il prezzo non sono chiaramente distinguibili), il contratto non è da inviare.

Non dovranno essere inviati nemmeno i contratti stipulati per l'approvvigionamento di prodotti che non rientrano tra i dispositivi medici (ad es. contratti predisposti per l'acquisizione di farmaci) anche se prevedono la fornitura di alcuni dispositivi medici in omaggio.

Data di stipula del contratto

Indica la data in cui è stato stipulato il contratto e deve essere espressa nel formato ggmmaaaa (es. 01032010).

Durata del contratto

Durata del contratto espressa in mesi.

Qualora il contratto di acquisizione preveda la consegna dei beni a fronte di un unico ordine (es. acquisto attrezzatura, o acquisti in economia) si indicherà il valore "0", negli altri casi (es. noleggio di attrezzatura, contratto di somministrazione) la durata sarà quella prevista dal contratto.

Se la durata è inferiore a un mese indicare 1.

Forma di negoziazione

Indica la forma di negoziazione con la quale è stato effettuato l'approvvigionamento dei dispositivi.

Nel caso l'ambito di valenza sia Nazionale (es. Consip) è consentito valorizzare la forma di negoziazione a "ND - Non disponibile".

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
PA	Procedura aperta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
PR	Procedura ristretta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
PS	Procedura negoziata previa pubblicazione bando (art. 56 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
PP	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando (art. 57 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
CF	Cottimo fiduciario (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
AD	Affidamento diretto (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
ND	Non disponibile

Gli acquisti in economia (cottimo fiduciario e affidamento diretto), o altre forme di acquisti senza contratto devono essere inseriti nel flusso facendo riferimento alle caratteristiche dell'ordine (es. quantità, importo unitario...).

Ambito di valenza del contratto

L'ambito di valenza del contratto è riferito alla gara effettuata per l'aggiudicazione del bene.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
1	Nazionale
2	Regionale
3	Sovra Aziendale o Consortile
4	Aziendale
5	AREA VASTA

Il codice quindi indica se il contratto ha una validità aziendale o se è stato stipulato per un ambito più vasto. In caso di gare CONSIP la valenza del contratto è nazionale; per gare INTERCENTER la valenza è regionale.

Casi particolari:

A) Per gare di Area Vasta (ambito di valenza = 5) con stipula di un unico contratto (es. rifornimento del magazzino unico di area vasta):

L'azienda capofila invia i dati e quindi il codice azienda dovrà indicare l'azienda capofila.

Identificativo del contratto: identificativo del contratto assegnato dal gestionale amministrativo della azienda capofila.

Giorno, mese, anno di stipula del contratto: la data di stipula del contratto.

Durata del contratto: l'effettiva durata del contratto in mesi.

Quantità aggiudicata (in tabella B): la quota totale aggiudicata in sede di gara per tutte le aziende di area vasta, fatto salvo che i quantitativi della gara sono definiti presunti e non vincolanti.

Quantità contrattualizzata (in tabella B): la quota di dispositivi indicata sul contratto riferita pertanto al numero totale di dispositivi acquistati per tutte le aziende.

In questo caso la quantità aggiudicata e quella contrattualizzata potrebbero coincidere.

B) Per qualsiasi gara a valenza sovra-aziendale alla quale seguono contratti aziendali (es. alle condizioni della gara di area vasta ciascuna azienda contraente una quantità definita):

Ciascuna azienda contraente invia i dati del suo contratto indicando il proprio codice azienda.

Identificativo del contratto: identificativo del contratto assegnato dal gestionale amministrativo della azienda contraente e inviante.

Giorno, mese, anno di stipula del contratto: la data di stipula del contratto.

Durata del contratto: l'effettiva durata del contratto in mesi.

Quantità aggiudicata (in tabella B): la quota totale aggiudicata in sede di gara per tutte le aziende, fatto salvo che i quantitativi della gara sono definiti presunti e non vincolanti.

Quantità contrattualizzata (in tabella B): la quota di dispositivi acquistata dalla singola azienda inviante.

Posizione contabile

Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record.

I valori ammessi sono:

1 = Posizione contabile 1: utilizzare per i record relativi a contratti stipulati nel trimestre di competenza (esempio: contratti con data gennaio e trasmessi nel 1° invio);

2 = Posizione contabile 2 (integrazione): utilizzare per i record relativi a contratti stipulati nel periodo precedente quello di competenza; si tratta di integrazioni frutto di ritardi nell'invio dei dati o di scarti prodotti dai controlli regionali (esempio: contratti stipulati a gennaio e trasmessi nel 3° invio);

3 = Posizione contabile 3 (correzione): utilizzare per i record, già presenti nell'archivio regionale, esclusivamente per modificare le informazioni già inviate e acquisite dalla banca dati;

4 = Posizione contabile 4 (cancellazione): utilizzare esclusivamente per cancellare i record già presenti nell'archivio regionale.

CIG

E' il codice identificativo di gara adottato per identificare, in una gara d'appalto, i relativi pagamenti.

In caso di contratti di donazione o di comodati gratuiti il CIG può anche non essere compilato.

Tabella B- DETTAGLIO DISPOSITIVI

La **chiave del tracciato B** è costituita dai campi Codice dell'Azienda sanitaria (pos. 1), Identificativo del contratto (pos. 4), Tipo dispositivo medico (pos. 19), Identificativo di iscrizione alla BD/RDM nazionale (pos. 20) e Progressivo dispositivo medico (pos.35),

Sono rilevate le seguenti variabili:

Codice dell'azienda sanitaria
Identificativo del contratto
Tipo dispositivo medico
Identificativo di iscrizione alla BD/RDM nazionale
Progressivo dispositivo medico
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita
Unità di misura
Quantità aggiudicata
Flag sconto merce
Prezzo unitario aggiudicato
Denominazione del fornitore
Partita IVA del fornitore
Tipo di Aliquota IVA
Servizi accessori (ex assistenza specialistica al personale)
Conto deposito
Voce di imputazione di Conto Economico (CE)
Quantità contrattualizzata

Codice dell'azienda sanitaria e identificativo del contratto

Valgono le stesse indicazioni fornite per il file A.

Tipo dispositivo medico

Codice che indica se la tipologia di dispositivo medico oggetto di rilevazione è di classe o assemblato. Il riferimento è il Dlgs 46/97, come modificato dal Dlgs 37/2010, artt. 11 e 12:

- Dispositivo di classe: qualunque strumento, apparecchio, impianto software, sostanza o altro, utilizzato da solo.
- Dispositivo assemblato: qualunque strumento, apparecchio, impianto software, sostanza o altro, prodotto dal fabbricante come combinazione di dispositivi di classe.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
1	DM di classe
2	Assemblato

Identificativo di iscrizione al sistema Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici nazionale (BD/RDM)

Indicare il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio.

Progressivo dispositivo medico

Consente di distinguere tra loro i dispositivi medici che hanno un medesimo codice di iscrizione al sistema Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici nazionale (BD/RDM) pur avendo prezzi e/o caratteristiche diversi.

Compilare con un progressivo numerico da 01 a 99.

Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita (Parte intera e parte decimale)

E' il numero di unità presenti nella confezione minima indivisibile di vendita.

Per i soli dispositivi classificati come "sfusi" (ovvero per i dispositivi non codificabili come pezzo) il campo deve contenere la quantità espressa nell'unità di misura chimico-fisica indicata per quel tipo di dispositivo. Esempi: Quante siringhe, quanti KG, quanti litri, ecc. sono presenti nella confezione minima indivisibile di vendita.

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box A (pag. 11).

Unità di misura

Indicare l'unità di misura del prodotto. L'unità di misura rende possibile conteggiare gli oggetti acquistati, che abbiano un loro impiego specifico, indipendentemente dal formato del confezionamento (variabile nel tempo).

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
001	Pezzo (DM non "sfusi")
999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo (DM "sfusi")

Per definire tale campo ci si riferisce all'oggetto non ulteriormente suddivisibile ai fini dell'utilizzo. In caso di confezionamento sterile, con pezzo si intende il confezionamento integro poiché l'apertura rende inutilizzabile la restante parte del dispositivo. Qualora non sia possibile definire il pezzo si opti per la codifica 999.

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box A (pag. 11).

Quantità aggiudicata

(parte intera e parte decimale)

Si tratta della quantità indicata esplicitamente nel bando di gara o comunicata esplicitamente ai fornitori per la formulazione dell'offerta.

In presenza di adesioni a convenzioni Consip, o altra Centrale di Committenza o qualora non sia nota la "quantità aggiudicata" (negoziata), sarà consentito inserire il valore '0'.

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box A (pag. 11).

Flag sconto merce

E' un flag che consente di identificare se un dispositivo medico è stato fornito in omaggio a titolo di sconto merce.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
0	NO, non c'è stato sconto merce
1	SI', c'è stato sconto merce.

Per ciò che concerne la corretta compilazione del campo "prezzo unitario aggiudicato" in caso di dispositivo medico fornito in omaggio a titolo di sconto merce, si vedano le specifiche sotto riportate.

Prezzo unitario aggiudicato

(parte intera e parte decimale)

E' il prezzo della singola unità (IVA ESCLUSA). Specificare il prezzo indicato sul contratto.

L'unità di riferimento del prezzo è in funzione della tipologia di contratto, ovvero:

Tipologia contratto	Prezzo unitario aggiudicato
CA, CB	il prezzo unitario corrisponde al costo di acquisto di una singola unità; nel caso di dispositivi "sfusi" occorre riferirsi al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita"
CC, CO	il prezzo unitario corrisponde alla rata mensile per l'acquisizione di un dispositivo, in caso di comodati gratuiti valorizzare a zero
LF	il prezzo unitario corrisponde al valore della rata mensile per un singolo dispositivo aumentata del valore di riscatto ripartito equamente sul numero totale di rate previste dal contratto per quel singolo dispositivo
CS	se all'interno del contratto è possibile identificare i dispositivi medici indicare il prezzo della singola unità, in caso contrario valorizzare il prezzo a 0
CD	in caso di donazioni valorizzare il prezzo a 0

Se il campo "flag sconto merce" è valorizzato a 1 possono verificarsi due casi:

- il dispositivo medico fornito gratuitamente ha lo stesso codice di registrazione alla BD/RDM degli altri dispositivi acquistati: il prezzo del prodotto gratuito rientra nella media dei prezzi
- il dispositivo fornito gratuitamente ha un codice di registrazione alla BD/RDM diverso da quello degli altri dispositivi acquistati: il prezzo del prodotto gratuito va posto uguale a zero

A titolo esemplificativo, i casi che possono verificarsi sono i seguenti:		
Flag Sconto Merce	Prezzo Unitario Aggiudicato	Record
0	> 0	AMMESSO
1	> 0	AMMESSO
0	0	SCARTATO
1	0	AMMESSO (omaggio)

Denominazione del fornitore

Da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante

Partita IVA del fornitore

Partita IVA del fornitore da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante

Tipo Aliquota IVA

Indica la tipologia di aliquota prevista nel contratto: indicare se si tratta di aliquota standard, agevolata o mista. E' possibile che in uno stesso contratto siano applicate aliquote IVA diverse.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
S	Aliquota standard
A	Aliquota agevolata
M	Aliquota mista

Servizi accessori (ex campo Assistenza specialistica al personale)

Indica la presenza o meno di "Servizi Accessori" che possono influire sul prezzo di acquisto, quali ad esempio:

- adeguamento tecnologico;
- assistenza specialistica al personale (es. formazione);
- trasporto (al domicilio, nella sede di utilizzo);
- forme di confezionamento che possono favorire l'organizzazione locale;
- altro

Indicare SI' se nel contratto il prezzo del dispositivo comprende l'onere per eventuali servizi aggiuntivi. Indicare NO qualora sia possibile scorporare il prezzo del dispositivo dai servizi aggiuntivi.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
S	SI' (il prezzo unitario aggiudicato è comprensivo di eventuali servizi aggiuntivi)
N	NO (il prezzo unitario aggiudicato non comprende l'onere per eventuali servizi aggiuntivi)

Conto deposito

Indica se il servizio di conto deposito è compreso o meno nel prezzo di fornitura del dispositivo medico.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
0	servizio di conto deposito non previsto dal contratto
1	SI, servizio di conto deposito previsto e compreso nel prezzo
2	NO, servizio di conto deposito previsto ma non compreso nel prezzo

Voce di imputazione di Conto Economico (CE)

Codice che identifica la voce di Conto Economico (C.E.) nella quale viene imputato il costo del dispositivo medico oggetto del contratto. I valori di riferimento sono quelli riportati nel modello di rilevazione C.E.

Quantità contrattualizzata (parte intera e parte decimale)

Rileva la quantità di dispositivi effettivamente acquistati, indipendentemente dalle unità presenti in una confezione di vendita. In generale può coincidere con la quantità aggiudicata ma, in caso di gare sovraziendali, in presenza di centrali d'acquisto o quando si preferiscono contrattualizzazioni ripartite, può essere minore.

Nel caso di dispositivi "sfusi" la quantità corrisponde al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita".

Qualora si sia in presenza di contratti che non permettono il perfezionamento dell'accordo senza che venga definita la quantità (contratti di somministrazione/a listino/budget), le regole precedenti non si applicano e dovrà essere indicato il valore "0".

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box A (pag. 11).

Box A

Esempi di compilazione dei campi: Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita, Unità di misura, Quantità aggiudicata e Quantità contrattualizzata.

- a) Acquisto di 100 buste da 4 di ELETTRODI per ECG – Gara aziendale
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita = 4
Unità di misura = 001
Quantità aggiudicata = 400
Quantità contrattualizzata = 400
- b) Acquisto di 50 pacchetti da 10 paia (10 buste) di GUANTI CHIRURGICI – Gara aziendale
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita = 10
Unità di misura = 001
Quantità aggiudicata = 500
Quantità contrattualizzata = 500
- c) Acquisto di 100 Kg COTONE IDROFILO in pacchetti da 250 g – Gara aziendale
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita = 0,250 (perché ci si esprime in termini di kg e non in grammi)
Unità di misura = 001
Quantità aggiudicata = 400 (perché in questo caso con pezzo si intende il singolo pacchetto)
Quantità contrattualizzata = 400
- d) Acquisto di 50 litri di DISINFETTANTI E ANTISETTICI in flaconi da 10 litri – Gara aziendale
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita = 10
Unità di misura = 001
Quantità aggiudicata = 5 (perché in questo caso con pezzo si intende il flacone)
Quantità contrattualizzata = 5
- e) Acquisto di 100 SIRINGHE in confezioni da 10 – Gara regionale (esempio di compilazione da parte di una singola Azienda)
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita = 10
Unità di misura = 001
Quantità aggiudicata = 700 (qualora non sia nota la quantità aggiudicata compilare a zero)
Quantità contrattualizzata = 100

Limitare l'uso della codifica 999 a tutti quei dispositivi per cui non è possibile definire la quantità presente nel confezionamento usato per il trasporto.

FLUSSO DEI CONSUMI

Tabella C- CONSUMI

La **chiave del tracciato C** è costituita dai campi Codice dell'Azienda sanitaria (pos. 1), Tipologia della struttura di destinazione (pos. 4), Codice della struttura di destinazione (pos. 6), subcodice stabilimento (pos. 12), Codice unità operativa (pos. 14), Anno di consegna (pos. 19), Mese di consegna (pos. 23), Tipo dispositivo medico (pos. 25), Identificativo di iscrizione al repertorio (pos. 26), tipo e destinazione di utilizzo (pos. 41 e 42).

Sono rilevate le seguenti variabili:

Codice dell'azienda sanitaria

Tipologia della struttura di destinazione

Codice della struttura di destinazione

Subcodice stabilimento per il tipo struttura ospedaliera

Codice unità operativa (disciplina e divisione) per le strutture di ricovero

Anno e mese di consegna

Tipo dispositivo medico (di classe o assemblato)

Identificativo di iscrizione al repertorio

Tipo e Destinazione di utilizzo (consumo interno, distribuzione diretta o per conto)

Quantità distribuita

Unità di misura

Costo unitario d'acquisto

Posizione contabile

Codice dell'azienda sanitaria

Identifica l'azienda che consegna i dispositivi medici alle strutture di destinazione.

Per i prodotti provenienti da magazzini sovraziendali, come i magazzini di area vasta, i dati devono essere inviati dall'azienda sanitaria cui appartiene la struttura di destinazione.

Tipologia della struttura di destinazione

Identifica il tipo struttura a cui è consegnato il dispositivo:

01 = Struttura di ricovero

02 = Struttura ambulatoriale interna all'ospedale

03 = Struttura ambulatoriale territoriale

04 = Altra struttura territoriale (CSM, SERT...)

05 = Farmacia convenzionata

06 = ADI

07 = Strutture residenziali e semiresidenziali (RSA, Hospice.....)

08 = Carcere

Se proprio non è possibile definire la struttura utilizzatrice impostare a 00 (zeri).

Il codice "02" (struttura ambulatoriale interna all'ospedale) dev'essere selezionato qualora i DM vengano consegnati a strutture che possono erogare assistenza specialistica ambulatoriale all'interno degli ospedali e quindi dovrà essere utilizzato sia dalle Aziende USL che dalle Aziende Ospedaliere.

Codice della struttura di destinazione

I campi codice azienda, codice struttura e subcodice stabilimento individuano la struttura alla quale viene consegnato il DM dal magazzino. La modalità di compilazione varia in base alla tipologia della struttura.

Tutti i codici delle strutture di destinazione sono reperibili tra le tabelle di riferimento presenti nel portale dedicato al flusso DiMe.

Se la tipologia di struttura = 00:

I campi codice struttura e sub codice stabilimento devono essere valorizzati rispettivamente a zeri e il campo unità operativa (disciplina/reparto) non dev'essere compilato.

Se la tipologia di struttura = 01:

Struttura di ricovero

A seconda dell'organizzazione aziendale la struttura può essere individuata:

- CODICE PRESIDIO
- CODICE PRESIDIO + SUBCODICE dello STABILIMENTO

Nel caso di utilizzo da parte di una Azienda Ospedaliera è ammesso impostare il campo codice struttura a blank: il codice struttura verrà attribuito automaticamente.

I codici azienda e subcodice stabilimento devono essere indicati negli appositi campi, rispettivamente alle posizioni 1 e 12 del tracciato.

Per i codici di presidio/stabilimento i riferimenti sono i Modelli HSP.11 e HSP.11bis.

Se la tipologia di struttura = 02:

Struttura ambulatoriale interna all'ospedale.

Nel campo CODICE STRUTTURA devono essere inseriti i codici STS.11 della rilevazione ministeriale (D.M. 23/12/1996).

Le tipologie di assistenza ammesse sono: S01 (attività clinica), S02 (diagnostica strumentale e per immagini), S03 (attività di laboratorio) e S04 (attività di consultorio familiare) inoltre, all'interno della tabella di riferimento presente sul portale, il campo "codice della struttura di ricovero" deve risultare valorizzato.

Se la tipologia di struttura = 03:

Struttura ambulatoriale territoriale.

Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale.

Le tipologie di assistenza ammesse sono: S01 (attività clinica), S02 (diagnostica strumentale e per immagini), S03 (attività di laboratorio) e S04 (attività di consultorio familiare) inoltre, all'interno della tabella di riferimento presente sul portale, il campo "codice della struttura di ricovero" deve risultare vuoto.

Se la tipologia di struttura = 04:

Altra struttura territoriale (CSM, SERT...)

Per i CSM nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale (ved. tabella dei CSM). La tipologia di assistenza ammessa è: S05 (assistenza psichiatrica).

Per i SERT nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice SERT della tabella regionale.

Per ciò che concerne le ALTRE STRUTTURE TERRITORIALI nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale. Le tipologie di assistenza ammesse sono: S06 (assistenza ai tossicodipendenti), S07 (assistenza AIDS), S08 (assistenza idrotermale).

Se la tipologia di struttura = 05:

Farmacia convenzionata alla quale è consegnato il DM per la distribuzione per conto.

Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice della FARMACIA CONVENZIONATA, univoco a livello regionale, composto da:

Codice Azienda (numerico di 3)

Codice Farmacia (numerico di 3; progressivo previsto nella pianta organica delle farmacie).

Se la tipologia di struttura = 06

ADI

Il campo individua il distretto cui viene consegnato il DM per il consumo in ADI.

Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere indicato il codice di distretto a 3 cifre, allineato a sinistra.

Se la tipologia di struttura = 07

Strutture residenziali e semiresidenziali (RSA, Hospice...)

Il campo individua le strutture residenziali e semiresidenziali, RSA hospice ecc.

Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere indicato il codice della struttura (non necessariamente STS.11) come da tabella regionale.

Se la tipologia di struttura = 08

Istituti penitenziari

Il campo CODICE STRUTTURA deve contenere il codice dell'Istituto penitenziario come da tabella regionale.

Subcodice stabilimento per il tipo struttura ospedaliera

Identifica lo stabilimento utilizzatore; il campo deve essere compilato **solo per tipologia della struttura di destinazione = 01, quando** il dispositivo è consegnato a uno stabilimento.

In tutti gli altri casi impostare blank.

Codice unità operativa (disciplina e divisione) per le strutture di ricovero

Identifica la disciplina e il reparto utilizzatore.

E' composto da: 3 cifre della tabella discipline + 2 cifre del progressivo divisione.

I codici ammessi sono quelli del modello HSP12 e i codici presenti nella tabella regionale delle discipline.

Il codice unità operativa (disciplina e divisione) deve essere compilato obbligatoriamente per tipologia della struttura di destinazione = 01 struttura di ricovero. Per le altre tipologie di struttura il codice disciplina è facoltativo, mentre il codice di reparto non deve essere impostato.

Qualora si indichi una disciplina che non effettua degenza come ad es. 121 (comparti operatori) o 124 (farmacia ospedaliera) ecc., la componente reparto del codice unità operativa non dovrà essere compilata.

Anno di consegna

Indicare: l'anno di consegna nel formato aaaa

Mese di consegna

Indicare il mese di consegna nel formato mm

Tipo dispositivo medico (di classe o assemblato)

Codice che indica se la tipologia di dispositivo medico oggetto di rilevazione è di classe o assemblato.

Il riferimento è il Dlgs 46/97, come modificato dal Dlgs 37/2010, artt. 11 e 12:

- Dispositivo di classe: qualunque strumento, apparecchio, impianto software, sostanza o altro, utilizzato da solo.
- Dispositivo assemblato: qualunque strumento, apparecchio, impianto software, sostanza o altro, prodotto dal fabbricante come combinazione di dispositivi di classe.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
1	DM di classe
2	Assemblato

Identificativo di iscrizione al sistema Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici nazionale (BD/RDM)

Indicare il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio.

Tipo Destinazione di utilizzo (consumo interno, distribuzione diretta o per conto)

Indicare se l'utilizzo del dispositivo avviene presso una struttura interna all'azienda sanitaria, presso il domicilio del paziente oppure se il dispositivo è distribuito da una farmacia convenzionata per conto dell'azienda sanitaria.

Valori ammessi:

- consumo interno = I
- distribuzione diretta = D
- distribuzione per conto = P

Si considerano erogazione diretta di DM le consegne nell'ambito di RSA e altre strutture residenziali e semiresidenziali, ADI, SERT, Istituti penitenziari, CSM o le consegne effettuate per mezzo delle farmacie ospedaliere.

Si parla invece di distribuzione per conto quando la consegna dei DM al paziente avviene mediante le farmacie territoriali aperte al pubblico.

Destinazione di utilizzo

Destinazione dei dispositivi utilizzati.

Per tipo di destinazione di utilizzo = I consumo interno, i valori ammessi sono:

Codice	Descrizione
000	Non disponibile
I01	Ricovero ordinario
I02	Day hospital
I03	Misto (sia ricovero ordinario che day hospital)
I04	Specialistica ambulatoriale
I05	Altro
I06	Comparti operatori

Qualora in corrispondenza del campo "codice unità operativa" si indichi una disciplina che non effettua degenza come ad es. 121 (comparti operatori), 124 (farmacia ospedaliera) ecc., il campo destinazione di utilizzo non potrà mai essere né Ricovero ordinario (I01), né Day hospital (I02), né Misto (I03).

Per tipo di destinazione di utilizzo = D o P, i valori ammessi sono:

Codice	Descrizione
000	Non disponibile
D01	Alla dimissione da ricovero
D02	A seguito di visita specialistica o Day hospital
D03	Diretta ai cronici
D04	In assistenza domiciliare
D05	In assistenza residenziale o semiresidenziale o altro

Quantità distribuita

(parte intera e parte decimale)

Numero di unità di ciascun dispositivo medico consegnate alla struttura, al netto dei resi.

Sono ammesse quantità negative, qualora i resi siano superiori alle consegne, nel periodo di riferimento.

Se la quantità è pari a zero (resi equivalenti alle consegne), il dato non è da inviare.

Se ad uno stesso codice di registrazione alla BD/RDM corrispondono più prodotti, le quantità dovranno essere sommate.

E' prevista l'eventualità che si renda necessario indicare quantità decimali, ad esempio per consegne in chilogrammi, metri, litri, ecc. Qualora la quantità corrisponda a un numero intero, la parte decimale deve essere compilata a zeri.

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box B (pag. 16).

Unità di misura

Indicare l'unità di misura del prodotto.

Valori ammessi:

Codice	Descrizione
001	Pezzo
999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo

Per gli esempi di compilazione corretta del campo si veda il box B.

Box B

Esempi di compilazione dei campi: Quantità distribuita e Unità di misura.

- a) Consegna di 10 confezioni da 100 di GUANTI NON CHIRURGICI IN VINILE
Quantità distribuita = 1000
Unità di misura = 001
- b) Consegna di 8 STENT CORONARICI A CESSIONE DI FARMACO (DES)
Quantità distribuita = 8
Unità di misura = 001
- c) Consegna di 1 flacone da 10 litri di DISINFETTANTI E ANTISEPTICI
Quantità distribuita = 1 (perché in questo caso con pezzo si intende il flacone)
Unità di misura = 001
- d) Consegna di 4 pacchetti da 0,250 Kg di COTONE IDROFILO
Quantità distribuita = 4 (perché in questo caso con pezzo si intende il pacchetto)
Unità di misura = 001

Limitare l'uso della codifica 999 a tutti quei dispositivi per cui non è possibile definire la quantità presente nel confezionamento usato per il trasporto.

Segno quantità

Questo campo deve essere compilato **solo in caso di resi di magazzino**. In tal caso, indicare il segno "-".

Costo unitario d'acquisto

(Parte intera e parte decimale)

Costo unitario d'acquisto dei dispositivi medici, comprensivo di IVA. Il costo d'acquisto deve indicare il costo medio ponderato per quantità al netto dei resi, calcolato su anno mobile, per unità distribuita.

Posizione contabile

Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record.

I valori ammessi sono:

1 = Posizione contabile 1:

utilizzare per i record relativi a consumi del trimestre di competenza (esempio: consumi con data di gennaio e trasmessi nel 1° invio);

2 = Posizione contabile 2 (Integrazione):

utilizzare per i record relativi a consumi del periodo precedente quello di competenza; si tratta di integrazioni frutto di ritardi nell'invio dei dati o di scarti prodotti dai controlli regionali (esempio: consumi di gennaio e trasmessi nel 3° invio);

3 = Posizione contabile 3 (correzione):

utilizzare per i record, già presenti nell'archivio regionale, esclusivamente per modificare le informazioni già inviate e acquisite dalla banca dati.

4 = Posizione contabile 4 (cancellazione):

utilizzare esclusivamente per cancellare i record già presenti nell'archivio regionale.

5. TRACCIATO RECORD E CONTROLLI

I contenuti delle colonne sono:

Nome Campo

Termine ufficiale che identifica il campo

Posizione

Posizione del primo carattere del campo

Tipo

Definisce il formato del campo:

AN = alfanumerico

N = numerico

I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati, devono essere impostati con il valore "spazio". I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate con il valore "zero".

Lunghezza

Numero dei caratteri del campo.

Vincolo

Codice che identifica l'obbligatorietà o meno del campo.

OBBV = Campo obbligatorio e vincolante. Se non valorizzato o valorizzato in modo errato, il record viene scartato.

OBB = Campo obbligatorio in determinate circostanze. Se valorizzato in modo errato il record viene scartato.

FAC = Campo facoltativo. Se valorizzato in modo errato il record viene scartato.

Controllo

Controlli logico formali a cui i record sono sottoposti prima di entrare in banca dati.

Tutti i campi obbligatori vincolanti devono essere valorizzati e validi.

Tutti i campi obbligatori se valorizzati devono essere validi.

I campi facoltativi se valorizzati in modo errato generano lo scarto del record.

Note per la compilazione

Forniscono le indicazioni per la compilazione del campo

Tutte le tabelle utili al Flusso sono disponibili nel sito internet del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali: www.saluter.it/sisepts selezionando la sezione dedicata al flusso DiMe.

TRACCIATO TABELLA A CONTRATTI

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE																
Codice dell'Azienda sanitaria	1	AN	3	OBB V	SCARTANTE	Codice dell'Azienda sanitaria che stipula il contratto. Tutti i codici richiesti nei tracciati sono disponibili nelle tabelle di riferimento nella pagina dedicata al flusso DiMe all'indirizzo: www.saluter.it/siseps																
Identificativo del contratto	4	AN	15	OBB V	SCARTANTE	E' un codice alfanumerico attribuito al contratto dalla Azienda Sanitaria che lo sottoscrive e deve essere univoco a livello aziendale. Ciascuna azienda potrà adottare la numerazione che ritiene più opportuna anche in riferimento alle logiche di numerazione interne; esempi: numero di protocollo, numero progressivo del sistema ordini, progressivo del contratto, ecc. I rinnovi di vecchi contratti devono essere inviati e gestiti come nuovi contratti e, analogamente, anche variazioni a contratti di durata pluriennale dovranno essere gestiti come rinnovi. Se il contratto prevede l'acquisto di più DM, ad ogni record di file A corrisponderanno n record di file B, uno per ciascun DM, con le informazioni di dettaglio. La chiave che collega i record del tracciato A a quelli del tracciato B è rappresentata dal Codice azienda + Identificativo del contratto.																
Tipologia di contratto	19	AN	2	FAC	SCARTANTE	E' il codice corrispondente al tipo di contratto ai sensi della normativa vigente (Codice civile o Codice degli appalti). Valori ammessi: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CA</td> <td>Contratto di acquisto (art. 1470-1547 C.C.)</td> </tr> <tr> <td>CB</td> <td>Contratto di somministrazione (a listino/budget)</td> </tr> <tr> <td>CC</td> <td>Contratto di comodato (art. 1803-1812 C.C.)</td> </tr> <tr> <td>CS</td> <td>Contratto di service (art. 1655-1677 C.C.)</td> </tr> <tr> <td>CO</td> <td>Contratto di locazione (art. 1571-1654/1523 C.C.)</td> </tr> <tr> <td>LF</td> <td>Contratto di leasing finanziario (art. 1523 C.C.)</td> </tr> <tr> <td>CD</td> <td>Contratto di donazione (art. 769 C.C.)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Per i contratti a budget, su listino, si rilevano i prodotti da contratto con le relative caratteristiche. In caso di acquisti UNA TANTUM negoziati con il fornitore sulla base di un preventivo e che non hanno pertanto un durata contrattata, la tipologia di contratto prevista è il Contratto di acquisto (CA). Qualora il contratto sia di service, se all'interno del contratto non è possibile in alcun modo identificare nemmeno un dispositivo medico, il contratto non è da inviare. Non dovranno essere inviati nemmeno i contratti stipulati per l'approvvigionamento di prodotti che non rientrano tra i dispositivi medici (ad es. contratti predisposti per l'acquisizione di farmaci) anche se prevedono la fornitura di alcuni</p>	Codice	Descrizione	CA	Contratto di acquisto (art. 1470-1547 C.C.)	CB	Contratto di somministrazione (a listino/budget)	CC	Contratto di comodato (art. 1803-1812 C.C.)	CS	Contratto di service (art. 1655-1677 C.C.)	CO	Contratto di locazione (art. 1571-1654/1523 C.C.)	LF	Contratto di leasing finanziario (art. 1523 C.C.)	CD	Contratto di donazione (art. 769 C.C.)
Codice	Descrizione																					
CA	Contratto di acquisto (art. 1470-1547 C.C.)																					
CB	Contratto di somministrazione (a listino/budget)																					
CC	Contratto di comodato (art. 1803-1812 C.C.)																					
CS	Contratto di service (art. 1655-1677 C.C.)																					
CO	Contratto di locazione (art. 1571-1654/1523 C.C.)																					
LF	Contratto di leasing finanziario (art. 1523 C.C.)																					
CD	Contratto di donazione (art. 769 C.C.)																					

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE																
						dispositivi medici in omaggio. Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).																
Data di stipula del contratto	21	N	8	OBB V	SCARTANTE	Indica la data in cui è stato stipulato il contratto nel formato ggmmaaaa (es. 01032010).																
Durata del contratto	29	N	3	OBB V	SCARTANTE	Qualora il contratto di acquisizione preveda la consegna dei beni a fronte di un unico ordine (es.acquisto attrezzatura, o acquisti in economia) si indicherà il valore "0", negli altri casi (es. noleggio di attrezzatura, contratto di somministrazione) la durata sarà quella prevista dal contratto. Se la durata è inferiore a un mese indicare 1.																
Forma di negoziazione	32	AN	2	FAC	SCARTANTE	Indica la forma di negoziazione con la quale è stato effettuato l'approvvigionamento dei dispositivi. Nel caso l'ambito di valenza sia Nazionale (es. Consip) è consentito valorizzare la forma di negoziazione a "ND - Non disponibile". Valori ammessi: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PA</td> <td>Procedura aperta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>PR</td> <td>Procedura ristretta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>PS</td> <td>Procedura negoziata previa pubblicazione bando (art. 56 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>PP</td> <td>Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando (art. 57 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>CF</td> <td>Cottimo fiduciario (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>AD</td> <td>Affidamento diretto (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)</td> </tr> <tr> <td>ND</td> <td>Non disponibile</td> </tr> </tbody> </table> Gli acquisti in economia (cottimo fiduciario e affidamento diretto), o altre forme di acquisti senza contratto devono essere inseriti nel flusso facendo riferimento alle caratteristiche dell'ordine (es. quantità, importo unitario...). Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).	Codice	Descrizione	PA	Procedura aperta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	PR	Procedura ristretta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	PS	Procedura negoziata previa pubblicazione bando (art. 56 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	PP	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando (art. 57 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	CF	Cottimo fiduciario (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	AD	Affidamento diretto (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)	ND	Non disponibile
Codice	Descrizione																					
PA	Procedura aperta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
PR	Procedura ristretta (art. 55 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
PS	Procedura negoziata previa pubblicazione bando (art. 56 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
PP	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando (art. 57 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
CF	Cottimo fiduciario (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
AD	Affidamento diretto (art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)																					
ND	Non disponibile																					
Ambito di valenza del contratto	34	N	1	OBB V	SCARTANTE	L'ambito di valenza del contratto è riferito alla gara effettuata per l'aggiudicazione del bene. Valori ammessi: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Nazionale</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Regionale</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Sovra Aziendale Consortile</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Aziendale</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>AREA VASTA</td> </tr> </tbody> </table> Il codice quindi indica se il contratto ha una validità aziendale o è stato stipulato per un ambito più vasto. In caso di gare CONSIP la valenza del contratto è nazionale; per gare INTERCENTER	Codice	Descrizione	1	Nazionale	2	Regionale	3	Sovra Aziendale Consortile	4	Aziendale	5	AREA VASTA				
Codice	Descrizione																					
1	Nazionale																					
2	Regionale																					
3	Sovra Aziendale Consortile																					
4	Aziendale																					
5	AREA VASTA																					

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE
						la valenza è regionale.
Posizione contabile	35	AN	1	OBB V	SCARTANTE	<p>Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record. I valori ammessi sono:</p> <p>1 = Posizione contabile 1: utilizzare per i record relativi a contratti stipulati nel mese di competenza (es.: contratti con data gennaio e trasmessi nel 1° invio)</p> <p>2 = Posizione contabile 2 (integrazione): utilizzare per i record relativi a contratti stipulati nel periodo precedente quello di competenza; si tratta di integrazioni frutto di ritardi nell'invio dei dati o di scarti prodotti dai controlli regionali (es.: contratti stipulati a gennaio e trasmessi nel 3° invio)</p> <p>3 = Posizione contabile 3 (correzione): utilizzare per i record, già presenti nell'archivio regionale, esclusivamente per modificare le informazioni già inviate e acquisite dalla banca dati</p> <p>4 = Posizione contabile 4 (cancellazione): utilizzare esclusivamente per cancellare i record già presenti nell'archivio regionale.</p>
CIG	36	AN	10	OBB	SCARTANTE	<p>E' il codice identificativo di gara adottato per identificare, in una gara d'appalto, i relativi pagamenti.</p> <p>In caso di contratti di donazione o di comodati gratuiti il CIG può anche non essere compilato.</p>
FILLER	46		10			Campo destinato ad eventuali sviluppi futuri.

TRACCIATO TABELLA B DETTAGLIO DISPOSITIVI

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE						
Codice dell'Azienda sanitaria	1	AN	3	OBB V	SCARTANTE	Codice dell'Azienda sanitaria Vedi tracciato A						
Identificativo del contratto	4	AN	15	OBB V	SCARTANTE	Vedi tracciato A						
Tipo dispositivo medico	19	N	1	OBB V	SCARTANTE	Codice che indica la tipologia di dispositivo medico oggetto di rilevazione (dispositivo di classe o assemblato). Valori ammessi: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>DM di classe</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Assemblato</td> </tr> </table>	Codice	Descrizione	1	DM di classe	2	Assemblato
Codice	Descrizione											
1	DM di classe											
2	Assemblato											
Identificativo di iscrizione alla BD/RDM	20	AN	15	OBB V	SCARTANTE	Indicare il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio.						
Progressivo DM	35	N	2	OBB V	SCARTANTE	Consente di distinguere tra loro i dispositivi medici che hanno un medesimo codice di iscrizione al sistema Banca Dati e Repertorio dei Dispositivi Medici nazionale (BD/RDM) pur avendo prezzi e/o caratteristiche diversi. Compilare con un progressivo numerico da 01 a 99.						
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita (parte intera)	37	N	8	FAC	SCARTANTE	E' il numero di unità presenti nella <u>confezione minima indivisibile di vendita</u> . Per i soli dispositivi classificati come "sfusi" (ovvero per i dispositivi non codificabili come pezzo) il campo deve contenere la quantità espressa nell'unità di misura chimico-fisica indicata per quel tipo di dispositivo. Esempi: Quante siringhe, quanti KG, quanti litri, ecc sono presenti nella confezione minima indivisibile di vendita. Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).						
Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita (parte decimale)	45	N	2	FAC	SCARTANTE	Come sopra, parte decimale						
Unità di misura	47	AN	3	OBB V	SCARTANTE	Indicare l'unità di misura del prodotto. Valori ammessi: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> <tr> <td>001</td> <td>Pezzo (DM non "sfusi")</td> </tr> <tr> <td>999</td> <td>Tutto ciò che non è codificabile come pezzo (DM "sfusi")</td> </tr> </table>	Codice	Descrizione	001	Pezzo (DM non "sfusi")	999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo (DM "sfusi")
Codice	Descrizione											
001	Pezzo (DM non "sfusi")											
999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo (DM "sfusi")											

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE										
						Per definire tale campo occorre riferirsi all' <u>oggetto non ulteriormente suddivisibile ai fini dell'utilizzo</u> . In caso di confezionamento sterile, con pezzo si intende il confezionamento integro poiché l'apertura rende inutilizzabile la restante parte del dispositivo. Qualora non sia possibile definire il pezzo si opti per la codifica 999.										
Quantità aggiudicata (parte intera)	50	N	12	OBB V	SCARTANTE	Si tratta della quantità indicata esplicitamente nel bando di gara o comunicata esplicitamente ai fornitori per la formulazione dell'offerta. In presenza di adesioni a convenzioni Consip, o altra Centrale di Committenza o qualora non sia nota la "quantità aggiudicata" (negoziata), sarà consentito inserire il valore '0'. (parte intera)										
Quantità aggiudicata (parte decimale)	62	N	2	OBB V	SCARTANTE	Come sopra, parte decimale.										
Flag sconto merce	64	N	1	OBB V	SCARTANTE	E' un flag che consente di identificare se un dispositivo medico è stato fornito in omaggio a titolo di sconto merce Valori ammessi: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>No, non c'è stato sconto merce</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sì, c'è stato sconto merce</td> </tr> </tbody> </table>	Codice	Descrizione	0	No, non c'è stato sconto merce	1	Sì, c'è stato sconto merce				
Codice	Descrizione															
0	No, non c'è stato sconto merce															
1	Sì, c'è stato sconto merce															
Prezzo unitario aggiudicato (parte intera)	65	N	8	OBB V	SCARTANTE	E' il prezzo della singola unità (IVA ESCLUSA). Specificare il prezzo indicato sul contratto. L'unità di riferimento del prezzo è in funzione della tipologia di contratto, ovvero: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipologia contratto</th> <th>Prezzo unitario aggiudicato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CA, CB</td> <td>il prezzo unitario corrisponde al costo di acquisto di una singola unità; nel caso di dispositivi "sfusi" occorre riferirsi al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita"</td> </tr> <tr> <td>CC, CO</td> <td>il prezzo unitario corrisponde alla rata mensile per l'acquisizione di un dispositivo, in caso di comodati gratuiti valorizzare a zero</td> </tr> <tr> <td>LF</td> <td>il prezzo unitario corrisponde al valore della rata mensile per un singolo dispositivo aumentata del valore di riscatto ripartito equamente sul numero totale di rate previste dal contratto per quel singolo dispositivo</td> </tr> <tr> <td>CS</td> <td>se all'interno del contratto è possibile identificare i dispositivi medici indicare il prezzo della singola unità, in</td> </tr> </tbody> </table>	Tipologia contratto	Prezzo unitario aggiudicato	CA, CB	il prezzo unitario corrisponde al costo di acquisto di una singola unità; nel caso di dispositivi "sfusi" occorre riferirsi al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita"	CC, CO	il prezzo unitario corrisponde alla rata mensile per l'acquisizione di un dispositivo, in caso di comodati gratuiti valorizzare a zero	LF	il prezzo unitario corrisponde al valore della rata mensile per un singolo dispositivo aumentata del valore di riscatto ripartito equamente sul numero totale di rate previste dal contratto per quel singolo dispositivo	CS	se all'interno del contratto è possibile identificare i dispositivi medici indicare il prezzo della singola unità, in
Tipologia contratto	Prezzo unitario aggiudicato															
CA, CB	il prezzo unitario corrisponde al costo di acquisto di una singola unità; nel caso di dispositivi "sfusi" occorre riferirsi al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita"															
CC, CO	il prezzo unitario corrisponde alla rata mensile per l'acquisizione di un dispositivo, in caso di comodati gratuiti valorizzare a zero															
LF	il prezzo unitario corrisponde al valore della rata mensile per un singolo dispositivo aumentata del valore di riscatto ripartito equamente sul numero totale di rate previste dal contratto per quel singolo dispositivo															
CS	se all'interno del contratto è possibile identificare i dispositivi medici indicare il prezzo della singola unità, in															

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE								
						<table border="1"> <tr> <td></td> <td>caso contrario valorizzare il prezzo a 0</td> </tr> <tr> <td>CD</td> <td>in caso di donazioni valorizzare il prezzo a 0</td> </tr> </table> <p>Se il campo "flag sconto merce" è valorizzato a 1 possono verificarsi due casi: - il dispositivo medico fornito gratuitamente ha lo stesso codice di registrazione alla BD/RDM degli altri dispositivi acquistati: il prezzo del prodotto gratuito rientra nella media dei prezzi - il dispositivo fornito gratuitamente ha un codice di registrazione alla BD/RDM diverso da quello degli altri dispositivi acquistati: il prezzo del prodotto gratuito va posto uguale a zero</p> <p>(parte intera)</p>		caso contrario valorizzare il prezzo a 0	CD	in caso di donazioni valorizzare il prezzo a 0				
	caso contrario valorizzare il prezzo a 0													
CD	in caso di donazioni valorizzare il prezzo a 0													
Prezzo unitario aggiudicato (parte decimale)	73	N	5	OBB V	SCARTANTE	Come sopra, parte decimale.								
Denominazione del fornitore	78	AN	100	FAC	NON SCARTANTE	Da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante. Campo a compilazione facoltativa.								
Partita IVA del fornitore	178	AN	15	FAC	NON SCARTANTE	Partita IVA del fornitore da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante (o Vat Number del fornitore estero). Campo a compilazione facoltativa.								
Tipo di aliquota IVA	193	AN	1	OBB V	SCARTANTE	Indica la tipologia di aliquota prevista nel contratto: indicare se si tratta di aliquota standard, agevolata o mista. E' possibile che in una stessa fornitura siano applicate aliquote IVA diverse. Valori ammessi: <table border="1"> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> <tr> <td>S</td> <td>Aliquota standard</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>Aliquota agevolata</td> </tr> <tr> <td>M</td> <td>Aliquota mista</td> </tr> </table>	Codice	Descrizione	S	Aliquota standard	A	Aliquota agevolata	M	Aliquota mista
Codice	Descrizione													
S	Aliquota standard													
A	Aliquota agevolata													
M	Aliquota mista													
Servizi accessori (ex campo Assistenza specialistica al personale)	194	AN	1	FAC	SCARTANTE	Indica la presenza o meno di "Servizi Accessori" che possono influire sul prezzo di acquisto, quali ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> - adeguamento tecnologico; - assistenza specialistica al personale (es. formazione); - trasporto (al domicilio, nella sede di utilizzo); - forme di confezionamento che possono favorire l'organizzazione locale; - altro Indicare SI' se nel contratto il prezzo del dispositivo comprende l'onere per eventuali servizi aggiuntivi. Indicare NO qualora sia possibile scorporare il prezzo del dispositivo dai servizi aggiuntivi. Valori ammessi: <table border="1"> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> <tr> <td>S</td> <td>SI' (il prezzo unitario aggiudicato è comprensivo di eventuali servizi aggiuntivi)</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>No (il prezzo unitario aggiudicato non comprende eventuali servizi aggiuntivi)</td> </tr> </table>	Codice	Descrizione	S	SI' (il prezzo unitario aggiudicato è comprensivo di eventuali servizi aggiuntivi)	N	No (il prezzo unitario aggiudicato non comprende eventuali servizi aggiuntivi)		
Codice	Descrizione													
S	SI' (il prezzo unitario aggiudicato è comprensivo di eventuali servizi aggiuntivi)													
N	No (il prezzo unitario aggiudicato non comprende eventuali servizi aggiuntivi)													

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE								
						Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).								
Conto deposito	195	N	1	OBB V	SCARTANTE	<p>Indica se il servizio di conto deposito è compreso o meno nel prezzo di fornitura del dispositivo medico.</p> <p>Valori ammessi:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>servizio di conto deposito non previsto dal contratto</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>SI, servizio di conto deposito previsto e compreso nel prezzo</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NO, servizio di conto deposito previsto ma non compreso nel prezzo</td> </tr> </tbody> </table>	Codice	Descrizione	0	servizio di conto deposito non previsto dal contratto	1	SI, servizio di conto deposito previsto e compreso nel prezzo	2	NO, servizio di conto deposito previsto ma non compreso nel prezzo
Codice	Descrizione													
0	servizio di conto deposito non previsto dal contratto													
1	SI, servizio di conto deposito previsto e compreso nel prezzo													
2	NO, servizio di conto deposito previsto ma non compreso nel prezzo													
Voce di imputazione nel modello C.E.	196	AN	6	FAC	SCARTANTE	<p>Codice che identifica la voce di Conto Economico (C.E.) nella quale viene imputato il costo del dispositivo medico oggetto del contratto. I valori di riferimento sono quelli riportati nel modello di rilevazione C.E.</p> <p>Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).</p>								
Quantità contrattualizzata (parte intera)	202	N	12	FAC	SCARTANTE	<p>Rileva la quantità di dispositivi effettivamente acquistati, indipendentemente dalle unità presenti in una confezione di vendita. In generale può coincidere con la quantità aggiudicata ma, in caso di gare sovraziendali, in presenza di centrali d'acquisto o quando si preferiscono contrattualizzazioni ripartite, può essere minore. Nel caso di dispositivi "sfusi" la quantità corrisponde al numero di confezioni che contengono la quantità specificata nel campo "Numero di pezzi presenti nella confezione minima di vendita".</p> <p>Qualora si sia in presenza di contratti che non permettono il perfezionamento dell'accordo senza che venga definita la quantità (Somministrazioni/a listino/budget), le regole precedenti non si applicano e dovrà essere indicato il valore "0".</p> <p>Campo a compilazione facoltativa. Se valorizzato dev'essere valido (errore scartante).</p>								
Quantità contrattualizzata (parte decimale)	214	N	2			Come sopra, parte decimale.								
FILLER	216		3			Campo destinato ad eventuali sviluppi futuri.								

TRACCIATO TABELLA C CONSUMI

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE
Codice dell'Azienda sanitaria	1	AN	3	OBB V	SCARTANTE	Codice dell'Azienda sanitaria che consegna i dispositivi medici alle strutture di destinazione. Tutti i codici richiesti nei tracciati sono disponibili nella sezione tabelle di riferimento nella pagina dedicata al flusso DiMe all'indirizzo: www.saluter.it/siseps
Tipologia della struttura di destinazione	4	N	2	OBB V	SCARTANTE	<p>Identifica il tipo struttura a cui è consegnato il dispositivo: 01 = Struttura di ricovero 02 = Struttura ambulatoriale interna all'ospedale 03 = Struttura ambulatoriale territoriale 04 = Altra struttura territoriale (CSM, SERT...) 05 = Farmacia convenzionata 06 = ADI 07 = Strutture residenziali e semiresidenziali (es. RSA, Hospice) 08 = Carcere Se proprio non è possibile definire la struttura utilizzatrice impostare a 00 (zeri).</p> <p>Il codice "02" (struttura ambulatoriale interna all'ospedale) dev'essere selezionato qualora i DM vengano consegnati a strutture che possono erogare assistenza specialistica ambulatoriale all'interno degli ospedali e quindi dovrà essere utilizzato sia dalle Aziende USL che dalle Aziende Ospedaliere</p>
Codice della struttura di destinazione	6	AN	6	OBB V	SCARTANTE	<p>I campi codice azienda, codice struttura e subcodice stabilimento individuano la struttura alla quale viene consegnato il DM dal magazzino. La modalità di compilazione varia in base alla tipologia della struttura. <u>Tutti i codici delle strutture di destinazione</u> sono reperibili tra le tabelle di riferimento presenti nel portale dedicato al flusso DiMe.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 00: I campi codice struttura e sub codice stabilimento devono essere valorizzati rispettivamente a zeri e il campo unità operativa (disciplina/reparto) non dev'essere compilato.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 01: <i>Struttura di ricovero</i> A seconda dell'organizzazione aziendale la struttura può essere individuata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CODICE PRESIDIO • CODICE PRESIDIO + SUBCODICE dello STABILIMENTO <p>Nota1: nel caso di utilizzo da parte di una Azienda Ospedaliera è ammesso impostare il campo codice struttura a blank; il codice struttura verrà attribuito automaticamente. Nota2: i codici azienda e sub codice stabilimento devono essere indicati negli appositi campi, rispettivamente alle pos 1 e 12 del tracciato.</p>

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE
						<p>Per i codici i di presidio/stabilimento il riferimento è il Modello HSP.11 e HSP.11bis.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 02: <i>Struttura ambulatoriale interna all'ospedale.</i> Nel campo CODICE STRUTTURA devono essere inseriti i codici STS.11 della rilevazione ministeriale (D.M. 23/12/1996). Le tipologie di assistenza ammesse sono: S01 (attività clinica), S02 (diagnostica strumentale e per immagini), S03 (attività di laboratorio) e S04 (attività di consultorio familiare) inoltre, all'interno della tabella di riferimento presente sul portale, il campo "codice della struttura di ricovero" deve risultare valorizzato.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 03: <i>Struttura ambulatoriale territoriale.</i> Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale. Le tipologie di assistenza ammesse sono: S01 (attività clinica), S02 (diagnostica strumentale e per immagini), S03 (attività di laboratorio) e S04 (attività di consultorio familiare) inoltre, all'interno della tabella di riferimento presente sul portale, il campo "codice della struttura di ricovero" deve risultare vuoto.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 04: <i>Altra struttura territoriale (CSM, SERT...)</i> Per i CSM nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale (ved. tabella dei CSM). La tipologia di assistenza ammessa è: S05 (assistenza psichiatrica). Per i SERT nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice SERT della tabella regionale. Per ciò che concerne le ALTRE STRUTTURE TERRITORIALI nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice STS.11 della rilevazione ministeriale. Le tipologie di assistenza ammesse sono: S06 (assistenza ai tossicodipendenti), S07 (assistenza AIDS), S08 (assistenza idrotermale).</p> <p>Se la tipologia di struttura = 05: <i>Farmacia convenzionata alla quale è consegnato il DM per la distribuzione per conto.</i> Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere inserito il codice della FARMACIA CONVENZIONATA, univoco a livello regionale, composto da: Codice Azienda (numerico di 3) Codice Farmacia (numerico di 3; progressivo previsto nella pianta organica delle farmacie).</p> <p>Se la tipologia di struttura = 06 <i>ADI</i> Il campo individua il distretto cui viene consegnato il DM per il consumo in ADI. Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere indicato il codice di distretto a 3 cifre, allineato a</p>

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE						
						<p>sinistra.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 07 <i>Strutture residenziali e semiresidenziali (RSA, Hospice....)</i> Il campo individua le strutture residenziali e semiresidenziali, RSA hospice ecc. Nel campo CODICE STRUTTURA deve essere indicato il codice della struttura (non necessariamente STS.11) come da tabella regionale.</p> <p>Se la tipologia di struttura = 08 <i>Istituti penitenziari</i> Il campo CODICE STRUTTURA deve contenere il codice dell'Istituto penitenziario come da tabella regionale</p>						
Subcodice stabilimento	12	AN	2	OBB	SCARTANTE	Identifica lo stabilimento utilizzatore; il campo deve essere compilato solo per tipologia della struttura di destinazione = 01 , quando il dispositivo è consegnato a uno stabilimento. In tutti gli altri casi impostare blank.						
Codice unità operativa: disciplina	14	AN	3	OBB	SCARTANTE	Identifica la disciplina e il reparto utilizzatore. E' composto da: 3 cifre della tabella discipline + 2 cifre del progressivo divisione. I codici ammessi sono quelli del modello HSP12 e i codici presenti nella tabella regionale delle discipline. Il codice unità operativa (disciplina e divisione) deve essere compilato obbligatoriamente per tipologia della struttura di destinazione = 01 struttura di ricovero. Per le altre tipologie di struttura il codice disciplina è facoltativo, mentre il codice di reparto non deve essere impostato.						
Codice unità operativa: reparto	17	AN	2			Qualora si indichi una disciplina che non effettua degenza come ad es. 121 (comparti operatori) o 124 (farmacia ospedaliera) ecc., la componente reparto del codice unità operativa non dovrà essere compilata.						
Anno di consegna	19	AN	4	OBB V	SCARTANTE	Indicare l'anno di consegna nel formato aaaa						
Mese di consegna	23	AN	2	OBB V	SCARTANTE	Indicare il mese di consegna nel formato mm						
Tipo dispositivo medico	25	AN	1	OBB V	SCARTANTE	Codice che indica la tipologia di dispositivo medico oggetto di rilevazione (dispositivo di classe o assemblato). Valori ammessi: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Tipologia dispositivo medico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>DM di classe</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Assemblato</td> </tr> </tbody> </table>	Codice	Tipologia dispositivo medico	1	DM di classe	2	Assemblato
Codice	Tipologia dispositivo medico											
1	DM di classe											
2	Assemblato											
Identificativo di iscrizione alla BD/RDM	26	AN	15	OBB V	SCARTANTE	Indicare il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio.						
Tipo di destinazione di utilizzo	41	AN	1	OBB V	SCARTANTE	Indicare la macrotipologia di destinazione dei dispositivi utilizzata. Valori ammessi:						

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE																														
						<ul style="list-style-type: none"> • consumo interno = I • distribuzione diretta = D • distribuzione per conto = P 																														
Destinazione di utilizzo	42	AN	3	OBB V	SCARTANTE	<p>Destinazione dei dispositivi utilizzati.</p> <p>Per <u>tipo destinazione di utilizzo = I consumo interno</u>, i valori ammessi sono:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000</td> <td>Non disponibile</td> </tr> <tr> <td>I01</td> <td>Ricovero ordinario</td> </tr> <tr> <td>I02</td> <td>Day hospital</td> </tr> <tr> <td>I03</td> <td>Misto (sia ricovero ordinario che day hospital)</td> </tr> <tr> <td>I04</td> <td>Specialistica ambulatoriale</td> </tr> <tr> <td>I05</td> <td>Altro</td> </tr> <tr> <td>I06</td> <td>Comparti operatori</td> </tr> </tbody> </table> <p>Qualora in corrispondenza del campo "codice unità operativa" si indichi una disciplina che non effettua degenza come ad es. 121 (comparti operatori), 124 (farmacia ospedaliera) ecc., il campo destinazione di utilizzo non potrà mai essere né Ricovero ordinario (I01), né Day hospital (I02), né Misto (I03).</p> <p>Per <u>tipo destinazione di utilizzo = D o P</u>, i valori ammessi sono:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000</td> <td>Non disponibile</td> </tr> <tr> <td>D01</td> <td>Alla dimissione da ricovero</td> </tr> <tr> <td>D02</td> <td>A seguito di visita specialistica o Day hospital</td> </tr> <tr> <td>D03</td> <td>Diretta ai cronici</td> </tr> <tr> <td>D04</td> <td>In assistenza domiciliare</td> </tr> <tr> <td>D05</td> <td>In assistenza residenziale o semiresidenziale altro</td> </tr> </tbody> </table>	Codice	Descrizione	000	Non disponibile	I01	Ricovero ordinario	I02	Day hospital	I03	Misto (sia ricovero ordinario che day hospital)	I04	Specialistica ambulatoriale	I05	Altro	I06	Comparti operatori	Codice	Descrizione	000	Non disponibile	D01	Alla dimissione da ricovero	D02	A seguito di visita specialistica o Day hospital	D03	Diretta ai cronici	D04	In assistenza domiciliare	D05	In assistenza residenziale o semiresidenziale altro
Codice	Descrizione																																			
000	Non disponibile																																			
I01	Ricovero ordinario																																			
I02	Day hospital																																			
I03	Misto (sia ricovero ordinario che day hospital)																																			
I04	Specialistica ambulatoriale																																			
I05	Altro																																			
I06	Comparti operatori																																			
Codice	Descrizione																																			
000	Non disponibile																																			
D01	Alla dimissione da ricovero																																			
D02	A seguito di visita specialistica o Day hospital																																			
D03	Diretta ai cronici																																			
D04	In assistenza domiciliare																																			
D05	In assistenza residenziale o semiresidenziale altro																																			
Quantità distribuita - parte intera	45	N	12	OBB V	SCARTANTE	<p>Numero di unità di ciascun dispositivo medico consegnate alla struttura, al netto dei resi. Sono ammesse quantità negative, qualora i resi siano superiori alle consegne, nel periodo di riferimento.</p> <p>Se la quantità è pari a zero (resi equivalenti alle consegne), il dato non è da inviare.</p> <p>Se ad uno stesso codice di registrazione alla BD/RDM corrispondono più prodotti, le quantità dovranno essere sommate.</p>																														
Quantità distribuita - parte decimale	57	N	2	OBB V	SCARTANTE	Come sopra, parte decimale																														
Unità di misura	59	AN	3	OBB V	SCARTANTE	<p>Indicare l'unità di misura del prodotto.</p> <p>Valori ammessi:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Codice</th> <th>Descrizione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>Pezzo</td> </tr> <tr> <td>999</td> <td>Tutto ciò che non è codificabile come pezzo</td> </tr> </tbody> </table>	Codice	Descrizione	001	Pezzo	999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo																								
Codice	Descrizione																																			
001	Pezzo																																			
999	Tutto ciò che non è codificabile come pezzo																																			

NOME CAMPO	POS.	TIPO	LUNGH.	VINCOLO	CONTROLLO	NOTE PER LA COMPILAZIONE
Segno quantità	62	AN	1	OBB V	SCARTANTE	Questo campo deve essere compilato solo in caso di resi di magazzino . In tal caso, indicare il segno "-".
Costo unitario d'acquisto (parte intera)	63	N	8	OBB V	SCARTANTE	Costo unitario d'acquisto dei dispositivi medici, comprensivo di IVA. Il costo d'acquisto deve indicare il costo medio ponderato per quantità al netto dei resi, calcolato su anno mobile, per unità distribuita.
Costo unitario d'acquisto (parte decimale)	71	N	5	OBB V	SCARTANTE	Come sopra, parte decimale
FILLER	76		2			Campo destinato a utilizzi futuri
Posizione contabile	78	N	1	OBB V	SCARTANTE	Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record. I valori ammessi sono:
						1 = Posizione contabile 1: utilizzare per i record relativi a consumi del trimestre di competenza (esempio: consumi con data di gennaio e trasmessi nel 1° invio) 2 = Posizione contabile 2 (integrazione): utilizzare per i record relativi a consumi del periodo precedente quello di competenza; si tratta di integrazioni frutto di ritardi nell'invio dei dati o di scarti prodotti dai controlli regionali (esempio: consumi di gennaio e trasmessi nel 3° invio) 3 = Posizione contabile 3 (correzione): utilizzare per i record, già presenti nell'archivio regionale, esclusivamente per modificare le informazioni già inviate e acquisite dalla banca dati. 4 = Posizione contabile 4 (cancellazione): utilizzare esclusivamente per cancellare i record già presenti nell'archivio regionale.
FILLER	79		20			Campo destinato a utilizzi futuri

6. MODALITÀ PER L'INVIO DEI DATI E SCADENZE

La trasmissione dei dati alla Regione va effettuata tramite il portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali (<http://www.saluter.it/siseps/>), nella sezione specifica del flusso DiMe.

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

Ciascuna Azienda sanitaria dovrà inviare i seguenti file:

- FILE dei CONTRATTI – TABELLA A, contenete i dati dei contratti stipulati nel trimestre di competenza.
- FILE del DETTAGLIO DISPOSITIVI – TABELLA B, contenete il dettaglio dei dispositivi riferiti ai contratti della tabella A.
- FILE dei CONSUMI – TABELLA C, contenente i consumi/consegne di dispositivi effettuate nel trimestre di competenza.

I file inviati da ciascuna azienda sanitaria vengono sottomessi dal programma regionale dei controlli (SIMULAZIONE). Dopo aver verificato l'esito dell'elaborazione ogni Azienda corregge gli eventuali errori e successivamente invia i dati definitivi (CONSOLIDAMENTO).

Ogni azienda può richiedere la creazione di tre 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 funzione (D.Lgs. 196/2003).

La richiesta va indirizzata al Servizio Sistema informativo Sanità e Politiche Sociali (e-mail ggaraffoni@regione.emilia-romagna.it) indicando per ciascun nominativo: nome, cognome, e-mail e telefono.

Gli invii sono **trimestrali, su base mensile** e devono essere inviati attraverso il portale di gestione flussi del Sistema informativo Sanità e politiche sociali. Il 5° invio è facoltativo.

I dati devono essere consolidati **entro la scadenza, in base al seguente calendario:**

Anno 2013

INVIO	Competenza	Scadenza
1°	Consumi: dati di gennaio, febbraio, marzo 2013 Contratti: nessun dato	23 aprile 2013
2°	Consumi: dati di aprile, maggio, giugno 2013 e correzioni/integrazioni trimestre precedente Contratti: dati di gennaio, febbraio, marzo, aprile, maggio, giugno 2013	23 luglio 2013
3°	Consumi: dati di luglio, agosto e settembre 2013 e correzioni/integrazioni periodi precedenti Contratti: dati di luglio, agosto e settembre 2013 e correzioni/integrazioni periodi precedenti	23 ottobre 2013
4°	Consumi: dati di ottobre, novembre, dicembre 2013 e correzioni/integrazioni periodi precedenti Contratti: dati di ottobre, novembre, dicembre 2013 e correzioni/integrazioni periodi precedenti	23 gennaio 2014
5°	Consumi: correzioni e integrazioni di tutto l'anno Contratti: correzioni e integrazioni di tutto l'anno	15 marzo 2014

I file dovranno essere prodotti in formato testo (caratteri ASCII) a lunghezza fissa. Ogni record è terminato dalla coppia di caratteri ASCII 13 e 10 (carriage return e line feed).

I file che non rispettano queste caratteristiche non potranno essere simulati/caricati nella banca dati regionale.

Il portale consentirà l'invio di soli file zippati con il programma winzip.

7. RITORNO INFORMATIVO

Ad ogni caricamento viene fornito il **ritorno informativo** attraverso l'applicativo di gestione flussi che consente di monitorare in tempo reale la qualità e la completezza delle informazioni fornite.

Nei file degli scarti è indicata la chiave di ciascun record, seguita dal codice di errore. L'elenco completo dei codici di errore è pubblicato sul sito del Sistema informativo Sanità e Politiche sociali, nelle tabelle di riferimento.

Il Ritorno Informativo fornisce alla Aziende i seguenti file:

A) RIEPILOGO che indica il numero dei record inviati e l'esito delle elaborazioni.

B) SCARTI: Schede che non hanno superato i controlli logico-formali e quindi sono state scartate.

Referenti regionali:

Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali

Gisella Garaffoni

tel. 051 5277424

e-mail: ggaraffoni@regione.emilia-romagna.it

Servizio Politica del Farmaco

Aurora Puccini

Tel. 051 5277257

e-mail: apuccini@regione.emilia-romagna.it

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Regione Emilia-Romagna

V.le Aldo Moro, 21

40127 Bologna

Luisa Martelli



Eleonora Verdini

