

SPECIFICHE FUNZIONALI

Flusso DiMe – Dispositivi Medici

SOMMARIO

1.	Revisioni	3
2.	Introduzione	4
3.	Obiettivo del documento	4
3.1	Descrizione breve del flusso	4
3.2	Descrizione dei tracciati	5
3.3	Schema relazionale dei tracciati	5
4.	Definizioni e formati	6
4.1	Formato dei file	6
4.2	Definizione e standard dei campi	6
5.	Tracciato record	8
5.1	Tabella A – Contratti	8
5.2	Tabella B – Dettaglio dispositivi	21
5.3	Tabella C – Consumi	30
6.	Controlli specifici	43
6.1	Controlli incrociati tra i campi “Tipologia della struttura di destinazione”, “Tipo di destinazione di utilizzo” e “Destinazione di utilizzo”	43
6.2	Controlli sul campo “Codice della struttura di destinazione”	46
7.	Modalità, tempi di trasmissione e ritorno informativo	49
7.1	Modalità di invio	49
7.2	Tempi di invio	49
7.3	Ritorno informativo	49
8.	Referenti regionali	51

1. REVISIONI

Versione	Data Creazione/Ultimo aggiornamento	Stato	Redatto da	Approvato da	Modifiche	Note
1.0	15/03/2018	Prima versione	Engineering Ingegneria Informatica	Gisella Garaffoni		
1.1	26/09/2018	Seconda versione	Engineering Ingegneria Informatica	Sonia Gandolfi	Tracciato B. Campo "Quantità aggiudicata (parte intera)" pag. 24: Modificato controllo per tipologia di contratto "CB". Indicazione nuovo Referente regionale per Servizio Strutture, Tecnologie e Sistemi Informativi pag.50	
1.1	20/04/2020	Terza versione	Engineering Ingegneria Informatica	Sonia Gandolfi	Tracciato C. Campo C12 "Destinazione di utilizzo": introdotti i valori I20, I21, D20 e D21 per rilevare i consumi di dispositivi impiegati per l'emergenza COVID19 pag. 38, 39, 44 e 45.	

2. INTRODUZIONE

Il presente disciplinare tecnico recepisce quanto previsto dal Decreto Ministeriale 11 giugno 2010 “Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei Dispositivi Medici direttamente acquisiti dal Servizio Sanitario Nazionale” e s.m.i..

Il flusso informativo dei dispositivi medici è stato istituito a livello regionale con la circolare n. 14/2010 e s.m.i.. Fino ad oggi il flusso è stato modificato per consentire l’allineamento del tracciato regionale alle indicazioni ministeriali. L’attuale revisione, nata nell’ambito di un percorso di analisi delle potenzialità e dei limiti del tracciato condotto da rappresentanti dalle aree vaste e dei servizi regionali, apporta integrazioni al tracciato mirate ad una lettura sempre più puntuale del dato in relazione a: evoluzione dei setting assistenziali, modalità di erogazione di dispositivi medici sul territorio (previste dai “nuovi LEA”) e ampliamento degli oggetti rilevabili (diagnostici in vitro e custom made).

Con il presente documento si individuano, inoltre, le modalità per uniformare il più possibile le informazioni raccolte dai Sistemi Informativi aziendali, inerenti ad aree di utilizzo dei dispositivi medici trasversali tra percorsi di cura, o ad attività non a diretto contatto con il paziente (pronto soccorso, laboratori, diagnostica strumentale).

Il presente disciplinare fornisce le specifiche tecniche per il sistema informativo dei Dispositivi Medici valide dal 1° gennaio 2018.

3. OBIETTIVO DEL DOCUMENTO

Il seguente documento si pone l’obiettivo di fornire informazioni tecniche utili ad una corretta compilazione del flusso informativo dei dispositivi medici secondo le caratteristiche e le modalità descritte nei paragrafi che seguono.

Vengono evidenziate in rosso tutte le modifiche apportate.

3.1 *Descrizione breve del flusso*

Il flusso informativo dei dispositivi medici rileva i contratti e i consumi delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, relativamente a:

- I dispositivi medici di classe iscritti nel Sistema Banca Dati e Repertorio dei dispositivi Medici nazionale (BD/RDM);
- I dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD) iscritti in BD/RDM (DM 23 dicembre 2013);
- Gli assemblati iscritti in BD/RDM come tali; sono invece da registrare come singoli dispositivi medici i componenti di combinazioni di prodotti confezionati insieme su richiesta dell’azienda sanitaria o per motivi logistici (es. espletamento specifiche procedure cliniche), ma non registrati in BD/RDM;
- I dispositivi medici su misura, per natura privi di codice BD/RDM, saranno tracciati per livello CND di riferimento espressa con il massimo dettaglio possibile.

I dati relativi ai contratti stipulati per l'approvvigionamento di dispositivi medici raccolgono informazioni riferite alle procedure di negoziazione adottate, alle tipologie del contratto e al dettaglio dei singoli prodotti.

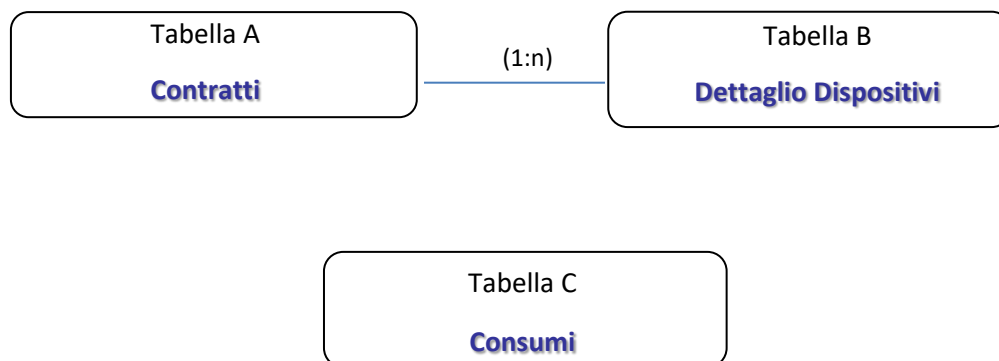
I dati relativi ai consumi/consegne si riferiscono ai dispositivi medici utilizzati dalle strutture delle aziende sanitarie per attività di ricovero, di assistenza ambulatoriale o per l'erogazione diretta al cittadino.

3.2 *Descrizione dei tracciati*

La struttura del flusso rimane invariata rispetto alla precedente circolare:

- ✓ Tabella A – CONTRATTI
- ✓ Tabella B – DETTAGLIO DISPOSITIVI
- ✓ Tabella C - CONSUMI

3.3 *Schema relazionale dei tracciati*



4. DEFINIZIONI E FORMATI

4.1 *Formato dei file*

L'invio dei dati è previsto in più file con tracciati in formato testo, devono avere estensione .TXT ed essere compressi in un file con estensione .ZIP.

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

4.2 *Definizione e standard dei campi*

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

- Progressivo campo
- Nome del campo
- Descrizione
- Posizione
- Tipologia
- Lunghezza
- Informazioni e controlli sul formato, il dominio e la congruenza dei dati stessi.

Le tipologie di campo previste sono le seguenti:

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

N = Campo Numerico

DT = Campo Data

I campi DATA devono avere il seguente formato: **GGMMAAAA** (ad es.22092017 corrisponde a 22 settembre 2017), dove:

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

Per i controlli viene specificato se si genera scarto (E) oppure una segnalazione non bloccante (W).

Nel caso si verifichi anche un solo errore bloccante su un record, l'intero record verrà scartato.

I tracciati A e B sono abbinati attraverso la chiave: i record di A che non si abbinano con B o i record di B che non si abbinano con A vengono scartati.

Il file C viene controllato singolarmente in modo indipendente da A e B.

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

Le operazioni previste sui dati sono le seguenti:

Posizione contabile	Obiettivo	Controlli
1 – Inserimento	Utilizzare per l’inserimento, nell’archivio regionale, di un record riferito al periodo di competenza.	Il record (identificato dai campi chiave) NON deve essere già presente nella Banca Dati Regionale.
2 – Integrazione	Utilizzare per l’inserimento, nell’archivio regionale, di un record NON appartenente all’invio di competenza ma ad un periodo precedente.	Il record (identificato dai campi chiave) NON deve essere già presente nella Banca Dati Regionale.
3 – Variazione	Utilizzare per i record già presenti nell’archivio regionale esclusivamente per modificare le informazioni già inviate e acquisite.	Il record (identificato dai campi chiave) deve essere già presente nella Banca Dati Regionale.
4 - Cancellazione	Utilizzare esclusivamente per cancellare definitivamente i record già presenti nell’archivio regionale.	Il record (identificato dai campi chiave) deve essere già presente nella Banca Dati Regionale.

I tipi operazione 2, 3 e 4 possono essere utilizzati in tutti gli invii eccetto il primo.
 Nell’invio dei dati occorre rispettare la tempistica descritta nei paragrafi successivi.

Per variare uno o più campi facenti parte della chiave del record, occorre procedere con la cancellazione del record errato e l’inserimento del record corretto.

Tutti i controlli di dominio verranno effettuati in maniera storica: ogni codice dovrà quindi essere valido nella banca dati regionale alla **data di riferimento** calcolata per ogni record. La data di riferimento corrisponde, per le tabelle A e B alla data di stipula del contratto, mentre, per quanto riguarda la tabella C, corrisponde all’anno e al mese di consegna del dispositivo medico.

In entrambi i casi se la data di riferimento non risulta valida, si considera lo 01/01 dell’anno di riferimento.

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

Esempio di accesso con data di riferimento:

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

Esempio di consultazione della situazione completa:

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

5. TRACCIATO RECORD

5.1 Tabella A - Contratti

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A01	Codice dell'Azienda Sanitaria	<p>Codice dell'Azienda sanitaria che stipula il contratto.</p> <p>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).</p>	1-3	AN	3	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAA DOMINIO: codice a 3 cifre secondo quanto indicato dalla circolare regionale n° 36 Anno 1994 e successive modifiche (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende?cod regione=080</p> <p>CONTROLLI: Deve essere congruente con il codice azienda dell'utente che ha inviato i file (E).</p>
A02	Identificativo del contratto	<p>É un codice alfanumerico attribuito al contratto dall'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.</p>	4-18	AN	15	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAAAAAAAAAAAA</p> <p>CONTROLLI:</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>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.</p> <p>La chiave che collega i record del tracciato A a quelli del tracciato B è rappresentata dal Codice azienda + Identificativo del contratto.</p>				Deve essere al lineato a sinistra (E).
A03	Tipologia di contratto	<p>È il codice corrispondente al tipo di contratto ai sensi della normativa vigente (Codice civile o Codice degli appalti).</p> <p>Le varie tipologie di contratto sono le seguenti:</p> <p>-Contratto di acquisto: Contratto che ha per oggetto il trasferimento di proprietà di una cosa o il trasferimento di un altro diritto verso il corrispettivo del prezzo. Ci si riferisce al singolo acquisto, non ad un contratto avente durata (es. acquisto di attrezzatura). Il contratto si esaurisce con la consegna del bene o dei beni.</p> <p>-Contratto di somministrazione: Contratto con il quale una parte si obbliga, verso corrispettivo di un prezzo, a eseguire, a favore dell'altra, prestazioni periodiche o continuative di cose. Ci si riferisce all'acquisizione continuativa di beni, il cui contratto ha una durata prestabilita (es. acquisto di aghi e siringhe). Fanno parte del contratto di somministrazione tutti gli acquisti effettuati su listini o a determinazione di budget. Per acquisti da listino si intende l'approvvigionamento di prodotti per i quali la stazione appaltante non ha potuto definire</p>	19-20	AN	2	<p>OBBLIGATORietà: Dato a compilazione facoltativa.</p> <p>FORMATO: AA</p> <p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): CA = Contratto di acquisto (art. 1470-1547 CC) CB = Contratto di somministrazione (art.1559/1556 CC) CC = Contratto di comodato (art. 1803-1812 CC) CS = Contratto misto "di service" (art. 1655-1677 CC) CP = Contratto di "servizio"/"prestazione" CO = Contratto di locazione (art. 1571-1654/1523 CC) LF = Contratto di Leasing finanziario (art. 1523 CC) CD = Contratto di donazione (art. 769 CC)</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME01</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>preventivamente un fabbisogno specifico, in fase di gara è definito un massimale di spesa (budget) per l'intera durata del contratto. Ci si riferisce quindi ad un'ampia gamma di prodotti, inseriti in un listino al quale, di norma, sarà applicata una percentuale di sconto. Qualora non sia possibile tracciare il dettaglio di ciò che si andrà ad acquistare su listino alla stipula del contratto, si opti per l'invio delle informazioni a consuntivo d'anno.</p> <p>Nella rilevazione è assimilato alla somministrazione anche il contratto estimatorio: Contratto con il quale una parte consegna una o più cose mobili all'altra e questa si obbliga a pagare il prezzo, salvo che restituisca le cose nel termine stabilito; nella pratica corrisponde al "conto deposito" evidenziato attraverso il campo "conto deposito" del tracciato.</p> <p>-Contratto di Comodato: Contratto col quale una parte consegna all'altra una cosa mobile o immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato, con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta. Il comodato è essenzialmente gratuito. Questa tipologia di contratto prevede la rilevazione del bene in comodato a costo 0. Il consumabile dovrebbe essere oggetto di un contratto autonomo a titolo oneroso e non in esclusiva.</p> <p>-Contratto misto "di service": con questa figura contrattuale atipica (Contratto Misto) non prevista dal codice civile, si intende un contratto di fornitura di materiale di consumo con</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>contestuale messa a disposizione (a titolo oneroso o meno) di tutte le apparecchiature e/o eventuale servizio di assistenza/manutenzione delle apparecchiature stesse, il tutto finalizzato a fornire un unico servizio. Nei contratti di Service verranno riportati sia la locazione/comodato dell'attrezzatura e/o l'acquisto del materiale di consumo. Non devono essere inseriti i costi di manutenzione se rilevabili autonomamente; se non fosse possibile separare il costo della manutenzione da quello del bene dovrà essere segnalato come servizi accessori.</p> <p>-Contratto di "servizio"/"prestazione": Sono rilevati in tale figura contrattuale quei contratti in cui il costo del dispositivo è parte del costo "prestazione" (es. costo a refertazione o costo a determinazione). Nel caso di "contratti di servizio" con rendicontazione economica a "prestazione" possono essere inviati tutti i dispositivi a costo 0.</p> <p>-Contratto di locazione: La locazione è il contratto col quale una parte si obbliga a far godere all'altra una cosa mobile o immobile per un dato tempo, verso un determinato corrispettivo. Sono da considerarsi ricompresi anche i noleggi.</p> <p>-Contratto di Leasing finanziario: Contratto di finanziamento che consente ad un soggetto, in cambio di pagamento di un canone periodico, di avere la disponibilità di un bene, mobile o immobile, strumentale all'esercizio della propria</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		attività, con la possibilità di riscattarlo, una volta che sia scaduto il termine previsto dal contratto. -Contratto di Donazione: La donazione è il contratto col quale, per spirito di liberalità, una parte arricchisce l'altra, disponendo a favore di questa di un suo diritto o assumendo verso la stessa un'obbligazione.				
A04	Data di stipula del contratto	É la data del provvedimento di aggiudicazione definitiva del contratto. Per gli acquisti in economia si fa riferimento alla data dell'ordine.	21-28	N	8	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: GGMMAAAA CONTROLLI: Deve essere formalmente valida (E). La data non può essere successiva al periodo di invio (E). Se posizione contabile = 1 la data deve appartenere al periodo di elaborazione (E). Se posizione contabile 2, 3, 4, la data deve essere antecedente al periodo di invio e deve comunque appartenere all'anno (E). Se posizione contabile 5, la data deve essere nell'anno di elaborazione (E).
A05	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) si indicherà durata 0; negli altri casi (es. noleggio di attrezzatura, contratto di somministrazione) la durata sarà quella prevista dal contratto. Se inferiore a 1 mese indicare 1.	29-31	N	3	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNN CONTROLLI: La durata non può superare i 120 mesi (W).

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		Il rinnovo contrattuale, inteso come “novazione del contratto” è da considerare nuovo contratto. La proroga intesa quale estensione temporale della scadenza contrattuale non va rilevata.				
A06	Forma di negoziazione	<p>Indica la forma di negoziazione con la quale è stato effettuato l’approvvigionamento dei dispositivi.</p> <p>Nei casi di procedura d’acquisizione sovraziendale dovrà essere indicata la forma di negoziazione impiegata dalla stazione appaltante (Consip, Intercenter, Area Vasta, Asl capofila).</p> <p>Se l’ambito di valenza è Nazionale è consentito valorizzare la forma di negoziazione con “NC - Non conosciuto”.</p> <p>Le forme di negoziazione sono le seguenti:</p> <p>-Procedura Aperta: Nelle procedure aperte ogni operatore economico interessato può presentare la propria offerta nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dal bando di gara.</p> <p>-Procedura Ristretta: Nelle procedure ristrette gli operatori economici presentano la richiesta di invito nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dal bando di gara e, successivamente, le proprie offerte nel rispetto delle modalità e dei termini fissati nella lettera invito.</p> <p>-Procedura competitiva con negoziazione: Nelle procedure competitive con negoziazione qualsiasi operatore economico può presentare domanda di partecipazione in risposta a un</p>	32-33	AN	2	<p>OBBLIGATORietà: Dato a compilazione facoltativa.</p> <p>FORMATO: AA</p> <p>DOMINIO:</p> <p>Sono ammessi i seguenti valori (E):</p> <p>PA = Procedura aperta (art. 60 D.lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>PR = Procedura ristretta (art. 61 D.Lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>PP = Procedura competitiva con negoziazione (art. 62 D.Lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>PS = Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando (art. 63 D.Lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>SD = Sistema dinamico di acquisizione (art. 55 D.Lgs 50/2016 s.m.i.)</p> <p>AQ = Accordo quadro (art. 54 D.Lgs 50/2016 s.m.i.)</p> <p>PN = Contratti sotto soglia (art. 36 lettera B) D.Lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>AD = Affidamento diretto (art. 36 comma 2) lett. a) D.Lgs. 50/2016 s.m.i.)</p> <p>NC = Non conosciuto</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME02</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>avviso di indizione di gara. Le stazioni appaltanti possono aggiudicare i contratti pubblici mediante procedura competitiva con negoziazione nelle ipotesi previste dall'articolo 62 D.Lgs. 50/2016.</p> <p>-Procedura Negoziata senza previa pubblicazione bando: Nelle procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando le stazioni appaltanti possono aggiudicare contratti pubblici nelle ipotesi previste dall'articolo 63 D.Lgs. 50/2016. In questa categoria sono rilevate le procedure in cui le stazioni appaltanti consultano gli operatori economici da loro scelti e negoziano con uno o più di essi le condizioni dell'appalto. Sono da rilevare, poiché assimilati alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (art. 63 D.Lgs. 50/2016), le acquisizioni in regime di infungibilità tecnica (art. 63 comma 2 lettera B punto 2); in regime di esclusiva commerciale (art. 63 D.Lgs. 50/2016, comma 2 lettera B punto 3) e i rinnovi contrattuali.</p> <p>-Sistema Dinamico di Acquisizione: Per acquisti di uso corrente, le cui caratteristiche, così come generalmente disponibili sul mercato, soddisfano le esigenze delle stazioni appaltanti, è possibile avvalersi di un sistema dinamico di acquisizione. Il sistema dinamico di acquisizione è un procedimento interamente elettronico ed è aperto per tutto il periodo di efficacia a qualsiasi operatore economico che soddisfi i criteri di selezione. Si presta pertanto ad acquisti di uso</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>corrente, attraverso la pubblicazione di un bando con cui è selezionata una categoria merceologica particolare. Sono selezionati i fornitori che rispondono ai requisiti richiesti per la partecipazione, le aziende sanitarie possono utilizzare il sistema per singoli appalti specifici col vantaggio di non dover ripubblicare la procedura.</p> <p>-Accordo quadro: Accordo concluso tra una o più stazioni appaltanti e uno o più operatori economici, il cui scopo è quello di stabilire le clausole relative agli appalti da aggiudicare durante un dato periodo, in particolare per quanto riguarda i prezzi e, se del caso, le quantità previste. Esistono due tipologie di accordo quadro, in entrambi i casi la procedura conduce alla selezione di una gamma di fornitori che le aziende sanitarie possono interpellare per la fornitura. L'accordo quadro che non contiene tutti i termini che disciplinano le modalità di espletamento della fornitura prevede una successiva fase di confronto competitivo tra i fornitori, assimilabile al sistema dinamico di acquisizione (SDA). L'accordo quadro nel quale la procedura di appalto disciplina le modalità potrà invece essere utilizzato dalle aziende sanitarie senza ulteriore confronto competitivo, secondo regole stabilite per la fruizione dei singoli operatori economici (ad esempio quota percentuale definita in base ad una graduatoria).</p> <p>-Contratti sotto soglia: Per l'affidamento di servizi o forniture di importo pari o superiore a</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>40.000 euro e inferiori alle soglie di cui all'art. 35 D.Lgs. 50/2016 le stazioni appaltanti procedono mediante procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno 5 operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto del criterio di rotazione degli inviti. In questa forma di negoziazione sono ricomprese tutte le procedure di acquisizione mediante affidamento a terzi, per importi entro la soglia comunitaria. Sono assimilate a questa tipologia le Richieste d'Ordine (RdO) effettuate sulle piattaforme telematiche di negoziazione (SATER - MEPA) fino al valore della soglia comunitaria.</p> <p>-Affidamento diretto: Le acquisizioni di beni e servizi possono essere effettuate mediante affidamento diretto: tale procedura è ammessa per acquisti di valore inferiore a 40.000 euro anche senza previa consultazione di due o più operatori economici. Sono assimilati a questa tipologia gli Ordini Diretti (OD) effettuati sulle piattaforme telematiche di negoziazione (SATER - MEPA).</p> <p>Nei casi in cui la stazione appaltante scelga il dialogo competitivo (Art. 64 D.Lgs. 50/2016) quale forma di negoziazione per appalti particolarmente complessi, si dovrà compilare il campo forma di negoziazione come "NC - Non Conosciuto".</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A07	Ambito di valenza del contratto	<p>L'ambito di valenza del contratto è riferito alla gara effettuata per l'aggiudicazione del bene.</p> <p>Gli ambiti di valenza sono i seguenti:</p> <p>-Nazionale: si riferisce ai contratti stipulati sulla base di gare e convenzioni/accordo quadro Consip.</p> <p>-Regionale: si riferisce ai contratti stipulati sulla base di gare e convenzioni/accordo quadro Intercenter.</p> <p>-Sovra Aziendale/Consortile: si riferisce ai contratti stipulati sulla base di gare e convenzioni/accordo quadro fatte per aggregazioni di aziende/enti non appartenenti alla medesima area vasta o di natura differente (es. Comuni, Province...)</p> <p>-Area Vasta: si riferisce ai contratti stipulati sulla base di gare e convenzioni/accordo quadro fatte da una qualsiasi aggregazione di aziende appartenenti alla medesima Area Vasta.</p> <p>-Aziendale: si riferisce ai contratti stipulati su gara aziendale e agli acquisti in economia.</p> <p>Casi particolari: a) Per gare di Area Vasta ("Ambito di valenza" = "5 - Area Vasta") con stipula di un unico contratto (es. rifornimento del magazzino unico di area vasta):</p>	34	N	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: N DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 1 = Nazionale 2 = Regionale 3 = Sovra Aziendale/Consortile 4 = Aziendale 5 = Area Vasta</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME03</p> <p>CONTROLLI: Se "Forma di Negoziazione" = "NC" (non conosciuto), allora l'"Ambito di valenza del contratto" dovrà essere: "1" (Nazionale) (E).</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>L'azienda capofila invia i dati e quindi il "Codice azienda" dovrà indicare l'azienda capofila. L'"Identificativo del contratto" sarà quello assegnato dal gestionale amministrativo dell'azienda capofila. La "Quantità aggiudicata" (tabella B) corrisponde alla 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. La "Quantità contrattualizzata" (tabella B) corrisponde alla 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.</p> <p>b) Per qualsiasi gara a valenza sovra-aziendale alla quale seguono contratti aziendali (es. alle condizioni della gara di area vasta ciascuna azienda contraente invia i dati del suo contratto indicando il proprio "Codice azienda". L'"Identificativo del contratto" è quello assegnato dal gestionale amministrativo dell'azienda contraente e inviante. La "Quantità aggiudicata" (tabella B) corrisponde alla quota totale aggiudicata in sede di gara per tutte le aziende, fatto salvo che i quantitativi della gara sono definiti presunti e non vincolanti. La "Quantità contrattualizzata" (tabella B) corrisponde alla quota di dispositivi acquistata dalla singola azienda inviante.</p>				

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
A08	Posizione contabile	Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record	35	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 1 = utilizzare per i record relativi a contratti stipulati nel trimestre di competenza 2 = utilizzare per record relativi a contratti stipulati nel periodo precedente rispetto a quello di competenza (ovvero: record che non sono mai stati inviati o che sono già stati inviati in precedenza ma non sono entrati nella banca dati regionale perché non hanno superato i controlli previsti) 3 = utilizzare per modificare i record già presenti nell'archivio regionale 4 = utilizzare esclusivamente per cancellare i record già acquisiti nella banca dati regionale</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=PCT </p>
A09	CIG	<p>É il codice identificativo di gara adottato per identificare, in una gara d'appalto, i relativi pagamenti.</p> <p>Il codice, generato dal sistema SIMOG dell'ANAC, costituisce la chiave per consentire il collegamento tra i dati regionali e la Banca dati dell'ANAC.</p>	36-45	AN	10	<p>OBBLIGATORIETÀ: Campo obbligatorio (W). Può essere omissso se: "Tipologia Contratto" = "CD" (contratto di donazione) oppure "Tipologia Contratto" = "CC" (contratto di comodato) e Prezzo unitario aggiudicato" = 0 per tutti i dispositivi.</p> <p>FORMATO: AAAAAAAAAA</p> <p>CONTROLLI: Se il codice CIG è compilato:</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>Per la rilevazione del CIG nel tracciato contratti ci si riferisca alle indicazioni fornite dall'ANAC in caso di gara suddivisa in più lotti: la registrazione presso il SIMOG rilascia per ciascun lotto il codice identificativo (CIG). Nel caso in cui più lotti siano aggiudicati ad un medesimo operatore, a valle dell'aggiudicazione, è possibile eleggere a CIG Master uno dei CIG relativi ai vari lotti, da utilizzare per la tracciabilità dei pagamenti relativi a tutti i lotti, come previsto dalla normativa in materia.</p> <p>Nella Tabella A del Tracciato dei Contratti può essere inserito il CIG per singolo lotto (qualora il gestionale aziendale lo consenta) come indicato dal Ministero della Salute, ma è altresì possibile inviare il CIG master.</p> <p>Il campo è a compilazione obbligatoria, a meno che non si tratti di contratti esclusi dall'obbligo della tracciabilità (es. comodato gratuito, affidamento in house, ecc...). Se compilato se ne controlla la correttezza formale.</p>				<ul style="list-style-type: none"> - deve essere compilato per tutte le 10 cifre (W). - deve contenere solo numeri e lettere, esclusa la lettera "O" (W). - deve essere corretto secondo gli algoritmi forniti da ANAC. Sono possibili 2 tipi di CIG: <ul style="list-style-type: none"> • CIG (le prime 7 cifre sono tutte numeriche - NNNNNNNKKK): <ul style="list-style-type: none"> -dalla prima alla settima cifra non può contenere solo 0 (W). -le ultime 3 cifre devono contenere il valore calcolato con la formula: HEX [NNNNNNN * 211 MOD 4091] (W). • smart CIG (inizia con la lettera X o Z o Y - XKKCCCCC o ZKKCCCCC o YKKCCCCC): <ul style="list-style-type: none"> -il primo carattere deve essere X o Z o Y (W). -dalla quarta alla decima cifra non può contenere solo 0 (W). -dalla seconda alla terza cifra deve contenere il valore calcolato con la formula: HEX [Dec(CCCCCC) * 211 MOD 251] (W).
A10	FILLER	Campo destinato ad utilizzi futuri.	46-55		10	Nessun controllo.

5.2 Tabella B - Dettaglio dispositivi

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
B01	Codice dell'Azienda Sanitaria	Vedere Tabella A	1-3	AN	3	Vedere Tabella A CAMPO CHIAVE
B02	Identificativo del contratto	Vedere Tabella A	4-18	AN	15	Vedere Tabella A CAMPO CHIAVE
B03	Tipo di dispositivo medico	Indica il tipo di dispositivo medico consegnato: - Dispositivo di classe / Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) : qualunque strumento, apparecchio, apparecchiatura, software, impianto, reagente, materiale o altro articolo, destinato dal fabbricante a essere impiegato sull'uomo, da solo o in combinazione. - Dispositivo assemblato : una combinazione di prodotti confezionati congiuntamente e immessi sul mercato al fine di essere impiegati per una specifica destinazione d'uso medica. - Custom made : qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali.	19	N	1	CAMPO CHIAVE ✓ OBBLIGATORIETÀ : Dato obbligatorio (E). ✓ FORMATO : N DOMINIO : Sono ammessi i seguenti valori (E): 1 = DM di classe / IVD 2 = Assemblato 3 = Custom made I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME04
B04	Identificativo di iscrizione alla BD/RDM	Se "Tipo di dispositivo medico" assume i valori "1- DM di classe" o "2 - Assemblato", il campo è da compilare con il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il	20-34	AN	15	CAMPO CHIAVE ✓ OBBLIGATORIETÀ : Dato obbligatorio (E). ✓ FORMATO : AAAAAAAAAAAAAAAAAA DOMINIO :

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio. Se "Tipo di dispositivo medico" = "3 - Custom made", dovrà essere indicata la CND di riferimento espressa con il massimo dettaglio possibile.				Se "Tipo di dispositivo medico" = "1" (DM di classe) o "2" (Assemblato) deve esistere nella tabella ministeriale dei codici di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM (E). I valori sono consultabili nella sezione "Tabelle di riferimento" del portale dedicato al flusso DiMe. Se "Tipo di dispositivo medico" = "3", il codice CND indicato deve esistere all'interno della tabella delle CND (E). I valori sono consultabili nella sezione "Tabelle di riferimento" del portale dedicato al flusso DiMe.
B05	Progressivo DM	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.	35-36	N	2	<p style="text-align: center;">CAMPO CHIAVE</p> OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NN CONTROLLI: - Deve contenere un valore numerico da 01 a 99 (E). - I valori numerici devono essere consecutivi (E). - Non devono essere presenti due record di B con tutti i campi uguali tra loro (eccetto il Progressivo DM) (E).
B06	Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita (parte intera)	È 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.	37-44	N	8	OBBLIGATORIETÀ: Dato a compilazione facoltativa. FORMATO: NNNNNNNN CONTROLLI: - Se valorizzata la Parte decimale deve esserlo anche la Parte intera (E). - Se valorizzata la Parte Intera deve esserlo anche la Parte Decimale (E). - Se tutto valorizzato, deve essere maggiore di 0 (E).

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
B07	Numero di pezzi/unità presenti nella confezione minima di vendita (parte decimale)	Come sopra, parte decimale.	45-46	N	2	Come sopra, parte decimale.
B08	Unità di misura	Indicare l'unità di misura del prodotto. Per definire tale campo ci si riferisce 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.	47-49	AN	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAA DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 001 = Pezzo (DM non "sfusi") 999 = Tutto ciò che non è codificabile come pezzo (DM "sfusi")</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME13</p>
B09	Quantità aggiudicata (parte intera)	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 sovraziendali, qualora non sia nota la "quantità aggiudicata", è consentito inserire il valore 0.	50-61	N	12	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNNNNNN</p> <p>CONTROLLI: - Deve essere compilata sia la Parte Intera che quella Decimale (E). - Può valere 0 se la quantità aggiudicata non è nota (indicare tutti zeri).</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>Nel caso di gare sovraziendali, qualora nota, ciascuna azienda al momento della trasmissione del proprio contratto riferirà la quantità aggiudicata complessiva in sede di gara.</p> <p>Nel caso di gare aziendali, la quantità aggiudicata e la quantità contrattualizzata coincideranno.</p>				- Se "Ambito di valenza del contratto" = "4" (Aziendale) e la tipologia del contratto è diverso da "CB – Contratto di Somministrazione" la quantità deve essere > 0 (W).
B10	Quantità aggiudicata (parte decimale)	Come sopra, parte decimale.	62-63	N	2	Come sopra, parte decimale.
B11	Flag sconto merce	<p>Questo campo consente di considerare se nel prezzo unitario aggiudicato è ricompreso uno sconto od omaggio.</p> <p>Esemplificando, esistono due tipologie d'impiego del campo sconto merce:</p> <p>a) a) Se a fronte di un acquisto di un dispositivo medico è fornito in sconto merce lo stesso dispositivo occorre rilevare un unico codice di repertorio del dispositivo medico ed indicare come prezzo unitario di aggiudicazione il prezzo medio.</p> <p>b) b) Se a fronte di un acquisto di un dispositivo medico è fornito in sconto merce un dispositivo medico diverso oltre a rilevare il dispositivo medico acquistato indicando il relativo prezzo, occorre rilevare il dispositivo</p>	64	N	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: N</p> <p>DOMINIO:</p> <p>Sono ammessi i seguenti valori (E):</p> <p>0 = No, non c'è stato sconto merce</p> <p>1 = Sì, c'è stato sconto merce</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME14</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		medico in sconto merce con prezzo di aggiudicazione = 0.				
B12	Prezzo unitario aggiudicato (parte intera)	<p>È 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. Qualora il prezzo unitario di aggiudicazione non sia riferibile al netto di eventuali fattori influenti sulla sua determinazione, questi dovranno essere debitamente segnalati nei campi Servizi Accessori, Sconto Merce e Conto Deposito.</p> <p>Casistiche possibili: -Se Tipologia di contratto = CA o 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". -Se Tipologia di contratto = CC, CO il prezzo unitario corrisponde alla rata mensile per l'acquisizione di un dispositivo, in caso di comodati gratuiti valorizzare a zero. -Se Tipologia di contratto = LF il prezzo unitario corrisponde al valore della rata mensile per un singolo dispositivo aumentata del valore di riscatto ripartito equamente sul numero totale</p>	65-72	N	8	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNN</p> <p>CONTROLLI: Sia la Parte Intera sia quella Decimale sono obbligatorie (E).</p> <p>-Se: "Tipologia di contratto" assume uno dei seguenti valori: "CD" (Donazione), "CC" (Comodato) o "CP" (Servizio/Prestazione) il contratto può contenere tutti DM con prezzo = 0; per tutte le altre tipologie di contratto ci dovrà essere almeno un DM con prezzo > 0 (E). -Se: "Forma di negoziazione" = "PN" (Contratti sotto soglia), l'importo aggiudicato (quantità aggiudicata * prezzo unitario aggiudicato) dev'essere minore della soglia comunitaria (attualmente 221.000 euro) (E). -Se "Forma di Negoziazione" = "AD" (Affidamento diretto), l'importo aggiudicato (Quantità aggiudicata * Prezzo unitario aggiudicato) deve risultare < 40.000 euro (E).</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		di rate previste dal contratto per quel singolo dispositivo. - Se Tipologia di contratto = CS si chiede di indicare il valore della locazione/comodato per le attrezzature e di indicare il costo unitario per il materiale di consumo. -Se Tipologia di contratto = CP è possibile valorizzare a zero il costo d'acquisto su tutti i DM. Se Tipologia di contratto = CD valorizzare il prezzo a 0.				
B13	Prezzo unitario aggiudicato (parte decimale)	Come sopra, parte decimale.	73-77	N	5	Come sopra, parte decimale.
B14	Denominazione e del fornitore	Da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante.	78-177	AN	100	OBBLIGATORIETÀ: Dato a compilazione facoltativa. FORMATO: AAA... CONTROLLI: Nessun controllo.
B15	Partita IVA del fornitore	Partita IVA del fornitore (o Vat Number del fornitore estero). Da indicare solo se il fornitore è diverso dal fabbricante.	178-192	AN	15	OBBLIGATORIETÀ: Dato a compilazione facoltativa. FORMATO: AAAAAAAAAAAAAAAAAA CONTROLLI: Nessun controllo.
B16	Tipo di aliquota IVA	Indica la tipologia di aliquota prevista nel contratto: indicare se si tratta di aliquota standard, agevolata o mista.	193	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E):

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		É possibile che in una stessa fornitura siano applicate aliquote IVA diverse.				S = Aliquota standard A = Aliquota agevolata M = Aliquota mista I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME05
B17	Servizi accessori	Il campo Servizi Accessori indica la presenza di fattori che possono influenzare la quantificazione del prezzo dei dispositivi. Tra i servizi accessori che possono incidere troviamo, ad esempio: -Adeguamento tecnologico (ovvero aggiornamento tecnologico legato all'immissione di nuovi modelli sul mercato, si fa riferimento a contratti di durata); -Assistenza specialistica al personale e/o formazione; -Trasporto (al domicilio, nella sede di utilizzo); -Forme di confezionamento che possono favorire l'organizzazione locale. Il NO si utilizza solo se il prezzo è riferito al netto di qualsiasi servizio aggiuntivo sopra indicato a titolo esemplificativo.	194	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato a compilazione facoltativa. FORMATO: A DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): S = SI' (il prezzo unitario aggiudicato è comprensivo di eventuali servizi aggiuntivi) N = No (il prezzo unitario aggiudicato non comprende eventuali servizi aggiuntivi) I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME06
B18	Conto deposito	Indica se il servizio di conto deposito è compreso o meno nel prezzo di fornitura del dispositivo medico.	195	N	1	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: N

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		Con Conto deposito ci si riferisce nella pratica quotidiana al "Contratto estimatorio".				<p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 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</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME07</p>
B19	Voce di imputazione nel modello C.E.	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.	196-201	AN	6	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato a compilazione facoltativa. FORMATO: AAAAAA DOMINIO: I valori del modello C.E. sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=CONTOECON</p>
B20	Quantità contrattualizzata (parte intera)	Rileva la quantità di dispositivi effettivamente acquistati, indipendentemente dalle unità presenti in una confezione di vendita. Nel caso di gare sovraziendali, ciascuna azienda al momento della trasmissione del proprio contratto riferirà la quantità contrattualizzata di sua competenza, inoltre, la quantità aggiudicata, qualora nota, risulterà superiore a quella contrattualizzata.	202-213	N	12	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNNNNNN</p> <p>CONTROLLI: - Sia la Parte Intera sia quella Decimale sono obbligatorie (E). - Se la Tipologia di contratto "CB" (Contratto di somministrazione) la quantità contrattualizzata può assumere il valore 0 (indicando tutti zeri sia nella Parte intera che in quella decimale) - Se la Tipologia di contratto <> "CB" (Contratto di somministrazione) la quantità contrattualizzata deve essere > 0 (W). - La "Quantità contrattualizzata" non può essere maggiore della "Quantità aggiudicata" (E).</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>Nel caso di gare aziendali, la quantità aggiudicata e la quantità contrattualizzata coincideranno.</p> <p>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, quindi senza che venga definita la quantità (contratti di somministrazione), è possibile indicare valore 0.</p>				
B21	Quantità contrattualizzata (parte decimale)	Come sopra, parte decimale.	214-215	N	2	Come sopra, parte decimale.
B22	FILLER		216-218		3	Nessun controllo.

5.3 Tabella C – Consumi

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
C01	Codice dell'Azienda Sanitaria	<p>I campi "Codice azienda", "Codice struttura" e "Subcodice stabilimento" individuano la struttura alla quale viene consegnato il DM dal magazzino.</p> <p>Il Codice dell'Azienda sanitaria si riferisce all'Azienda che consegna i dispositivi medici alle strutture di destinazione.</p> <p>Per i prodotti provenienti da magazzini sovraziendali, come i magazzini di area vasta, i dati devono essere inviati dall'azienda sanitaria alla quale appartiene la struttura di destinazione.</p> <p>In caso di accordi interaziendali (es. attività svolta dall'azienda A in una struttura dell'azienda B) contattare la Regione per definire le modalità di invio.</p> <p>.</p>	1-3	AN	3	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: AAA</p> <p>DOMINIO: codice a 3 cifre secondo quanto indicato dalla circolare regionale n° 36 Anno 1994 e successive modifiche (E).</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende?cod_regione=080</p> <p>CONTROLLI: In caso di accordi interaziendali, vengono condotte le opportune verifiche di congruenza tra l'azienda inviante e le codifiche di invio concordate con la Regione.</p>
C02	Tipologia della struttura di destinazione	<p>Identifica il tipo struttura a cui è consegnato il dispositivo.</p> <p>Casi particolari: <u>Attività chirurgica svolta in regime di DSA:</u> utilizzare il codice "02" o il codice "03" e indicare la voce "I06 - Comparti operatori" nel campo "Destinazione di utilizzo".</p>	4-5	AN	2	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: AA</p> <p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 00 = Non disponibile 01 = Struttura di ricovero 02 = Struttura ambulatoriale interna all'ospedale (può appartenere sia alle Aziende USL che alle Aziende ospedaliere)</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p><u>Assistenza integrativa</u>: utilizzare uno dei seguenti codici: “01”, “02”, “03”, “04”, “05” e indicare il valore “D03 - Diretta ai cronici” nel campo “Destinazione di utilizzo”.</p> <p><u>Ospedali di Comunità (OsCo)</u>: utilizzare il codice “07” e indicare il valore “D05 - In assistenza residenziale, semiresidenziale o altro” nel campo “Destinazione di utilizzo”.</p> <p><u>Assistenza protesica</u>: utilizzare il codice “09” e indicare il codice del distretto di pertinenza in corrispondenza del campo “Codice della struttura di destinazione”, inoltre valorizzare il campo “Destinazione di utilizzo” con “D03 - Diretta ai cronici”.</p> <p><u>Casa della Salute</u>: indicare la Tipologia della struttura di destinazione corrispondente alle singole strutture sanitarie di cui la Casa della Salute è composta (ad es. se il DM è consegnato ad un poliambulatorio indicare “03”, se è consegnato ad una struttura residenziale indicare “07” ecc.).</p> <p>Se proprio non è possibile definire la struttura utilizzatrice impostare a 00 (zeri).</p>				<p>03 = Struttura ambulatoriale territoriale 04 = Altra struttura territoriale (CSM, SERT...) 05 = Farmacia convenzionata 06 = ADI 07 = Strutture residenziali e semiresidenziali (es. RSA, Hospice, OsCo) 08 = Carcere 09 = Assistenza protesica</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_fluxso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME08</p> <p>CONTROLLI: Vedere Paragrafo 6.1 – <i>Controlli incrociati tra i campi “Tipologia della struttura di destinazione”, “Tipo di destinazione di utilizzo” e “Destinazione di utilizzo”</i></p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
C03	Codice della struttura di destinazione	La modalità di compilazione varia in base alla tipologia della struttura. Per i dispositivi medici destinati alle Case della Salute, indicare il codice STS11 corrispondente alle singole strutture sanitarie (facenti parte della Casa della Salute) a cui il DM viene effettivamente consegnato.	6-11	AN	6	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAAAA DOMINIO: Il codice struttura deve essere presente nell’anagrafe regionale delle strutture (E). La modalità di compilazione varia in base alla tipologia della struttura di destinazione (E).</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il seguente link generico: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso?CODICE_FLUSSO=DIME</p> <p>CONTROLLI: La struttura deve essere valida e congruente rispetto al campo “Tipologia della struttura di destinazione” per il dettaglio dei controlli vedere: <i>Paragrafo 6.2 – Controlli sul campo codice della struttura</i></p> <p>Nel caso di “Posizione Contabile” = “4” (cancellazione), i controlli di esistenza della struttura non vengono eseguiti.</p>
C04	Subcodice stabilimento per il tipo struttura ospedaliera	Identifica lo stabilimento utilizzatore.	12-13	AN	2	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se Tipologia Struttura è 00 o 01 e solo per le strutture ospedaliere pubbliche nel caso in cui più stabilimenti facciano parte di un unico presidio (E). FORMATO: AA DOMINIO: Vedi codice struttura</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
						<p>CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se "Tipologia della Struttura di destinazione" = "00" (Non disponibile), il campo deve essere compilato con 00. (E) - Se "Tipologia della Struttura di destinazione" = "01" (Struttura di ricovero), il campo deve essere compilato se il dispositivo è consegnato a uno stabilimento (E). - Per tutte le altre Tipologie di Struttura il campo deve essere impostato a spazio (E). <p>La struttura deve essere valida e congruente rispetto al "Tipologia della struttura di destinazione" per il dettaglio dei controlli vedere: <i>Paragrafo 6.2 – Controlli sul campo codice della struttura</i></p>
C05	Codice unità operativa: disciplina	Identifica la disciplina utilizzatrice. Il codice di disciplina dev'essere compilato obbligatoriamente per tipologia della struttura di destinazione = "01 - Struttura di ricovero," mentre per le altre tipologie di struttura è facoltativo.	14-16	AN	3	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se "Tipologia della Struttura di destinazione" = "01" (Struttura di ricovero) (E) e facoltativo in tutti gli altri casi.</p> <p>FORMATO: AAA</p> <p>DOMINIO: Deve contenere una disciplina valida nella tabella regionale delle discipline (E).</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DISCPL</p> <p>Se "tipologia della struttura di destinazione" = "01" (struttura di ricovero) i campi "Codice unità operativa: disciplina" e "Codice unità operativa: progressivo di divisione" devono identificare un reparto ospedaliero/unità</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
						operativa valido nell'anagrafe strutture regionale (modello HSP12/HSP13). (E) I valori sono consultabili attraverso il link (per il pubblico): https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/modellihsp12 I valori sono consultabili attraverso il link (per il privato): https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/modellihsp13 CONTROLLI: - Se "Tipologia della Struttura di destinazione" = 00 il campo non deve essere compilato (E). - Se "Tipologia della Struttura di destinazione" = 01 il campo è obbligatorio (E). - Se compilato deve essere valido alla data di riferimento (E) (controllo non eseguito in caso di "Posizione Contabile" = "4" (cancellazione). - Se "Codice unità operativa" = "121" (comparti operatori) il "Tipo di Destinazione di Utilizzo" deve essere = "1" (consumo interno) (E) - Se "Codice unità operativa" = "121" (comparti operatori) la Destinazione di Utilizzo deve essere = "106" (E).
C06	Codice unità operativa: progressivo divisione	Identifica il progressivo divisione del reparto utilizzatore. Il codice dev'essere compilato per tipologia della struttura di destinazione = "01 - Struttura di ricovero" se si intende identificare un reparto di degenza, mentre per le altre tipologie di struttura deve rimanere vuoto. Qualora si indichi una disciplina che non effettua degenza come ad es. 121 (comparti operatori) o	17-18	AN	2	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio se "Tipologia della Struttura di destinazione" = "01" (Struttura di ricovero) (E). Da non compilare in tutti gli altri casi (E). FORMATO: AA DOMINIO:

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		124 (farmacia ospedaliera) ecc., il codice del reparto non dovrà essere indicato.				<p>Se “tipologia della struttura di destinazione” = “01” (struttura di ricovero) i campi “Codice unità operativa: disciplina” e “Codice unità operativa: progressivo divisione” devono identificare un reparto ospedaliero/unità operativa valido nell’anagrafe strutture regionale (modello HSP12/HSP13). (E)</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link (per il pubblico): https://sisepts.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/modellihsp12</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link (per il privato): https://sisepts.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/modellihsp13</p> <p>CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se “Tipologia della Struttura di destinazione” = 01 e la disciplina è di degenza (codice disciplina <100), il campo è obbligatorio e deve essere valido alla data di riferimento (E). - Per tutte le altre Tipologie di Struttura non deve essere impostato (E). <p>Se Posizione Contabile = '4', i controlli di esistenza del reparto non vengono applicati.</p>
C07	Anno di consegna	Indica l’anno di consegna.	19-22	AN	4	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAA DOMINIO: Deve corrispondere all’anno di riferimento (E).</p> <p>CONTROLLI: Dev’essere numerico ed espresso nel formato aaaa (E).</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
C08	Mese di consegna	Indica il mese di consegna.	23-24	AN	2	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: MM DOMINIO: Valori ammessi da 01 a 12.</p> <p>CONTROLLI: - I campi “Mese di consegna” e “Anno di consegna” devono essere congruenti con il periodo di riferimento e la posizione contabile indicata (E). - Almeno un record fra quelli inviati deve appartenere al periodo di riferimento (W).</p>
C09	Tipo di dispositivo medico	<p>Indica il tipo di dispositivo medico consegnato:</p> <p>-Dispositivo di classe / Dispositivi diagnostici in vitro (IVD): qualunque strumento, apparecchio, apparecchiatura, software, impianto, reagente, materiale o altro articolo, destinato dal fabbricante a essere impiegato sull'uomo, da solo o in combinazione.</p> <p>-Dispositivo assemblato: una combinazione di prodotti confezionati congiuntamente e immessi sul mercato al fine di essere impiegati per una specifica destinazione d'uso medica.</p> <p>-Custom made: qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali. ..</p>	25	AN	1	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 1 = DM di classe / IVD 2 = Assemblato 3 = Custom made</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME04</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
C10	Identificativo di iscrizione alla BD/RDM	<p>Se "Tipo di dispositivo medico" assume i valori "1- DM di classe" o "2 – Assemblato", il campo è da compilare con il codice di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM, il dispositivo non dovrà necessariamente essere iscritto anche al repertorio.</p> <p>Se "Tipo di dispositivo medico" = "3 - custom made", dovrà essere indicata la CND di riferimento espressa con il massimo dettaglio possibile.</p>	26-40	AN	15	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAAAAAAAAAAAAAAAAA DOMINIO: Se "Tipo di dispositivo medico" = "1" (DM di classe) o "2" (Assemblato) deve esistere nella tabella ministeriale dei codici di registrazione del dispositivo alla banca dati nazionale BD/RDM (E).</p> <p>I valori sono consultabili nella sezione "Tabelle di riferimento" del portale dedicato al flusso DiMe.</p> <p>Se "Tipo di dispositivo medico" = "3" (Custom made), il codice CND indicato deve esistere all'interno della tabella delle CND (E).</p> <p>I valori sono consultabili nella sezione "Tabelle di riferimento" del portale dedicato al flusso DiMe.</p>
C11	Tipo di destinazione di utilizzo	<p>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.</p> <p>Si considerano erogazione diretta di dispositivi medici 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.</p> <p>Si parla invece di distribuzione per conto quando la consegna dei DM al paziente</p>	41	AN	1	<p align="center"><u>CAMPO CHIAVE</u></p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: A DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): I = consumo interno D = distribuzione diretta P = distribuzione per conto</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME12</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		avviene mediante le farmacie territoriali aperte al pubblico.				
C12	Destinazione di utilizzo	<p>Indica la destinazione di utilizzo dei dispositivi.</p> <p>Se il dispositivo medico è destinato all'utilizzo nell'ambito dell'attività chirurgica ambulatoriale (DSA) indicare il codice "I06 - Comparti operatori" in concomitanza con il codice "02" o "03" del campo "Tipologia della struttura di destinazione".</p> <p>Se "Tipo di destinazione di utilizzo" = "I – Consumo interno" e se il "Codice unità operativa disciplina" è valorizzato con una disciplina con codice ≥ 100, per la "Destinazione di utilizzo" valgono le seguenti condizioni: -se "Codice disciplina" è valorizzato con "121" come "Destinazione di utilizzo" è accettato solo il codice "I06" (E) -se "Codice disciplina" è valorizzato con "106" il campo "Destinazione di utilizzo" dovrà assumere esclusivamente il valore "I07" (E).</p> <p>Per le attività dei pronto soccorso specialistici, qualora possibile, indicare la disciplina di riferimento e il valore "I07" nel campo "Destinazione di utilizzo".</p> <p>Per tutte le discipline ≥ 100 (ad esclusione delle discipline "106" e "107") si richiede di</p>	42-44	AN	3	<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORietà: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAA DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E):</p> <p>Se "Tipo di destinazione di utilizzo" = I, i valori ammessi sono: 000 = Non disponibile (da utilizzare marginalmente, quando non è nota l'attività che sottende al consumo) I01 = Ricovero ordinario I02 = Day Hospital I03 = Misto (da utilizzare quando il consumo è relativo ad attività di ricovero non specificato: ordinario o Day Hospital) I04 = Specialistica ambulatoriale I05 = Altro (da utilizzare quando il consumo è relativo ad attività di tipo trasversale cioè sia per pazienti ricoverati che gestiti ambulatorialmente) I06 = Comparti operatori I07 = Pronto soccorso</p> <p>I20 = COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari I21 = COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME09</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
		<p>indicare come "Destinazione di utilizzo" il valore "I05 - Altro" quando i centri di costo aziendali non consentono una precisa attribuzione al setting ospedaliero o ambulatoriale.</p> <p>Per tutti i dispositivi medici afferenti ai centri di costo dei Servizi/Laboratori di Emodinamica, Aritmologia e Elettrofisiologia per i quali il campo "Tipo di destinazione di utilizzo" assume il seguente valore "I = consumo interno", il campo "Destinazione di utilizzo" dovrà assumere uno tra i seguenti codici: I01 = Ricovero ordinario I02 = Day hospital I03 = Misto (sia ricovero ordinario che day hospital) I06 = Comparti operatori</p>				<p>Se "Tipo di destinazione di utilizzo" = "D" o "P", i valori ammessi sono: 000 = Non disponibile (da utilizzare marginalmente) 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, semiresidenziale o altro D20 = COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari D21 = COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME10</p> <p>CONTROLLI: Se "Tipo di destinazione di utilizzo" = "I" e se il "Codice unità operativa disciplina" è valorizzato con una disciplina con codice >= 100, per la "Destinazione di utilizzo" valgono le seguenti condizioni: -se "Codice disciplina" è valorizzato con "121" come "Destinazione di utilizzo" è accettato solo il codice "I06" (E) -se "Codice disciplina" è valorizzato con "106" il campo "Destinazione di utilizzo" dovrà assumere esclusivamente il valore "I07" (E)</p> <p>Per ulteriori controlli vedere anche Paragrafo 6.1 – Controlli incrociati tra i campi "Tipologia della struttura di destinazione", "Tipo di destinazione di utilizzo" e "Destinazione di utilizzo".</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
C13	Quantità distribuita (parte intera)	<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. 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> <p>É prevista l'eventualità che si renda necessario indicare quantità decimali, ad esempio per consegne in chilogrammi, metri, litri, ecc., in questo caso compilare il campo "quantità distribuita (parte decimale)". Qualora la quantità corrisponda a un numero intero, la parte decimale deve essere compilata a zeri.</p>	45-56	N	12	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: NNNNNNNNNNNN</p> <p>DOMINIO: Sia la Parte Intera che quella Decimale sono obbligatorie e numeriche (E). La quantità deve assumere un valore maggiore di 0 (E). In caso di quantità negative usare il campo "Segno quantità" (E).</p>
C14	Quantità distribuita (parte decimale)	Come sopra, parte decimale.	57-58	N	2	Come sopra, parte decimale.
C15	Unità di misura	Indica l'unità di misura del prodotto.	59-61	AN	3	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: AAA</p> <p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 001 = Pezzo 999 = Tutto ciò che non è codificabile come pezzo</p>

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
						I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_fluxso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=DIME13
C16	Segno quantità	Questo campo deve essere compilato solo in caso di resi di magazzino indicando il segno “-”.	62	AN	1	OBBLIGATORIETÀ: Compilare solo in caso di resi di magazzino. FORMATO: A DOMINIO: Se valorizzato può contenere solo il segno meno algebrico ('-').
C17	Costo unitario d’acquisto (parte intera)	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.	63-70	N	8	OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNN DOMINIO: Sia la Parte Intera che quella Decimale sono obbligatorie e numeriche (E). È ammesso anche il valore 0 (indicando tutti zeri sia nella Parte intera che nella decimale). ALTRI CONTROLLI: Se “Costo unitario d’acquisto” > 0 e “Unità di misura” <> “999” e l’“Identificativo di iscrizione alla BD/RDM” è stato movimentato nell’anno precedente, il “Costo unitario d’acquisto” dovrà essere compreso nell’intervallo: prezzo mediano dell’anno precedente ± 99% (W).
C18	Costo unitario d’acquisto	Come sopra, parte decimale.	71-75	N	5	Come sopra, parte decimale.

Progressivo campo	Nome campo	Descrizione	Posizione	Tipo	Lunghezza	Informazioni sul dominio e Controlli
	(parte decimale)					
C19	FILLER	Campo destinato ad utilizzi futuri.	76-77		2	Nessun controllo.
C20	Posizione contabile	Informazione necessaria per indicare che tipo di operazione tecnica si vuole eseguire sul record.	78	AN	1	<p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: A</p> <p>DOMINIO: Sono ammessi i seguenti valori (E): 1 = utilizzare per i record relativi a consumi del trimestre di competenza 2 = utilizzare per record relativi a consumi del periodo precedente rispetto a quello di competenza (ovvero: record che non sono mai stati inviati o che sono già stati inviati in precedenza ma non sono entrati nella banca dati regionale perché non hanno superato i controlli previsti) 3 = utilizzare per modificare i record già presenti nell'archivio regionale 4 = utilizzare esclusivamente per cancellare i record già acquisiti nella banca dati regionale</p> <p>I valori sono consultabili attraverso il link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/decodifiche_flusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&CODICE_TIPO=PCT</p>
C21	FILLER	Campo destinato ad utilizzi futuri.	79-98		20	Nessun controllo.

6. CONTROLLI SPECIFICI

6.1 Controlli incrociati tra i campi “Tipologia della struttura di destinazione”, “Tipo di destinazione di utilizzo” e “Destinazione di utilizzo”

La modalità di compilazione dei campi “Tipo di destinazione di utilizzo” e “Destinazione di utilizzo” varia in base alla “Tipologia della struttura di destinazione”.

Vengono evidenziate le sole combinazioni valide ed accettate di questi 3 campi.
Qualsiasi altra combinazione non viene accettata e viene prodotto un errore bloccante.

✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “01” (struttura di ricovero):**

- Se “Tipo di destinazione di utilizzo” = “I” (consumo interno),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente, quando non è nota l’attività che sottende al consumo)),
- I01 (Ricovero ordinario),
- I02 (Day Hospital),
- I03 (Misto (da utilizzare quando il consumo è relativo ad attività di ricovero non specificato: ordinario o Day Hospital)),
- I05 (Altro (da utilizzare quando il consumo è relativo ad attività di tipo trasversale cioè sia per pazienti ricoverati che gestiti ambulatorialmente)),
- I06 (Comparti operatori),
- I07 (Pronto soccorso)
- I20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- I21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

- Se “Tipo di destinazione di utilizzo” = “D” (distribuzione diretta),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
- D01 (Alla dimissione da ricovero),
- D02 (A seguito di visita specialistica o day hospital),
- D03 (Diretta ai cronici)
- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “02” (struttura ambulatoriale interna all’ospedale):**

- Se “Tipo di destinazione di utilizzo” = “I” (consumo interno),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente, quando non è nota l’attività che sottende al consumo)),
- I04 (Specialistica ambulatoriale),

- I05 (Altro (da utilizzare quando il consumo è relativo ad attività di tipo trasversale cioè sia per pazienti ricoverati che gestiti ambulatorialmente)),
 - I06 (Comparti operatori),
 - I07 (Pronto soccorso)
 - I20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari)
 - I21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)
- Se “Tipo Destinazione di utilizzo” = “D” (distribuzione diretta),
la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:
 - 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
 - D02 (A seguito di visita specialistica o day hospital),
 - D03 (Diretta ai cronici)
 - D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari)
 - D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)
- ✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “03” (struttura ambulatoriale territoriale):**
- Se “Tipo di destinazione di utilizzo” = “I” (consumo interno),
la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:
 - 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente, quando non è nota l’attività che sottende al consumo)),
 - I04 (Specialistica ambulatoriale),
 - I06 (Comparti operatori)
 - I20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari)
 - I21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)
 - Se “Tipo Destinazione di utilizzo” = “D” (distribuzione diretta),
la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:
 - 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
 - D02 (A seguito di visita specialistica o day hospital),
 - D03 (Diretta ai cronici)
 - D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi similari)
 - D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)
- ✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “04” (altra struttura territoriale: CSM, SERT, ...):**
- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore “D” (distribuzione diretta),
la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:
 - 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
 - D02 (A seguito di visita specialistica o day hospital),
 - D03 (Diretta ai cronici)

- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “05” (farmacia convenzionata alla quale è consegnato il DM per la distribuzione per conto):

- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore P (distribuzione per conto),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
- D03 (Diretta ai cronici)
- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “06” (ADI):

- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore “D” (distribuzione diretta),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
- D04 (In assistenza domiciliare)
- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “07” (struttura residenziale o semiresidenziale: RSA, Hospice, OsCo...):

- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore “D” (distribuzione diretta),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
- D05 (In assistenza residenziale, semiresidenziale o altro)
- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “08” (istituto penitenziario):

- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore “D” (distribuzione diretta),

la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:

- 000 = Non disponibile (da utilizzare marginalmente),
- D02 = A seguito di visita specialistica o day hospital,
- D03 = Diretta ai cronici,
- D04 = In assistenza domiciliare
- D20 (COVID19 - dispositivi acquisiti gratuitamente o finanziati ex DGR 221/2020 e dispositivi simili)
- D21 (COVID19 - dispositivi con costo maggiore di 0)

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = “09” (Assistenza protesica):

- Il “Tipo di destinazione di utilizzo” può assumere solo il valore “D” (distribuzione diretta),
la “Destinazione di utilizzo” può assumere solo i valori:
 - 000 (Non disponibile (da utilizzare marginalmente)),
 - D03 (Diretta ai cronici).

6.2 Controlli sul campo “Codice della struttura di destinazione”

La modalità di compilazione del campo “Codice della struttura di destinazione” varia in base alla “Tipologia della struttura di Destinazione”.

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 00 (non disponibile):

Il Codice Struttura e relativo subcodice devono essere compilati con '000000' e '00' (E).

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 01 (struttura di ricovero):

- A seconda dell'organizzazione aziendale la struttura può essere individuata in una delle due seguenti modalità:
 - Codice presidio
 - Codice presidio + subcodice dello stabilimento
- Il Codice Struttura può non essere compilato solo nel caso in cui l'azienda inviante sia un'Azienda ospedaliera e non abbia più di uno stabilimento (E).
- Il codice del presidio e l'eventuale subcodice dello stabilimento devono esistere all'interno dei modelli HSP11 e HSP11bis e devono essere validi alla data di riferimento (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SOSP&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 02 (struttura ambulatoriale interna all'ospedale):

- Deve essere valorizzato il codice della struttura: codice STS11 di tipo “Ambulatorio e laboratorio” o “Altro tipo di struttura” (E).
- Il codice della struttura deve esistere ed essere valido alla data di riferimento (E).
- 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) .
- Deve essere interno ad una struttura di ricovero pertanto, nell'anagrafe strutture regionale, deve essere indicato il “codice della struttura di ricovero” (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SAMB&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

Selezionando le strutture con il TAG COD_STRUTT_RICOVERO impostato

✓ Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 03 (struttura ambulatoriale territoriale):

- Deve essere valorizzato il codice della struttura: codice STS11 di tipo “Ambulatorio e laboratorio” o “Altro tipo di struttura” (E).

- Il codice della struttura deve esistere ed essere valido alla data di riferimento (E).
- 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) (E).
- Non deve essere interno ad una struttura di ricovero pertanto, nell'anagrafe strutture regionale, non deve essere indicato il "codice della struttura di ricovero" (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SAMB&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

Selezionando le strutture con il TAG COD_STRUTT_RICOVERO assente.

✓ **Se "Tipologia della Struttura di Destinazione" = 04 (altra struttura territoriale: CSM, SERT, ...):**

- Deve essere valorizzato il codice della struttura: per codificare i SERT dovrà essere inserito il codice SERT regionale, mentre per i CSM o per le ALTRE STRUTTURE TERRITORIALI si utilizzerà il codice STS11 (E).
- Il codice della struttura deve esistere ed essere valido alla data di riferimento (E).
- Le tipologie di assistenza ammesse per i codici STS11 sono: per i CSM S05 (assistenza psichiatrica), mentre per le ALTRE STRUTTURE TERRITORIALI: S06 (assistenza ai tossicodipendenti), S07 (assistenza AIDS), S08 (assistenza idrotermale) (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso i seguenti link.

Per le strutture SERT : https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SERT&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

Per le strutture Psichiatriche: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SPSI&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

Per gli istituti termali : https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=ISTE&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ **Se "Tipologia della Struttura di Destinazione" = 05 (farmacia convenzionata alla quale è consegnato il DM per la distribuzione per conto):**

- Deve essere valorizzato il codice della struttura (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) (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=FARM&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ **Se "Tipologia della Struttura di Destinazione" = 06 (ADI):**

- Deve essere valorizzato il distretto (codice di 3 cifre allineato a sinistra) al quale viene consegnato il DM per il consumo in ADI (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/distretti?DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 07 (struttura residenziale o semiresidenziale: RSA, Hospice, OsCo...):**

- Deve essere valorizzato il codice della struttura presente in anagrafe strutture con tipologia residenziale o semiresidenziale, non deve essere necessariamente STS11 (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=SRSR&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 08 (istituto penitenziario):**

- Deve essere valorizzato il codice della struttura (E).
- Il campo CODICE STRUTTURA deve contenere il codice dell’Istituto penitenziario previsto nell’anagrafe delle strutture regionale (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/struttureflusso/?CODICE_FLUSSO=DIME&COD_TIPO_EROGATORE=CARC&DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

✓ **Se “Tipologia della Struttura di Destinazione” = 09 (Assistenza protesica):**

- Deve essere valorizzato il distretto (codice di 3 cifre allineato a sinistra) al quale viene consegnato il DM (E).

I valori ammessi sono consultabili attraverso il link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/distretti?DT_RIFERIMENTO=01-01-2018

7. MODALITÀ, TEMPI DI TRASMISSIONE E RITORNO INFORMATIVO

7.1 Modalità di invio

Tutte le Aziende dovranno trasmettere i file tramite l'applicativo nel portale web del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali.

Ogni Azienda deve inviare i file (**INVIO FILE**) da sottomettere al programma regionale dei controlli (**SIMULAZIONE**), verificare l'esito dell'elaborazione, per poi correggere gli eventuali errori e segnalazioni prima di inviare i dati definitivi che vanno consolidati (**CONSOLIDAMENTO**) da parte dell'azienda.

Successivamente segue la fase di elaborazione svolta dalla Regione che si concluderà con il caricamento in banca dati, la creazione di un ritorno informativo e la creazione trimestrale del flusso informativo al Ministero della Salute.

7.2 Tempi di invio

I dati devono essere inviati trimestralmente e devono essere consolidati entro il giorno 23 del mese successivo al trimestre di competenza. È previsto anche un ulteriore invio (il 5°) per le correzioni e le integrazioni dei dati già inviati.

Il calendario degli invii è il seguente:

N° invio	Scadenza	Dati in inserimento	Dati in variazione
1° invio	23 aprile	gennaio, febbraio, marzo	
2° invio	23 luglio	aprile, maggio, giugno	trimestre precedente
3° invio	23 ottobre	luglio, agosto, settembre	periodi precedenti
4° invio	23 gennaio anno successivo	ottobre, novembre, dicembre	periodi precedenti
5° invio	15 marzo anno successivo		tutto l'anno

7.3 Ritorno informativo

Alla chiusura di ogni invio sarà disponibile, sul portale Sistema informativo politiche per la salute e politiche sociali, il ritorno informativo per ogni azienda, composto dai seguenti tipi di file:

A) Riepilogo

È il file contenente le statistiche riepilogative riguardanti l'esito del caricamento, gli errori e le segnalazioni

B) Scarti

Si tratta del file contenente i singoli record scartati per il mancato superamento dei controlli. Le Aziende Sanitarie dovranno provvedere alla correzione di tali record e al loro re-invio in un momento successivo secondo le scadenze previste dalla Circolare Regionale.

C) Segnalazioni

Il file contiene i singoli record validati e accettati nell'archivio regionale ma che presentano imprecisioni su alcune informazioni. Anche in questo caso si richiede alla Aziende di monitorare e se possibile correggere le segnalazioni.

C.1) Segnalazioni prezzi anomali

Il file contiene i record il cui costo unitario d'acquisto per singolo dispositivo medico si discosta di $\pm 99\%$ dal costo mediano regionale dell'anno precedente.

8. REFERENTI REGIONALI

Sonia Gandolfi <i>Servizio Strutture, Tecnologie e Sistemi Informativi</i> <i>Direzione Generale Cura della persona, Salute, Welfare</i> <i>Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna</i> <i>Tel. 051-5277426</i> <i>e-mail: sonia.gandolfi@regione.emilia-romagna.it</i>	Aurora Puccini <i>Servizio Assistenza Territoriale</i> <i>Direzione Generale Cura della persona, Salute, Welfare</i> <i>Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna</i> <i>Tel. 051-5277257</i> <i>e-mail: aurora.puccini@regione.emilia-romagna.it</i>
Flusso.dime@regione.emilia-romagna.it	