EMUR – FLUSSO INFORMATIVO DELLE PRESTAZIONI IN EMERGENZA-URGENZA DEL SISTEMA 118

SOMMARIO

CRONOLOGIA VARIAZIONI 4

PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO 8

OBIETTIVI 8

STRUTTURA DEL DOCUMENTO 8

GENERALITÀ 9

ACRONIMI, SIGLE ED ABBREVIAZIONI 9

RIFERIMENTI NORMATIVI 11

CONTESTO DI RIFERIMENTO 12
Articolazione delle Centrali Operative della Regione Piemonte 12
Il flusso informativo regionale 12
Gestione delle segnalazioni 12
Gestione degli interventi 13
Gestione delle missioni 15
Gestione degli assistiti 18

REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE 20
Obbligatorietà dei campi 20
Modalità di movimentazione dei dati 20

SISTEMA DEI CONTROLLI 22
Controlli di tipo formale 22
Controlli logici e normativi 22
Validità dei codici 22

CALENDARIO DEGLI INVII 23

MONITORAGGIO DEGLI INVII 23

ALLEGATI 24

TRACCIATI 24
Premessa 24
Descrizione del tracciato 26
Tracciato “Segnalazione” 27
Tracciato “Intervento” 28
Tracciato “Missione” 30
Tracciato “Assistito” 32

SCHEDE ANALITICHE 35
Premessa 35
Schede 36

TABELLA DEI CONTROLLI 124
Premessa 124
Controlli 125

TABELLE DEI CODICI MINISTERIALI 140

CRONOLOGIA VARIAZIONI

DATA	VARIAZIONE
23/04/15	- Aggiornati riferimenti normativi; - Paragrafo “Gestione Esito Missione”: aggiornata lista codici ministeriali esito missione e conseguente nuova associazione esito “Rendez-vous”; - Paragrafo “Gestione codice Esito Trattamento”: nuovo inserimento; - Campo 14.0: aggiornata descrizione tabella ministeriale di riferimento; - Campi 15.1, 15.2, 17.0, 34.0, 35.1, 35.2, 35.3, 36.0, 37.0, 39.0: aggiornata descrizione tabella ministeriale di riferimento; - Campo 25.0: aggiornate descrizione campo, descrizione tabella ministeriale di riferimento, obbligatorietà compilazione (da CON a OBB) e Osservazioni e precisazioni; aggiunte segnalazione S11; - Campo 31.0: aggiornato controllo L50; aggiunto nuovo controllo L52 e inserita nota di sospensione transitoria della sua applicazione; aggiunta segnalazione S11; - Campo 41.0: aggiornati valori ammessi, controllo L50 e legenda in Osservazioni e precisazioni; - Campo 43.0: aggiunto nuovo controllo L52 e inserita nota di sospensione transitoria della sua applicazione; aggiunta segnalazione S10; - Campi 59.0, 67.0: aggiunta segnalazione S12; - Controllo L47: corretto refuso su codice esito missione; - Controllo L50: aggiornate prescrizioni controllo; - Controllo L52: nuovo inserimento e sospensione transitoria applicazione controllo; - Segnalazione S09: aggiornate descrizione e prescrizione segnalazione; - Segnalazioni S10, S11, S12: nuovo inserimento.
14/05/14	- Rimossa colonna versione da tabella Cronologia variazioni; - Aggiornata lista Acronimi, sigle ed abbreviazioni; - Aggiornati Riferimenti normativi, in seguito a rilascio D.G.R. n. 13-6981 del 30 dicembre 2013 da parte dell’Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità; - Aggiornato paragrafo Il flusso informativo regionale; - Aggiornato paragrafo Gestione degli Assistiti; - Inserito nuovo paragrafo Validità dei codici; - Aggiornato paragrafo Calendario degli invii; - Inserito nuovo paragrafo Monitoraggio degli invii; - Campo 08.0: inserite Osservazioni e Precisazioni; - Campi 13.0, 31.0, 32.0, 70.1, 70.2, 70.3: rimossa applicazione controllo N08 eliminato; - Campo 14.0: rimossa applicazione controllo L35 eliminato, ribadita applicazione controllo L37; - Campi 20.0, 21.0, 22.0, 23.0, 26.0, 27.0, 29.0, 30.0: applicata segnalazione S06; - Campo 25.0: rimossa applicazione controllo L35 eliminato; - Campo 28.0: applicata segnalazione S08, rimossa applicazione controllo N08 eliminato; - Campo 41.0: rimossa applicazione controllo L43 eliminato; - Campi 54.0, 55.0: applicata segnalazione S07; - Campo 63.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da CON a OBB), rimossa applicazione controllo L43 eliminato; - Controlli L16, L17, L22, aggiornata prescrizione controllo; - Controllo L35: controllo eliminato; - Controllo L37: migliorata intelligibilità prescrizione controllo; - Controlli L43, N08: eliminato controllo; - Segnalazione S05: migliorata descrizione prescrizione segnalazione; - Segnalazioni S06, S07, S08, S09: nuovo inserimento.
28/11/12	- Corretti refusi riferimenti a campo 10.0 in paragrafo Gestione degli interventi; - Aggiornato paragrafo Gestione degli assistiti; - Rimossa nota inerente ad obbligatorietà campo 69.0 in paragrafo Gestione delle Missioni; - Campo 13.0: applicato controllo N08; - Campi 20.0, 21.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da CON a NBB), rimossa applicazione controlli L13, L51 eliminati; - Campi 22.0, 23.0, 26.0, 27.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da CON a NBB),

DATA	VARIAZIONE
	rimossa applicazione controlli L49, L51 eliminati; - Campi 29.0, 30.0: aggiornate obbligatorietà compilazione (da OBB a NBB) ed osservazioni e precisazioni; - Campo 31.0: applicato controllo N08, rimossa applicazione controlli L13, L49 eliminati. - Campi 54.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da OBB a NBB); - Campo 69.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da CON a NBB); - Controlli L05, L40, L41: migliorata intelligibilità prescrizioni controlli. - Controlli L07, L08, L09, L10, L11, L12, L14, L15, L18, L21, L26, L46, L47 N08: aggiornate prescrizioni controlli; - Controlli L13, L49, L51: eliminati controlli.
13/09/12	- Aggiornata lista acronimi e abbreviazioni; - Aggiornati riferimenti normativi; - Aggiornato paragrafo Articolazione Centrali Operative; - Aggiornato paragrafo Gestione delle segnalazioni; - Aggiornato paragrafo Gestione degli interventi; - Aggiornato paragrafo Gestione delle missioni; - Aggiornato paragrafo Gestione degli assistiti; - Campi 01.0, 02.1, 61.0, 62.1, 64.1, 70.1: aggiornati valori ammessi e legenda Centrali Operative; - Campi 02.3, 62.3, 64.3, 70.3: aggiornati valori ammessi; - Campo 04.0: applicato controllo L28 nella sua nuova formulazione; - Campo 08.0: applicato controllo L22 nella sua nuova formulazione; - Campi 14.0, 15.1, 15.2, 17.0, 25.0, 34.0, 35.1, 35.2, 35.3, 36.0, 37.0, 39.0: aggiornata descrizione tabelle di riferimento; - Campi 20.0, 21.0: aggiornati obbligatorietà compilazione e osservazioni e precisazioni e applicati controlli L13 nella sua nuova formulazione e L51; - Campi 22.0, 23.0, 26.0, 27.0: applicazione nuovo controllo L51; - Campo 28.0: aggiornati valori ammessi e rimossa applicazione controllo L13 (ridondante rispetto a controllo L46); - Campo 31.0: applicato controllo L13 nella sua nuova formulazione; - Campo 46.0: aggiornata descrizione tabelle di riferimento; - Campo 52.0: aggiornati valori ammessi ed osservazioni e precisazioni; - Campo 59.0: aggiornati obbligatorietà compilazione, valori ammessi ed osservazioni e precisazioni; - Campo 67.0: aggiornata obbligatorietà compilazione; - Controlli L13, L22, L27, L28, L46, L49, N04, N07: aggiornate prescrizioni controllo; - Controllo L51: nuovo inserimento.
24/04/12	- Inserita cronologia variazioni; - Aggiornata lista acronimi e abbreviazioni; - Aggiornati riferimenti normativi; - Inserite modalità gestione accorpamenti Centrali Operative; - Inserito paragrafo “Il flusso informativo regionale”; - Aggiornata modalità codifica segnalazioni in paragrafo Gestione segnalazioni; - Aggiornata modalità codifica interventi in paragrafo Gestione degli Interventi; - Inserito paragrafo Gestione delle Missioni; - Inserito paragrafo Gestione degli Assistiti; - Aggiornato paragrafo Modalità di movimentazione dei dati; - Aggiornato allegato Tracciati; - Aggiornati campi chiave in Tracciato Intervento; - Rimossa sezione Trattamento Assistito Soccorso da Tracciato Intervento e attribuita a Tracciato Assistito, in coerenza con specifiche ministeriali; - Rimossi campi inerenti alla Missione e attribuiti a nuovo Tracciato Missione, in coerenza con specifiche ministeriali; - Aggiornati campi chiave in Tracciato Assistito; - Campo 01.0: aggiornata legenda Centrali Operative; - Campo 02.1: aggiornati controlli applicati e legenda Centrali Operative; - Campo 02.2: aggiornati controlli applicati;

DATA	VARIAZIONE
	- Campo 02.3: aggiornati valori ammessi e controlli applicati; - Campo 03.0: limitato a tracciato Segnalazione, aggiornati controlli applicati; - Campi 05.0, 09.0: aggiornati valori ammessi; - Campo 06.0: applicato controllo L31; - Campo 07.0: aggiornati valori ammessi e legenda codici tipo richiedente, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 10.0: aggiornata obbligatorietà compilazione e applicati controlli L31 e L45; - Campo 11.0: aggiornati lunghezza e valori ammessi e controlli applicati; - Campi 12.0, 16.0: aggiornato formato e applicato controllo L45; - Campi 13.0, 14.0, 15.1, 15.2, 19.0, 20.0, 24.0, 25.0, 29.0: applicato controllo L45; - Campo 17.0: nuovo inserimento e applicazione controlli L34, L37, L45; - Campo 18.0: aggiornati lunghezza, valori ammessi, legenda Tipologia mezzo, applicato controllo L45, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campi 21.0, 30.0: aggiornati valori ammessi e applicato controllo L45; - Campi 22.0, 26.0: aggiornata obbligatorietà compilazione e applicati controlli L45, L49; - Campi 23.0, 27.0: aggiornata obbligatorietà compilazione, aggiornati valori ammessi e applicati controlli L45, L49; - Campo 28.0: aggiornati lunghezza, formato, valori ammessi e applicati controlli L13, L45, L46, N08; - Campo 31.0: aggiornati lunghezza, valori ammessi, osservazioni e precisazioni, legenda codici missione e applicati controlli L13, L19, L45, L46, L47, L49, L50, legenda codici, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 32.0: attribuzione a tracciato Assistito, aggiornata lunghezza, ribadito formato alfanumerico, aggiornati controlli applicati, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 33.0: attribuzione a tracciato Assistito, aggiornati valori ammessi e legenda codici valutazione sanitaria e applicati controlli L19, L32, L33, L45, L46, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campi 34.0, 35.1, 35.2, 35.3, 36.0, 37.0, 38.1, 38.2, 38.3, 39.0, 40.1, 40.2, 40.3, 42.0, 43.0, 44.0, 46.0, 63.0, 68.0: attribuzione a tracciato Assistito e applicati controlli L19, L45, L46, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 41.0: attribuzione a tracciato Assistito, aggiornati valori ammessi e legenda codici esito trattamento e aggiornati controlli applicati, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 45.0: attribuzione a tracciato Assistito, aggiornati valori ammessi e applicati controlli L19, L45, L46 in coerenza con specifiche ministeriali; - Campi 47.0, 49.0, 50.0, 51.0, 52.0, 53.0, 56.0, 57.0, 58.0, 67.0: applicati controlli L19, L45, L46, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 48.0: aggiornata descrizione campo e applicati controlli L19, L45, L46, N09, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 54.0: aggiornati valori ammessi e applicati controlli L19, L45, L46, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 55.0: aggiornate obbligatorietà compilazione e descrizione campo e applicati controlli L19, L44, L45, L46, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 59.0: aggiornati valori ammessi, tabelle di riferimento, osservazioni e precisazioni e applicati controlli L19, L44, L45, L46 in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 61.0: aggiornati valori ammessi, osservazioni e precisazioni, legenda codici Centrali Operative e applicato controllo L42; - Campo 62.1: aggiornati valori ammessi, osservazioni e precisazioni, legenda Centrali Operative e applicato controllo L45, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 62.2, 65.0: applicato controllo L45, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 62.3: aggiornati valori ammessi e osservazioni e precisazioni e applicato controllo L45, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 64.1: aggiornata legenda codici Centrali Operative e aggiornati controlli applicati, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 64.2: aggiornati controlli applicati; - Campo 64.3: aggiornati lunghezza, valori ammessi, osservazioni e precisazioni (coerentemente con codifica 118 regionale) e controlli applicati, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 65.0: applicati controlli L45, N04, in coerenza con specifiche ministeriali;

DATA	VARIAZIONE
	- Campo 66.0: applicati controlli L33, L45, in coerenza con specifiche ministeriali; - Campo 69.0, 70.1, 70.2, 70.3: nuovo inserimento e applicazione relativi controlli; - Controlli L03, L13, L26, L36, L39, N01, N02, N03, N04, N05, N06: aggiornate prescrizioni controllo; - Controllo L19: aggiornate descrizione e prescrizioni controllo, in coerenza con specifiche ministeriali; - Controlli L31, L32, L33, L37, L41, L42, L44, L45, L47, L48, L49, L50, N07, N08, N09: nuovo inserimento, in coerenza con specifiche ministeriali; - Controllo L34: estesa applicazione a campo 17.0; - Segnalazione S01: aggiornate prescrizioni segnalazione; - Segnalazioni S03, S04: eliminate segnalazioni; - Segnalazione S05: nuovo inserimento.
	Versione iniziale del documento.

PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO

OBIETTIVI

Il presente documento costituisce il disciplinare tecnico di riferimento per la corretta compilazione del flusso informativo regionale per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza da parte del 118 in coerenza con il decreto attuativo del suddetto flusso pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 6 del 9 gennaio 2009.

Il documento riporta i tracciati previsti da ciascun flusso, le regole funzionali per la corretta valorizzazione dei campi, i controlli formali ed i controlli logici applicati a livello centrale sui dati trasmessi dalle Centrali Operative regionali.

STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il documento si articola in:

- PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO.
- CONTESTO DI RIFERIMENTO.
- GENERALITÀ: riporta il significato di acronimi ed abbreviazioni usati nel testo; seguono i riferimenti normativi più significativi cui si fa riferimento; viene quindi chiarito il significato di alcune locuzioni la cui univoca interpretazione è fondamentale per una corretta compilazione dei flussi.
- SISTEMA DEI CONTROLLI: illustra le varie tipologie di controlli informatici applicati a livello centrale.
- ALLEGATI: comprendono i tracciati in forma tabellare e le schede analitiche relative ad ogni singolo campo, alcune tabelle di codifica.

GENERALITÀ

ACRONIMI, SIGLE ED ABBREVIAZIONI

A	= ALFABETICO
AIC	= Area Interaziendale di Coordinamento
AN	= ALFANUMERICO
AO	= Azienda Ospedaliera
AOU	= AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
AS	= Azienda Sanitaria
ASL	= Azienda Sanitaria Locale
ASN	= Anagrafe Strutture saNitarie della Regione Piemonte
ASR	= Azienda Sanitaria Regionale
B.U.R.P.	= Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte
CAP	= Centro di Assistenza Primaria
cfr.	= confronta, *confer*
CO	= Centrale Operativa del 118
CON	= CONDIZIONATO
CTR	= CONTROLLO
D	= DATA
DD	= Determina Dirigenziale
DDL	= Disegno di Legge
DGR	= Deliberazione della Giunta Regionale
DL	= Decreto Legge
D.lgs	= Decreto legislativo
DM	= Decreto Ministeriale
DPCM	= Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DRG	= *Diagnosis-Related Groups* (Raggruppamenti omogenei di diagnosi)
EMUR	= EMergenza-URgenza (Sistema informativo delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza)
EMUR-RP	= Flusso informativo regionale delle prestazioni in emergenza-urgenza
es.	= esempio
FIM	= Flussi Informativi Ministeriali
FS	= Federazione (sanitaria) Sovrazonale
FSN	= Fondo Sanitario Nazionale
FSR	= Fondo Sanitario Regionale
G.U.	= Gazzetta Ufficiale
ICD9CM	= *International Classification of Diseases, 9th revision, Clinical Modification* (Classificazione internazionale delle malattie, IX revisione, modifica clinica)
IRCCS	= Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
L.	= Legge (nazionale)
LEA	= Livelli Essenziali di Assistenza

MdS	= Ministero della Salute (ex Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche sociali)
MRA	= Monitoraggio della Rete di Assistenza
n. / num.	= numero
N	= NUMERICO
n.a.	= non applicabile
N.B.	= nota bene
NBB	= NON OBBLIGATORIO
NSIS	= Nuovo Sistema Informativo Sanitario (nazionale)
OBB	= OBBLIGATORIO
PA	= Pubblica Amministrazione
PS	= Pronto Soccorso
RP	= Regione Piemonte
SDO	= Scheda di Dimissione Ospedaliera
SEE	= Spazio Economico Europeo
SOL	= *SaveOnLine* (sistema gestionale delle Centrali Operative 118 della Regione Piemonte)
SSN	= SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
SSR	= Servizio Sanitario Regionale
UE	= Unione Europea
v.	= vedi
ver.	= versione
XML	= *eXtensible Markup Language*
XSD	= *XML Schema Definition*

RIFERIMENTI NORMATIVI

[D1] – **DM MdS del 17 dicembre 2008** "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza.", pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 9 del 13 gennaio 2009;

[D2] – **Specifiche funzionali NSIS** "Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso", Versione 5.2bis del 22 aprile 2015, emesse dal Ministero della Salute;

[D3] – **D.G.R. Regione Piemonte n. 3-2249 del 27 giugno 2011** "Attuazione Piani di Rientro. Interventi e misure di riorganizzazione del Sistema dell'Emergenza Sanitaria Territoriale" – Ridefinizione nuovo assetto delle Centrali Operative di Coordinamento dell'Emergenza Sanitaria territoriale 118;

[D4] – **DM MdS del 23 dicembre 1996** "Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere", pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 22 del 28 gennaio 1997;

[D5] – **DM MdS del 5 dicembre 2006** "Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie", pubblicato sulla G.U. Serie generale n. 22 del 27 gennaio 2007;

[D6] – **D.lgs. 18 febbraio 2000, n. 56** "Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133", pubblicato in G.U. Serie Generale, n. 62 del 15 marzo 2000 (per quanto attiene alle "Procedure di monitoraggio dell'assistenza sanitaria" previste dall'art. 9).

[D7] – **DM MdS 12 dicembre 2001** "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" (Indicatori LEA), pubblicato in G.U. Serie Generale, n. 34 del 9 febbraio 2002.

[D8] – **Intesa Stato-Regioni 2271 del 23 marzo 2005** concernente gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per accedere al maggior finanziamento del SSN (Adempimenti LEA).

[D9] – **D.G.R. n. 13-6981 del 30 dicembre 2013** – "Sistema regionale dei flussi informativi sanitari – Disposizioni agli Istituti di ricovero e cura pubblici e privati accreditati, presenti sul territorio regionale, in ordine agli obblighi informativi ed alle tempistiche di trasmissione dei flussi sulle prestazioni sanitarie erogate".

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Articolazione delle Centrali Operative della Regione Piemonte

Codice	Centrale Operativa	Centrali operative accorpate[1]
01	C.O. Torino	Torino
02	C.O. Alessandria	Alessandria, Asti
03	C.O. Cuneo	Cuneo
04	C.O. Novara	Novara, Biella, Verbania (VCO), Vercelli

Il flusso informativo regionale

Il flusso informativo regionale delle prestazioni in emergenza-urgenza è articolato in quattro differenti tracciati:

1. Segnalazione
2. Intervento
3. Missione
4. Assistito

Il tracciato Segnalazione include i dati relativi alla segnalazione di richiesta di soccorso al 118 (dati inerenti alle chiamate telefoniche ricevute da una centrale operativa 118); **ad ogni segnalazione può essere associato un intervento**.

Il tracciato Intervento contiene i dati relativi all'intervento – laddove attivato – effettuato in seguito ad una segnalazione di richiesta di soccorso al 118; **ad ogni intervento è associata almeno una missione** (invio di un mezzo di soccorso).

Il tracciato Missione censisce i dati relativi alle missioni di soccorso attivate (una missione per ogni mezzo di soccorso inviato); **ad ogni missione possono essere associati zero o più assistiti**.

Il tracciato Assistito accoglie i dati anagrafici e quelli relativi alle prestazioni erogate nell'ambito della missione di soccorso, per ogni assistito soccorso.

Per quanto attiene alla rilevazione dei dati, **il debito informativo nei confronti della Regione Piemonte è assolto direttamente dal Sistema 118**, cui spetta l'onere di invio dei tracciati indicati.

Gestione delle segnalazioni

Il sistema gestionale del 118 della Regione Piemonte (SaveOnLine) identifica univocamente, attraverso il "**Codice Scheda Segnalazione**", la **segnalazione** pervenuta alla Centrale Operativa.

Nell'ambito del flusso informativo regionale delle prestazioni in emergenza-urgenza (EMUR-RP), il "Codice Scheda segnalazione" è composto da:

- Codice della Centrale Operativa (ricevente): è la C.O. che riceve le chiamate;
- Anno di riferimento: è l'anno della data di inizio della chiamata telefonica;

[1] v. D.G.R. n. 3-2249 del 27 giugno 2011

- Progressivo Scheda Segnalazione: è il codice alfanumerico univoco generato dal sistema informativo regionale utilizzato da tutte le C.O. della Regione Piemonte (SaveOnLine); è formato da sei caratteri (due lettere iniziali e quattro cifre numeriche, minimo “0000”).

Nella composizione del Progressivo Scheda Segnalazione, SOL non utilizza le lettere “I”, “O” e “Q”.

Esempio valorizzazione Progressivo Scheda segnalazione: CK0217

Secondo le specifiche ministeriali, il codice che identifica univocamente la chiamata attraverso cui perviene la segnalazione (“ID chiamata”) è un identificativo alfanumerico, formato da 16 caratteri, le cui prime quattro cifre identificano l'anno di riferimento; a' fini dell'invio del dato al NSIS, l'”ID chiamata” sarà composto da:

Anno di riferimento + Codice CO ricevente + “0000” + Progressivo Scheda Segnalazione

Gestione degli interventi

Per ogni segnalazione, può essere o meno attivato un intervento.

Nell'ambito di EMUR-RP, ogni intervento è identificato attraverso il “Codice Scheda Intervento”, il quale è composto da:

- Codice della Centrale Operativa (esecutrice): è la C.O. che esegue l'intervento;
- Anno di riferimento: è l'anno della data di inizio della chiamata telefonica (coincide con quello della segnalazione);
- Progressivo Scheda Intervento: è un codice alfanumerico che identifica univocamente l'intervento; è formato da otto caratteri (due lettere iniziali e sei cifre numeriche).

Il Progressivo Scheda Intervento è così composto:

Progressivo Scheda Segnalazione + Progressivo numerico dell'Intervento (valorizzato a “00”, essendo prevista l'attivazione al massimo di un intervento per ogni segnalazione)

Esempio valorizzazione Progressivo Scheda Intervento: CK021700 (intervento attivato con la segnalazione CK0217).

Nel tracciato “INTERVENTO” sono sempre riportati, in campi separati, sia il “Codice Scheda Segnalazione” (campi 02.1, 02.2 e 02.3) sia il “Codice Scheda Intervento” (campi 64.1, 64.2, 64.3) che identifica il singolo intervento attivato.

Esempi valorizzazione campi "Codice Scheda Segnalazione" e "Codice Scheda Intervento" del tracciato INTERVENTO:

Tracciato Intervento	**Codice Scheda Segnalazione (campi 02.1, 02.2, 02.3)**			**Codice Scheda Intervento (campo 64.1, 64.2, 64.3)**		
	C.O. ricevente	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Segnalazione	C.O. esecutrice	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Intervento
prima Segnalazione	01	2011	AA02**00**	01	2011	AA0200**00**
Segnalazione successiva	01	2011	AA02**01**	01	2011	AA0201**00**

Secondo le specifiche ministeriali, il codice che identifica univocamente l'intervento è un identificativo alfanumerico (Codice Intervento), formato da 27 caratteri, (Codice CO di 5 caratteri + data dell'intervento nel formato AAAA-MM-GG + 12 cifre numero progressivo dell'intervento); a' fini dell'invio del dato al NSIS, sarà composto da:

"010" + Codice C.O. esecutrice + Data fine chiamata + "0000" + Progressivo Scheda Intervento

Trasferimento di chiamata

In caso di trasferimento di chiamata da una C.O. verso un'altra C.O. – solitamente per attribuzione della corretta competenza territoriale – nel Sistema 118 vengono aperte due Schede: la prima dalla C.O. che riceve la segnalazione, la seconda dalla C.O. a cui viene trasferita la chiamata e che dovrà gestire successivamente l'intervento.
Il tracciamento dei casi di trasferimento chiamata è reso possibile, nell'ambito del sistema di monitoraggio regionale, attraverso la valorizzazione del Codice della Centrale Operativa di trasferimento previsto nel tracciato SEGNALAZIONE (campo 61.0) e attraverso il Codice Scheda Trasferita previsto nel tracciato INTERVENTO (campi 62.1, 62.2, 62.3).

Esempio gestione chiamata trasferita:

SCHEDA SEGNALAZIONE C.O. CHE TRASFERISCE LA CHIAMATA					
Codice Scheda Segnalazione (campi 02.1, 02.2, 02.3)			C.O. trasferimento	Segnalazione con Intervento (campo 65.0)	Tipologia di intervento (campo 10.0)
C.O. trasferente	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Segnalazione			
01	2012	AA0000	03	2	98

SCHEDA SEGNALAZIONE C.O. CUI È TRASFERITA LA CHIAMATA							
Codice Scheda Segnalazione (campi 02.1, 02.2, 02.3)			Segnalazione da altra C.O. (campo 60.0)	**Codice Scheda Segnalazione (campi 62.1, 62.2, 62.3)**			Segnalazione con intervento (campo 65.0)
C.O. trasferimento	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Segnalazione		C.O. trasferente	Anno di riferimento Scheda Segnalazione trasferita	Progressivo Scheda Segnalazione trasferita	
03	2012	BB0000	2	01	2012	AA0000	1

In caso di trasferimento a centrale fuori regione (italiana od estera), è compilata la sola scheda segnalazione della C.O. che trasferisce la chiamata, valorizzando il campo “Tipologia di intervento” (10.0) a “99” (trasferita ad altra CO fuori regione).

In presenza di trasferimento da centrale fuori regione (italiana od estera), è compilata la sola scheda segnalazione della C.O. cui è trasferita la chiamata, valorizzando il campo “Segnalazione da altra CO” (60.0) a “3” (segnalazione pervenuta da altra CO fuori regione).

Gestione delle missioni

Ad ogni intervento possono essere associate una o più missioni, pari al numero indicato nel campo “Numero missioni attivate” (11.0) del tracciato Intervento cui sono collegate le singole missioni distinte: per ogni missione inviata deve essere inviata una Scheda Missione distinta.

Nell'ambito di EMUR-RP, ogni missione è identificata attraverso il “Codice Scheda Missione”, il quale è composto da:

- Codice della Centrale Operativa (esecutrice): è la C.O. che esegue la missione;
- Anno di riferimento: è l'anno della data di inizio della chiamata telefonica (coincide con quello della segnalazione);
- Progressivo Scheda Missione: è un codice numerico progressivo che identifica univocamente la missione, per ogni Centrale operativa e per ogni anno d'attività; è formato da dieci cifre.

Il progressivo missione è così composto:

> Progressivo Scheda Segnalazione transcodificato a 8 cifre numeriche + Progressivo numerico della missione (minimo “01”).

Come indicato, il progressivo missione è ottenuto transcodificando a 8 cifre il Progressivo Scheda Segnalazione, convertendone la prima e la seconda lettera in numeri a due cifre, equivalenti alle posizioni di ogni lettera nell'alfabeto a 26 lettere:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26

Nel tracciato “MISSIONE” sono sempre riportati, in campi separati, sia il “Codice Scheda Intervento” (campi 64.1, 64.2, 64.3) cui è associata la missione sia il “Codice Scheda Missione” (campi 70.1, 70.2, 70.3) che identifica la singola missione attivata.

Esempi valorizzazione campi “Codice Scheda Intervento” e “Codice Scheda Missione” del tracciato MISSIONE:

Tracciato Missione	**Codice Scheda Intervento (campi 64.1, 64.2, 64.3)**			**Campo 02.3**	**Codice Scheda Missione (campi 70.1, 70.2, 70.3)**		
	C.O. esecutrice	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Intervento	Progressivo Scheda Segnalazione	C.O. esecutrice	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Missione
Singola missione (un intervento => una missione)	01	2011	AA0200**00**	**AA**0200	01	2011	**0101**0200**01**
Più missioni associate ad uno stesso intervento:							
Missione 1	01	2011	AA0315**00**	**AA**0315	01	2011	**0101**0315**01**
Missione 2	01	2011	AA0315**00**	**AA**0315	01	2011	**0101**0315**02**
Missione 3	01	2011	AA0315**00**	**AA**0315	01	2011	**0101**0315**03**

Secondo le specifiche ministeriali, il codice che identifica univocamente la missione attivata dall'operatore della Centrale Operativa (Identificativo Missione) è un identificativo numerico obbligatorio, formato da 16 cifre (4 cifre per l'anno di riferimento + 12 cifre per il progressivo missione); a' fini dell'invio del dato al NSIS, sarà composto da:

> Anno di riferimento + Codice C.O. esecutrice + Progressivo Scheda Missione (eventuale zero iniziale incluso, per le equivalenti lettere da “A” a “I”)

Gestione codice Esito missione

Relativamente all'esito della missione (campo 31.0), il tracciato NSIS prevede quattro valori:

1 = Missione annullata;
2 = Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto;
3 = Missione conclusa con trasporto in Ospedale;
4 = Missione conclusa con il trasporto in punto di primo intervento;
5 = *Rendez-vous*.

Tuttavia le schede ambulanza, attraverso cui è rilevato il dato, prevedono una molteplicità di voci quale esito missione, a seconda che essa sia stata conclusa con un trasporto dell'assistito o non sia stata completata. Tali voci sono introdotte nel campo “Esito missione” (31.0), secondo la seguente legenda:

- per le missioni concluse con un trasporto dell'assistito presso una delle seguenti destinazioni:

  1 = Domicilio
  2 = Centro di Assistenza Primaria (C.A.P.)
  3 = Struttura sanitaria privata
  4 = *Rendez-vous*
  5 = Obitorio
  6 = Ospedale
  7 = Altro

- per le missioni non completate:

  11 = Annullato da C.O.
  12 = Avaria mezzo
  13 = Meteo negativo
  14 = Paziente non trovato
  15 = Paziente già evacuato
  16 = Target irraggiungibile
  17 = Target non reperito

A' fini dell'invio del dato al NSIS, esse sono da ricondurre alle voci ministeriali, secondo il seguente schema di transcodifica:

CONDIZIONE	VALORE SU SCHEDA AMBULANZA	VALORE DA INVIARE AL NSIS
1) Se risulta compilata una voce della sezione “NON COMPLETATO” riconducibile ad una missione annullata:	***NON COMPLETATO***	
	11 = Annullato da C.O.	1 = Missione annullata
	12 = Avaria mezzo	1 = Missione annullata
	13 = Meteo negativo	1 = Missione annullata
	14 = Paziente non trovato	1 = Missione annullata
	15 = Paziente già evacuato	1 = Missione annullata
	16 = Target irraggiungibile	1 = Missione annullata
	17 = Target non reperito	1 = Missione annullata

CONDIZIONE	VALORE SU SCHEDA AMBULANZA	VALORE DA INVIARE AL NSIS
2) Se la missione non risulta annullata ed è compilata una voce della sezione "TRASPORTATO":	***TRASPORTATO/INVIATO A***	
	1 = Domicilio	2 = Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto
	2 = C.A.P. (Centro di Assistenza Primaria)	4 = Missione conclusa con il trasporto in punto di primo intervento
	3 = S.S. privata (Struttura Sanitaria privata)	4 = Missione conclusa con il trasporto in punto di primo intervento
	4 = R.V. (*Rendez-Vous*)	5 = Rendez vous
	5 = Obitorio	2 = Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto
	6 = Ospedale	3 = Missione conclusa con trasporto in Ospedale
	7 = Altro	2 = Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto

Gestione degli assistiti

Per ogni missione, possono essere registrati zero, uno o più assistiti: per ogni paziente trasportato e/o soccorso dev'essere inviata una Scheda Assistito distinta.

Nel tracciato "ASSISTITO" è sempre riportato il "Codice Scheda Missione" (campi 70.1, 70.2, 70.3) che identifica la missione in occasione della quale l'assistito è stato soccorso.

Nell'ambito della missione, l'assistito è identificato attraverso l'"Identificativo esterno assistito" (campo 32.0) di 14 cifre, il quale è composto da:

> Codice CO esecutrice + Progressivo Scheda Missione (eventuale zero iniziale incluso, per le equivalenti lettere da "A" a "I") + Progressivo numerico dell'assistito (minimo "01")

Esempi valorizzazione campi "Codice Scheda Missione" e "Identificativo esterno assistito" del tracciato ASSISTITO:

Tracciato Assistito	**Codice Scheda Missione (campi 70.1, 70.2, 70.3)**			**Campo 32.0**
	C.O. esecutrice	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Missione	Identificativo esterno assistito
Unico assistito (una missione => un assistito)	01	2011	0101020**01**	01010102000**101**
Più assistiti soccorsi nell'ambito di una stessa missione:				
Assistito 1	01	2011	0101031**501**	01010103150**101**
Assistito 2	01	2011	0101031**501**	01010103150**102**
Assistito 3	01	2011	0101031**501**	01010103150**103**

Identificativo univoco assistito

Secondo le specifiche ministeriali, il codice che identifica univocamente l'assistito nell'ambito della missione è un codice univoco (ed anonimo) della lunghezza massima di 32 caratteri. A' fini dell'invio al NSIS, è utilizzato uno dei seguenti valori:

- un Identificativo univoco (ed anonimo) dell'assistito, generato attraverso codifica del "Codice fiscale" dell'assistito (campo 48.0), laddove questi sia associabile all'assistito;
- qualora non sia ricavabile un codice fiscale associabile all'assistito, un codice di identificazione arbitrario, univoco nell'ambito della stessa missione, composto da 20 caratteri, nel seguente formato:

  17 caratteri "X" + "0" + Progressivo numerico dell'assistito

In caso di trasporto dell'assistito in ospedale, per la compilazione del codice fiscale si può ricorrere al Codice di accettazione al Pronto Soccorso (69.0), attraverso cui attingere ai dati di registrazione dell'assistito presso l'ospedale di destinazione.

Gestione codice Esito Trattamento

Per coerenza con la voce 4 (*Rendez-vous*) del campo "Esito missione" (31.0), ai valori ammessi del campo "Codice esito trattamento" (41.0) è aggiunta la voce 8 (Trasporto intermedio per *rendez-vous*).

REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE

Obbligatorietà dei campi

Campi obbligatori
Sotto il profilo logico, ogni campo obbligatorio previsto nei tracciati deve necessariamente essere compilato con informazioni significative. La mancata compilazione dei campi obbligatori comporta lo scarto del record.

Campi non obbligatori
Associabili ad informazioni non ancora definite obbligatorie o ad eventi che possono non verificarsi.

Campi condizionati
Riguardano informazioni che diventano obbligatorie soltanto se un evento, previsto in un campo collegato, si sia verificato.

Tipo del campo e valori ammessi
Tutti i campi, quando valorizzati, devono essere compilati scegliendo il valore adatto fra quelli previsti nella riga "VALORI AMMESSI" del quadro "CORRETTEZZA FORMALE" delle schede. Il campo può essere di tipo:

- ***ALFABETICO (A)***
- ***ALFANUMERICO (AN)***
- ***NUMERICO (N)***
- ***DATA (D)***

Modalità di movimentazione dei dati

Per il solo blocco informativo del tracciato “Segnalazione” è previsto un tipo movimento:

“**I**”	per il primo invio
"**C**"	per la cancellazione
"**S**"	per la sostituzione

La cancellazione di un record del tracciato “Segnalazione” (SEGN) comporta la cancellazione di tutti i record del tracciato “Intervento” (INTERV), del tracciato “Missione” (MISS) e del tracciato “Assistito” (ANAG) aventi medesime chiavi di collegamento.

La sostituzione di informazioni relative a segnalazioni, interventi, missioni o assistiti comporta l'invio di tutti i dati correlati: saranno oggetto di sostituzione integrale sia la scheda segnalazione sia tutti gli interventi, le missioni e gli assistiti ad essa collegati.

In via transitoria, al fine di facilitare la rilevazione, un eventuale blocco informativo inviato con tipo movimento valorizzato ad “S”, ma non ancora presente nell'archivio regionale, verrà trattato al pari di un primo invio.

Si evidenzia inoltre che il sistema di elaborazione dati tratta i blocchi informativi secondo il seguente iter elaborativo:

1. gestione dei blocchi informativi con tipo movimento = “C”
2. gestione dei blocchi informativi con tipo movimento = “I”
3. gestione dei blocchi informativi con tipo movimento = “S”.

SISTEMA DEI CONTROLLI

Il sistema dei controlli prevede due livelli: livello formale e livello logico e normativo.

Controlli di tipo formale

La maggior parte dei controlli di tipo formale sono svolti al momento della compilazione dei tracciati attraverso il meccanismo di “regole grammaticali” proprio della struttura dei tracciati XML e XSD che consentono, prima della trasmissione dei dati, il controllo di:

- dato presente se il campo è definito “Obbligatorio” (l’omessa valorizzazione di campi obbligatori costituisce errore);
- dato del formato previsto per ogni campo;
- valore del campo compreso nell'intervallo di validità previsto;
- valore corretto, se il campo è associato ad una lista valori.

Controlli logici e normativi

I controlli di livello logico e normativo, come per tutti i flussi di monitoraggio regionale, sono svolti a livello centrale.

I dati, controllati formalmente a livello locale prima del loro invio, vanno messi in relazione tra loro secondo i criteri di congruenza nel seguito descritti. Qualora tali controlli evidenzino anomalie, il record viene trattato come errato.

Il ciclo dei controlli prevede:

- la memorizzazione dei dati nell'archivio operazionale (che costituisce la fonte per il monitoraggio di livello regionale e per l’invio dei dati al NSIS) se non vengono riscontrati errori o anomalie bloccanti;
- la restituzione all’Azienda inviante dei dati in caso di presenza di uno o più errori con la segnalazione del/degli errori riscontrati; i dati potranno essere rinviati al sistema entro il limite previsto.

Validità dei codici

I codici inseriti nei campi che li prevedono devono essere validi alla “Data fine chiamata telefonica” (campo 08.0).

CALENDARIO DEGLI INVII

Le informazioni oggetto di rilevazione devono essere trasmesse alla chiusura della Scheda ambulanza.

Scadenze e periodicità degli invii sono fissate dall'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, con specifica D.G.R. del Settore DB2019 – Servizi Informativi Sanitari, che stabilisce il calendario delle date entro le quali i dati debbano essere inviati al sistema di monitoraggio regionale [D9].

Nel caso in cui i dati siano inviati oltre la scadenza definita nel calendario, il sistema di monitoraggio acquisisce ugualmente i dati in extracompetenza, ma essi non concorrono agli indici di monitoraggio trimestrale. Alla chiusura annuale, i dati in extracompetenza vengono valorizzati in competenza e trasmessi al NSIS con il flusso delle “eccezioni”, qualora consentito.

Per l'identificazione dei dati inviati in extracompetenza vengono considerati mese ed anno della “Data fine chiamata telefonica” (campo 08.0).

Ogni invio può comprendere nuovi dati, correzioni, integrazioni, richieste di annullamento di dati precedentemente inviati.

MONITORAGGIO DEGLI INVII

Il conferimento dei dati integra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l’accesso al maggior finanziamento per il S.S.N. a carico dello Stato (adempimenti LEA) [D6, D7, D8].

ALLEGATI

TRACCIATI

Premessa

Il flusso informativo regionale per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza da parte del 118, denominato EMUR-RP, è costituito da quattro tracciati, logicamente collegati da chiave univoca, relativi a:

"Segnalazione": inerente al monitoraggio dei dati relativi alle segnalazioni pervenute alla Centrale Operativa del 118; raccoglie informazioni sulla chiamata (data, ora, tipo), sul richiedente, sul tipo di intervento, sull'eventuale trasferimento della chiamata ad altra Centrale Operativa;

"Intervento": accoglie i dati relativi all'intervento attivato in seguito ad una segnalazione di richiesta di soccorso al 118; include le informazioni relative all'intervento (tipo luogo dell'accaduto, numero persone coinvolte, classe patologia e criticità presunta), alle missioni attivata; ogni record si riferisce ad un singolo intervento;

"Missione": include i dati relativi alla missione di soccorso attivata dalla Centrale Operativa del 118; include le informazioni inerenti alle missioni attivate (mezzo di soccorso, destinazione, data/ora di partenza verso, arrivo e partenza dal, rientro); ogni record si riferisce ad una singola missione;

"Assistito": censisce i dati anagrafici e di residenza relativi ai soggetti che hanno fruito di una prestazione del 118, nonché i dati inerenti al trattamento effettuato (identificativo assistito, valutazione, classe patologia riscontrata, prestazioni erogate, esito del trattamento, destinazione); ogni record è correlato ad una missione e si riferisce ad un singolo soggetto.

Non è consentito l'invio separato dei tracciati.

Segnalazione, relativi Interventi, Missioni e Assistiti interconnessi devono essere inclusi nel medesimo invio. È tuttavia previsto che nei relativi tracciati possano esser presenti Segnalazioni senza Intervento né missioni e relativi assistiti (senza invio di mezzi di soccorso), nonché Missioni senza alcun Assistito (in caso di missione annullata).

L'invio è ritenuto valido laddove ognuno dei quattro tracciati inviati includa almeno un record.

Nel caso di segnalazioni senza intervento, queste dovranno essere identificate con la valorizzazione dell'indicatore "Segnalazione con intervento" a '2' (equivalente a NO) così come, nel caso di missioni senza alcun trattamento assistito, l'indicatore "Missione con assistito/i" dovrà essere valorizzato a '2' ("Intervento senza assistito").

La cancellazione di una scheda Segnalazione comporta la cancellazione di tutte le schede Intervento, Missione e Assistito ad essa collegate.

La sostituzione di informazioni relative a segnalazioni, interventi, missioni o assistiti comporta l'invio di tutti i dati correlati: saranno oggetto di sostituzione integrale la scheda segnalazione e tutti gli interventi, le missioni e gli assistiti ad essa collegati.

Descrizione del tracciato

Le colonne delle tabelle che descrivono le informazioni richieste riportano:

Numero scheda:

il primo gruppo di 2 cifre – seguite da un punto – indica il numero progressivo del campo, da 01 a xx. La prima cifra dopo il punto indica l'esistenza di eventuali "sottocampi" (es: Anno e Progressivo del Codice Scheda Segnalazione).

Nome campo*:*

termine che identifica il campo.

Tipo*:*

definisce il campo quale *alfanumerico, numerico o data.*

Lunghezza*:*

numero dei caratteri del campo.

Note:

riportano una breve osservazione volta a caratterizzare il campo; note esplicative più estese sono contenute nei quadri "descrizione del campo" e "osservazioni e precisazioni" di ogni singola scheda esplicativa.

Obbligatorietà:

specifica per ogni campo se la sua compilazione è:

obbligatoria (*OBB):* il campo deve essere sempre compilato; il valore corretto è scelto fra i "VALORI AMMESSI" riportati nelle schede, nel quadro "CORRETTEZZA FORMALE";

non obbligatoria *(NBB):* il campo può non essere sempre compilato; il valore corretto è scelto fra i "VALORI AMMESSI riportati nelle schede, nel quadro "CORRETTEZZA FORMALE";

non rilevante *(NR):* il campo non ha rilevanza per una tipologia di tracciato: su di esso non verrà effettuato alcun controllo;

condizionato *(CON):* il campo deve essere compilato in combinazione con gli altri campi del tracciato.

NSIS:

specifica se l'informazione richiesta è prevista dal tracciato NSIS (indicata con NS) o è solo di livello regionale (indicata con RP).

Tracciato "Segnalazione"

Nella trattazione delle schede esplicative i campi relativi a tale tracciato vengono individuati con il codice "***SEGN***".

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
01.0	Codice C.O. inviante	AN	2	Codice Centrale Operativa (C.O.) inviante.	OBB	RP
02.0	Codice Scheda Segnalazione:					
02.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice Centrale Operativa che riceve la chiamata.	OBB	NS
02.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento.	OBB	NS
02.3	*Progressivo Scheda Segnalazione*	AN	6	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
03.0	Tipo movimento	AN	1	I: inserimento; C: cancellazione; S: sostituzione.	OBB	NS
	Chiamata telefonica					
04.0	Data inizio chiamata telefonica	D	8	Indica la data di ricezione della chiamata.	OBB	NS
05.0	Ora inizio chiamata telefonica	AN	5	Indica l'ora di ricezione della chiamata.	OBB	NS
06.0	Tipo chiamata	AN	1	Indica il tipo di chiamata ricevuta dalla C.O.	OBB	NS
07.0	Tipo richiedente	AN	2	Indica il tipo di utente che ha effettuato la chiamata.	OBB	NS
08.0	Data fine chiamata telefonica	D	8	Indica la data di chiusura della chiamata C.O..	OBB	NS
09.0	Ora fine chiamata telefonica	AN	5	Indica l'ora di chiusura della chiamata alla C.O..	OBB	NS
10.0	Tipologia di intervento	AN	2	Indica l'esito della chiamata alla C.O..	CON	NS
60.0	Segnalazione da altra C.O.	AN	1	Indica se la chiamata proviene da altra Centrale Operativa.	OBB	RP
61.0	Codice C.O. di trasferimento chiamata	AN	2	Indica la C.O. a cui viene trasferita la chiamata.	CON	RP
65.0	Segnalazione con intervento	AN	1	Indica se alla segnalazione è associato un intervento.	OBB	RP

La **chiave univoca di identificazione della segnalazione** 118 è costituita dai campi:

- **Codice C.O. che riceve la segnalazione** (02.1)
- **Anno Scheda Segnalazione** (02.2)
- **Progressivo Scheda Segnalazione** (02.3)

Tracciato "Intervento"

Nella trattazione delle schede esplicative i campi relativi a tale tracciato vengono individuati con il codice "***INTERV***".

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
01.0	Codice C.O. inviante	AN	2	Codice Centrale Operativa (C.O.) inviante	OBB	RP
02.0	Codice Scheda Segnalazione:					
02.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che riceve la chiamata	OBB	NS
02.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della scheda Segnalazione	OBB	NS
02.3	*Progressivo Scheda Segnalazione*	AN	6	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
64.0	Codice Scheda Intervento:					
64.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che esegue l'intervento	OBB	NS
64.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Intervento	OBB	NS
64.3	*Progressivo Scheda Intervento*	AN	8	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
62.0	Codice Scheda di trasferimento:					
62.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che ha trasferito la chiamata	NBB	RP
62.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della Scheda 118 trasferita	NBB	RP
62.3	*Progressivo Scheda Segnalazione trasferita*	AN	6	Progressivo alfanumerico della Scheda Segnalazione di trasferimento, univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	NBB	RP
11.0	Numero missioni attivate	N	2	Indica il numero di missioni attivate per lo stesso intervento	OBB	NS
12.0	Tipo luogo accaduto	A	1	Indica il tipo di luogo in cui si è verificato l'evento segnalato	OBB	NS
13.0	Numero persone coinvolte	N	3	Indica il numero di persone coinvolte nell'evento segnalato alla C.O.	OBB	NS
14.0	Classe patologia principale presunta	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente dedotta a seguito della chiamata	OBB	NS
15.0	Classe patologia secondaria presunta:					
15.1	Classe patologia secondaria presunta 1	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria dedotta a seguito della chiamata	NBB	RP
15.2	Classe patologia secondaria presunta 2	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria dedotta a seguito della chiamata	NBB	RP
16.0	Criticità presunta	A	1	Rappresenta la criticità dell'intervento	OBB	NS
17.0	*Dinamica presunta:*			***Campo ripetibile***		
	Dinamica presunta	AN	2	Indica la presunta dinamica dell'evento dedotta a seguito della chiamata, in caso di evento traumatico	NBB	RP

La **chiave univoca di identificazione dell'intervento** è costituita dai campi:

- **Codice C.O. che riceve la segnalazione** (02.1)
- **Anno Scheda Segnalazione** (02.2)
- **Progressivo Scheda Segnalazione** (02.3)
- **Codice C.O. che esegue l'intervento** (64.1)
- **Anno Scheda Intervento** (64.2)
- **Progressivo Scheda Intervento** (64.3)

Tracciato "Missione"

Nella trattazione delle schede esplicative i campi relativi a tale tracciato vengono individuati con il codice "***MISS***".

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
01.0	Codice C.O. inviante	AN	2	Codice Centrale Operativa (C.O.) inviante	OBB	RP
64.0	Codice Scheda Intervento:					
64.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che esegue l'intervento	OBB	NS
64.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della scheda Intervento	OBB	NS
64.3	*Progressivo Scheda Intervento*	AN	8	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
70.0	Codice Scheda Missione:					
70.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che esegue la missione	OBB	NS
70.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Missione	OBB	NS
70.3	*Progressivo Scheda Missione*	N	10	Progressivo numerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
18.0	Tipologia mezzo di soccorso	AN	2	Indica la tipologia del mezzo di soccorso inviato	OBB	NS
19.0	Ente di appartenenza mezzo soccorso	AN	1	Indica l'ente di appartenenza del mezzo di soccorso.	OBB	NS
20.0	Data partenza verso	D	8	Indica la data di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione.	NBB	NS
21.0	Ora partenza verso	AN	5	Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione.	NBB	NS
22.0	Data arrivo	D	8	Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento.	NBB	NS
23.0	Ora arrivo	AN	5	Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento.	NBB	NS
24.0	Comune di destinazione	AN	6	Indica il comune in cui è avvenuto l'evento, destinazione del mezzo di soccorso.	OBB	NS
25.0	*Dinamica riscontrata*			***Campo ripetibile***		
	Dinamica riscontrata	AN	2	Indica la dinamica dell'evento riscontrata dagli operatori del mezzo si soccorso.	OBB	NS
26.0	Data partenza da luogo evento	D	8	Indica la data di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento.	NBB	NS
27.0	Ora partenza da luogo evento	AN	5	Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento.	NBB	NS
28.0	Numero pazienti trasportati	N	2	Indica il numero di pazienti trasportati dal mezzo di soccorso.	CON	NS
29.0	Data rientro	D	8	Indica la data in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile	NBB	NS
30.0	Ora rientro	AN	5	Indica l'ora in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile.	NBB	NS

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
31.0	Esito missione	AN	2	Indica l'esito della missione.	OBB	NS
66.0	Missione con assistito/i	AN	1	Indica se alla missione è collegata almeno una scheda assistito.	OBB	RP

La **chiave univoca di identificazione della missione** è costituita dai campi:

- **Codice C.O. che esegue l'intervento** (64.1)
- **Anno Scheda Intervento** (64.2)
- **Progressivo Scheda Intervento** (64.3)
- **Codice C.O. che esegue la missione** (70.1)
- **Anno Scheda Missione** (70.2)
- **Progressivo Scheda Missione** (70.3)

Tracciato "Assistito"

Nella trattazione delle schede esplicative i campi relativi a tale tracciato vengono individuati con il codice "***ANAG***".

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
01.0	Codice C.O. inviante	AN	2	Codice Centrale Operativa (C.O.) inviante.	OBB	RP
70.0	Codice Scheda Missione:					
70.1	*Codice Centrale Operativa*	AN	2	Codice C.O. che invia la missione	OBB	NS
70.2	*Anno di riferimento*	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Missione	OBB	NS
70.3	*Progressivo Scheda Missione*	N	10	Progressivo numerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
	Dati anagrafici assistito soccorso					
32.0	Identificativo esterno assistito	AN	14	Identificativo dell'assistito nell'ambito della missione.	OBB	RP
47.0	ID-AURA	N	10	Codice identificativo del soggetto nel sistema regionale AURA.	NBB	RP
48.0	Codice fiscale	AN	16	Codice fiscale dell'assistito.	NBB	RP
49.0	Cognome	AN	50	Cognome dell'assistito.	NBB	RP
50.0	Nome	AN	50	Nome dell'assistito.	NBB	RP
51.0	Data di nascita	D	8	Data di nascita dell'assistito.	NBB	RP
52.0	Provincia e comune o stato estero di nascita	AN	6	Codice luogo di nascita dell'assistito.	NBB	RP
53.0	Genere	AN	1	Sesso dell'assistito.	CON	NS
54.0	Cittadinanza	AN	3	Codice cittadinanza dell'assistito.	NBB	NS
55.0	Codice Istituzione TEAM	AN	28	Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza.	CON	NS
	Età assistito soccorso					
56.0	Anno di nascita	AN	4	Anno di nascita.	CON	NS
57.0	Mese di nascita	AN	2	Mese di nascita (da compilare solo se età assistito inferiore ad un anno).	CON	NS
58.0	Età presunta	AN	1	Fascia di età presunta (da compilare se anno di nascita mancante).	CON	NS
	Dati di residenza assistito soccorso					
59.0	Provincia e comune o Stato estero di residenza	AN	6	Comune / Stato estero di residenza.	NBB	NS
67.0	Regione di residenza	AN	3	Regione di residenza	NBB	NS
	Dati trattamento assistito soccorso					
33.0	Valutazione sanitaria	AN	2	Indica la valutazione sanitaria dell'assistito effettuata dagli operatori del mezzo di soccorso.	OBB	NS
34.0	Classe patologia prevalente riscontrata	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.	OBB	NS
35.0	Classe patologia secondaria riscontrata:					

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
35.1	Classe patologia secondaria riscontrata 1	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.	NBB	RP
35.2	Classe patologia secondaria riscontrata 2	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.	NBB	RP
35.3	Classe patologia secondaria riscontrata 3	AN	3	Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.	NBB	RP
36.0	Patologia riscontrata	AN	5	Indica la patologia riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.	OBB	NS
68.0	Tempo di insorgenza	AN	1	Indica il tempo di insorgenza delle patologie: dolore toracico, sindrome coronarica acuta, ictus.	CON	RP
37.0	Prestazione principale	AN	10	Indica la prestazione eseguita ritenuta più importante per gravità clinica ed impegno di risorse.	OBB	NS
38.0	Erogatore prestazione principale:					
38.1	Erogatore prestazione principale 1	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	OBB	RP
38.2	Erogatore prestazione principale 2	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	NBB	RP
38.3	Erogatore prestazione principale 3	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	NBB	RP
39.0	*Prestazione secondaria:*			***Sezione ripetitiva da 0 a 4 occorrenze***		
	Prestazione secondaria	AN	10	Indica le prestazioni secondarie per gravità clinica ed impegno di risorse.	NBB	NS
40.0	Erogatore prestazioni secondarie:					
40.1	Erogatore prestazione secondaria 1	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	CON	RP
40.2	Erogatore prestazione secondaria 2	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	NBB	RP
40.3	Erogatore prestazione secondaria 3	AN	1	Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.	NBB	RP
41.0	Codice esito trattamento	AN	1	Indica l'esito del trattamento effettuato sull'assistito dagli operatori del mezzo di soccorso.	OBB	NS
42.0	Criticità post trattamento	AN	1	Indica la criticità dello stato dell'assistito nel momento in cui viene concluso il trattamento da parte degli operatori 118.	OBB	RP
63.0	Criticità fine	AN	1	Indica la criticità dello stato dell'assistito al momento in cui finisce la presa in carico da parte degli operatori del 118.	OBB	NS
43.0	Codice istituto destinazione	AN	8	Indica il codice dell'istituto in cui è stato trasportato l'assistito dal mezzo di soccorso.	CON	NS
69.0	Codice di accettazione al Pronto Soccorso	AN	13	Identificativo assegnato all'assistito in fase di accettazione al triage dell'ospedale di destinazione.	NBB	RP
44.0	Data arrivo istituto destinazione	D	8	Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione.	CON	NS

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
45.0	Ora arrivo istituto destinazione	AN	5	Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione.	CON	NS
46.0	Codice reparto destinazione	AN	2	Indica il codice del reparto di ricovero dell'assistito nel caso in cui il paziente venga trasportato in ospedale per ricovero diretto.	CON	NS

La **chiave univoca di identificazione del record assistito** è costituita dai campi:

- **Identificativo esterno assistito** (32.0)
- **Codice C.O. che esegue la missione** (70.1)
- **Anno Scheda Missione** (70.2)
- **Progressivo Scheda Missione** (70.3)

SCHEDE ANALITICHE

Premessa

Ad ogni campo corrisponde una scheda descrittiva articolata nei seguenti quadri:

Tracciato Riporta il codice del tracciato a cui la scheda si riferisce.

Nome del campo Corrisponde al nome del campo, così come definito nella seconda colonna della tabella tracciato record.

Obbligatorietà Può essere: **SI**, o **NO**, o **CONDIZIONATO,** come riportato nel tracciato.

Campo N° Riporta il numero del campo della prima colonna del tracciato.

Descrizione del campo Attribuisce un significato univoco al nome del campo.

Correttezza formale Contiene quattro righe così articolate:

LUNGHEZZA: numero dei caratteri del campo. Corrisponde alla quarta colonna del tracciato record.

FORMATO: definisce il campo quale *alfabetico, alfanumerico, data* o *numerico.* Corrisponde alla terza colonna del tracciato.

VALORI AMMESSI: espone i soli valori fra cui scegliere l'informazione corretta.

TABELLE DI RIFERIMENTO: quando il "valore ammesso" è riportato in una specifica tabella, questa viene indicata in questa riga.

Controlli applicati: Nel quadro "controlli applicati" sono riportati i codici e la descrizione sintetica degli eventuali controlli logici in cui è coinvolto il campo specifico.

Osservazioni e precisazioni Riporta informazioni di vario genere, volte a migliorare la comprensione ed agevolare la compilazione del campo specifico del tracciato.

Schede

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	**OBB**	**Codice Centrale Operativa inviante**	**01.0**
INTERV	**OBB**		
MISS	**OBB**		
ANAG	**OBB**		

DESCRIZIONE CAMPO

Codice della Centrale Operativa (C.O.) che invia i dati al sistema di monitoraggio regionale.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 2

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

01 = C.O. Torino
02 = C.O. Alessandria
03 = C.O. Cuneo
04 = C.O. Novara

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Codice Scheda Segnalazione: Codice Centrale Operativa	02.1
INTERV	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO
Codice della Centrale Operativa che riceve la chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04 TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L42 – Congruenza tra Codice C.O. e codice C.O. di trasferimento chiamata. N01 – Scheda non elaborata: chiave non trovata. N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata. N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio. N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento. N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati. S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
CAMPO CHIAVE **LEGENDA DEI CODICI:** 01 = C.O. Torino 02 = C.O. Alessandria 03 = C.O. Cuneo 04 = C.O. Novara

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Codice Scheda Segnalazione: Anno di riferimento	02.2
INTERV	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO
È l'anno di competenza riferito alla data della segnalazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 4 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L01 – Congruenza tra "anno Scheda Segnalazione" e "data inizio chiamata". L04 – Congruenza tra "anno Scheda Segnalazione" e "anno Scheda Intervento". N01 – Scheda non elaborata: chiave non trovata. N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata. N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio. N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento. N06 – Scheda non elaborata: presenza di "orfani" nei tracciati. S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
CAMPO CHIAVE

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Codice Scheda Segnalazione: progressivo	02.3
INTERV	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO

È il progressivo della Scheda Segnalazione univoco nell'ambito dell'anno di competenza e della Centrale Operativa che riceve la chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 6

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: A-Z, 0-9 (da AA0000 a ZZ9999)

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

N01 – Scheda non elaborata: chiave non trovata.
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio.
N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di "orfani" nei tracciati.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

In conformità alla codifica 118 regionale, il codice è composto da due lettere maiuscole seguite da quattro cifre numeriche progressive (minimo 0000).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	**OBB**	**Tipo movimento**	**03.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica se l'invio riguarda una nuova Scheda 118 o la richiesta di sostituzione o cancellazione di una Scheda precedentemente inviata e regolarmente accettata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: I, S, C TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
N01 – Scheda non elaborata: chiave non trovata. N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio. S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
La cancellazione di un record del tracciato "Segnalazione" (SEGN) comporta la cancellazione di tutti i record del tracciato "Intervento" (INTERV), del tracciato "Missione" (MISS) e del tracciato "Assistito" (ANAG) aventi medesime chiavi di collegamento. **La sostituzione di informazioni relative a segnalazioni, interventi, missioni o assistiti comporta l'invio di tutti i dati correlati: saranno oggetto di sostituzione integrale sia la scheda segnalazione sia tutti gli interventi, le missioni e gli assistiti ad esse collegati.** **LEGENDA DEI CODICI:** "I" – primo invio "S" – sostituzione. "C" – cancellazione N.B.: per "Primo invio" si intende una Scheda che non sia mai stata inviata in precedenza o che sia stata precedentemente cancellata (mediante invio pregresso con Tipo movimento "C"), oppure che sia stata respinta come "Non elaborabile" (errore Nxx).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	**OBB**	**Data inizio chiamata**	**04.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di ricezione della chiamata telefonica da parte della Centrale Operativa del 118.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L01 – Congruenza tra “anno Scheda Segnalazione” e “data inizio chiamata”. L02 – Congruenza tra “data inizio chiamata” e “data fine chiamata”. L03 – Congruenza tra “ora inizio chiamata” e “ora fine chiamata. L25 – Congruenza tra “data inizio chiamata” e “data di nascita”. L28 – Congruenza tra “Anno nascita”, “Mese nascita”, “Età presunta” e “Data inizio chiamata”. L30 – Congruenza tra “data inizio chiamata” e “anno di nascita”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Ora inizio chiamata	05.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora di ricezione della chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L03 – Congruenza tra “ora inizio chiamata” e “ora fine chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Tipo chiamata	06.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il tipo di chiamata ricevuta dalla C.O.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1 – 6, 9 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L31 – Congruenza tra “Tipo chiamata” e “Tipologia di intervento”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Richiesta di soccorso 2 = Informazione all'utenza 3 = Ricerca posti letto 4 = Continuità assistenziale 5 = Trasporto secondario urgente 6 = Intervento già in corso 9 = Altro

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Tipo richiedente	07.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il tipo di utente che ha effettuato la chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1 – 9, 20 – 23 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Continuità assistenziale 2 = Privato 3 = Carabinieri/Polizia 4 = Struttura penitenziaria 5 = Vigili del fuoco 6 = Guardia di Finanza 7 = MMG/PLS 8 = medico di emergenza territoriale 9 = Altro 20 = RSA 21 = Casa di Riposo 22 = Casa di cura privata 23 = Casa di reclusione

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Data fine chiamata telefonica	08.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di chiusura della chiamata alla C.O..

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L02 – Congruenza tra “data inizio chiamata” e “data fine chiamata”. L03 – Congruenza tra “ora inizio chiamata” e “ora fine chiamata”. L08 – Congruenza tra data “fine chiamata” e “data partenza verso”. L09 – Congruenza tra “ora fine chiamata” e “ora partenza verso”. L22 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Codice specialità reparto”, “Data fine chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
Mese ed anno della Data fine chiamata telefonica determinano il periodo di competenza degli invii al sistema di monitoraggio regionale. Inoltre essa determina la data cui devono essere validi i codici inseriti nei campi che li prevedono.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Ora fine chiamata	09.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora di chiusura della chiamata alla C.O..

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L03 – Congruenza tra “ora inizio chiamata” e “ora fine chiamata”. L09 – Congruenza tra “ora fine chiamata” e “ora partenza verso”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	CON	Tipologia di intervento	10.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'esito della chiamata telefonica alla C.O..

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1 – 6, 98, 99 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L31 – Congruenza tra “Tipo chiamata” e “Tipologia di intervento”. L39 – Congruenza tra “Tipologia di intervento” e “Codice C.O. di trasferimento”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = consiglio telefonico di consultare il medico di base 2 = attivazione della continuità assistenziale **3 = attivazione missione attraverso invio dei mezzi di soccorso** 4 = deviato ad altro ente di soccorso 5 = consiglio clinico 6 = attivazione altre strutture SSN 98 = trasferita ad altra C.O. della Regione 99 = trasferita ad altra C.O. fuori Regione

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Numero missioni attivate**	**11.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il numero di missioni attivate per lo stesso intervento.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: N VALORI AMMESSI: 1 – 99 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Tipo luogo accaduto**	**12.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il tipo di luogo in cui si è verificato l'evento segnalato.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: A VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: S = strada P = uffici ed esercizi pubblici Y = impianti sportivi K = casa L = impianti lavorativi Q = scuole Z = altri luoghi

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Numero persone coinvolte**	**13.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il numero di persone coinvolte nell'evento segnalato alla C.O.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1-3 FORMATO: N VALORI AMMESSI:1 – 999 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
Qualora il numero delle persone coinvolte non sia noto, dovrà essere utilizzato il valore “999” (equivalente a numero non definito).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Classe patologia principale presunta**	**14.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente dedotta a seguito della chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia presunta (Tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L05 – Congruenza tra “Classe patologia principale presunta” e “Classe patologia secondaria presunta”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L37 – Congruenza tra “Classe patologia presunta” e “Dinamica presunta”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	NBB	Classe patologia secondaria presunta 1	15.1

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria dedotta a seguito della chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 3

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia presunta (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI

L05 – Congruenza tra “Classe patologia principale presunta” e “Classe patologia secondaria presunta”.
L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	NBB	Classe patologia secondaria presunta 2	15.2

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria dedotta a seguito della chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia presunta (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L05 – Congruenza tra “Classe patologia principale presunta” e “Classe patologia secondaria presunta” L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	OBB	Criticità presunta	16.0

DESCRIZIONE CAMPO
Rappresenta la criticità dell'intervento.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: A VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: R = rosso – molto critico G = giallo – mediamente critico V = verde – poco critico B = bianco – non critico

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	NBB	Dinamica presunta	17.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la dinamica dell'evento dedotta a seguito della chiamata, in caso di evento traumatico.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 00 – 19 TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Dinamica riscontrata (tabella B dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L37 – Congruenza tra “Classe patologia presunta” e “Dinamica presunta”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**OBB**	**Tipologia mezzo**	**18.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del mezzo di soccorso inviato.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1 – 15 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Mezzo di soccorso di base (MSB) – Soccorritore 2 = Mezzo di soccorso avanzato (MSA) – *Infermiere* 3 = Mezzo di soccorso avanzato (MSA) – *Medico* 4 = Mezzo di soccorso avanzato (MSA) – *Medico e infermiere* 5 = Auto medica (AM) – *Infermiere* 6 = Auto medica (AM) – *Medico* 7 = Auto medica (AM) – *Medico e Infermiere* 8 = Motomedica (MM) – *Infermiere* 9 = Motomedica (MM) – *Medico* 10 = Idroambulanza (IA) – *Soccorritore* 11 = Idroambulanza (IA) – *Infermiere* 12 = Idroambulanza (IA) – *Medico* 13 = Idroambulanza (IA) – *Medico e Infermiere* 14 = Elicottero 15 = Altro

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**OBB**	**Ente di appartenenza del mezzo**	**19.0**

DESCRIZIONE CAMPO

Indica l'Ente di appartenenza del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 1 – 3, 9

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

1 = Mezzo di proprietà della Azienda sanitaria
2 = Mezzo di proprietà di Enti e Associazioni convenzionate
3 = Mezzo di proprietà di altri Enti Pubblici
9 = Altro

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	NBB	Data partenza verso	20.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L07 – Congruenza tra “data partenza verso” e “data arrivo”. L08 – Congruenza tra data “fine chiamata” e “data partenza verso”. L09 – Congruenza tra “ora partenza verso” e “ora fine chiamata”. L10 – Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**NBB**	**Ora partenza verso**	**21.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L09 – Congruenza tra “ora fine chiamata” e “ora partenza verso”. L10 – Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**NBB**	**Data arrivo**	**22.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L07 – Congruenza tra “data partenza verso” e “data arrivo”. L10 – Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”. L11 – Congruenza tra “data arrivo” e “data partenza da luogo evento”. L12 – Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**NBB**	**Ora arrivo**	**23.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L10 – Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”. L12 – Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento” L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Comune di destinazione	24.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il comune in cui è avvenuto l'evento, destinazione del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 6 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella dei comuni – Codici ISTAT

CONTROLLI APPLICATI
L34 – Il codice comune deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Dinamica riscontrata	25.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la dinamica dell'evento riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 00 – 19 TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Dinamica riscontrata (tabella B dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S09 – Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Classe traumatica di patologia presunta. S11 – Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Codice esito missione non completata o annullata.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
In caso di mancata rilevazione della Dinamica riscontrata, il campo può essere valorizzato con il codice 00 (non definita).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**NBB**	**Data partenza dal luogo evento**	**26.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L11 – Congruenza tra “data arrivo” e “data partenza da luogo evento”. L12 – Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L14 – Congruenza tra “data partenza da luogo evento” e “data rientro”. L15 – Congruenza tra “data rientro”, “ora rientro”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**NBB**	**Ora partenza dal luogo evento**	**27.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L12 – Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L15 – Congruenza tra “data rientro”, “ora rientro”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	Numero pazienti trasportati	28.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il numero di pazienti trasportati dal mezzo di soccorso

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: N VALORI AMMESSI: 0 – 99 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	NBB	Data rientro	29.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L14 – Congruenza tra “data partenza da luogo evento” e “data rientro”. L15 – Congruenza tra “data rientro”, “ora rientro”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”. L18 – Congruenza tra “data arrivo istituto di destinazione” e “data rientro. L21 – Congruenza tra “ora arrivo istituto di destinazione” e “ora rientro”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	NBB	Ora rientro	30.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L15 – Congruenza tra "data rientro", "ora rientro", "data partenza da luogo evento" e "ora partenza da luogo evento". L21 – Congruenza tra "ora arrivo istituto di destinazione" e "ora rientro". L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito". S06 – Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
N.B. La percentuale di indisponibilità del dato è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute [D6, D7, D8].

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Esito missione	31.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'esito della missione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. L47 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice di accettazione al Pronto Soccorso”. L50 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice esito trattamento”. L52[2] – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice Istituto destinazione”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: Per le missioni concluse con un trasporto dell'assistito presso una delle seguenti destinazioni: 1 = Domicilio 2 = Centro di Assistenza Primaria (C.A.P.) 3 = Struttura sanitaria privata 4 = *Rendez-vous* 5 = Obitorio

[2] L’applicazione del controllo L52 è transitoriamente sospesa; in previsione della sua futura applicazione da parte ministeriale è attiva la segnalazione S10, al fine di evidenziare la mancata necessaria compilazione del Codice istituto di destinazione nel caso di trasporto dell’assistito presso un ospedale.

6 = Ospedale
7 = Altro

Per le missioni non completate:

11 = Annullato da C.O.
12 = Avaria mezzo
13 = Meteo negativo
14 = Paziente non trovato
15 = Paziente già evacuato
16 = Target irraggiungibile
17 = Target non reperito

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Trattamento assistito soccorso: Identificativo esterno assistito	32.0

DESCRIZIONE CAMPO
Identificativo esterno del soggetto nel sistema regionale di 118.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 14 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata. N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio. N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati. N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito. N09 – Scheda non elaborata: “Codice fiscale” ripetuto.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
CAMPO CHIAVE È il codice assistito nell’ambito della missione.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Valutazione sanitaria	33.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica la valutazione sanitaria dell'assistito effettuata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 2

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: I0, I1, I2, I3, I4, 99

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L32 – Congruenza tra “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L33 – Congruenza tra “Criticità fine”, “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

I0 = soggetto che NON necessita di intervento
I1 = soggetto affetto da forma morbosa di grado lieve
I2 = soggetto affetto da forma morbosa grave
I3 = soggetto con compromissione delle funzioni vitali
I4 = deceduto
99 = non rilevato

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	**Trattamento assistito soccorso: Classe patologia principale riscontrata**	**34.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia riscontrata (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Classe patologia secondaria riscontrata 1	35.1

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 3

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia riscontrata (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Trattamento assistito soccorso: Classe patologia secondaria riscontrata 2**	**35.2**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia riscontrata (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Classe patologia secondaria riscontrata 3	35.3

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il gruppo di appartenenza della patologia secondaria riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia riscontrata (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**OBB**	**Patologia riscontrata**	**36.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la patologia riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Codici patologia riscontrata (tabella C dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L20 – Congruenza tra Patologia riscontrata e Tempo di insorgenza. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Trattamento assistito soccorso: Prestazione principale	37.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la prestazione eseguita ritenuta più importante per gravità clinica ed impegno di risorse.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 6 – 10 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Prestazioni 118 (tabella D dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione principale 1	38.1

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione principale.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L41 – Congruenza tra “Erogatore prestazione principale 1” e “Erogatore prestazione principale 2” e “Erogatore prestazione principale 3”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = medico 2 = infermiere 3 = non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione principale 2	38.2

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione principale.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L41 – Congruenza tra “Erogatore prestazione principale 1” e “Erogatore prestazione principale 2” e “Erogatore prestazione principale 3” . L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = medico 2 = infermiere 3 = non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione principale 3	38.3

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione principale.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L41 – Congruenza tra “Erogatore prestazione principale 1” e “Erogatore prestazione principale 2” e “Erogatore prestazione principale 3”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Medico 2 = infermiere 3 = non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Prestazione secondaria	39.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica le prestazioni secondarie per gravità clinica ed impegno di risorse.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 10 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Prestazioni 118 (tabella D dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L36 – Congruenza tra “Prestazione secondaria” ed “Erogatore prestazione secondaria 1”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione secondaria 1	40.1

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L36 – Congruenza tra “Prestazione secondaria” ed “Erogatore prestazione secondaria 1”. L40 – Congruenza tra “Erogatore prestazione secondaria 1”, “Erogatore prestazione secondaria 2” e “Erogatore prestazione secondaria 3”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Medico 2 = Infermiere 3 = Non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione secondaria 2	40.2

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L40 – Congruenza tra “Erogatore prestazione secondaria 1”, “Erogatore prestazione secondaria 2” e “Erogatore prestazione secondaria 3”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = Medico 2 = Infermiere 3 = Non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Trattamento assistito soccorso: Erogatore prestazione secondaria 3	40.3

DESCRIZIONE CAMPO

Indica la tipologia del personale che ha erogato la prestazione.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L40 – Congruenza tra “Erogatore prestazione secondaria 1”, “Erogatore prestazione secondaria 2” e “Erogatore prestazione secondaria 3”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

1 = Medico
2 = Infermiere
3 = Non sanitario

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Trattamento assistito soccorso: Codice esito trattamento	41.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'esito del trattamento effettuato sull'assistito dagli operatori del mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

L16 – Congruenza tra “Codice esito trattamento” e “Codice istituto destinazione”.
L17 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”.
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L22 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Codice specialità reparto”, “Data fine chiamata”.
L32 – Congruenza tra “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L33 – Congruenza tra “Criticità fine”, “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
L50 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice esito trattamento”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

1 = Trasporto in pronto soccorso
2 = Trasporto diretto in reparto di specialità
3 = Trattamento sul posto senza trasporto
4 = Rifiuto trasporto
5 = Decesso sul posto
6 = Decesso durante il trasporto
7 = Trasporto in punto di primo intervento
8 = Trasporto intermedio per *rendez-vous*

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Trattamento assistito soccorso: Criticità post trattamento	42.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la criticità dello stato dell'assistito al momento in cui finisce il trattamento da parte degli operatori del 118.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: R, G, V, B, N TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: R = Rosso – molto critico G = Giallo – mediamente critico V = Verde – poco critico B = Bianco – non critico N = Nero – deceduto

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Codice istituto destinazione	43.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il codice dell'istituto in cui è stato trasportato l'assistito dal mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Codici HSP11 e HSP11bis.

CONTROLLI APPLICATI
L16 – Congruenza tra “Codice esito trattamento” e “Codice istituto destinazione”. L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. L52[3] – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice Istituto destinazione”. S10 – Mancata compilazione Codice istituto destinazione per assistito trasportato in ospedale.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

[3] L’applicazione del controllo L52 è transitoriamente sospesa; in previsione della sua futura applicazione da parte ministeriale è attiva la segnalazione S10, al fine di evidenziare la mancata necessaria compilazione del Codice istituto di destinazione nel caso di trasporto dell’assistito presso un ospedale.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Data arrivo Istituto destinazione	44.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L17 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”. L18 – Congruenza tra “Data rientro” e “Data arrivo istituto destinazione”. L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L21 – Congruenza tra “Ora arrivo istituto di destinazione” e “Ora rientro”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Ora arrivo istituto destinazione	45.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 5 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L17 – Congruenza tra "Codice esito trattamento", "Data arrivo istituto destinazione", "Ora arrivo istituto destinazione". L19 – Congruenza tra "Esito missione", "Missione con assistito/i" e campi "Assistito". L21 – Congruenza tra "ora arrivo istituto di destinazione" e "ora rientro". L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito". L46 – Congruenza tra "Esito missione", "Numero pazienti trasportati", "Missione con assistito/i" e campi del tracciato "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Trattamento assistito soccorso: Codice specialità reparto destinazione	46.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il codice del reparto di ricovero dell'assistito nel caso in cui il paziente venga trasportato in ospedale per ricovero diretto.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Codici ministeriali di disciplina ospedaliera indicati nel DM 23/12/1996 (e ribaditi nel DM 5/12/2006) e riportati successivamente nella SDO.

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra "Esito missione", "Missione con assistito/i" e campi "Assistito". L22 – Congruenza tra "Codice esito trattamento", "Codice specialità reparto", "Data fine chiamata". L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito". L46 – Congruenza tra "Esito missione", "Numero pazienti trasportati", "Missione con assistito/i" e campi del tracciato "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Identificativo AURA**	**47.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Identificativo del soggetto nel sistema regionale AURA.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 1-10 FORMATO: N VALORI AMMESSI: 1 – 9999999999 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L23 – Congruenza fra “ID-AURA” e “codice fiscale”. L24 – Congruenza tra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico. L38 – Congruenza tra “ID-AURA” 2 “genere”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
Il codice identificativo AURA può non essere presente nel caso in cui il soggetto non sia ancora stato registrato nel sistema AURA.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Codice fiscale	48.0

DESCRIZIONE CAMPO
Codice univoco rilasciato ad ogni cittadino italiano nonché ai cittadini stranieri che presentano domanda d'ingresso nel territorio italiano oppure che richiedono il rilascio o rinnovo del permesso di soggiorno. Contiene informazioni su: cognome e nome, sesso, data e luogo di nascita.

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 16

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: codice fiscale; o codice ISI; o sedici ‘9’, o sedici “0”

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L23 – Congruenza fra “ID-AURA” e “codice fiscale”.
L24 – Congruenza fra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
N09 – Scheda non elaborata: “Codice fiscale” ripetuto.
S02 – Codice fiscale non presente nel sistema AURA-TS.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Cognome**	**49.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Cognome dell'assistito.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1-50 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: A – Z, spazio, apostrofo TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra "Esito missione", "Missione con assistito/i" e campi "Assistito". L24 – Congruenza fra "ID-AURA" e dati primari del profilo anagrafico. L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito". L46 – Congruenza tra "Esito missione", "Numero pazienti trasportati", "Missione con assistito/i" e campi del tracciato "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Nome**	**50.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Nome del soggetto assistito.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 – 50 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: A – Z, spazio, apostrofo TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L24 – Congruenza fra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Data di Nascita	51.0

DESCRIZIONE CAMPO
Data di nascita del soggetto.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 8 FORMATO: D VALORI AMMESSI: GGMMAAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L24 – Congruenza fra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico. L25 – Congruenza fra “data di inizio chiamata” “e “data di nascita”. L27 – Congruenza tra “Data di nascita”, “Anno nascita”, “Mese nascita” ed “Età presunta”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Provincia e comune o stato estero di nascita**	**52.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Codice indicante il comune o stato estero di nascita.

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 6

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: codici ISTAT per Province e Comuni italiani;
999 + codice ISTAT Stato estero (diverso da 100).

TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella codici ISTAT dei Comuni e tabella Stati esteri.

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L24 – Congruenza fra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Per i nati in Italia si indica il codice ISTAT indicante provincia e comune.
Per i nati all’estero si indica genericamente il codice dello “Stato Estero” preceduto da “999”.

Il codice di Stato estero non può assumere il valore corrispondente allo Stato italiano (100).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Genere	53.0

DESCRIZIONE CAMPO
Codice indicante il genere del soggetto.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1 – 2; 9 TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L24 – Congruenza fra ID-AURA e dati primari del profilo anagrafico. L38 – Congruenza tra “ID-AURA” e “genere”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
La compilazione del campo è obbligatoria se non presente l’ID-AURA; **LEGENDA DEI CODICI**: 1 = Maschio 2 = Femmina 9 = Non rilevato

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Cittadinanza**	**54.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Codice cittadinanza del soggetto.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 3 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: se cittadino italiano: **“100”**; se cittadino di Stato estero: **codice Stato estero**; **s**e “apolide”: “**999”**; se “non identificabile”: **“000”**. TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella ISTAT degli Stati esteri.

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L26 – Congruenza tra provincia e comune di residenza e cittadinanza. L34 – Il codice deve esistere nella tabella di riferimento. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. S07 – Mancata compilazione Codice Istituzione competente TEAM per cittadino UE.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Codice Istituzione TEAM	55.0

DESCRIZIONE CAMPO
Codice Istituzione competente TEAM: codice di identificazione assegnato a livello nazionale all'istituzione di assicurazione o di residenza competente.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 28 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L44 – Congruenza tra “Provincia/Comune di residenza” e “Codice istituzione TEAM” L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. S07 – Mancata compilazione Codice Istituzione competente TEAM per cittadino UE.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Anno di nascita	56.0

DESCRIZIONE CAMPO
Anno di nascita del soggetto.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 4 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: AAAA TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L27 – Congruenza tra “Data di nascita”, “Anno nascita”, “Mese nascita” ed “Età presunta”. L28 – Congruenza tra “Anno nascita”, “Mese nascita”, “Età presunta” e “Data inizio chiamata”. L30 – Congruenza tra “anno di nascita” e “data inizio chiamata”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Mese di nascita	57.0

DESCRIZIONE CAMPO
Mese di nascita del soggetto per età inferiore ad un anno.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 01 – 12 TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L27 – Congruenza tra “Data di nascita”, “Anno nascita”, “Mese nascita” ed “Età presunta”. L28 – Congruenza tra “Anno nascita”, “Mese nascita”, “Età presunta” e “Data inizio chiamata”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Età presunta	58.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la fascia di età, anche apparente, del paziente soccorso.

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 0 – 6 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L27 – Congruenza tra “Data di nascita”, “Anno nascita”, “Mese nascita” ed “Età presunta”. L28 – Congruenza tra “Anno nascita”, “Mese nascita”, “Età presunta” e “Data inizio chiamata”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 0 = 0 – 30 giorni 1 = 1 – 12 mesi 2 = 1 – 5 anni 3 = 6 – 14 anni 4 = 15 – 64 anni 5 = 65 – 80 anni 6 = > 80 anni

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	**NBB**	**Provincia e Comune di residenza**	**59.0**

DESCRIZIONE CAMPO
Indica la Provincia ed il Comune italiano o lo Stato estero di residenza**.**

CONTROLLI FORMALI
LUNGHEZZA: 6 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: codici ISTAT per Province e Comuni italiani; 999 + codice ISTAT Stato estero (diverso da 100); STP + codice ISTAT Stato estero (diverso da 100); 999999 per i soggetti apolidi. TABELLE DI RIFERIMENTO: codici ISTAT di Province e Comuni italiani; codici ISTAT degli Stati esteri.

CONTROLLI APPLICATI
L06 – Congruenza fra “Provincia/Comune di residenza” e “Regione di residenza”. L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”. L26 – Congruenza tra “Provincia/Comune di residenza” e “Cittadinanza”. L29 – Congruenza tra “Comune di residenza” e “Regione di residenza” L44 – Congruenza tra “Provincia/Comune di residenza” e “Codice istituzione TEAM” L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”. S12 – Mancata compilazione campo Provincia e Comune di Residenza o Regione di Residenza.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
Per i residenti in Italia, si indica il codice ISTAT della Provincia e del Comune di residenza. Il codice ISTAT dei Comuni italiani è composto da tre caratteri, identificativi della Provincia, seguito dai tre che identificano il Comune. Per i residenti all’estero, il codice ISTAT dello Stato preceduto da 999, o STP seguito dal codice ISTAT Stato estero. Il codice di Stato estero non può assumere il valore corrispondente allo Stato italiano (100). Per i soggetti apolidi, va indicato il codice “999999”

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Segnalazione da altra C.O.	60.0

DESCRIZIONE CAMPO
Indica se la segnalazione è pervenuta da altra C.O.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 1 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 1, 2, 3 TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI: 1 = segnalazione non proveniente da trasferimento 2 = segnalazione pervenuta da altra C.O. della Regione Piemonte 3 = segnalazione pervenuta da altra C.O. fuori regione

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	CON	Codice C.O. di trasferimento chiamata	61.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il codice della Centrale Operativa a cui viene trasferita la chiamata.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 2

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI

L39 – Congruenza tra “Tipologia di intervento” e “Codice C.O. di trasferimento chiamata”.
L42 – Congruenza tra “Codice C.O”. e “codice C.O. di trasferimento chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Qualora trattasi di Centrale Operativa al di fuori della Regione Piemonte, viene indicata la Regione della Centrale Operativa o lo Stato estero (Francia o Svizzera) cui è trasferita la chiamata

LEGENDA DEI CODICI:

01 = C.O. Torino
02 = C.O. Alessandria
03 = C.O. Cuneo
04 = C.O. Novara
09 = C.O. Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste
10 = C.O. Regione Lombardia

11 = C.O. Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol
12 = C.O. Regione Veneto
13 = C.O. Regione Friuli-Venezia Giulia
14 = C.O. Regione Liguria
15 = C.O. Regione Emilia-Romagna
16 = C.O. Regione Toscana
17 = C.O. Regione Umbria
18 = C.O. Regione Marche
19 = C.O. Regione Lazio
20 = C.O. Regione Abruzzo
21 = C.O. Regione Molise
22 = C.O. Regione Campania
23 = C.O. Regione Puglia
24 = C.O. Regione Basilicata
25 = C.O. Regione Calabria
26 = C.O. Regione Sicilia
27 = C.O. Regione Sardegna
28 = Francia
29 = Svizzera

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**NBB**	**Codice Scheda 118 trasferita: Codice Centrale Operativa**	**62.1**

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il codice della Centrale Operativa che ha trasferito la chiamata ad altra Centrale Operativa.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 2

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Qualora trattasi di Centrale Operativa al di fuori della Regione Piemonte, viene indicata la Regione della Centrale Operativa o lo Stato estero (Francia o Svizzera) da cui è stata trasferita la chiamata

LEGENDA DEI CODICI:

01 = C.O. Torino
02 = C.O. Alessandria
03 = C.O. Cuneo
04 = C.O. Novara
09 = C.O. Regione Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste
10 = C.O. Regione Lombardia
11 = C.O. Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol
12 = C.O. Regione Veneto
13 = C.O. Regione Friuli-Venezia Giulia

14 = C.O. Regione Liguria
15 = C.O. Regione Emilia-Romagna
16 = C.O. Regione Toscana
17 = C.O. Regione Umbria
18 = C.O. Regione Marche
19 = C.O. Regione Lazio
20 = C.O. Regione Abruzzo
21 = C.O. Regione Molise
22 = C.O. Regione Campania
23 = C.O. Regione Puglia
24 = C.O. Regione Basilicata
25 = C.O. Regione Calabria
26 = C.O. Regione Sicilia
27 = C.O. Regione Sardegna
28 = Francia
29 = Svizzera

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**NBB**	**Codice Segnalazione trasferita: Anno di riferimento**	**62.2**

DESCRIZIONE CAMPO

È l'anno di competenza della Scheda 118 trasferita ad altra Centrale Operativa.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 4

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**NBB**	**Codice Segnalazione trasferita: Progressivo**	**62.3**

DESCRIZIONE CAMPO

È il progressivo della Scheda Segnalazione trasferita ad altra Centrale Operativa univoco nell'ambito dell'anno di competenza e della Centrale Operativa stessa.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 6

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: A-Z, 0-9 (da AA0000 a ZZ9999)

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito".

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

In conformità alla codifica 118 regionale, il codice è un progressivo composto da due lettere maiuscole seguite da quattro cifre numeriche (da 0000 a 9999).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	OBB	Criticità fine	63.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica la criticità dello stato dell'assistito al momento in cui finisce la presa incarico da parte degli operatori del 118. Il campo deve essere compilato anche nei casi in cui non viene effettuato il trasporto al PS.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: R, G, V, B, N

TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA DEI CODICI:

R = Rosso – molto critico
G = Giallo – mediamente critico
V = Verde – poco critico
B = Bianco – non critico
N = Nero – deceduto

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Codice Scheda Intervento: Codice Centrale Operativa**	**64.1**
MISS	**OBB**		

DESCRIZIONE CAMPO
Indica il codice della Centrale Operativa che esegue l'intervento.

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 2 FORMATO: AN VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04 TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI
L04 – Congruenza tra “anno Scheda Segnalazione” e “anno Scheda Intervento”. L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”. N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata. N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio. N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento. N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate. N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati. S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
CAMPO CHIAVE **LEGENDA DEI CODICI:** 01 = C.O. Torino 02 = C.O. Alessandria 03 = C.O. Cuneo 04 = C.O. Novara

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	**OBB**	**Codice Scheda Intervento: Anno di riferimento**	**64.2**
MISS	**OBB**		

DESCRIZIONE CAMPO

È l'anno di competenza della Scheda Intervento.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 4

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L04 – Congruenza tra "Anno Scheda Segnalazione" e "Anno Scheda Intervento".
L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito".
L48 – Congruenza tra "Anno Scheda Intervento" e "Anno Scheda Missione".
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio.
N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento.
N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra "Numero missioni attivate" e numero schede Missione associate.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di "orfani" nei tracciati.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
INTERV	OBB	Codice Scheda Intervento: Progressivo	64.3
MISS	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO

È il progressivo Scheda intervento univoco nell'ambito dell'anno di competenza e della Centrale Operativa.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 8

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: A-Z, 0-9 (da AA000000 a ZZ999900)

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio.
N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento.
N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

In conformità alla codifica 118 regionale, il codice è composto da due lettere maiuscole seguite da sei cifre numeriche, secondo il seguente schema:

Progressivo Scheda Segnalazione + “00” (valore fisso poiché ad ogni Segnalazione corrisponde un solo intervento)

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
SEGN	OBB	Segnalazione con intervento	65.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica se alla segnalazione è collegato uno o più interventi/missioni.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 1, 2

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nella sezione osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
N04 – Scheda non elaborata: errata associazione Scheda Intervento.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA CODICI

1 = sì
2 = no

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Missione con assistito/i	66.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica se alla missione è collegata almeno una scheda assistito.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 1, 2

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nella sezione osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L33 – Congruenza tra “Criticità fine”, “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA CODICI

1 = sì
2 = no

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Regione di residenza	67.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica la regione di residenza dell'assistito.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 3

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: Codice regione o codice '999' per i soggetti residenti all'estero o apolidi.

TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella ISTAT regioni d'Italia

CONTROLLI APPLICATI

L06 – Congruenza fra Provincia/Comune di residenza e Regione di residenza.
L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L26 – Congruenza tra comune di residenza e regione di residenza.
L29 – Congruenza tra comune di residenza e regione di residenza
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
S12 – Mancata compilazione campo Provincia e Comune di Residenza o Regione di Residenza.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali – 999 per residenti all’estero.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Tempo di insorgenza	68.0

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il tempo di insorgenza delle patologie: dolore toracico, sindrome coronarica acuta, ictus.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 1

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nella sezione osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L20 – Congruenza tra Patologia riscontrata e Tempo di insorgenza.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

LEGENDA CODICI

Dolore toracico o sindrome coronarica acuta:
1: < 2h
2: 2-12h
3: 12-24h
4: > 24h

Ictus:
5: < 3h
6: >= 3h

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	NBB	Codice di accettazione al Pronto Soccorso	69.0

DESCRIZIONE CAMPO

Codice identificativo dell'assistito assegnato in fase di accettazione al triage dell'ospedale di destinazione.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 13

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
L47 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice di accettazione al Pronto Soccorso”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	**OBB**	**Codice Scheda Missione: Codice Centrale Operativa**	**70.1**
ANAG	**OBB**		

DESCRIZIONE CAMPO

Indica il codice della Centrale Operativa che esegue la missione.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 2

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04

TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati.
N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito.
N09 – Scheda non elaborata: “Codice fiscale” ripetuto.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

LEGENDA DEI CODICI:
01 = C.O. Torino
02 = C.O. Alessandria
03 = C.O. Cuneo
04 = C.O. Novara

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Codice Scheda Missione: Anno di riferimento	70.2
ANAG	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO

È l'anno di competenza della Scheda Missione.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 4

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra "Tipologia di Intervento", "Segnalazione con intervento" e campi "Intervento", "Missione" ed "Assistito".
L46 – Congruenza tra "Esito missione", "Numero pazienti trasportati", "Missione con assistito/i" e campi del tracciato "Assistito".
L48 – Congruenza tra "Anno Scheda Intervento" e "Anno Scheda Missione".
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra "Numero missioni attivate" e numero schede Missione associate.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di "orfani" nei tracciati.
N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito.
N09 – Scheda non elaborata: "Codice fiscale" ripetuto.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Codice Scheda Missione: Progressivo	70.3
ANAG	OBB		

DESCRIZIONE CAMPO

È il progressivo Scheda Missione univoco nell'ambito dell'anno di competenza e della Centrale Operativa.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 10

FORMATO: N

VALORI AMMESSI: 101000001 - 2626999999

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.
N05 – Scheda non elaborata: congruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate.
N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati.
N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito.
N09 – Scheda non elaborata: “Codice fiscale” ripetuto.
S01 – Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

v. paragrafo Gestione delle missioni per la composizione del codice

TABELLA DEI CONTROLLI

Premessa

È articolata in quattro colonne:

N° Indica il numero progressivo del controllo cui si fa riferimento nel quadro "correttezza logica" delle schede:

Lxx = controllo logico
Nxx = condizione di record **non elaborabile**
Sxx = segnalazione

Descrizione dei controlli
Descrive per esteso ogni controllo applicato nella procedura.

Tipo CTR Si utilizzano le abbreviazioni:

L = controllo logico
F = controllo formale
N = controllo bloccante

Campo A sua volta articolata in due colonne (N° e Nome) che enumerano tutti i campi coinvolti nel controllo. Reciprocamente, la scheda di ogni campo coinvolto, nel quadro "correttezza logica", riporta il numero progressivo del controllo e la sua definizione sintetica.

Controlli

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L01	Congruenza tra "Anno Scheda Segnalazione" e "Data inizio chiamata": • l'"Anno Scheda Segnalazione" (02.2) e l'anno della "Data inizio chiamata" (04.0) alla C.O. devono coincidere.		02.2	Anno Scheda Segnalazione
			04.0	Data inizio chiamata
L02	Congruenza tra "Data inizio chiamata" e "Data fine chiamata": • la "Data inizio chiamata" (04.0) deve essere minore o uguale della "Data fine chiamata" (08.0).		04.0	Data inizio chiamata
			08.0	Data fine chiamata
L03	Congruenza tra "Ora inizio chiamata" e "Ora fine chiamata": • se la "data inizio chiamata" è uguale a "data fine chiamata", l'"ora fine chiamata" deve essere maggiore o uguale dell'"ora inizio chiamata".		04.0	Data inizio chiamata
			05.0	Ora inizio chiamata
			08.0	Data fine chiamata
			09.0	Ora fine chiamata
L04	Congruenza tra "Anno Scheda Segnalazione" e "Anno Scheda Intervento": • il valore del campo "Anno Scheda Segnalazione" ed il valore del campo "Anno Scheda Intervento" devono coincidere.		02.2	Anno Scheda Segnalazione
			64.2	Anno Scheda Intervento
L05	Congruenza tra "Classe patologia principale presunta" e "Classe patologia secondaria presunta": • non è ammesso l'inserimento della stessa Classe di patologia in entrambi i campi "Classe patologia principale presunta" (14.0) e "Classe patologia secondaria presunta" (15.0).		14.0	Classe patologia principale presunta
			15.0	Classe patologia secondaria presunta
L06	Congruenza fra Provincia/Comune di residenza e Regione di residenza: • se il codice Regione esiste nella tabella delle Regioni italiane (ed è diverso da "999"), allora il Comune di residenza deve essere situato nella Regione di residenza indicata.		59.0	Provincia/Comune o Stato estero di residenza
			67.0	Regione di residenza

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L07	Congruenza tra “data partenza verso” e “data arrivo”: • se “Data partenza verso” (20.0) e “Data arrivo” (22.0) sono entrambe compilate, allora “Data partenza verso” dev’essere minore o uguale di “Data arrivo”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data partenza verso” e “Data arrivo” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		20.0	Data partenza verso
			22.0	Data arrivo
L08	Congruenza tra “data fine chiamata” e “data partenza verso”: • se compilata, “Data partenza verso” (20.0) dev’essere maggiore o uguale di “Data fine chiamata” (08.0). N.B. La percentuale di indisponibilità di “Data partenza verso” è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		20.0	Data partenza verso
			08.0	Data fine chiamata
L09	Congruenza tra “ora fine chiamata” e “ora partenza verso”: • se “Data partenza verso” (20.0) è compilata ed uguale a “Data fine chiamata” (08.0), allora, se ”Ora partenza verso” (21.0) è compilata, dev’essere maggiore di “Ora fine chiamata” (09.0). N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data partenza verso” e “Ora partenza verso” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		08.0	Data fine chiamata
			09.0	Ora fine chiamata
			20.0	Data partenza verso
			21.0	Ora partenza verso
L10	Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”: • se “Data partenza verso” (20.0) e “Data arrivo” (22.0) sono entrambe compilate e se “Data partenza verso” è uguale a “Data arrivo”, allora, se “Ora partenza verso” (20.0) ed “Ora di arrivo” (23.0) sono entrambe compilate, ”Ora arrivo” deve essere maggiore di “Ora partenza verso”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo” e “Data arrivo” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		20.0	Data partenza verso
			21.0	Ora partenza verso
			22.0	Data arrivo
			23.0	Ora arrivo
L11	Congruenza tra “data arrivo” e “data partenza da luogo evento”: • se “Data arrivo” (22.0) e “Data partenza da luogo evento” (26.0) sono entrambe compilate, allora “Data partenza da luogo evento” dev’essere maggiore o uguale di “Data arrivo”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data arrivo” e “Data partenza da luogo evento” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		22.0	Data arrivo
			26.0	Data partenza da luogo evento

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L12	Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”: ➢ se “Data arrivo” (22.0) e “Data partenza da luogo evento” (26.0) sono entrambe compilate, se “data partenza da luogo evento” è uguale a “data arrivo”, allora, se “Ora arrivo” (23.0) e “Ora partenza da luogo evento” (27.0) sono entrambe compilate, “ora partenza da luogo evento” deve essere maggiore di “ora arrivo”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data partenza da luogo evento” e “Ora partenza da luogo evento” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		22.0	Data arrivo
			23.0	Ora arrivo
			26.0	Data partenza da luogo evento
			27.0	Ora partenza da luogo evento
L14	Congruenza tra “data partenza da luogo evento” e “data rientro”: ➢ se “Data partenza da luogo evento” (26.0) e “Data rientro” (29.0) sono entrambe compilate, allora “data rientro” deve essere maggiore o uguale di “data partenza da luogo evento”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data partenza da luogo evento” e “Data rientro” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		26.0	Data partenza da luogo evento
			29.0	Data rientro
L15	Congruenza tra “data rientro”, “ora rientro”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento” : ➢ se “Data partenza da luogo evento” (26.0) e “Data rientro” (29.0) sono entrambe compilate, se “Data partenza da luogo evento” è uguale a “Data rientro”, allora, se “Ora partenza da luogo evento” (27.0) e “Ora rientro” (30.0) sono entrambe compilate, “Ora rientro” dev’essere maggiore di “Ora partenza luogo evento”. N.B. Le percentuali di indisponibilità di “Data partenza da luogo evento”, “Ora partenza da luogo evento”, “Data rientro” e “Ora rientro” sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		26.0	Data partenza da luogo evento
			27.0	Ora partenza da luogo evento
			29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
L16	Congruenza tra “codice trattamento” e “codice istituto destinazione”: ➢ se il valore del campo “codice trattamento” è “1 = trasporto in PS” o “2 = trasporto diretto in reparto di specialità”, la compilazione del campo “Codice istituto destinazione” è obbligatoria.		41.0	Codice esito trattamento
			43.0	Codice istituto destinazione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L17	Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”: • se il valore del campo “Codice esito trattamento” (41.0) è uguale a “1” (Trasporto in PS) o “2” (Trasporto diretto in reparto di specialità), allora la compilazione dei campi “Data arrivo istituto destinazione” (44.0) e “Ora arrivo istituto destinazione” (45.0) è obbligatoria.		41.0	Codice esito trattamento
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
			45.0	Ora arrivo istituto destinazione
L18	Congruenza tra “data rientro” e “data arrivo istituto di destinazione”: • se “Data rientro” (29.0) e “Data arrivo istituto destinazione” (44.0) sono entrambe compilate, allora “Data rientro” dev’essere maggiore o uguale di “Data arrivo istituto destinazione”. N.B. La percentuale di indisponibilità di “Data rientro” è oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		29.0	Data rientro
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
L19	Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”: • se “Esito missione” (31.0) = “11”, “12”, “13”, “14”, “15”, “16” o “17” (missione non completata/annullata), allora il valore del campo “Missione con assistito/i” (66.0) deve essere pari a 2 (“No”) ed i campi del tracciato “Assistito” (ANAG) non devono essere compilati; • per tutti gli altri valori assunti dal campo “Esito missione”, la compilazione del tracciato “Assistito” è obbligatoria – sulla base delle obbligatorietà specifiche del tracciato – ed il valore del campo “Missione con assistito/i” deve essere pari a 1 (“sì”).		31.0	Esito missione
			Campi: 63.0, dal n. 32.0 al 59.0 e dal 67.0 al 70.3	Campi del tracciato assistito
			66.0	Missione con assistito/i
L20	Congruenza tra Patologia riscontrata e Tempo di insorgenza: • se il valore del campo Patologia riscontrata è C0203 (dolore toracico) o C0206 (sindrome coronarica acuta), la compilazione del campo Tempo di insorgenza è obbligatoria e può assumere solo i valori da 1 a 4;		36.0	Patologia riscontrata

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	• se il valore del campo Patologia riscontrata è C0404 (ictus), la compilazione del campo Tempo di insorgenza è obbligatoria e può assumere solo i valori da 5 a 6; • per tutti gli altri valori del campo Patologia riscontrata, il campo Tempo di insorgenza non deve essere compilato.		68.0	Tempo di insorgenza
L21	Congruenza tra "ora arrivo istituto di destinazione" e "ora rientro": • se "Data rientro" (29.0) e "Data arrivo istituto destinazione" (44.0) sono entrambe compilate, se "data rientro" è uguale a "data arrivo istituto di destinazione", allora, se "Ora rientro" (30.0) e "Ora arrivo istituto destinazione" (45.0) sono entrambe compilate, "Ora arrivo istituto di destinazione" dev'essere minore di "Ora rientro". N.B. Le percentuali di indisponibilità di "Data rientro" e "Ora rientro" sono oggetto di verifica LEA da parte del Ministero della Salute.		29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
			45.0	Ora arrivo istituto destinazione
L22	Congruenza tra "Codice esito trattamento", "Codice specialità reparto", "Data fine chiamata": • se "Codice esito trattamento" (41.0) assume il valore "2" (trasporto diretto in reparto di specialità), allora la compilazione del campo "Codice reparto destinazione" (46.0) è obbligatoria e il codice ministeriale di disciplina ospedaliera inserito dev'essere valido alla "Data fine chiamata telefonica" (08.0).		08.0	Data fine chiamata telefonica
			41.0	Codice esito trattamento
			46.0	Codice specialità reparto destinazione
L23	Congruenza fra "ID-AURA" e "Codice fiscale": • se il campo '"ID-AURA" è valorizzato, allora la compilazione del Codice Fiscale è obbligatoria e l'identificativo AURA ed il codice fiscale devono corrispondere nel sistema regionale AURA-TS.		47.0	ID-AURA
			48.0	Codice Fiscale
L24	Congruenza fra "ID-AURA" e i dati primari del profilo anagrafico: • se il campo "ID-AURA" ed il campo "codice fiscale" sono valorizzati, allora i campi: • "cognome", "nome", "data di nascita", "provincia e comune o stato estero di nascita" , "genere" non devono essere compilati.		47.0	ID-AURA
			49.0	Cognome
			50.0	Nome
			51.0	Data di nascita
			52.0	Provincia e comune o stato estero di nascita

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			53.0	Genere
L25	Congruenza fra “data inizio chiamata” e “data di nascita”: • la “data di nascita” deve essere minore o uguale a “data inizio chiamata”.		04.0	Data inizio chiamata
			51.0	Data nascita
L26	Congruenza tra provincia e comune di residenza e cittadinanza: • se il campo “Cittadinanza” (54.0) è compilato ed il suo valore è diverso da '999' (apolide), allora il valore del campo “Comune di residenza” (59.0) non può essere '999999'.		54.0	Cittadinanza
			59.0	Comune di residenza

L27	Congruenza tra “Data di nascita”, “Anno nascita”, “Mese nascita” ed “Età presunta”:
	• se il campo “Data di nascita” (51.0) è valorizzato, non devono essere valorizzati i seguenti campi:
	  • “Anno nascita” (56.0);
	  • “Mese nascita” (57.0);
	  • “Età presunta” (58.0);
	• se il campo “Data di nascita” non è valorizzato, allora dev'essere compilato il campo “Anno di nascita” **oppure** il campo “Età presunta”.
			51.0	Data di nascita

			56.0	Anno di nascita
			57.0	Mese nascita
			58.0	Età presunta
L28	Congruenza tra “Anno nascita”, “Mese nascita”, “Età presunta” e “Data inizio chiamata”: • se il campo “Anno di nascita” (56.0) è valorizzato, allora il campo “Età presunta” (58.0) non deve essere compilato; • se il campo “Età presunta” è valorizzato, allora il campo “Mese di nascita” (57.0) non deve essere compilato; • se il campo “Mese di nascita” (57.0) è valorizzato, allora l'”Anno di nascita” dev'essere uguale all'anno della “Data di inizio chiamata telefonica” (04.0) o all'anno precedente.		04.0	Data di inizio chiamata telefonica
			56.0	Anno di nascita
			57.0	Mese nascita
			58.0	Età presunta
L29	Congruenza tra comune di residenza e regione di residenza: • se i primi tre caratteri del valore del campo “comune di residenza” sono diversi da '999', allora il valore del campo regione di residenza non può essere '999'.		59.0	Comune di residenza
			67.0	Regione di residenza
L30	Congruenza tra anno di nascita e data inizio chiamata:		04.0	Data inizio chiamata

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	➢ "anno di nascita" deve essere minore o uguale a "data inizio chiamata".		56.0	Anno nascita
L31	Congruenza tra "Tipo chiamata" e "Tipologia di intervento": ➢ se "Tipo chiamata" (06.0) assume il valore "2" (Informazioni all'utenza), "6" (Intervento già in corso) o "9" (altro), allora il campo "Tipologia di intervento" (10.0) non deve essere compilato; ➢ per ogni altro valore assunto dal campo "Tipo chiamata", la compilazione del campo "Tipologia di intervento" è obbligatoria.		06.0	Tipo chiamata
			10.0	Tipologia di intervento
L32	Congruenza tra "Valutazione sanitaria" e "Codice esito trattamento": ➢ se "Valutazione sanitaria" (33.0) assume il valore "I4" (Deceduto), allora il campo "Codice esito trattamento" (41.0) deve essere valorizzato a "5" (Decesso sul posto).		33.0	Valutazione sanitaria
			41.0	Codice esito trattamento
L33	Congruenza tra "Criticità fine", "Valutazione sanitaria" e "Codice esito trattamento": ➢ se "Criticità fine" (63.0) assume il valore "N" (Nero – deceduto), allora il campo "Valutazione sanitaria" deve assumere il valore "I4" (Deceduto) ed il campo "Codice esito trattamento" (41.0) dev'essere valorizzato a "5" (Decesso sul posto).		33.0	Valutazione sanitaria
			41.0	Codice esito trattamento
			63.0	Criticità fine
L34	Congruenza tra campo codice e la tabella di riferimento: ➢ il campo codice deve esistere nella tabella di riferimento.		14.0	Patologia presunta
			15.1	Patologia secondaria presunta
			15.2	Patologia secondaria presunta
			17.0	Dinamica presunta
			24.0	Comune di destinazione
			25.0	Dinamica riscontrata
			34.0	Classe patologia principale riscontrata
			35.1	Classe patologia secondaria riscontrata 1
			35.2	Classe patologia secondaria riscontrata 2
			35.3	Classe patologia secondaria riscontrata 3
			36.0	Patologia riscontrata
			37.0	Prestazione 118
			39.0	Prestazione 118 secondaria
			43.0	Codice Istituto destinazione
			46.0	Codice specialità reparto

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
				destinazione
			54.0	Cittadinanza
L36	Congruenza tra “Prestazione secondaria” ed “Erogatore prestazione secondaria 1”: • se è valorizzata almeno un'occorrenza del campo “Prestazione secondaria” (39.0), allora la compilazione del campo “Erogatore prestazione secondaria 1” (40.1) è obbligatoria.		39.0	Prestazione secondaria
			40.1	Erogatore prestazione secondaria 1
L37	Congruenza tra “Classe patologia presunta” e “Dinamica presunta”: • se “Classe patologia presunta” (14.0) assume valore diverso da “C01” (“Traumatica”), allora il campo “Dinamica presunta” (17.0) non deve essere compilato.		14.0	Classe patologia presunta
			17.0	Dinamica presunta
L38	Congruenza tra “ID-AURA” e “genere”: • se presente l'id-Aura non è valorizzato, allora la compilazione del campo “genere” è obbligatoria.		47.0	Identificativo AURA
			53.0	Genere
L39	Congruenza tra “Tipologia di intervento” e “Codice C.O. di trasferimento chiamata”: • se il valore assunto dal campo “Tipologia di intervento” (10.0) è “98” (trasferita ad altra C.O. della Regione) o “99” (trasferita ad altra C.O. fuori Regione), allora il campo “Codice Centrale Operativa di trasferimento” (61.0) deve essere compilato. • Per tutti gli altri valori assunti dal campo “Tipologia di intervento”, il campo “Codice Centrale Operativa di trasferimento” non deve essere compilato.		10.0	Tipologia di intervento
			61.0	Codice C.O. di trasferimento
L40	Congruenza tra “Erogatore prestazione secondaria 1”, “Erogatore prestazione secondaria 2”, “Erogatore prestazione secondaria 3”: • Non è ammesso l’inserimento dello stesso codice Erogatore in più di uno dei campi “Erogatore prestazione secondaria 1” (40.1), “Erogatore prestazione secondaria 2” (40.2), “Erogatore prestazione secondaria 3” (40.3).		40.1	Erogatore prestazione secondaria 1
			40.2	Erogatore prestazione secondaria 2
			40.3	Erogatore prestazione secondaria 3
L41	Congruenza tra “Erogatore prestazione principale 1”, “Erogatore prestazione principale 2” e “Erogatore prestazione principale 3”: • Non è ammesso l’inserimento dello stesso codice Erogatore in più di uno dei campi “Erogatore prestazione principale 1” (38.1), “Erogatore prestazione principale 2” (38.2), “Erogatore prestazione principale 3” (38.3).		38.1	Erogatore prestazione principale 1
			38.2	Erogatore prestazione principale 2
			38.3	Erogatore prestazione principale 3

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L42	Congruenza tra “Codice C.O.” e “codice C.O. di trasferimento chiamata”: • il Codice della Centrale Operativa che riceve la chiamata (02.1) deve essere diverso dal Codice della Centrale Operativa cui viene trasferita la chiamata (61.0)		02.1	Codice Centrale Operativa
			61.0	Codice C.O. di trasferimento chiamata
L44	Congruenza tra “Provincia/Comune di residenza” e “Codice istituzione TEAM”: • se il codice inserito nel campo “Provincia/Comune di residenza” (59.0) è relativo ad un apolide oppure include il codice ISTAT relativo ad uno Stato estero non membro dell'Unione Europea, dello SEE o della Svizzera, allora il campo “Codice istituzione TEAM” (55.0) non deve essere valorizzato.		55.0	Codice istituzione TEAM
			59.0	Provincia e Comune di residenza
L45	Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi dei tracciati “Intervento”, “Missione” ed “Assistito”: • se il campo “Tipologia di intervento” (10.0) assume il valore “3” (Attivazione missione attraverso invio di mezzi di soccorso), allora il campo “Segnalazione con intervento” (65.0) dev'essere valorizzato a “1” (Sì) e almeno i campi dei tracciati “Intervento” (INTERV) e “Missione” (MISS) devono essere compilati secondo le condizioni specifiche; • se il campo “Tipologia di intervento” assume un valore diverso da “3”, allora il campo “Segnalazione con intervento” dev'essere valorizzato a “2” (No) e i campi dei tracciati “Intervento”, “Missione” ed “Assistito” non devono essere compilati.		10.0	Tipologia di intervento
			65.0	Segnalazione con intervento
			Campi: dal n. 11.0 al 59.0, dal 62.0 al 64.3 e dal 66.0 al 70.3	Campi dei tracciati Intervento, Missione ed Assistito
L46	Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”: • se il campo “Esito missione” (31.0) assume un valore pari a “2”, “3” o “6” (trasporto dell'assistito presso un		28.0	Numero pazienti trasportati
			31.0	Esito missione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	"C.A.P.", una "S.S. Privata" o un "Ospedale"), allora il valore del campo "Numero pazienti trasportati" (28.0) dev'essere maggiore di zero e i campi del tracciato "Assistito" (ANAG) devono essere compilati per ognuno degli assistiti trasportati e/o soccorsi; • se il campo "Esito missione" assume un valore pari a "1", "4", "5", "7" (trasporto dell'assistito presso "Domicilio" o "Obitorio", "Rendez-Vous" o "Altro"), allora **il valore del campo "Numero pazienti trasportati" dev'essere valorizzato a zero, ma i campi del tracciato "Assistito" devono essere compilati per ognuno degli assistiti trasportati e/o soccorsi**[4]; • se il campo "Esito missione" assume un valore pari a "11", "12", "13", "14", "15", "16" o "17" (missione non completata/annullata), allora il valore del campo "Numero pazienti trasportati" dev'essere valorizzato a zero e i campi del tracciato "Assistito" non devono essere compilati.		Campi: n. 63.0, dal n. 32.0 al 59.0, dal 67.0 al 70.3	Campi del tracciato Assistito
L47	Congruenza tra "Esito missione" e "Codice di accettazione al Pronto Soccorso": • se "Esito missione" (31.0) è diverso da "6" (Missione conclusa con trasporto in ospedale), il campo "Codice di accettazione al Pronto Soccorso" (69.0) non deve essere compilato.		31.0	Esito missione
			69.0	Codice di accettazione al Pronto Soccorso
L48	Congruenza tra "Anno Scheda Intervento" e "Anno Scheda Missione": • il valore del campo "Anno Scheda Intervento" (64.2) ed il valore del campo "Anno Scheda Missione" (70.2) devono coincidere.		64.2	Anno Scheda Intervento
			70.2	Anno Scheda Missione
L50	Congruenza tra "Esito missione" e "Codice esito trattamento": • se "Codice esito trattamento" (41.0) è pari a "7" (trasporto in punto di primo intervento), il campo "Esito missione" (31.0) può essere valorizzato solo a "2" o "3" (trasporto in "C.A.P." o "S.S. Privata"); • se "Codice esito trattamento" è pari a "8" (trasporto intermedio per *rendez-vous*), il campo "Esito missione" può essere valorizzato solo con "4" (*rendez-vous*).		31.0	Esito missione
			41.0	Codice esito trattamento

[4] In fase di invio al NSIS, gli esiti missione indicati sono ricondotti alla voce "Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto".

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L52[5]	Congruenza tra "Esito missione" e "Codice Istituto destinazione": • se "Esito Missione" (31.0) è valorizzato con "6" (trasporto in ospedale), allora il campo "Codice istituto destinazione" (43.0) deve essere compilato.		31.0	Esito missione
			43.0	Codice istituto destinazione
N01	Schede **non elaborate** per chiave non trovata: ➢ se Tipo Movimento = C, allora deve esistere in archivio una Scheda Segnalazione avente stessa chiave già elaborata come corretta.		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda 118
			03.0	Tipo movimento
N02	Schede **non elaborate** per chiave duplicata: ➢ non possono essere inviate più Schede aventi stessa chiave nell'ambito dello stesso tracciato (SEGNALAZIONE, INTERVENTO, MISSIONE, ASSISTITO).		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda
			03.0	Tipo movimento
			32.0	Identificativo esterno assistito
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno Scheda
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N03	Schede **non elaborate** per scheda già presente in archivio: ➢ se Tipo Movimento = I, allora non devono esistere in archivio Schede già elaborate come corrette e avente stesse chiavi.		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda Segnalazione
			03.0	Tipo movimento

[5] L'applicazione del controllo L52 è transitoriamente sospesa; in previsione della sua futura applicazione da parte ministeriale è attiva la segnalazione S10, al fine di evidenziare la mancata necessaria compilazione del Codice istituto di destinazione nel caso di trasporto dell'assistito presso un ospedale.

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			32.0	Identificativo esterno assistito
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno Scheda
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N04	Schede **non elaborate** per errata associazione Scheda Intervento**:** • campo “Segnalazione con intervento” (65.0) del tracciato Segnalazione è valorizzato a “1” (Sì) e nessuna Scheda Intervento associata oppure campo “Segnalazione con intervento” valorizzato a “2” (No) in presenza di schede Intervento associate.		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda 118
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno Scheda
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			65.0	Segnalazione con intervento
N05	Schede **non elaborate** per incongruenza tra “Numero missioni attivate” e numero schede Missione associate: • scheda Intervento priva di schede Missione associate o numero di schede Missione inviate diverso da “Numero missioni attivate” (11.0) indicato in scheda Intervento collegata.		11.0	Numero missioni attivate
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno Scheda
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
N06	Schede **non elaborate** per presenza di "orfani" nei tracciati ➢ Interventi non riconducibili ad alcuna Segnalazione e/o Missioni non riconducibili ad alcun Intervento e/o Assistiti non riconducibili ad alcuna Missione.		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda Segnalazione
			32.0	Identificativo esterno assistito
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno Scheda
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N07	Schede **non elaborate** per errata associazione schede Assistito**:** ➢ campo "Missione con assistito/i" (66.0) del tracciato Missione valorizzato a "1" (Sì) e nessuna Scheda Assistito associata oppure "Missione con assistito/i" valorizzato a "2" (No) in presenza di Schede Assisito associate.		32.0	Identificativo esterno assistito
			66.0	Missione con assistito/i
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N09	Scheda **non elaborata** per codice fiscale ripetuto: ➢ Codice fiscale (48.0) ripetuto nell'ambito delle schede assistito relative alla medesima missione.		32.0	Identificativo esterno assistito
			48.0	Codice fiscale
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			70.3	Progressivo Scheda Missione
S01	Schede Intervento, Missione e Assistito **cancellate**: ➢ viene segnalata la cancellazione delle schede Intervento, Missione e Assistito eliminate in quanto collegate alla Scheda Segnalazione trasmessa con "Tipo movimento" (03.0) = "C".		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda Segnalazione
			03.0	Tipo movimento
			32.0	Identificativo esterno assistito
			64.1	Codice Centrale Operativa
			64.2	Anno di riferimento
			64.3	Progressivo Scheda Intervento
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
S02	Codice fiscale (48.0) non presente nel sistema AURA-TS.		48.0	Codice fiscale
S05	Invio in extracompetenza: ➢ vengono segnalate le schede inviate oltre il termine del periodo di competenza, determinato da mese ed anno della Data fine chiamata telefonica (08.0).		08.0	Data fine chiamata telefonica
S06	Mancata compilazione di un campo oggetto di monitoraggio LEA: • vengono segnalati i record Missione per i quali non risultino compilati campi oggetto di monitoraggio LEA (20.0, 21.0, 22.0, 23.0, 26.0, 26.0, 27.0, 29.0, 30.0).		20.0	Data partenza verso
			21.0	Ora partenza verso
			22.0	Data arrivo
			23.0	Ora arrivo
			26.0	Data partenza da luogo evento
			27.0	Ora partenza da luogo evento
			29.0	Data rientro

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			30.0	Ora rientro
S07	Mancata compilazione Codice istituzione competente TEAM per cittadino UE: • vengono segnalati i record Assistito per i quali non risulti compilato il campo "Codice istituzione TEAM" (54.0) qualora il campo "Cittadinanza" (55.0) sia valorizzato con il codice di uno Stato membro dell'Unione Europea (diverso dall'Italia).		54.0	Cittadinanza
			55.0	Codice istituzione TEAM
S08	Numero pazienti trasportati diverso da numero schede Assistito: • vengono segnalati i record Missione per i quali il "Numero pazienti trasportati" (28.0) è diverso dal numero di schede Assistito associate.		28.0	Numero pazienti trasportati
S09	Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Classe traumatica di patologia presunta: • vengono segnalati i record Missione per i quali il campo "Dinamica riscontrata" (25.0) assume valore "00" (non definita) nonostante il campo "Classe patologia principale presunta" (14.0) sia compilato con il codice di classe "C01" (traumatica).	2001	14.0	Classe patologia principale presunta
			25.0	Dinamica riscontrata
S10	Mancata compilazione Codice istituto destinazione per assistito trasportato in ospedale: • vengono segnalati i record Assistito per i quali **non** risulti compilato il campo "Codice istituto destinazione" (43.0) qualora il campo "Esito Missione" (31.0) sia valorizzato con "6" (trasporto in ospedale).	1301	31.0	Esito missione
			43.0	Codice istituto destinazione
S11	Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Codice esito missione non completata o annullata: • vengono segnalati i record Missione per i quali il campo "Dinamica riscontrata" (25.0) assume un valore **diverso** da "00" (non definita) nonostante il campo "Esito missione" (31.0) sia valorizzato con "11", "12", "13", "14", "15", "16" o "17" (missione non completata/annullata).		25.0	Dinamica riscontrata
			31.0	Esito missione
S12	Mancata compilazione campo Provincia e Comune di Residenza o Regione di Residenza: • vengono segnalati i record Assistito per i quali **entrambi** i campi "Provincia e Comune di Residenza" (59.0) e "Regione di residenza" (67.0) **non** risultano compilati.	20071	59.0	Provincia e Comune di Residenza
			67.0	Regione di Residenza

TABELLE DEI CODICI MINISTERIALI

Tabella A: Codici Classe patologia presunta e riscontrata

Codice	Classe patologia
C01	Traumatica
C02	Cardiocircolatoria
C03	Respiratoria
C04	Neurologica
C05	Psichiatrica
C06	Neoplastica
C07	Tossicologica
C08	Metabolica
C09	Gastroenterologica
C10	Urologica
C11	Oculistica
C12	Otorinolaringoiatrica
C13	Dermatologica
C14	Ostetrico-ginecologica
C15	Infettiva
C19	Altra patologia
C20	Patologia non identificata

Tabella B: Codici Dinamica riscontrata

Codice	Dinamica riscontrata
00	non definita
01	precipitato da < 3 metri
02	precipitato da > 3 metri
03	Aggressione
04	arma Bianca
05	arma da fuoco
06	violenza sessuale
07	morso di animale
08	Esplosione
09	Incendio
10	incidente auto
11	incidente moto
12	incidente mezzo pesante
13	incidente bicicletta
14	incidente pedone
15	Proiettato
16	Incastrato
17	tuffo/immersione
18	altra dinamica
19	soccorso a persona

Tabella C: Codici Patologia riscontrata

Codice	Patologia riscontrata
C0101	Cranio
C0102	Torace
C0103	Addome
C0104	Arti
C0105	Rachide
C0106	Emorragia
C0107	Amputazione
C0108	Ferita
C0109	Frattura
C0110	Contusione
C0111	Ustione
C0112	Folgorazione/elettrocuzione
C0113	Lesione da freddo
C0114	Lesione agli occhi
C0115	Politraumatismo
C0116	Altra traumatica
C0201	Crisi ipertensiva
C0202	Scompenso cardio-circolatorio
C0203	Dolore toracico
C0204	Cardiopalmo/Aritmia
C0205	Arresto cardio-circolatorio
C0206	Sindrome coronarica acuta;
C0207	Infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI)
C0208	Arresto cardiaco rianimato
C0209	Altra cardio-circolatoria
C0301	Distress respiratorio
C0302	Corpo estraneo
C0303	Crisi asmatica/ laringospasmo
C0304	Immersione/sommersione
C0305	Insufficienza respiratoria cronica
C0308	Anafilassi
C0309	Altra respiratoria
C0401	Convulsioni
C0402	Cefalea
C0403	Coma
C0404	Ictus /deficit neurologico
C0405	Decadimento psichico
C0406	Perdita di coscienza
C0409	Altra neurologica
C0501	Tentato suicidio
C0502	Agitazione psicomotoria
C0509	Altra psichiatrica

C0601	Neoplastica
C0700	Intossicazione etilica
C0701	Ossido di carbonio
C0702	Farmaci
C0703	Alimenti
C0704	sostanze chimiche
C0705	overdose/stupefacenti
C0709	altra intossicazione
C0801	Iperglicemia
C0802	Ipoglicemia
C0809	Altro – metabolica
C0901	Emorragia digestiva
C0902	Dolore addominale
C0909	Altro – gastroenterologia
C1001	Colica renale
C1002	Ritenzione urinaria
C1009	Altro – urologica
C1101	Ferita penetrante occhio
C1109	Altro – oftalmologica
C1201	Epistassi
C1202	Corpo estraneo
C1209	Altro – ORL
C1301	Parassitosi
C1302	Reazione orticarioide
C1309	Altro – dermatologica
C1401	Parto
C1402	Metrorragia
C1403	Minaccia aborto
C1409	Altro - ostetrico-ginecologica
C1501	Stato febbrile
C1509	Altro – infettiva
C1901	Stato febbrile
C1902	NBCR (catastrofe o emergenza nucleare, batteriologica, chimica o radioattiva)
C1909	Altra patologia
C2001	Patologia non identificata

Tabella D: Codici Prestazione 118

Codice	Prestazione 118
EM04.81	Iniezione di anestetico in nervo periferico per analgesia
EM21.01	Tamponamento anteriore per epistassi
EM31.1	Cricotiroidotomia
EM34.04	Drenaggio toracico
EM34.09	Decompressione pneumotorace (pnx)
EM37.0	Pericardiocentesi
EM38.93	Accesso venoso centrale
EM38.98	Prelievo di sangue arterioso
EM38.99	Prelievo di sangue venoso
EM39.98	controllo emorragia esterna
EM57.94	Cateterismo vescicale
EM73.99	Clampaggio e taglio cordone ombelicale dopo il parto
EM79.70	Riduzione chiusa di lussazione
EM83.14	Fasciotomia
EM86.59	Sutura di ferita
EM88.73.3	Ecografia Torace
EM88.75	Ecografia reno-vescicale
EM88.75.1	Ecografia dell' addome inferiore
EM88.76.1	Ecografia addome completo
EM88.76.2	Ecografia di grossi vasi addominali
EM89.37.1	Spirometria
EM89.52	Elettrocardiogramma
EM89.61	Monitoraggio della pressione arteriosa sistemica
EM89.65	Emogasanalisi arteriosa
EM89.65.4	Capnometria
EM89.65.5	Controllo saturazione O2
EM89.66	Prelievo sangue venoso per determinazione CO
EM89.7	Visita generale
EM90.18.3	Ricerca sostanze d’abuso (droghe) su liquidi biologici
EM90.20.1	Ricerca sostanze d’abuso (etanolo) su liquidi biologici
EM90.27.1	Glicemia su sangue capillare
EM90.62.2	Emocromo
EM90.82.3	Troponina
EM90.82.4	Ematocrito
EM93.52	Immobilizzazione colonna con collare cervicale
EM93.54	Immobilizzazione arti
EM93.54.1	Bendaggio arti
EM93.57	Medicazioni varie
EM93.57.1	Medicazione di ustioni
EM93.59	Controllo pneumotorace (pnx) aperto
EM93.59.1	Immobilizzazione colonna con estricatore
EM93.59.2	Immobilizzazione colonna con materassino a depressione

EM93.59.3	Immobilizzazione colonna con tavola spinale
EM93.90	Respirazione a pressione positiva continua (c-pap)
EM93.93	Ventilazione con pallone auto espansibile
EM93.94	Somministrazione farmaci con aerosol
EM93.96	Somministrazione ossigeno
EM94.29	Gestione paziente in agitazione psicomotoria
EM94.35	Gestione paziente in agitazione psicomotoria (in crisi)
EM94.38	Supporto psicologico al paziente
EM96.01	Inserzione tubo naso tracheale o nasofaringeo
EM96.01.1	Aspirazione secreti
EM96.02	Inserzione tubo orotracheale
EM96.02.1	Inserzione tubo o maschera laringea (o altro presidio sovraglottico)
EM96.04	Inserzione di tubo endotracheale
EM96.07	Posizionamento sondino naso gastrico
EM96.26	Riduzione manuale di prolasso rettale
EM96.27	Riduzione manuale di ernia
EM96.33	Gastrolusi
EM96.70	Ventilazione meccanica
EM98.01	Disostruzione vie aeree
EM98.14	Rimozione corpo estraneo laringe
EM98.15	Rimozione corpo estraneo trachea
EM99.01	Trasfusioni e somministrazione emoderivati
EM99.10	Trombolisi
EM99.16	Somministrazione Elettroliti
EM99.17	Somministrazione Insulina
EM99.18	Accesso venoso periferico
EM99.19	Somministrazione Anticoagulanti
EM99.22	Rimozione corpo estraneo occhio
EM99.23	Somministrazione Steroidi
EM99.2	Iniezione o infusione di farmaci e liquidi
EM99.29.0	Infusione intraossea per liquidi e farmaci
EM99.29.1	Accesso Infraosseo
EM99.60	Rianimazione cardiopolmonare di base
EM99.62	Terapie cardiache elettriche (cardioversione, *pacing*, defibrillazione manuale)
EM99.62.1	Defibrillazione semiautomatica
EM99.63	Massaggio cardiaco esterno a torace chiuso
EM99.64	Massaggio Carotideo
EM99.81	Ipotermia Terapeutica
EM99.84.1	Decontaminazione singola (in caso di NBCR[6])
EM99.88.1	Prevenzione ipotermia
EM99.99.2	Estricazione di incastrati
EM99.99.3	Determinazione CO ambientale
EM99.99.8	Trasmissione dati

[6] Nucleare, Biologico, Chimico e Radiologico

EM00.00	Altra prestazione

Tabella dei Codici ministeriali di disciplina ospedaliera

Si rimanda ai codici di cui al DM 23/12/1996 (ribaditi nel DM 5/12/2006) e successivamente riportati nella SDO, così come da indicazione ministeriale.