



Assessorato Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria

DIREZIONE SANITÀ E WELFARE

**FLUSSO INFORMATIVO REGIONALE DELLE
PRESTAZIONI IN EMERGENZA-URGENZA
DEL SISTEMA 118**

**TRACCIATO RECORD
EMUR**

DISCIPLINARE TECNICO

SOMMARIO

CRONOLOGIA VARIAZIONI	3
PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO	9
OBIETTIVI	9
STRUTTURA DEL DOCUMENTO	9
GENERALITÀ	10
ACRONIMI, SIGLE E ABBREVIAZIONI	10
RIFERIMENTI NORMATIVI	14
CONTESTO DI RIFERIMENTO	18
Articolazione delle Centrali Operative della Regione Piemonte	18
Il flusso informativo regionale	18
Gestione delle segnalazioni	18
Gestione degli interventi	19
Gestione delle missioni	21
Gestione degli assistiti	25
Gestione orari segnalazione e operatività mezzi di soccorso	27
REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE	29
Obbligatorietà dei campi	29
Modalità di movimentazione dei dati	29
SISTEMA DEI CONTROLLI	31
Controlli di tipo formale	31
Controlli logici e normativi	31
Validità dei codici	31
CALENDARIO DEGLI INVII	32
MONITORAGGIO DEGLI INVII	32
ALLEGATI	33
TRACCIATI	33
Premessa	33
Descrizione del tracciato	35
Tracciato “Segnalazione”	36
Tracciato “Intervento”	37
Tracciato “Missione”	39
Tracciato “Assistito”	41
SCHEDE ANALITICHE	44
Premessa	44
Schede	45
TABELLA DEI CONTROLLI	139
Premessa	139
Controlli	140
COMBINAZIONI AMMESSE PER I CAMPI RELATIVI ALLA RESIDENZA ANAGRAFICA	159
TABELLE DEI CODICI MINISTERIALI	161

CRONOLOGIA VARIAZIONI

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
V13	08/06/20	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornata lista acronimi, sigle e abbreviazioni; - Aggiornati riferimenti normativi in seguito al rilascio delle relative “Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso” versione 9.1, da parte del Ministero della Salute e alla pubblicazione di provvedimenti ministeriali e regionali urgenti, nonché alla ricezione di relative comunicazioni ministeriali, per la gestione dell’Emergenza COVID-19 (in particolare la Nota regionale prot. n. 10042/A1414C del 24 marzo 2020 e la Circolare ministeriale prot. n. 7864 del 25/03/2020, nonché la comunicazione della DGSISS-Ufficio 3 del Ministero della Salute “COVID 19 - Adeguamento flusso EMUR”), che hanno indotto il repentino aggiornamento del Disciplinare per consentire il tempestivo avvio delle relative rilevazioni; - Corretto refuso in <i>Gestione codice Esito Missione</i>; - Aggiunto paragrafo <i>Gestione codice Istituto di destinazione</i>; - Campo 41.0: aggiornati valori ammessi (aggiunto codice 9 per trasporto in struttura territoriale); - Campo 43.0: aggiornate descrizione campo, lunghezza minima, tabelle di riferimento, osservazioni e precisazioni (nuove modalità di compilazione per la corretta identificazione delle strutture territoriali di destinazione); - Controllo L16: aggiornate prescrizioni controllo.
V12	26/11/19	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornati riferimenti normativi; - Aggiornato paragrafo <i>Gestione delle missioni</i>; - Aggiornato paragrafo <i>Gestione codici tipologia mezzi di soccorso</i>; - Campo 32.0: introdotto controllo OBVA scartante per i codici ENI rilasciati da ASL della Regione Piemonte, nonché per i codici STP indipendentemente dall’Ente di rilascio; rimossa Segnalazione S18; aggiunta Segnalazione S21; - Campi 59.0, 67.0: aggiunta Segnalazione S21; - Campo 62.1: aggiunto Controllo L64; - Campo 62.3: aggiornati descrizione campo, valori ammessi, osservazioni e precisazioni; aggiunto Controllo L64; - Segnalazione S18: segnalazione eliminata; - Segnalazione S19: aggiornate denominazione e condizioni di attivazione. - Segnalazione S21: nuova segnalazione.
V11	11/04/19	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornati Acronimi, sigle e abbreviazioni; - Aggiornati riferimenti normativi; - Aggiornato paragrafo <i>Gestione delle missioni</i>; - Aggiornato paragrafo <i>Gestione codici tipologia mezzi di soccorso</i>; - Campo 18.0: aggiornati valori ammessi e relativa legenda codici in Osservazioni e precisazioni (rimossa voce 16 non conforme a classificazione ministeriale); - Campi 59.0, 67.0: aggiornate Osservazioni e precisazioni (uso dei codici residuali); - Controllo L26: aggiornate prescrizioni controllo.
V10	13/12/18	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornati Acronimi, sigle e abbreviazioni; - Aggiornati riferimenti normativi, in seguito alla pubblicazione del DM “Regolamento recante procedure per l’interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato” [D22] e al rilascio delle relative “Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso” versione 8.2 [D2], da parte del Ministero della Salute, e all’entrata in vigore del GDPR; - Aggiornato paragrafo <i>Articolazione delle Centrali Operative della Regione Piemonte</i> (rimossa citazione Centrali obsolete); - Aggiunto paragrafo <i>Gestione codici tipologia mezzi di soccorso</i>;

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornato paragrafo <i>Gestione degli assistiti</i> (nuove regole di compilazione del campo 32.0 rinominato Codice identificativo Assistito) - Eliminato paragrafo <i>Identificativo univoco assistito</i>; - Aggiornato paragrafo <i>Condizioni di obbligatorietà</i> (nuova voce NV); - Aggiornato Tracciato Assistito (rinominato campo chiave Identificativo esterno Assistito in Codice identificativo Assistito, aggiunto campo Altro codice identificativo Assistito, modificata condizionalità campo 48.0 – da NBB a NV); - Campo 08.0: aggiunto nuovo controllo N10; - Campo 18.0: aggiornate Osservazioni e precisazioni (legenda mezzi di soccorso); - Campo 32.0: aggiornati denominazione (da “Identificativo esterno assistito” a “Codice identificativo assistito”), lunghezza massima, valori ammessi e Osservazioni e precisazioni; applicati controlli L23, L24, N09 e segnalazione S02; esplicitata applicazione controllo L45; aggiunte segnalazioni S15, S16, S17, S18, S19, S20; - Campo 48.0: aggiornati obbligatorietà di compilazione (da CON a NV, causa contenuto integrato nel campo chiave 32.0), valori ammessi e Osservazioni e precisazioni, rimossa applicazione controlli L23, L24, N09 e segnalazione S02, applicato controllo L63; - Campo 54.0: aggiornati descrizione campo, valori ammessi e Osservazioni e precisazioni; - Campi 55.0, 61.0, 62.1: aggiornate Osservazioni e precisazioni; - Campo 59.0: aggiornati valori ammessi e Osservazioni e precisazioni; - Campo 67.0: aggiornate Osservazioni e precisazioni, migliorata descrizione tabelle di riferimento; - Campo 71.0: nuovo inserimento; - Controllo L23: aggiornati denominazione, campi di applicazione (32.0 anziché 48.0) e prescrizioni controllo; - Controllo L24: aggiornati campi di applicazione (32.0 anziché 48.0) e prescrizioni controllo; - Controllo L26: migliorata descrizione controllo; - Controlli L63, N10: nuovo inserimento; - Controllo N09: aggiornati denominazione e campi di applicazione (32.0 anziché 48.0); - Segnalazione S02: aggiornati campo di applicazione (32.0 anziché 48.0) e condizioni di attivazione; - Segnalazione S07: aggiornate denominazione e condizioni di attivazione; - Segnalazione S13: segnalazione eliminata; - Segnalazioni S15, S16, S17, S18, S19, S20: nuovo inserimento; - Aggiunta tabella <i>Combinazioni ammesse per i campi relativi alla residenza anagrafica</i>.
V09	06/07/16	<ul style="list-style-type: none"> - Reintrodotta numerazione versioni documento; - Aggiornati riferimenti normativi, in seguito a rilascio “Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso” versione 7.4, in vigore dal primo agosto 2016, da parte del Ministero della Salute; - Aggiornato paragrafo “Calendario degli invii”.
V08	22/04/16	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo L46: aggiornate prescrizioni controllo.
V07	04/12/15	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornati riferimenti normativi, in seguito a rilascio “Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso” versione 7.3 del primo dicembre 2015 da parte del Ministero della Salute; - Paragrafo <i>Gestione degli interventi</i>: modificata composizione Codice Intervento ministeriale (sostituita “Data fine chiamata telefonica” con “Data inizio chiamata telefonica”); - Paragrafo <i>Identificativo univoco assistito</i>: aggiunte regole di composizione identificativo univoco pellegrino dotato di <i>First Aid Pass</i>;

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto Paragrafo Gestione orari segnalazione e operatività mezzi di soccorso; - Tracciato Assistito: corretto refuso obbligatorietà campo 48.0 (da NBB a CON: il Codice fiscale è obbligatorio esclusivamente qualora il campo facoltativo ID-Aura risulti compilato); - Campo 04.0: applicati controllo L56; aggiornate Osservazioni e precisazioni; - Campi 08.0, 09.0: rimossi controlli L08, L09 (sostituiti da controlli L56 e L57); - Campo 20.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON); rimossi controlli L08 e L09 (sostituiti da controlli L56 e L57), rimossa segnalazione S06, applicati controlli L53 e L56; rimosse Osservazioni e precisazioni; - Campo 21.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON); rimosso controllo L09 (sostituito da controllo L57); rimossa segnalazione S06; applicati controlli L53 e L57, rimosse Osservazioni e precisazioni; - Campo 22.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON), rimossa applicazione segnalazione S06, applicati controlli L53 e L61, rimosse Osservazioni e precisazioni; - Campi 23.0, 30.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON), rimossa applicazione segnalazione S06, applicati controlli L53 e L62, aggiornate Osservazioni e precisazioni; - Campo 25.0: aggiornate Osservazioni e precisazioni; - Campo 26.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON), rimossa applicazione segnalazione S06, applicati controlli L58 e L59, rimosse Osservazioni e precisazioni; - Campo 27.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON), rimossa applicazione segnalazione S06, applicati controlli L58 e L60, rimosse Osservazioni e precisazioni; - Campo 29.0: aggiornata obbligatorietà compilazione (da NBB a CON), applicati controlli L53, L54, L61, rimossa applicazione segnalazione S06, aggiornate Osservazioni e precisazioni; - Campo 31.0: applicati controlli L55, L58; - Campo 44.0: applicati controlli L55, L58, L59; - Campo 45.0: applicati controlli L55, L58, L60; - Campo 48.0: aggiornati valori ammessi; inserite Osservazioni e precisazioni; aggiunta segnalazione S13; - Campo 63.0: ribadita applicazione controllo L33; - Campo 69.0: aggiunta segnalazione S14; - Tabella controlli: aggiornata descrizione Segnalazioni; - Controlli L07, L11, L12, L14, L18: rimossa nota controllo; - Controlli L10, L12, L15, L21: aggiornate prescrizioni controllo, rimossa nota controllo; - Controlli L08, L09: controlli eliminati (sostituiti da controlli L56 e L57); - Controllo L38: corretto refuso; - Controlli L46, L50: aggiornate prescrizioni controllo; - Controllo L53, L54, L55, L56, L57, L58, L59, L60, L61, L62: nuovo inserimento; - Segnalazione S06: segnalazione eliminata; - Segnalazioni S13, S14: nuovo inserimento.
V06	23/04/15	<ul style="list-style-type: none"> - 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;

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - 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.
V05	14/05/14	<ul style="list-style-type: none"> - Rimossa colonna versione da tabella Cronologia variazioni; - Aggiornata lista Acronimi, sigle e 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.
V04	28/11/12	<ul style="list-style-type: none"> - Corretti refusi riferimenti a campo 10.0 in paragrafo Gestione degli interventi; - Aggiornato paragrafo Gestione degli assistiti; - Rimossa nota inerente a 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), rimossa applicazione controlli L49, L51 eliminati; - Campi 29.0, 30.0: aggiornate obbligatorietà compilazione (da OBB a NBB) e 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);

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - 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.
V03	13/09/12	<ul style="list-style-type: none"> - 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 e osservazioni e precisazioni; - Campo 59.0: aggiornati obbligatorietà compilazione, valori ammessi e 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.
V02	24/04/12	<ul style="list-style-type: none"> - 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; - 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;

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - 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;

VERSIONE	DATA	VARIAZIONE
		<ul style="list-style-type: none"> - 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; - 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.
V01		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 e 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 e 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 a ogni singolo campo, alcune tabelle di codifica.

GENERALITÀ

ACRONIMI, SIGLE E ABBREVIAZIONI

A	= ALFABETICO
ACLS	= <i>Advanced Cardiovascular Life Support</i> (Sostegno Avanzato alle Funzioni vitali cardiovascolari)
AIC	= Area Interaziendale di Coordinamento
ALS	= <i>Advanced Life Support</i> (Sostegno Avanzato alle Funzioni vitali)
AM	= Automedica
AN	= ALFANUMERICO
AO	= Azienda Ospedaliera
AOU	= AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
ARPE	= Anagrafe Regionale dei Punti di Erogazione (subentrata ad ASN)
AS	= Azienda Sanitaria
ASA	= Automedica di Soccorso Avanzato
ASL	= Azienda Sanitaria Locale
ASN	= Anagrafe Strutture sanitarie della Regione Piemonte
ASO	= Azienda Sanitaria Ospedaliera
ASR	= Azienda Sanitaria Regionale
BLS	= <i>Basic Life Support</i> (Sostegno di Base – non invasivo – alle Funzioni vitali)
BLS-D	= <i>Basic Life Support & Defibrillation</i> (Sostegno di Base alle Funzioni vitali con l'ausilio di Defibrillatore semi automatico)
B.U.R.P.	= Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte
CAP	= Centro di Assistenza Primaria
CAVS	= Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria
c.d.	= cosiddetto/a
cfr.	= confronta, <i>confer</i>
CO	= Centrale Operativa del 118
CON	= CONDIZIONATO
COVID-19	= <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Malattia da Coronavirus 2019)
CSR	= Conferenza Stato-Regioni (Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano)
CTR	= CONTROLLO
CUNI	= Codice Univoco Non Invertibile
D	= DATA
DCR	= Delibera del Consiglio Regionale
DD	= Determina Dirigenziale
DDL	= Disegno di Legge
DGPROG	= Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
DGSISS	= Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario
DGR	= Deliberazione della Giunta Regionale
DL	= Decreto Legge
D.lgs	= Decreto legislativo
DM	= Decreto Ministeriale
DPCM	= Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri

DPGR	= Decreto del Presidente della Giunta Regionale
DRG	= <i>Diagnosis-Related Groups</i> (Raggruppamenti omogenei di diagnosi)
ECG	= Elettrocardiogramma
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
ENI	= Europeo non iscritto al SSN
es.	= esempio
EST	= estemporanea
FHQ	= <i>First Hour Quintet</i> (Quintetto della Prima Ora – raggruppamento di cinque eventi patologici tempo dipendenti: arresto cardiaco, sindrome coronaria acuta, insufficienza respiratoria acuta, <i>stroke</i> , trauma maggiore)
FIM	= Flussi Informativi Ministeriali
FS	= Federazione (sanitaria) Sovrazonale
FSN	= Fondo Sanitario Nazionale
FSR	= Fondo Sanitario Regionale
GAF	= Gestione Accoglienza Flussi
GDPR	= <i>General Data Protection Regulation</i> (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)
G.U.	= Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana
G.U.C.E.	= Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea (sostituita dalla G.U.U.E. in data 1/02/2003)
G.U.U.E.	= Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea
h/hh	= ora/e
H12	= operatività sull'arco di 12 ore giornaliere
H24	= operatività sull'arco di 24 ore giornaliere
HAA	= <i>Helicopter Air Ambulance flight</i> (volo di Eliambulanza: voli per missioni di trasferimento assistito di un paziente critico da un ospedale all'altro per l'esecuzione di accertamenti diagnostici e/o terapeutici urgenti che non possono essere effettuati nell'ospedale di provenienza gestite dalla Centrale Operativa 118 regionale di Torino)
HEMS	= <i>Helicopter Emergency Medical Service</i> (Elisoccorso – Servizio di Emergenza medico con Elicottero-Eliambulanza: voli per missioni sul luogo dell'evento richieste dalle Centrali Operative 118 Provinciali)
HSR	= <i>Helicopter Search and Rescue</i> (Elisoccorso – Servizio di Ricerca e Salvataggio con Elicottero-Eliambulanza: voli per missioni gestite dalla Centrale Operativa 118 regionale di Torino)
IA	= Idroambulanza
ICD9CM	= <i>International Classification of Diseases, 9th revision, Clinical Modification</i> (Classificazione internazionale delle malattie, IX revisione, modifica clinica)
IRCCS	= Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
ISI	= Informazione Salute Immigrati
L.	= Legge (nazionale)
LEA	= Livelli Essenziali di Assistenza

MCA	= Medico di Continuità Assistenziale
MDC	= <i>Major Diagnostic Categories</i>
MdS	= Ministero della Salute (ex Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche sociali)
MEF	= Ministero dell'Economia e delle Finanze
MM	= Moto Medica
MMG	= Medico di medicina generale
MRA	= Monitoraggio della Rete di Assistenza
MSA	= Mezzo di Soccorso Avanzato
MSAB	= Mezzo di Soccorso Avanzato di Base
MSB	= Mezzo di Soccorso di Base
n. / num.	= numero
N	= NUMERICO
n.a.	= non applicabile
N.B.	= nota bene
NBB	= NON OBBLIGATORIO
n.d.	= non disponibile
NSIS	= Nuovo Sistema Informativo Sanitario (nazionale)
NV	= non valorizzato
OBB	= OBBLIGATORIO
O.d.g.	= ordine del giorno
PA	= Pubblica Amministrazione
par.	= paragrafo
PLS	= Pediatra di Libera Scelta
PPI	= Punto di Primo Intervento
Prot.	= protocollo
P.R.M.	= Popolazione residente in area montana e pedemontana
P.R.P.	= Popolazione residente in area di pianura
PS	= Pronto Soccorso
RA	= Residenza Assistenziale
RAA	= Residenza Assistenziale Alberghiera
RAB	= Residenza Assistenziale Base
RAF	= Residenza Assistenziale Flessibile (titolo convertito in RSA)
rif.to	= riferimento
RP	= Regione Piemonte
RRF	= Recupero e Riabilitazione Funzionale
RSA	= Residenza Sanitaria Assistenziale
SAR	= <i>Search and Rescue</i> (Ricerca e Salvataggio)
SARS-CoV-2	= <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> (Grave Sindrome Respiratoria Acuta da Coronavirus 2)
SDO	= Scheda di Dimissione Ospedaliera
SEE	= Spazio Economico Europeo
SISR	= Sistema Informativo Sanitario Regionale
S.M.	= Superficie montana

s.m.i.	= successive modificazioni e/o integrazioni
SOL	= <i>SaveOnLine</i> (sistema gestionale delle Centrali Operative 118 della Regione Piemonte)
S.P.	= Superficie di pianura
SSN	= Servizio Sanitario Nazionale
SSR	= Servizio Sanitario Regionale
STP	= Straniero Temporaneamente Presente
TEAM	= Tessera Europea Assicurazione Malattia
UE	= Unione Europea
v.	= vedi
ver.	= versione
XML	= <i>eXtensible Markup Language</i>
XSD	= <i>XML Schema Definition</i>

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 9.1, redatte 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 della Conferenza Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (Rep. Atti n. 2271/CSR)** ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell’articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (per quanto attiene all’inclusione del conferimento dei dati al Nuovo Sistema Informativo Sanitario fra 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 e alle tempistiche di trasmissione dei flussi sulle prestazioni sanitarie erogate”.
- [D10] – **DL 19 giugno 2015, n. 78** “Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali”, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2015, n. 125, pubblicata nel Supplemento Ordinario n. 49 relativo alla G.U. Serie Generale, n. 34 del 14 agosto 2015.
- [D11] – **Circolare MdS n. 0032043-P-03/11/2015** – “Giubileo straordinario della misericordia anni 2015/2016: Decreto legge del 19 giugno 2015 n. 78 convertito con modificazioni dalla legge del 6 agosto 2015 n. 125. Indicazioni per l'erogazione delle prestazioni e per la rilevazione dei dati attraverso i sistemi informativi dei ricoveri ospedalieri e del pronto soccorso”.

- [D12] – **Circolare MdS n. 0035547-P-03/12/2015** – “Giubileo straordinario della misericordia anni 2015/2016: Decreto legge del 19 giugno 2015 n. 78 convertito con modificazioni dalla legge del 6 agosto 2015 n. 125. Indicazioni per l'erogazione delle prestazioni e per la rilevazione dei dati attraverso i sistemi informativi dei ricoveri ospedalieri e dell'emergenza-urgenza – Ulteriori informazioni”.
- [D13] – **L. 5 giugno 1990, n. 135** “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS” (per quanto attiene al diritto all'anonimato – art. 5).
- [D14] – **D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309** “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza” (per quanto attiene al diritto all'anonimato – art. 120).
- [D15] – **L. 30 dicembre 1991, n. 412** “Disposizioni in materia di finanza pubblica” (per quanto attiene all'uso del Codice fiscale – art. 4).
- [D16] – **D.lgs 30 giugno 2003, n. 196** “Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE”, pubblicato nel Supplemento Ordinario n. 123 della G.U. n. 174 del 29 luglio 2003, e s.m.i.
- [D17] – **Decisione UE n. 190 del 18 giugno 2003 (2003/752/CE)** “Caratteristiche tecniche della Tessera Europea di Assicurazione Malattia”, pubblicata nella G.U.U.E. Serie L n. 276/4 del 27/10/2003.
- [D18] – **Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n. 255/CSR)**, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: “Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”, pubblicata nel Supplemento Ordinario n. 9 della G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013 (per quanto attiene al Codice STP – par. 1.2.1 – e al Codice ENI – par. 2.4).
- [D19] – **D.lgs. 18 agosto 2015, n. 142** “Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della Direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale” (per quanto attiene al diritto all'assistenza sanitaria degli stranieri richiedenti protezione internazionale – art. 21).
- [D20] – **Regolamento UE 2016/679** del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), pubblicato in G.U.U.E. Serie L n. 119/1 del 4 maggio 2016.
- [D21] – **DPGR 4 luglio 2016, n. 9/R** “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della regione, delle aziende sanitarie, degli enti ed agenzie regionali, degli

enti vigilati dalla Regione, ai sensi degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)"¹.

- [D22] – **DM MdS del 7 dicembre 2016** “Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato”, pubblicato in G.U. Serie generale n. 32 del 8 febbraio 2017.
- [D23] – **Circolare MdS prot. n. 7404-P del 7 marzo 2017** della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (DGPROG) “Stranieri richiedenti protezione internazionale. Assistenza sanitaria nelle more del riconoscimento di protezione internazionale”.
- [D24] – **D.lgs 10 agosto 2018, n. 101** “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)” pubblicato in G.U. Serie generale n. 205 del 4 settembre 2018.
- [D25] – **D.G.R. n. 44-1980 del 29 aprile 2011** “Attuazione Piano di rientro. Interventi e misure di riorganizzazione del Sistema dell'Emergenza Sanitaria Territoriale.”
- [D26] – **D.G.R. n. 39-5093 del 18 dicembre 2012** “Gestione del sistema informativo regionale di emergenza e urgenza. Approvazione convenzione 2012-2014 e atti conseguenti.”
- [D27] – **D.D. n. 925/A1416B del 21 dicembre 2018** “Sistema regionale dei flussi informativi sanitari – Adeguamento dei flussi informativi in attuazione alla D.G.R. n. 13-6981 del 30 dicembre 2013”.
- [D28] – **Circolare MdS prot. n. 15847 del 25/11/2019** della Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica (DGSISS) del Ministero della Salute “Rilevazione dei soggetti Stranieri temporaneamente presenti attraverso la “Tipologia del codice identificativo dell'assistito””.
- [D29] – **D.D. n. 945/A14 del 20 dicembre 2019** “Sistema regionale dei flussi informativi sanitari – Adeguamento dei flussi informativi in attuazione alla D.G.R. n. 13-6981 del 30 dicembre 2013.”
- [D30] – **D.G.R. n. 14-1150 del 20 marzo 2020** “Misure emergenziali per far fronte all'epidemia COVID-19. Modalità di attivazione di posti letto in RSA autorizzate o accreditate. Integrazione alla D.G.R. n. 12-1124 del 13 marzo 2020.”

¹ Il 24 maggio 2018 è divenuto operativo il Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati [D20]; l'Italia, con il D.lgs 101 del 10 agosto 2018 [D24], ha adeguato il proprio Codice in materia di protezione dei dati personali [D16]. La modifica al Codice ha abrogato gli artt. 20 e 21 in base ai quali fu emanato il Regolamento regionale, il quale resta tuttavia applicabile fino a nuove disposizioni normative (<https://www.dors.it/page.php?idarticolo=2864>)

- [D31] – **Linee guida per la codifica della SDO per casi affetti da Malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19)** allegate alla **Circolare MdS prot. n. 7648 del 20/03/2020** della Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica (DGSISS) e della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (DGPROGS) del Ministero della Salute “Emergenza COVID-19 e flussi informativi NSIS: codifiche e tempistiche di trasmissione”.
- [D32] – **Nota regionale prot. n. 10042/A1414C del 24 marzo 2020** “Linee guida del Ministero della Salute per la codifica delle SDO dei ricoveri e degli accessi in PS per COVID-19”.
- [D33] – **Aggiornamento delle Linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19** allegato alla **Circolare MdS prot. n. 7864 del 25/03/2020** della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria (DGPROGS) del Ministero della Salute.

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Articolazione delle Centrali Operative della Regione Piemonte

Codice	Centrale Operativa
01	C.O. Torino
02	C.O. Alessandria
03	C.O. Cuneo
04	C.O. Novara

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); **a ogni segnalazione può essere associato un intervento.**

Il tracciato Intervento contiene i dati relativi all'intervento – laddove attivato – effettuato in seguito a una segnalazione di richiesta di soccorso al 118; **a 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); **a 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;
- 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
<i>prima Segnalazione</i>	01	2018	AA0200	01	2018	AA020000
<i>Segnalazione successiva</i>	01	2018	AA0201	01	2018	AA020100

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 inizio 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 (61.0)	Segnalazione con Intervento (campo 65.0)	Tipologia di intervento (campo 10.0)
C.O. trasferente	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Segnalazione			
01	2018	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	2018	BB0000	2	01	2018	AA0000	1

In caso di trasferimento a centrale fuori regione (italiana o 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 o 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

A 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.

Sulla c.d. Scheda Ambulanza dell’assistito trasportato con un mezzo di soccorso del 118 Piemonte è iscritto il Codice Missione 118, il quale identifica la missione di trasporto effettuata dallo specifico mezzo di soccorso. Esso è composto da 2 numeri, seguiti da 2 lettere, a loro volta seguite da quattro numeri, una barra e altri due numeri (p.es., 03MF0487/02).

Tuttavia, i flussi regionali in cui è censito (SDO, C2, EMUR-RP), accolgono tale Codice Missione 118 attraverso regole di formattazione specifiche di ognuno dei flussi. Per quanto attiene al solo flusso regionale EMUR-118 (EMUR-RP), tali regole derivano da quelle previste dalle Specifiche ministeriali del Flusso nazionale EMUR-118, le quali non ammettono l’uso di barre né di lettere alfabetiche, invece necessariamente previste dalla codifica della missione 118 definita nell’ambito del Sistema Emergenza-Urgenza della Regione Piemonte. Il Codice Missione 118 iscritto sulla Scheda Ambulanza del 118 Piemonte è pertanto previamente epurato della barra, nonché translitterato (le lettere sono convertite in numeri corrispondenti alla propria posizione nell’alfabeto a 26 lettere ordinate); inoltre, esso è riportato in tre campi distinti del Tracciato Missione, i quali includono l’anno di riferimento della missione e la cui concatenazione costituisce il “Codice Scheda Missione”, attraverso cui identificare la missione nell’ambito del flusso EMUR-RP.

I campi dalla cui concatenazione deriva il “Codice Scheda Missione” del flusso EMUR-RP sono:

- Codice della Centrale Operativa (esecutrice – campo 70.1): è la C.O. che esegue la missione;
- Anno di riferimento (70.2): è l'anno della data di inizio della chiamata telefonica (coincide con quello della segnalazione);
- Progressivo Scheda Missione (70.3): 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, con eventuale zero iniziale significativo.

Il Progressivo Scheda Missione è così composto:

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

Come indicato, il Progressivo Scheda Missione è ottenuto attraverso una translitterazione: la prima e la seconda lettera del Progressivo Scheda Segnalazione (campo 02.3) sono convertite in numeri a due cifre, equivalenti alle posizioni di ogni lettera nell'alfabeto ordinato 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

Dopodiché, al Progressivo Scheda Segnalazione translitterato è aggiunto il Progressivo numerico della missione, che fa riferimento a ognuno dei mezzi intervenuti (p.es., 01 per il primo mezzo, 02 per il secondo, e così via, con zero iniziale significativo per le missioni inferiori alla decima).

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
<i>Singola missione (un intervento => una missione)</i>	01	2018	AA020000	AA0200	01	2018	0101020001
Più missioni associate a uno stesso intervento:							
<i>Missione 1</i>	01	2018	AA031500	AA0315	01	2018	0101031501
<i>Missione 2</i>	01	2018	AA031500	AA0315	01	2018	0101031502
<i>Missione 3</i>	01	2018	AA031500	AA0315	01	2018	0101031503

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 a 10 cifre (ovvero con eventuale zero iniziale incluso - ancorché non riportato nel campo numerico che accoglie tale progressivo -, per le equivalenti lettere da “A” a “I”)

Gestione codice Esito missione

Relativamente all'esito della missione (campo 31.0), il tracciato NSIS prevede cinque 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

Sono ricondotte alla voce 11 ("Annullato da C.O.") anche i seguenti casi:

- Annullato da C.O. per altra Missione;
- Richiesta annullata dall'utente;
- Scadenza effemeridi (elisoccorso).

A' fini dell'invio del dato al NSIS, le quattordici voci enumerate sono ricondotte 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 a 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
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. (<i>Rendez-Vous</i>)	5 = <i>Rendez-vous</i>
	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 codici tipologia mezzi di soccorso

Le specifiche funzionali del flusso informativo EMUR-118 nazionale prevedono quattordici tipologie di mezzo di soccorso, oltre a una voce residuale (così come elencate nel campo 18.0).

Alla data di redazione della presente versione di Disciplinare, il 118 Piemonte dispone delle seguenti tipologie di mezzi di soccorso e relativi equipaggi [D25]:

- **Mezzo di Soccorso di Base (MSB)** – c.d. "Victor" – con operatività continuativa o estemporanea (EST): due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- **Mezzo di Soccorso Avanzato di Base (MSAB)** – c.d. "India": un infermiere e due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- **Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA)** – c.d. "Mike": medico, infermiere e due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- **Automedica di Soccorso Avanzato (ASA)** – c.d. "Mike": medico, infermiere e un volontario soccorritore (autista) abilitato con un corso regionale al soccorso;

- **Elicottero di Elisoccorso (HEMS/HSR):** medico, infermiere, eventuale tecnico di soccorso alpino, un pilota e un tecnico di condotta².

La rilevazione del tipo di mezzo di soccorso e della relativa configurazione d'equipaggio dei mezzi del 118 regionale è effettuata attraverso la compilazione del campo "Tipologia mezzo di soccorso", la cui codifica è un sottoinsieme della codifica prevista dalle Specifiche funzionali del tracciato ministeriale EMUR-118 [D2]:

CLASSIFICAZIONE REGIONALE MEZZI DI SOCCORSO (campo 18.0 – Tipologia mezzo di soccorso)
1 = Mezzo di Soccorso di Base (MSB) – <i>Soccorritore</i>
2 = Mezzo di Soccorso Avanzato di Base (MSAB) – <i>Infermiere</i>
4 = Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) – <i>Medico e infermiere</i>
7 = Automedica di Soccorso Avanzato (ASA) – <i>Medico e Infermiere</i>
14 = Elicottero – <i>Medico, infermiere ed eventuale tecnico soccorso alpino</i>

A' fini dell'invio del dato al NSIS, la codifica delle voci regionali corrisponde alla codifica prevista dal flusso informativo EMUR-118 nazionale [D2].

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 il "Codice identificativo Assistito" di 20 caratteri alfanumerici di lunghezza massima (v. valori ammessi nel riquadro Osservazioni e precisazioni della scheda 32.0 relativa al campo stesso).

In caso di trasporto dell'assistito in ospedale, per ottenere il codice identificativo dell'Assistito, può essere fatto ricorso al "Codice di accettazione al Pronto Soccorso" (69.0), utile per attingere ai dati di registrazione dell'assistito presso l'ospedale di destinazione.

Qualora, tuttavia, non sia stato possibile rilevare un codice identificativo valido (o l'assistito abbia esercitato il diritto all'anonimato in base a norma specifica), il campo 32.0 dev'essere compilato con un codice alfanumerico a 20 caratteri composto come segue:

17 lettere 'X' + una cifra '0' + Progressivo numerico dell'assistito a 2 cifre

² https://www.cittadellasalute.to.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13982:elisoccorso&catid=404:elisoccorso-piemonte&showall=1

Il progressivo numerico a due cifre attribuito all'assistito privo di codice identificativo valido dev'essere univoco nell'ambito della Missione³.

Nel caso in cui si ricorra a tale codice residuale in luogo di un Codice identificativo Assistito valido, è inoltre richiesta la compilazione del campo "Altro codice identificativo Assistito" (71.0).

Esempi valorizzazione campi "Codice Scheda Missione" e "Codice identificativo Assistito" del tracciato ASSISTITO in mancanza di valido codice identificativo dell'assistito o per assistiti che abbiano esercitato il diritto all'anonimato in base a norma specifica:

Tracciato Assistito	Codice Scheda Missione (campi 70.1, 70.2, 70.3)			Campo 32.0
	C.O. esecutrice	Anno di riferimento	Progressivo Scheda Missione	Codice identificativo Assistito
<i>Unico assistito (una missione => un assistito)</i>	01	2018	0101020001	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX001
Più assistiti soccorsi nell'ambito di una stessa missione:				
<i>Assistito 1</i>	01	2018	0101031501	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX001
<i>Assistito 2</i>	01	2018	0101031501	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX002
<i>Assistito 3</i>	01	2018	0101031501	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX003

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*).

Gestione codice Istituto di destinazione

Nel solo caso in cui l'Istituto di destinazione sia una struttura territoriale (identificata con un codice STS11 a sei cifre), secondo le specifiche ministeriali, il codice che identifica univocamente tale tipo di struttura è un identificativo numerico obbligatorio, formato da 12 cifre (3 cifre per il codice della Regione di erogazione + 3 cifre per l'ASL erogante + 6 cifre per il codice STS11); a' fini dell'invio del dato al NSIS, sarà composto da:

010 + Codice ASL erogante + codice STS11 identificativo della struttura territoriale
ove l'ASL erogante è l'Azienda Sanitaria Locale nel cui ambito territoriale è sita la struttura.

Nel caso in cui l'Istituto di destinazione sia una **struttura ospedaliera identificata con un codice HSP11** (codice a otto cifre, le cui ultime due siano pari a '00'), a' fini dell'invio del dato al NSIS il

³ p.es., laddove gli assistiti soccorsi siano 3, tutti privi di un'identificativo valido, ognuno di loro sarà rispettivamente identificato con uno dei seguenti codici: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX001, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX002, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX003

codice collezionato nel flusso regionale dev'essere previamente privato del suffisso '00', conseguentemente riducendone la lunghezza a 6 cifre.

Nel caso in cui l'Istituto di destinazione sia una **struttura ospedaliera identificata con codice HSP11bis** (codice a otto cifre, le cui ultime due siano diverse da '00'), a' fini dell'invio del dato al NSIS il codice collezionato nel flusso regionale non è soggetto ad alcun adattamento.

Gestione orari segnalazione e operatività mezzi di soccorso

Date e orari di segnalazione e operatività dei mezzi di soccorso sono soggetti a controlli di obbligatorietà condizionale e congruenza, secondo lo schema che segue:

CAMPO DATA/ORA	CONDIZIONE DI OBBLIGATORIETÀ	PRINCIPALE CONDIZIONE DI CONGRUENZA	PRINCIPALI CONTROLLI APPLICATI
Data inizio chiamata telefonica (04.0)	SEMPRE OBBLIGATORIA	L'anno della data di inizio chiamata dev'essere uguale all'anno della Scheda Segnalazione	L01
Ora inizio chiamata telefonica (05.0)	SEMPRE OBBLIGATORIA	-	
Data fine chiamata telefonica (08.0)	SEMPRE OBBLIGATORIA	Maggiore o uguale alla data di inizio chiamata telefonica	L02
Ora fine chiamata telefonica (09.0)	SEMPRE OBBLIGATORIA	Maggiore o uguale all'ora di inizio chiamata telefonica, se Data di fine chiamata telefonica è uguale a Data inizio chiamata telefonica	L03
Data partenza verso (20.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore o uguale a Data inizio chiamata telefonica	L53, L56
Ora partenza verso (21.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore di Ora inizio chiamata telefonica, se Data partenza verso è uguale a Data inizio chiamata telefonica	L53, L57
Data arrivo (22.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore o uguale alla Data partenza verso	L07, L53, L61
Ora arrivo (23.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore o uguale all'Ora partenza verso, se Data arrivo è uguale a Data partenza verso	L10, L53, L62
Data partenza da luogo evento (26.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE CONCLUSA CON TRASPORTO IN C.A.P., STRUTTURA SANITARIA PRIVATA O OSPEDALE	Maggiore o uguale alla Data arrivo	L11, L58, L59
Ora partenza da luogo evento (27.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE CONCLUSA CON TRASPORTO IN C.A.P., STRUTTURA SANITARIA PRIVATA O OSPEDALE	Maggiore o uguale all'Ora arrivo, se Data partenza da luogo evento è uguale a Data arrivo	L12, L58, L60

CAMPO DATA/ORA	CONDIZIONE DI OBBLIGATORIETÀ	PRINCIPALE CONDIZIONE DI CONGRUENZA	PRINCIPALI CONTROLLI APPLICATI
Data arrivo istituto destinazione (44.0)	OBBLIGATORIA SE ESITO TRATTAMENTO È TRASPORTO IN PS O IN REPARTO DI SPECIALITÀ	Maggiore o uguale alla Data partenza da luogo evento	L17, L55, L59
Ora arrivo istituto destinazione (45.0)	OBBLIGATORIA SE ESITO TRATTAMENTO È TRASPORTO IN PS O IN REPARTO DI SPECIALITÀ	Maggiore o uguale all'Ora partenza da luogo evento, se Data arrivo istituto destinazione è uguale a Data partenza da luogo evento	L17, L55, L60
Data rientro (29.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore o uguale a Data arrivo; Maggiore o uguale a Data partenza da luogo evento, qualora compilata; Maggiore o uguale a Data arrivo istituto destinazione, qualora compilata.	L14, L18, L53, L61
Ora rientro (30.0)	OBBLIGATORIA SE MISSIONE COMPLETATA	Maggiore o uguale all'Ora arrivo, se Data rientro è uguale a Data arrivo; Maggiore o uguale all'Ora partenza da luogo evento, se Data rientro è uguale a Data partenza da luogo evento, qualora compilata; Maggiore o uguale all'Ora arrivo istituto di destinazione, se Data rientro è uguale a Data arrivo istituto destinazione;	L15, L21, L53, L62

Inoltre, nei casi equivalenti a Missione annullata o Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto nonché per i *Rendez-vous*, i campi “Data rientro” (29.0) e “Ora rientro” (30.0) dovranno essere valorizzati con **data e ora orario in cui il mezzo torna operativo**.

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 a informazioni non ancora definite obbligatorie o a 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 a essa collegati.

In via transitoria, al fine di facilitare la rilevazione, un eventuale blocco informativo inviato con tipo movimento valorizzato con "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 a 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 operativo (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.

Secondo l'art. 5, comma 2 del DM 17 dicembre 2008 e s.m.i. [D1], “Le informazioni devono essere rilevate al completamento dell'intervento di Emergenza-Urgenza sanitaria e trasmesse al NSIS, con cadenza mensile, entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati”.

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. Alla chiusura annuale, i dati in extracompetenza pervenuti non oltre la scadenza di consolidamento dell'esercizio vengono valorizzati in competenza e trasmessi al NSIS con il flusso delle “eccezioni”, qualora ammesso dal Ministero.

Per l'identificazione dei dati inviati in extracompetenza vengono considerati mese e 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 a 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 attivate; ogni record si riferisce a 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 a 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 a una missione e si riferisce a 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 a 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 a 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.

Condizioni di 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; quando compilato, il valore corretto è scelto fra i "VALORI AMMESSI" riportati nelle schede, nel quadro "CORRETTEZZA FORMALE";

non valorizzato (NV): il campo non deve essere compilato, in quanto non più rilevante per lo specifico tracciato (in cui è mantenuto per esigenze di compatibilità con una sua versione pregressa);

non rilevante (NR): il campo non ha rilevanza per lo specifico tracciato: su di esso non verrà effettuato alcun controllo, in quanto non previsto nel tracciato;

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

NSIS:

specifica se l'informazione richiesta è prevista nel 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	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice Centrale Operativa che riceve la chiamata.	OBB	NS
02.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento.	OBB	NS
02.3	<i>Progressivo Scheda Segnalazione</i>	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	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che riceve la chiamata	OBB	NS
02.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della scheda Segnalazione	OBB	NS
02.3	<i>Progressivo Scheda Segnalazione</i>	AN	6	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
64.0	Codice Scheda Intervento:					
64.1	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che esegue l'intervento	OBB	NS
64.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Intervento	OBB	NS
64.3	<i>Progressivo Scheda Intervento</i>	AN	8	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
62.0	Codice Scheda di trasferimento:					
62.1	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che ha trasferito la chiamata	NBB	RP
62.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della Scheda 118 trasferita	NBB	RP
62.3	<i>Progressivo Scheda Segnalazione trasferita</i>	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	<i>Dinamica presunta:</i>			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	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che esegue l'intervento	OBB	NS
64.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della scheda Intervento	OBB	NS
64.3	<i>Progressivo Scheda Intervento</i>	AN	8	Progressivo alfanumerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
70.0	Codice Scheda Missione:					
70.1	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che esegue la missione	OBB	NS
70.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Missione	OBB	NS
70.3	<i>Progressivo Scheda Missione</i>	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.	CON	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.	CON	NS
22.0	Data arrivo	D	8	Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento.	CON	NS
23.0	Ora arrivo	AN	5	Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento.	CON	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	<i>Dinamica riscontrata</i>			Campo ripetibile		
	Dinamica riscontrata	AN	2	Indica la dinamica dell'evento riscontrata dagli operatori del mezzo di 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.	CON	NS
27.0	Ora partenza da luogo evento	AN	5	Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento.	CON	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	CON	NS
30.0	Ora rientro	AN	5	Indica l'ora in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile.	CON	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	<i>Codice Centrale Operativa</i>	AN	2	Codice C.O. che invia la missione	OBB	NS
70.2	<i>Anno di riferimento</i>	AN	4	Anno di riferimento della Scheda Missione	OBB	NS
70.3	<i>Progressivo Scheda Missione</i>	N	10	Progressivo numerico univoco nell'ambito dell'anno e della C.O.	OBB	NS
	Dati anagrafici assistito soccorso					
32.0	Codice identificativo Assistito	AN	20	Codice identificativo dell'assistito nell'ambito della missione.	OBB	NS
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.	NV	RP
71.0	Altro codice identificativo Assistito	AN	20	Altro codice identificativo Assistito	CON	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 a 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

N° scheda	Nome campo	Tipo	Lun	Note	OBB	NSIS
35.0	Classe patologia secondaria riscontrata:					
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 e 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	<i>Prestazione secondaria:</i>			<i>Sezione ripetitiva da 0 a 4 occorrenze</i>		
	Prestazione secondaria	AN	10	Indica le prestazioni secondarie per gravità clinica e 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 HSP11bis o STS11 della struttura 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:

- **Codice identificativo 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

A 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 <i>alfabetico</i> , <i>alfanumerico</i> , <i>data</i> o <i>numerico</i> . 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 e 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 a 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: GMMMAAAA

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”.

L56 – Congruenza tra “Data partenza verso” e “Data inizio chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

La data di inizio chiamata costituisce la data di riferimento dei codici che identificano univocamente la chiamata, l'intervento e la missione in ambito ministeriale.

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”. L57 – Congruenza tra “Ora partenza verso” e “Ora inizio 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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI: 1 – 6, 9</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.</p>

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

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

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: GMMMAAAA

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”.

L22 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Codice specialità reparto”, “Data fine chiamata”.

N10 – Record non elaborato per cessata, sospesa o non ancora avviata acquisizione dei dati relativi al periodo di competenza del record.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Mese e 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”.

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” e “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” e “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” e “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
<p>LUNGHEZZA: 1-3</p> <p>FORMATO: N</p> <p>VALORI AMMESSI:1 – 999</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “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” e “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” e “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” e “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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: A</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.</p>

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

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

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” e “Assistito”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	OBB	Tipologia mezzo di soccorso	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: v. legenda codici nel riquadro osservazioni e precisazioni

CONTROLLI APPLICATI
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.
S21 – Mancata identificazione assistito non residente in Piemonte per missione di elisoccorso.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
LEGENDA DEI CODICI:
1 = Mezzo di Soccorso di Base (MSB) – Soccorritore
2 = Mezzo di Soccorso Avanzato di Base (MSAB) – Infermiere
3 = Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) – Medico
4 = Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) – Medico e infermiere
5 = Automedica (AM) – Infermiere
6 = Automedica di soccorso avanzato (ASA) – Medico
7 = Automedica di soccorso avanzato (ASA) – Medico e Infermiere
8 = Moto Medica (MM) – Infermiere
9 = Moto Medica (MM) – Medico
10 = Idroambulanza (IA) – Soccorritore
11 = Idroambulanza (IA) – Infermiere
12 = Idroambulanza (IA) – Medico
13 = Idroambulanza (IA) – Medico e Infermiere
14 = Elicottero – Medico, infermiere ed eventuale tecnico di soccorso alpino
15 = Altro

Alla data di redazione della presente versione di Disciplinare, la dotazione del 118 Piemonte prevede le seguenti tipologie di mezzi di soccorso e relativi equipaggi (v. paragrafo *Gestione codici tipologia mezzi di soccorso* per la corretta compilazione del campo):

- MSB (Mezzo di Soccorso di Base): due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- MSAB (Mezzo di Soccorso Avanzato di Base): un infermiere e due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- MSA (Mezzo di Soccorso Avanzato): medico, infermiere e due volontari soccorritori (autista e barelliere) abilitati con un corso regionale al soccorso;
- ASA (Automedica di Soccorso Avanzato): medico, infermiere e un volontario soccorritore (autista) abilitato con un corso regionale al soccorso;
- HEMS/HSR (Elicottero di Elisoccorso): medico, infermiere, eventuale tecnico di soccorso alpino, un pilota e un tecnico di condotta.

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” e “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	CON	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: GMMMAAAA

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”.

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

L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.

L56 – Congruenza tra “Data partenza verso” e “Data inizio chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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

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” e “Assistito”.

L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.

L57 – Congruenza tra “Ora partenza verso” e “Ora inizio chiamata”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

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

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

CORRETTEZZA FORMALE
<p>LUNGHEZZA: 8</p> <p>FORMATO: D</p> <p>VALORI AMMESSI: GMMMAAAA</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

CONTROLLI APPLICATI
<p>L07 – Congruenza tra “data partenza verso” e “data arrivo”.</p> <p>L10 – Congruenza tra “data partenza verso”, “ora partenza verso”, “data arrivo” e “ora arrivo”.</p> <p>L11 – Congruenza tra “data arrivo” e “data partenza da luogo evento”.</p> <p>L12 – Congruenza tra “data arrivo”, “ora arrivo”, “data partenza da luogo evento” e “ora partenza da luogo evento”.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.</p> <p>L61 – Congruenza tra “Data rientro” e “Data arrivo”.</p>

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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” e “Assistito”. L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”. L62 – Congruenza tra “Ora rientro” e “Ora arrivo”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

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
<p>LUNGHEZZA: 6</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella dei comuni – Codici ISTAT</p>

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

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” e “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

Se la Classe di Patologia presunta è diversa da “C01” (Traumatica), il campo può essere valorizzato con il codice 19 (“Soccorso a persona”).

In caso di mancanza di una voce definitoria della Dinamica riscontrata, il campo può essere valorizzato con il codice 00 (non definita).

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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: GMMMAAAA

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” e “Assistito”.

L58 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data partenza da luogo evento” e “Ora partenza da luogo evento”.

L59 – Congruenza tra “Data arrivo istituto destinazione” e “Data partenza da luogo evento”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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” e “Assistito”.
L58 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data partenza da luogo evento” e “Ora partenza da luogo evento”.
L60 – Congruenza tra “Ora arrivo istituto destinazione” e “Ora partenza da luogo evento”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

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
<p>LUNGHEZZA: 2</p> <p>FORMATO: N</p> <p>VALORI AMMESSI: 0 – 99</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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: GMMMAAAA

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” e “Assistito”.

L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.

L54 – Congruenza tra “Data rientro” e data corrente.

L61 – Congruenza tra “Data rientro” e “Data arrivo”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Nei casi equivalenti a Missione annullata o Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto nonché per i *Rendez-vous*, il campo dovrà essere valorizzato con la data in cui il mezzo torna operativo.

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
MISS	CON	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” e “Assistito”.

L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.

L62 – Congruenza tra “Ora rientro” e “Ora arrivo”.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Nei casi equivalenti a Missione annullata o Missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto nonché per i *Rendez-vous*, il campo dovrà essere valorizzato con l'ora in cui il mezzo torna operativo.

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

DESCRIZIONE CAMPO
Indica l'esito della missione.

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

CONTROLLI APPLICATI
<p>L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.</p> <p>L47 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice di accettazione al Pronto Soccorso”.</p> <p>L50 – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice esito trattamento”.</p> <p>L52⁴ – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice Istituto destinazione”.</p> <p>L53 – Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”.</p> <p>L55 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data arrivo istituto destinazione” e “Ora arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L58 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data partenza da luogo evento” e “Ora partenza da luogo evento”.</p>

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

⁴ 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.

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
- 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	Codice identificativo Assistito	32.0

DESCRIZIONE CAMPO
Codice identificativo dell' Assistito nell' ambito della Missione.

CONTROLLI FORMALI
<p>LUNGHEZZA: massimo 20</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI: v. Osservazioni e precisazioni</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

CONTROLLI APPLICATI
<p>L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.</p> <p>L23 – Congruenza fra “ID-AURA” e “Codice identificativo Assistito”.</p> <p>L24 – Congruenza fra “ID-AURA” e dati primari del profilo anagrafico.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.</p> <p>N02 – Scheda non elaborata: chiave duplicata.</p> <p>N03 – Scheda non elaborata: scheda già presente in archivio.</p> <p>N06 – Scheda non elaborata: presenza di “orfani” nei tracciati.</p> <p>N07 – Scheda non elaborata: errata associazione schede Assistito.</p> <p>N09 – Scheda non elaborata: “Codice identificativo Assistito” ripetuto.</p> <p>S02 – Codice fiscale non presente nel sistema AURA-TS.</p> <p>S15 – Mancata compilazione Altro codice identificativo Assistito.</p> <p>S16 – Inattesa compilazione Altro codice identificativo Assistito.</p> <p>S17 – Errata compilazione Altro codice identificativo Assistito.</p> <p>S19 – Codice ENI formalmente errato.</p> <p>S20 – Codice ENI non rilasciato da ASL della Regione Piemonte.</p> <p>S21 – Mancata identificazione assistito non residente in Piemonte per missione di elisoccorso.</p>

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

CAMPO CHIAVE

VALORI AMMESSI:

- a) **Cittadini iscritti al Servizio Sanitario Nazionale**: inserire il **Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri** [D15]
 - struttura formale = 6 caratteri alfabetici + 2 numeri + 1 carattere alfabetico + 2 numeri + 1 carattere alfabetico + 3 numeri + 1 carattere alfabetico;
- b) **Cittadini stranieri residenti in Italia**: inserire il **Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri**
 - struttura formale = 6 caratteri alfabetici + 2 numeri + 1 carattere alfabetico + 2 numeri + 1 carattere alfabetico + 3 numeri + 1 carattere alfabetico;
- c) **Cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale** in attesa di riconoscimento dello status di protezione e **privi di Codice fiscale alfanumerico**: inserire il **Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre** [D19, D23];
- d) **Assistiti assegnatari di Codice fiscale omocodice** (ovvero il cui Codice fiscale di prima assegnazione sia stato riconosciuto identico a quello di altri assegnatari): inserire il **Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre**;
- e) **Assistiti assegnatari di più di un Codice fiscale**: inserire il **Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre**;
- f) **Cittadini europei non in possesso di Codice fiscale e dotati di TEAM**: inserire il **Codice di identificazione personale del titolare TEAM a 20 caratteri alfanumerici** di lunghezza massima – rilevato dallo spazio 6 della tessera [D17] – e **compilare il campo 71.0**;
- g) **Cittadini europei non in possesso di Codice fiscale e non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale**: inserire il **codice ENI⁵ a 16 caratteri** (ai sensi della Circolare Mds del 19 febbraio 2008)
 - struttura formale = 3 caratteri costituiti dalla sigla ENI + 3 numeri (codice ISTAT di una Regione italiana) + 3 numeri (codice ASL) + 7 numeri (numero progressivo attribuito dell'ASL al momento del rilascio) [D18];
- h) **Cittadini stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno** ovvero temporaneamente presenti iscritti ai centri ISI: inserire il **Codice regionale a sigla**

⁵ I codici ENI rilasciati da ASL della Regione Piemonte privi di riscontro nella relativa Anagrafe regionale sono oggetto di controllo OBVA scartante.

STP⁶ a 16 caratteri alfanumerici (ai sensi del D.P.R. 31/08/1999 n. 394 e della Circolare MdS 24/04/2000, n. 5)

- struttura formale = 3 caratteri costituiti dalla sigla STP + 3 numeri (codice ISTAT di una Regione italiana) + 3 numeri (codice ASL) + 7 numeri (numero progressivo attribuito dall'ASL al momento del rilascio) [D18];

- i) **Altri assistiti che non rientrano nelle precedenti definizioni** [D13, D14]: inserire un **codice di venti caratteri alfanumerici** costituito dalla concatenazione di **17 lettere 'X', una cifra zero e 2 cifre numeriche, le quali siano un identificativo numerico progressivo** dell'assistito univoco nell'ambito della Missione⁷, e **compilare il campo 71.0.**

Il Codice fiscale alfanumerico deve essere desunto direttamente dalla Tessera Sanitaria TS-TEAM al momento della presa in carico [D17].

Con la dizione “cittadini stranieri” si intendono i cittadini non appartenenti all'U.E., allo Spazio Economico Europeo (S.E.E.), alla Confederazione Svizzera (CH) o ai paesi “convenzionati” – con i quali l'Italia intrattiene rapporti di reciprocità assistenziale – e gli apolidi.

Per le possibili combinazioni del Codice identificativo Assistito e degli altri dati anagrafici si veda la tabella inerente alle combinazioni ammesse, nel paragrafo dedicato.

⁶ Il codice regionale a sigla STP è rilevabile dal tesserino rilasciato da un Centro ISI allo straniero privo del permesso di soggiorno per la fruizione delle prestazioni sanitarie alle quali ha diritto. I codici STP privi di riscontro nella relativa Anagrafe sono oggetto di controllo OBVA scartante [D28].

⁷ p.es., laddove gli assistiti soccorsi siano 3, tutti privi di uno degli identificativi specifici elencati, ognuno sarà rispettivamente identificato con uno dei seguenti codici: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX001, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX002, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX003

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” e “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” e “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” e “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” e “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
<p>LUNGHEZZA: 3</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Tabella Classe Patologia riscontrata (tabella A dei Codici ministeriali delle Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso).</p>

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

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” e “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 e impegno di risorse.

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

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

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” e “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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>LEGENDA DEI CODICI:</p> <p>1 = medico</p> <p>2 = infermiere</p> <p>3 = non sanitario</p>

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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>LEGENDA DEI CODICI:</p> <p>1 = Medico</p> <p>2 = infermiere</p> <p>3 = non sanitario</p>

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 e impegno di risorse.

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

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

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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda dei codici nel quadro osservazioni e precisazioni</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>LEGENDA DEI CODICI:</p> <p>1 = Medico</p> <p>2 = Infermiere</p> <p>3 = Non sanitario</p>

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
<p>LUNGHEZZA: 1</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: Vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>LEGENDA DEI CODICI:</p> <p>1 = Medico</p> <p>2 = Infermiere</p> <p>3 = Non sanitario</p>

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” e “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, 9
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” e “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 <i>rendez-vous</i>
9 = Trasporto in struttura territoriale (RSA, CAVS, etc.)

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” e “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 HSP11bis o STS11 della struttura in cui è stato trasportato l'assistito dal mezzo di soccorso.

CORRETTEZZA FORMALE

LUNGHEZZA: 6 - 8

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI:

TABELLE DI RIFERIMENTO: Codici HSP11/HSP11bis, STS11.

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” e “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
L52⁸ – Congruenza tra “Esito missione” e “Codice Istituto destinazione”.
S10 – Mancata compilazione Codice istituto destinazione per assistito trasportato in ospedale.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Per le **strutture di tipo ospedaliero** (Pronto Soccorso, reparto ospedaliero, Casa di cura, etc.), il campo deve essere valorizzato con un **codice a otto cifre**:

- per la rilevazione degli istituti non organizzati in molteplici strutture, la compilazione del campo deve essere effettuata aggiungendo il suffisso ‘00’ al codice HSP11 di sei cifre, qualora trattasi effettivamente di istituti di ricovero privi di substrutture organizzative;
- per gli istituti organizzati in substrutture, il campo dev’essere valorizzato con il codice HSP11bis a otto cifre della specifica struttura di destinazione.

⁸ 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.

Per le **strutture di tipo territoriale** (RSA, CAVS, etc.), il campo dev'essere valorizzato con il **codice STS11 a sei cifre**.

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
<p>LUNGHEZZA: 8</p> <p>FORMATO: D</p> <p>VALORI AMMESSI: GMMMAAAA</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

CONTROLLI APPLICATI
<p>L17 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L18 – Congruenza tra “Data rientro” e “Data arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.</p> <p>L21 – Congruenza tra “Ora arrivo istituto di destinazione” e “Ora rientro”.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.</p> <p>L55 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data arrivo istituto destinazione” e “Ora arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L59 – Congruenza tra “Data arrivo istituto destinazione” e “Data partenza da luogo evento”.</p>

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
<p>LUNGHEZZA: 5</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI: HH:MM – da 00:00 a 23:59</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

CONTROLLI APPLICATI
<p>L17 – Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L19 – Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi “Assistito”.</p> <p>L21 – Congruenza tra “ora arrivo istituto di destinazione” e “ora rientro”.</p> <p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.</p> <p>L55 – Congruenza tra “Esito missione”, “Data arrivo istituto destinazione” e “Ora arrivo istituto destinazione”.</p> <p>L60 – Congruenza tra “Ora arrivo istituto destinazione” e “Ora partenza da luogo evento”.</p>

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” e “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
<p>LUNGHEZZA: 1-10</p> <p>FORMATO: N</p> <p>VALORI AMMESSI: 1 – 9999999999</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

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

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

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

DESCRIZIONE CAMPO

Codice univoco rilasciato a 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.

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 16

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: nessuno.

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” e “Assistito”.
L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
L63 – Inattesa compilazione campo.
S13 – Mancata compilazione del Codice Fiscale dell'Assistito.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Il campo non deve essere compilato

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

DESCRIZIONE CAMPO
Cognome dell'assistito.

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

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

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” e “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” e “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” e “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” e “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 dell'assistito soccorso.

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 3

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: v. osservazioni e precisazioni

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” e “Assistito”.
- L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.
- S07 – Mancata compilazione Codice Istituzione TEAM per cittadini UE, SEE o svizzeri.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

VALORI AMMESSI:

- Cittadino italiano: **100**;
- Cittadino di Stato estero: **codice ISTAT Stato estero**;
- Assistito apolide o che abbia esercitato il diritto all'anonimato in base a norma specifica: **999**;
- Assistito con cittadinanza non identificabile: **000**.

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 [D17].

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 28

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: v. osservazioni e precisazioni

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” e “Assistito”.

L46 – Congruenza tra “Esito missione”, “Numero pazienti trasportati”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”.

S07 – Mancata compilazione Codice Istituzione TEAM per cittadini UE, SEE o svizzeri.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Il campo è valorizzabile per soggetti muniti di Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM), con il codice denominato “Numero di identificazione dell’istituzione competente”, assegnato a livello nazionale all’istituzione di assicurazione o di residenza competente (ai sensi degli allegati 2 e 3 al Regolamento CEE/UE 574/72), rilevabile dallo spazio n. 7 della tessera [D17].

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” e “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 a 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” e “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” e “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 e il Comune italiano o lo Stato estero di residenza.

CONTROLLI FORMALI

LUNGHEZZA: 6

FORMATO: AN

VALORI AMMESSI: v. osservazioni e precisazioni

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 e 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” e “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.
S21 – Mancata identificazione assistito non residente in Piemonte per missione di elisoccorso.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

Il codice ISTAT dei Comuni italiani è composto da tre caratteri, identificativi della Provincia, seguito dai tre che identificano il Comune.

VALORI AMMESSI:

- Residenti in Italia: **codice ISTAT della Provincia e del Comune di residenza;**
- **Non residenti in Italia: codice dello Stato estero (diverso da 100) preceduto da 999 oppure da ‘ENI’ o da ‘STP’;**
- Apolidi privi di residenza, assistiti che abbiano esercitato il diritto all’anonimato in base a norma specifica o assistiti comunque privi di residenza alcuna: **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 Confederazione 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 = Confederazione Svizzera (CH)

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
<p>LUNGHEZZA: 2</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>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</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.</p>

CONTROLLI APPLICATI
<p>L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “Assistito”.</p> <p>L64 – Congruenza tra Codice CO trasferente e Progressivo Scheda Segnalazione trasferita.</p>

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>Qualora trattasi di Centrale Operativa al di fuori della Regione Piemonte, viene indicata la Regione della Centrale Operativa o lo Stato estero (Francia o Confederazione Svizzera) da cui è stata trasferita la chiamata</p> <p>LEGENDA DEI CODICI:</p> <p>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</p>

- 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 = Confederazione Svizzera (CH)

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” e “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 da altra Centrale Operativa, per la Regione Piemonte 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 oppure 999999)

TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI

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

L64 – Congruenza tra Codice CO trasferente e Progressivo Scheda Segnalazione trasferita.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

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

Per quanto attiene alle chiamate trasferite da centrali al di fuori della Regione Piemonte, il campo dev'essere compilato con 999999.

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”.
L33 – Congruenza tra “Criticità fine”, “Valutazione sanitaria” e “Codice esito trattamento”.
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “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” e “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” e “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” e “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 a 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” e “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” e “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: v. osservazioni e precisazioni

TABELLE DI RIFERIMENTO: Codice a tre caratteri numerici definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e s.m.i., utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (Codice ISTAT regioni italiane)

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”.
L29 – Congruenza tra comune di residenza e regione di residenza
L45 – Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi “Intervento”, “Missione” e “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.
S21 – Mancata identificazione assistito non residente in Piemonte per missione di elisoccorso.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI

VALORI AMMESSI:

- Assistiti residenti in una Regione italiana: **Codice ISTAT della Regione**
- **Non** residenti in Italia, apolidi privi di residenza, assistiti che abbiano esercitato il diritto all'anonimato in base a norma specifica o assistiti comunque privi di residenza alcuna:
999

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” e “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” e “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”.
S14 – Mancata compilazione del 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
<p>LUNGHEZZA: 2</p> <p>FORMATO: AN</p> <p>VALORI AMMESSI: 01, 02, 03, 04</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO: vedi legenda codici nel quadro osservazioni e precisazioni.</p>

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

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

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” e “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 identificativo Assistito” 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
<p>LUNGHEZZA: 10</p> <p>FORMATO: N</p> <p>VALORI AMMESSI: 101000001 - 2626999999</p> <p>TABELLE DI RIFERIMENTO:</p>

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

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>CAMPO CHIAVE</p> <p>v. paragrafo Gestione delle missioni per la composizione del codice</p>

TRACCIATO	Modalità	NOME DEL CAMPO:	N° Scheda Rif.°
ANAG	CON	Altro codice identificativo Assistito	71.0

DESCRIZIONE CAMPO
Codice identificativo Assistito di altro tipo

CORRETTEZZA FORMALE
LUNGHEZZA: 16 – 20
FORMATO: AN
VALORI AMMESSI: v. osservazioni e precisazioni
TABELLE DI RIFERIMENTO:

CONTROLLI APPLICATI
S15 – Mancata compilazione Altro codice identificativo Assistito.
S16 – Inattesa compilazione Altro codice identificativo Assistito.
S17 – Errata compilazione Altro codice identificativo Assistito.

OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI
<p>Qualora il campo 06.0 (Codice identificativo Assistito) sia stato compilato con il codice a diciassette lettere 'X' e tre cifre numeriche o con un Codice di identificazione personale del titolare TEAM, è richiesta la compilazione del campo "Altro codice identificativo assistito", secondo le regole che seguono.</p> <p>VALORI AMMESSI:</p> <p>a) <u>Cittadini europei non in possesso di Codice fiscale e dotati di TEAM:</u> inserire il Codice di identificazione progressivo della TEAM a 20 caratteri alfanumerici (concatenazione di 10 caratteri alfanumerici e 10 cifre numeriche) rilevato dallo spazio 8 della tessera [D17] – oltre ad aver compilato il campo 32.0 con il Codice di identificazione personale del titolare TEAM [D17];</p> <p>j) <u>Pellegrini del Giubileo straordinario della Misericordia 2015/2016:</u> inserire il codice identificativo univoco del "First Aid Pass – Iubilaeum Misericordiae" a 16 caratteri (v. regole transitorie citate oltre)</p>

- struttura formale = “GIU + 13 cifre numeriche”;

- b) **Cittadini stranieri non residenti in Italia privi di Codice fiscale alfanumerico, Codice fiscale numerico, TEAM, Codice ENI, Codice STP**: inserire venti numeri ‘9’;
- c) **Apolidi (assistiti privi di cittadinanza alcuna) privi sia di Codice fiscale sia di TEAM**: inserire venti numeri ‘8’;
- d) **Neonati in Italia non ancora in possesso di Codice fiscale**: inserire venti numeri ‘0’;
- e) **Altri assistiti che non rientrano nelle precedenti definizioni o che beneficiano del diritto all’anonimato** [D13, D14]: inserire venti lettere ‘X’.

REGOLE TRANSITORIE

In seguito all'entrata in vigore del DL 19 giugno 2015 n. 78 convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2015 n. 125 [D10], se l’assistenza in emergenza-urgenza è stata prestata a un Pellegrino del Giubileo straordinario della Misericordia 2015/2016, il campo dovrà essere valorizzato con il codice identificativo univoco del “*First Aid Pass – Iubilaeum Misericordiae*”.

Con Nota del Ministero della Salute n. 0032043-P-03/11/2015 [D11] è stabilito che "nel momento in cui il pellegrino si recherà presso le strutture ospedaliere del SSN dovrà esibire il *First Aid Pass* [...] Per accedere alle prestazioni urgenti [...], nei casi più gravi, potrà telefonare al [...] 118 per chiedere un intervento di soccorso. [...] Le Regioni e Province autonome sono tenute ad apportare i necessari adeguamenti ai propri sistemi informativi **entro e non oltre il giorno 7 dicembre 2015** affinché siano in grado di [...] alimentare correttamente i flussi informativi [...]".

“Per consentire agli operatori delle strutture sanitarie del SSN di verificare la validità del codice identificativo del pellegrino riportato sul *First Aid Pass*” è disponibile “un’applicazione web, raggiungibile all’URL

<https://www.iubilaeum.salute.gov.it/AssistenzaGiubileo/indexVerifica.html>” ove è “sufficiente inserire il codice identificativo e il numero di passaporto del pellegrino per ottenere le date di inizio e di fine validità del *First Aid Pass* (se valido)”. [D12]

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 (**non** comporta lo scarto del record)

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	<p>Congruenza tra “Anno Scheda Segnalazione” e “Data inizio chiamata”:</p> <p>⚠ l’”Anno Scheda Segnalazione” (02.2) e l’anno della “Data inizio chiamata” (04.0) alla C.O. devono coincidere.</p>	NSIS 2022	02.2	Anno Scheda Segnalazione
			04.0	Data inizio chiamata
L02	<p>Congruenza tra “Data inizio chiamata” e “Data fine chiamata”:</p> <p>⚠ la “Data inizio chiamata” (04.0) deve essere minore o uguale della “Data fine chiamata” (08.0).</p>		04.0	Data inizio chiamata
			08.0	Data fine chiamata
L03	<p>Congruenza tra “Ora inizio chiamata” e “Ora fine chiamata”:</p> <p>⚠ se la “data inizio chiamata” è uguale a “data fine chiamata”, l’“ora fine chiamata” deve essere maggiore o uguale dell’“ora inizio chiamata”.</p>		04.0	Data inizio chiamata
			05.0	Ora inizio chiamata
			08.0	Data fine chiamata
			09.0	Ora fine chiamata
L04	<p>Congruenza tra “Anno Scheda Segnalazione” e “Anno Scheda Intervento”:</p> <p>⚠ il valore del campo “Anno Scheda Segnalazione” e il valore del campo “Anno Scheda Intervento” devono coincidere.</p>	NSIS 1112	02.2	Anno Scheda Segnalazione
			64.2	Anno Scheda Intervento
L05	<p>Congruenza tra “Classe patologia principale presunta” e “Classe patologia secondaria presunta”:</p> <p>⚠ 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).</p>		14.0	Classe patologia principale presunta
			15.0	Classe patologia secondaria presunta
L06	<p>Congruenza fra Provincia/Comune di residenza e Regione di residenza:</p> <p>⚠ 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.</p>		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”.	NSIS 2018	20.0	Data partenza verso
			22.0	Data arrivo
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) e “Ora di arrivo” (23.0) sono entrambe compilate, “Ora arrivo” deve essere maggiore o uguale all’“Ora partenza verso”.		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”.		22.0	Data arrivo
			26.0	Data partenza da luogo evento
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 o uguale all’“Ora arrivo”.	NSIS 2016 NSIS 2017	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”.	NSIS 2025	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 “Ora partenza da luogo evento” (26.0) sono entrambe compilate, allora “Ora partenza da luogo evento” deve essere maggiore o uguale di “Data partenza da luogo evento”.	NSIS 2020	26.0	Data partenza da luogo evento

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	<p>⤴ 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 o uguale all’“Ora partenza da luogo evento”.</p>		27.0	Ora partenza da luogo evento
			29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
L16	<p>Congruenza tra Codice Esito trattamento e Codice Istituto destinazione:</p> <p>⤴ se “Codice Esito trattamento” (41.0) è uguale a 1 (Trasporto in PS) o 2 (Trasporto diretto in reparto di specialità), la compilazione del campo “Codice Istituto destinazione” (43.0) è obbligatoria e tale campo dev’essere valorizzato con un codice a otto cifre;</p> <p>⤴ se “Codice Esito trattamento” è uguale a 7 (Trasporto in Punto di Primo Intervento), allora il campo “Codice Istituto destinazione”, <u>se compilato</u>, può essere valorizzato soltanto con un codice a otto cifre;</p> <p>⤴ se “Codice Esito trattamento” è uguale a 9 (Trasporto in struttura territoriale), allora il campo “Codice Istituto destinazione”, <u>se compilato</u>, può essere valorizzato soltanto con un codice a sei cifre;</p> <p>⤴ se “Codice Esito trattamento” è uguale a 3 (Trattamento sul posto senza trasporto), 4 (Rifiuto trasporto) oppure 8 (Trasporto intermedio per <i>rendez-vous</i>), allora il campo “Codice Istituto destinazione” non deve essere compilato.</p>	NSIS 1103	41.0	Codice Esito trattamento
			43.0	Codice Istituto destinazione
L17	<p>Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Data arrivo istituto destinazione”, “Ora arrivo istituto destinazione”:</p> <p>⤴ 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.</p>	NSIS 2012	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”:	NSIS 2019	29.0	Data rientro

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	<p>⚡ 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”.</p>		44.0	Data arrivo istituto destinazione
L19	<p>Congruenza tra “Esito missione”, “Missione con assistito/i” e campi del tracciato “Assistito”:</p> <p>⚡ 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”) e i campi del tracciato “Assistito” (ANAG) non devono essere compilati;</p> <p>⚡ per tutti gli altri valori assunti dal campo “Esito missione”, la compilazione del tracciato “Assistito” è obbligatoria – sulla base delle obbligatorietà specifiche del tracciato – e il valore del campo “Missione con assistito/i” deve essere pari a 1 (“sì”).</p>		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	<p>Congruenza tra Patologia riscontrata e Tempo di insorgenza:</p> <p>⚡ 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;</p> <p>⚡ 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;</p> <p>⚡ per tutti gli altri valori del campo Patologia riscontrata, il campo Tempo di insorgenza non deve essere compilato.</p>		36.0	Patologia riscontrata
			68.0	Tempo di insorgenza
L21	<p>Congruenza tra “Ora arrivo istituto di destinazione” e “Ora rientro”:</p> <p>⚡ 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 o uguale all’“Ora rientro”.</p>		29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
			45.0	Ora arrivo istituto destinazione
L22	<p>Congruenza tra “Codice esito trattamento”, “Codice specialità reparto”, “Data fine chiamata telefonica”:</p> <p>⚡ 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).</p>		08.0	Data fine chiamata telefonica
			41.0	Codice esito trattamento
			46.0	Codice specialità reparto destinazione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L23	Congruenza fra “ID-AURA” e “Codice identificativo Assistito”: ▲ se il campo “ID-AURA” (47.0) è valorizzato e il campo e il “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, allora i due codici inseriti devono corrispondere a quelli univocamente associati nel sistema regionale AURA-TS.		32.0	Codice identificativo Assistito
			47.0	ID-AURA
L24	Congruenza fra “ID-AURA” e i dati primari del profilo anagrafico: ▲ se il campo “ID-AURA” è valorizzato e il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, allora i campi “Cognome”, “Nome”, “Data di nascita”, “Provincia e Comune o Stato estero di nascita” e “Genere” non devono essere compilati.		32.0	Codice identificativo Assistito
			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
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 e il suo valore è diverso da '999' (apolide o che abbia esercitato il diritto all’anonimato) o da '000' (cittadinanza non identificabile), 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”.	NSIS 20061	51.0	Data di nascita
			56.0	Anno di nascita
			57.0	Mese nascita
			58.0	Età presunta

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
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: ▲ “anno di nascita” deve essere minore o uguale a “data inizio chiamata”.		04.0	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.	NSIS 1103	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).	NSIS 2008	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) e il campo “Codice esito trattamento” (41.0) dev’essere valorizzato a “5” (Decesso sul posto).	NSIS 2010	33.0	Valutazione sanitaria
			41.0	Codice esito trattamento
			63.0	Criticità fine

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L34	Congruenza tra campo codice e la tabella di riferimento: ▲ il campo codice deve esistere nella tabella di riferimento.	NSIS 1301	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 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 l'ID-Aura non è valorizzato, allora la compilazione del campo “Genere” è obbligatoria.	NSIS 1103	47.0	Identificativo AURA
			53.0	Genere

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L39	<p>Congruenza tra “Tipologia di intervento” e “Codice C.O. di trasferimento chiamata”:</p> <p>▲ 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.</p> <p>▲ Per tutti gli altri valori assunti dal campo “Tipologia di intervento”, il campo “Codice Centrale Operativa di trasferimento” non deve essere compilato.</p>		10.0	Tipologia di intervento
			61.0	Codice C.O. di trasferimento
L40	<p>Congruenza tra “Erogatore prestazione secondaria 1”, “Erogatore prestazione secondaria 2”, “Erogatore prestazione secondaria 3”:</p> <p>▲ 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).</p>		40.1	Erogatore prestazione secondaria 1
			40.2	Erogatore prestazione secondaria 2
			40.3	Erogatore prestazione secondaria 3
L41	<p>Congruenza tra “Erogatore prestazione principale 1”, “Erogatore prestazione principale 2” e “Erogatore prestazione principale 3”:</p> <p>▲ 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).</p>		38.1	Erogatore prestazione principale 1
			38.2	Erogatore prestazione principale 2
			38.3	Erogatore prestazione principale 3
L42	<p>Congruenza tra “Codice C.O.” e “codice C.O. di trasferimento chiamata”:</p> <p>▲ 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)</p>		02.1	Codice Centrale Operativa
			61.0	Codice C.O. di trasferimento chiamata
L44	<p>Congruenza tra “Provincia/Comune di residenza” e “Codice istituzione TEAM”:</p> <p>▲ se il codice inserito nel campo “Provincia/Comune di residenza” (59.0) è relativo a un apolide oppure include il codice ISTAT relativo a uno Stato estero non membro dell’Unione Europea, dello SEE o della Confederazione Svizzera (CH), allora il campo “Codice istituzione TEAM” (55.0) non deve essere valorizzato.</p>		55.0	Codice istituzione TEAM
			59.0	Provincia e Comune di residenza

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L45	<p>Congruenza tra “Tipologia di Intervento”, “Segnalazione con intervento” e campi dei tracciati “Intervento”, “Missione” e “Assistito”:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ 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” e “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 e Assistito
L46	<p>Congruenza tra "Esito missione", "Numero pazienti trasportati", "Missione con assistito/i" e campi del tracciato "Assistito":</p> <ul style="list-style-type: none"> • se il campo "Esito missione" (31.0) assume un valore pari a "2", "3", "4" o "6" ("Rendez-Vous" o trasporto dell'assistito presso un "C.A.P.", una "Struttura sanitaria privata" o un "Ospedale"), allora il valore del campo "Numero pazienti trasportati" (28.0) dev'essere maggiore di zero e il numero di schede Assistito compilate dev'essere maggiore o uguale al “Numero pazienti trasportati”; • se il campo "Esito missione" assume un valore pari a "1", "5", "7" (trasporto dell'assistito presso "Domicilio" o "Obitorio" 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; • 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. 	NSIS 1103 NSIS 2002 NSIS 3008	28.0	Numero pazienti trasportati
			31.0	Esito missione
			Campi: n. 63.0, dal n. 32.0 al 59.0, dal 67.0 al 70.3	Campi del tracciato Assistito
L47	<p>Congruenza tra “Esito missione” e “Codice di accettazione al Pronto Soccorso”:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ 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

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L48	Congruenza tra “Anno Scheda Intervento” e “Anno Scheda Missione”: ▲ il valore del campo “Anno Scheda Intervento” (64.2) e il valore del campo “Anno Scheda Missione” (70.2) devono coincidere.	NSIS 1113	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 <i>rendez-vous</i>), il campo “Esito missione” può essere valorizzato solo con “4” (<i>rendez-vous</i>), e viceversa.	NSIS 1920	31.0	Esito missione
			41.0	Codice esito trattamento
L52 ⁹	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
L53	Congruenza tra “Esito Missione”, “Data partenza verso”, “Ora partenza verso”, “Data arrivo”, “Ora arrivo”, “Data rientro”, “Ora rientro”: • se “Esito missione” (31.0) = “1”, “2”, “3”, “4”, “5”, “6” o “7” (missione completata), allora la compilazione dei campi “Data partenza verso” (20.0), “Ora partenza verso” (21.0), “Data arrivo” (22.0), “Ora arrivo” (23.0), “Data rientro” (29.0) e “Ora rientro” (30.0) è obbligatoria.	NSIS 1103	20.0	Data partenza verso
			21.0	Ora partenza verso
			22.0	Data arrivo
			23.0	Ora arrivo
			29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
L54	Congruenza tra “Data rientro” e data corrente: • La “Data rientro” (29.0) non può essere maggiore della data corrente (data di notifica del caricamento del file XML nel sistema di acquisizione dati).	NSIS 2033	29.0	Data rientro

⁹ 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
L55	Congruenza tra “Esito missione”, “Data arrivo istituto destinazione” e “Ora arrivo istituto destinazione”: <ul style="list-style-type: none"> Se il campo “Esito missione” (31.0) è valorizzato con “1”, “5”, “7”, “11”, “12”, “13”, “14”, “15”, “16”, “17” (missione annullata o equivalente a conclusa sul posto), i campi “Data arrivo istituto destinazione” (44.0) e “Ora arrivo istituto destinazione” (45.0) non devono essere compilati. 	NSIS 2018	31.0	Esito missione
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
			45.0	Ora arrivo istituto destinazione
L56	Congruenza tra “Data partenza verso” e “Data inizio chiamata”: <ul style="list-style-type: none"> se compilata, “Data partenza verso” (20.0) dev'essere maggiore o uguale alla “Data inizio chiamata” (04.0). 	NSIS 2015	04.0	Data inizio chiamata
			20.0	Data partenza verso
L57	Congruenza tra “Ora partenza verso” e “Ora inizio chiamata”: <ul style="list-style-type: none"> se “Data partenza verso” (20.0) è compilata e uguale a “Data inizio chiamata” (04.0), allora, se “Ora partenza verso” (21.0) è compilata, dev'essere maggiore di “Ora inizio chiamata” (05.0). 		04.0	Data inizio chiamata
			05.0	Ora inizio chiamata
			20.0	Data partenza verso
			21.0	Ora partenza verso
L58	Congruenza tra “Esito missione”, “Data partenza da luogo evento” e “Ora partenza da luogo evento”: <ul style="list-style-type: none"> se “Esito missione” (31.0) = “2”, “3” o “6” allora la compilazione dei campi “Data partenza da luogo evento” (26.0) e “Ora partenza da luogo evento” (27.0) è obbligatoria. 	NSIS 1103	26.0	Data partenza da luogo evento
			27.0	Ora partenza da luogo evento
			31.0	Esito missione
L59	Congruenza tra “Data arrivo istituto destinazione” e “Data partenza da luogo evento”: <ul style="list-style-type: none"> se “Data arrivo istituto destinazione” (44.0) e “Data partenza da luogo evento” (26.0) sono entrambe compilate, allora “Data arrivo istituto destinazione” dev'essere maggiore o uguale di “Data partenza da luogo evento”. 	NSIS 2018	26.0	Data partenza da luogo evento
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
L60	Congruenza tra “Ora arrivo istituto destinazione” e “Ora partenza da luogo evento”: <ul style="list-style-type: none"> se “Data arrivo istituto destinazione” (44.0) e “Data partenza da luogo evento” (26.0) sono entrambe compilate, se “Data arrivo istituto destinazione” è uguale a “Data partenza da luogo evento”, allora, se “Ora arrivo istituto destinazione” (45.0) e “Ora partenza da luogo evento” (27.0) sono entrambe compilate, “Ora arrivo istituto destinazione” deve essere maggiore o uguale all’“Ora partenza da luogo evento”. 		26.0	Data partenza da luogo evento
			27.0	Ora partenza da luogo evento
			44.0	Data arrivo istituto destinazione
			45.0	Ora arrivo istituto destinazione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
L61	Congruenza tra “Data rientro” e “Data arrivo”: <ul style="list-style-type: none"> se “Data rientro” (29.0) e “Data arrivo” (22.0) sono entrambe compilate, allora “Data rientro” dev’essere maggiore o uguale di “Data arrivo”. 	NSIS 2025	22.0	Data arrivo
			29.0	Data rientro
L62	Congruenza tra “Ora rientro” e “Ora arrivo”: <ul style="list-style-type: none"> se “Data rientro” (29.0) e “Data arrivo” (22.0) sono entrambe compilate, se “Data rientro” è uguale a “Data arrivo”, allora, se “Ora rientro” (30.0) e “Ora arrivo” (23.0) sono entrambe compilate, “Ora rientro” deve essere maggiore o uguale a “Ora arrivo”. 		22.0	Data arrivo
			23.0	Ora arrivo
			29.0	Data rientro
			30.0	Ora rientro
L63	Inattesa compilazione campo: <ul style="list-style-type: none"> inattesa valorizzazione campo escluso dalla compilazione. 		48.0	Codice fiscale
L64	Congruenza tra Codice CO trasferente e Progressivo Scheda Segnalazione trasferita: <ul style="list-style-type: none"> se Codice CO trasferente (62.1) è uguale a ‘01’, ‘02’, ‘03’ o ‘04’, allora il campo Progressivo Scheda Segnalazione trasferita (62.3) può essere valorizzato esclusivamente con un codice composto da due lettere iniziali e 4 numeri a seguire e viceversa; se Codice CO trasferente (62.1) è diverso da ‘01’, ‘02’, ‘03’ o ‘04’, allora il campo Progressivo Scheda Segnalazione trasferita (62.3) può essere valorizzato esclusivamente con 999999. 		62.1	Codice CO trasferente
			62.3	Progressivo Scheda Segnalazione trasferita
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		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI (SEGNALAZIONE, INTERVENTO, MISSIONE, ASSISTITO).	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			03.0	Tipo movimento
			32.0	Codice identificativo 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	<p>Schede non elaborate per scheda già presente in archivio:</p> <p>▲ se Tipo Movimento = I, allora non devono esistere in archivio Schede già elaborate come corrette e avente stesse chiavi.</p>
02.2	Anno Scheda			
02.3	Progressivo Scheda Segnalazione			
03.0	Tipo movimento			
32.0	Codice identificativo assistito			
64.1	Codice Centrale Operativa			
64.2	Anno Scheda			
64.3	Progressivo Scheda Intervento			
70.1	Codice Centrale Operativa			
N04	<p>Schede non elaborate per errata associazione Scheda Intervento:</p> <p>▲ campo “Segnalazione con intervento” (65.0) del tracciato Segnalazione è valorizzato a “1” (Si) e nessuna Scheda Intervento associata oppure campo</p>		02.1	Codice Centrale Operativa
			02.2	Anno Scheda
			02.3	Progressivo Scheda 118

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
	“Segnalazione con intervento” valorizzato a “2” (No) in presenza di schede Intervento associate.		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
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	Codice identificativo 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		

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N07	<p>Schede non elaborate per errata associazione schede Assistito:</p> <p>▲ 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 Assistito associate.</p>		32.0	Codice identificativo assistito
			66.0	Missione con assistito/i
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N09	<p>Scheda non elaborata per Codice identificativo Assistito ripetuto:</p> <p>▲ “Codice identificativo Assistito” (32.0) ripetuto nell'ambito delle schede assistito relative alla medesima missione.</p>		32.0	Codice identificativo Assistito
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
N10	<p>Record non elaborato per cessata, sospesa o non ancora avviata acquisizione dei dati relativi al periodo di competenza del record:</p> <ul style="list-style-type: none"> La “Data fine chiamata telefonica” (08.0) non deve essere compresa in un periodo (mese e anno di competenza) per il quale l’acquisizione dei dati risulta cessata, sospesa o non ancora avviata. 		08.0	Data fine chiamata telefonica
S01	<p>Schede Intervento, Missione e Assistito cancellate:</p> <p>▲ viene segnalata la cancellazione delle schede Intervento, Missione e Assistito eliminate in quanto collegate alla Scheda Segnalazione trasmessa con “Tipo movimento” (03.0) = “C”.</p>		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		

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
			70.1	Codice Centrale Operativa
			70.2	Anno di riferimento
			70.3	Progressivo Scheda Missione
S02	Codice fiscale non presente nel sistema AURA-TS: <ul style="list-style-type: none"> se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, vengono segnalati i record per i quali il codice inserito non trova riscontro nel sistema AURA-TS. 		32.0	Codice identificativo Assistito
S05	Invio in extracompetenza: <ul style="list-style-type: none"> vengono segnalate le schede inviate oltre il termine del periodo di competenza, determinato da mese e anno della Data fine chiamata telefonica (08.0). 		08.0	Data fine chiamata telefonica
S07	Mancata compilazione del Codice istituzione TEAM per cittadini UE, SEE o svizzeri: <ul style="list-style-type: none"> vengono segnalati i record Assistito per i quali non risulti compilato il campo “Codice istituzione TEAM” (55.0) qualora il campo “Cittadinanza” (54.0) sia valorizzato con il codice di uno Stato estero (diverso dall’Italia) membro dell’Unione Europea, dello SEE o della Confederazione Svizzera (CH). 		54.0	Cittadinanza
			55.0	Codice istituzione TEAM
S08	Numero pazienti trasportati diverso da numero schede Assistito: <ul style="list-style-type: none"> vengono segnalati i record Missione per i quali il “Numero pazienti trasportati” (28.0) è diverso dal numero di schede Assistito associate. 	NSIS 2052	28.0	Numero pazienti trasportati
S09	Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Classe traumatica di patologia presunta: <ul style="list-style-type: none"> 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). 	NSIS 2001	14.0	Classe patologia principale presunta
			25.0	Dinamica riscontrata
S10	Mancata compilazione Codice istituto destinazione per assistito trasportato in ospedale: <ul style="list-style-type: none"> 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). 	NSIS 1301	31.0	Esito missione
			43.0	Codice istituto destinazione

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
S11	<p>Incongruenza tra Dinamica riscontrata e Codice esito missione non completata o annullata:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	<p>Mancata compilazione campo Provincia e Comune di Residenza o Regione di Residenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 	NSIS 20071	59.0	Provincia e Comune di Residenza
			67.0	Regione di Residenza
S14	<p>Mancata compilazione del Codice di accettazione al Pronto Soccorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> se “Esito missione” (31.0) è uguale a “6” (Missione conclusa con trasporto in ospedale), vengono segnalati i record Assistito per i quali non risulta compilato il campo “Codice di accettazione al Pronto Soccorso” (69.0). 		31.0	Esito missione
			69.0	Codice di accettazione al Pronto Soccorso
S15	<p>Mancata compilazione Altro codice identificativo Assistito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un codice a 17 lettere ‘X’ e 3 cifre numeriche <u>oppure</u> con un valore diverso da un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, da un codice numerico a 11 cifre, da un codice ENI a 16 caratteri alfanumerici, da un codice STP a 16 caratteri alfanumerici, allora vengono segnalati i record Assistito per i quali non risulta compilato il campo “Altro codice identificativo Assistito” (71.0). <p>P.S. Il campo “Altro codice identificativo Assistito” può essere compilato soltanto se il campo “Codice identificativo Assistito” contiene un codice di identificazione personale TEAM oppure il codice residuale a 17 lettere ‘X’ e 3 numeri.</p> <p>Per la verifica della struttura formale dei codici citati, fare riferimento alle osservazioni e precisazioni del campo 32.0.</p>		32.0	Codice identificativo Assistito
			71.0	Altro codice identificativo Assistito

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
S16	<p>Inattesa compilazione Altro codice identificativo Assistito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, da un codice numerico a 11 cifre, da un codice ENI a 16 caratteri alfanumerici, da un codice STP a 16 caratteri alfanumerici, allora vengono segnalati i record per i quali il campo “Altro codice identificativo Assistito” (71.0) risulta compilato. <p>P.S. Il campo “Altro codice identificativo Assistito” può essere compilato soltanto se il campo “Codice identificativo Assistito” contiene un codice di identificazione personale TEAM oppure il codice residuale a 17 lettere ‘X’ e 3 numeri.</p> <p>Per la verifica della struttura formale dei codici citati, fare riferimento alle osservazioni e precisazioni del campo 32.0.</p>		32.0	Codice identificativo Assistito
			71.0	Altro codice identificativo Assistito
S17	<p>Errata compilazione Altro codice identificativo Assistito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un codice a 17 lettere ‘X’ e 3 cifre numeriche, allora vengono segnalati i record Assistito per i quali il campo “Altro codice identificativo Assistito” (71.0) risulta compilato con un valore diverso da venti numeri otto, venti numeri nove, venti numeri zero, con il codice identificativo di un <i>First Aid Pass</i> o con venti lettere X; <u>altrimenti</u>, se il campo “Codice identificativo Assistito” è compilato con un con un valore diverso da un Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri, da un Codice numerico a 11 cifre, da un codice ENI a 16 caratteri alfanumerici o da un codice STP a 16 caratteri alfanumerici, allora vengono segnalati i record Assistito per i quali il campo “Altro codice identificativo Assistito” risulta compilato con un valore diverso da un codice composto da 10 caratteri alfanumerici e 10 cifre numeriche (Codice di identificazione progressivo della TEAM). <p>Per la verifica della struttura formale dei codici citati, fare riferimento alle osservazioni e precisazioni del campo 32.0.</p>		32.0	Codice identificativo Assistito
			71.0	Altro codice identificativo Assistito

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	TIPO	CAMPO	
			N°	NOME CAMPO
S19	<p>Codice ENI formalmente errato:</p> <ul style="list-style-type: none"> se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un codice ENI (sigla ENI + 13 numeri a seguire), vengono segnalati i record Assistito per i quali le prime tre cifre del codice che seguono la sigla ENI siano diverse da 010 e non corrispondano al codice ISTAT di una Regione italiana. <p>La segnalazione è rilevante esclusivamente per i codici ENI non rilasciati da ASL della Regione Piemonte (i codici ENI rilasciati da ASL della Regione Piemonte privi di riscontro nella relativa Anagrafe regionale sono oggetto di controllo OBVA scartante).</p>		32.0	Codice identificativo Assistito
S20	<p>Codice ENI non rilasciato da ASL della Regione Piemonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> se il campo “Codice identificativo Assistito” (32.0) è compilato con un codice ENI (sigla ENI + 13 numeri a seguire), vengono segnalati i record Assistito per i quali le prime tre cifre del codice che seguono la sigla ENI sono diverse da 010. 		32.0	Codice identificativo Assistito
S21	<p>Mancata identificazione assistito non residente in Piemonte per missione di elisoccorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> se Tipologia mezzo di soccorso (18.0) è uguale a 14 (Elicottero) e il campo Regione di residenza (67.0) è compilato e valorizzato con un codice diverso da 010 o 999 oppure il campo Provincia e Comune di Residenza (59.0) è compilato e valorizzato con un codice i cui primi tre caratteri siano diversi da 010, 999, ENI o STP , allora vengono segnalati i record Assistito per i quali il campo Codice identificativo Assistito (32.0) risulti compilato con un codice composto da 17 lettere X, una cifra zero e 2 cifre numeriche. 		18.0	Tipologia mezzo di soccorso
			32.0	Codice identificativo Assistito
			59.0	Provincia e Comune di Residenza
			67.0	Regione di residenza

COMBINAZIONI AMMESSE PER I CAMPI RELATIVI ALLA RESIDENZA ANAGRAFICA

Tipo assistito	Posizione assistito	Codice identificativo Assistito (32.0)	Codice Regione di residenza (67.0)	Comune di Residenza (59.0)	Codice Cittadinanza (54.0)	Altro codice identificativo Assistito (71.0)
Italiano	Residente e domiciliato in Piemonte	Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri ¹⁰	010	Comune piemontese di residenza	100	Non compilato
Italiano	Residente in Regione diversa dal Piemonte	Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri ¹¹	Codice ISTAT Regione di residenza (eccetto 010)	Comune della Regione di residenza	100	Non compilato
Italiano	Non residente in Italia (frontalieri, naviganti, aerotrasportati, AIRE, ecc.)	Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri ¹²	999	999 + codice Stato Estero	100	Non compilato
Straniero	Residente in Italia e domiciliato in Piemonte	Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri ¹³	010	Comune piemontese di residenza	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100)	Non compilato
Straniero	Residente in Italia in Regione diversa dal Piemonte	Codice fiscale alfanumerico a 16 caratteri ¹⁴	Codice ISTAT Regione di residenza (eccetto 010)	Comune della Regione di residenza	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100)	Non compilato
Straniero cittadino europeo	Non residente in Italia non in possesso di Codice fiscale e dotato di TEAM	Codice identificazione personale TEAM a max. 20 caratteri	999	999 + codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100)	Codice identificazione progressivo TEAM a 20 caratteri
Straniero cittadino europeo	Non residente in Italia non in possesso di Codice fiscale e privo di TEAM	Codice ENI a 16 caratteri	999	ENI + codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100)	Non compilato
Straniero richiedente asilo	Non residente in Italia e privo sia di TEAM sia di CF alfanumerico	Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre	999	999 + codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100) oppure 000	Non compilato
Straniero non in regola ¹⁵	Iscritto a un Centro ISI	Codice STP ¹⁶ a 16 caratteri	999	STP + Codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (eccetto 100) oppure 000	Non compilato

¹⁰ Qualora trattasi di assistito assegnatario di Codice fiscale omocodice o assegnatario di più di un Codice fiscale, il campo 06.0 dev'essere compilato con un Codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre

¹¹ v. nota precedente

¹² v. nota precedente

¹³ v. nota precedente

¹⁴ v. nota precedente

¹⁵ Cittadino di uno Stato estero – **non** membro dell'Unione Europea, dello SEE o della Confederazione Svizzera (CH) – privo di permesso di soggiorno ovvero straniero temporaneamente presente (STP)

¹⁶ Il codice identificativo ISI è composto da: STP + 010 + codice ASL + 7 cifre numeriche (v. Osservazioni e precisazioni al campo 32.0 – Codice identificativo Assistito)

Tipo assistito	Posizione assistito	Codice identificativo Assistito (32.0)	Codice Regione di residenza (67.0)	Comune di Residenza (59.0)	Codice Cittadinanza (54.0)	Altro codice identificativo Assistito (71.0)
Straniero pellegrino del Giubileo 2015/2016	Non residente in Italia e dotato di <i>First Aid Pass – Iubilaeum Misericordiae</i>	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	999	999 + Codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (<u>eccetto 100</u>)	Codice identificativo univoco del <i>First Aid Pass – Iubilaeum Misericordiae</i> a 16 caratteri
Straniero cittadino non europeo	Non residente in Italia e privo sia di TEAM sia di Codice fiscale	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	999	999 + codice Stato Estero	Codice ISTAT Stato estero (<u>eccetto 100</u>)	Venti numeri 9
Apolide	Privo di cittadinanza alcuna e privo sia di TEAM sia di Codice fiscale	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	999	999999	999	Venti numeri 8
Assistito anonimo	Assistito che ha esercitato il diritto all'anonimato in base a una norma specifica	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	999	999999	999	Venti lettere X
Neonato non registrato	Privo sia di TEAM sia di Codice fiscale	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	Codice ISTAT Regione di residenza oppure 999	Comune di residenza oppure 999999	100 oppure Codice ISTAT Stato estero o 000	Venti numeri 0
Altro assistito	Privo sia di TEAM sia di Codice fiscale	17 lettere X + progressivo numerico a 3 cifre	Codice ISTAT Regione di residenza oppure 999	Comune di residenza oppure 999999	100 oppure Codice ISTAT Stato estero o 000	Venti lettere X

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	Cardiopalmò/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, <i>pacing</i> , 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 ¹⁷)
EM99.88.1	Prevenzione ipotermia
EM99.99.2	Estricazione di incastrati
EM99.99.3	Determinazione CO ambientale
EM99.99.8	Trasmissione dati

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.