

SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO

Sistema informativo delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza

Luglio 2020
Versione 9.1



Indice

| | | |
|---------------|---|----|
| 1. | Introduzione..... | 4 |
| 1.1 | Storia del documento | 4 |
| 1.2 | Obiettivi del documento..... | 13 |
| 1.3 | Definizioni | 13 |
| 1.4 | Riferimenti..... | 13 |
| 2. | Sistema 118..... | 15 |
| 2.1 | Ambito di rilevazione dei flussi informativi..... | 15 |
| 2.2 | Informazioni Funzionali relative al Tracciato..... | 15 |
| 2.2.1 | Tracciati | 15 |
| 2.2.2 | Assunzioni di base | 15 |
| 2.2.3 | Tempi e modalità di invio | 16 |
| 2.3 | Descrizione funzionale dei Tracciati Record | 18 |
| 2.3.1 | Formato File | 18 |
| 2.3.2 | Tipo di Dati | 18 |
| 2.3.3 | Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi | 18 |
| 2.3.4 | Descrizione funzionale dei campi..... | 18 |
| 2.3.5 | Standard tecnologici per la predisposizione dei dati | 18 |
| 2.4 | Struttura XML per TRACCIATO 1 (Segnalazione) - 118..... | 19 |
| 2.4.1 | Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 1 - 118 | 19 |
| 2.5 | Tracciato 1 - 118 (Segnalazione) - Definizione Campi | 21 |
| 2.6 | Struttura XML per Tracciato 2 (Intervento) -118 | 25 |
| 2.6.1 | Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 2 - 118 | 27 |
| 2.7 | Tracciato 2 - 118 (Intervento) - Definizione Campi | 30 |
| 2.8 | ID_REC: modalità di alimentazione..... | 47 |
| 2.9 | CUNI: modalità di alimentazione | 47 |
| 2.10 | Tracciati XML -XSD..... | 49 |
| 2.11 | Controlli, validazione e invio file | 49 |
| 2.12 | Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi..... | 49 |
| 2.13 | Modalità di Invio | 51 |
| 2.14 | Tracciato 1 - 118 (Segnalazione)..... | 52 |
| 2.14.1 | Tracciato 1 - 118 XML (Esempio) | 52 |
| 2.14.2 | Tracciato 1 - 118 XSD..... | 53 |
| 2.14.3 | Riepilogo controlli e codici anomalia | 55 |
| 2.15 | Tracciato 2 - 118 (Intervento) | 58 |
| 2.15.1 | Tracciato 2 - 118 XML (Esempio) | 58 |
| 2.15.2 | Tracciato 2 - 118 XSD | 60 |
| 2.15.3 | Riepilogo controlli e codici anomalia | 69 |



| | | |
|---------------|--|------------|
| 2.16 | Allegati al Sistema 118 | 85 |
| 2.16.1 | Tabella A: Classe Patologia presunta e riscontrata..... | 85 |
| 2.16.2 | Tabella B: Dinamica Riscontrata | 85 |
| 2.16.3 | Tabella C: Codici Patologia Riscontrata | 86 |
| 2.16.4 | Tabella D: Prestazioni 118 | 88 |
| 3. | Pronto Soccorso | 90 |
| 3.1 | Ambito di rilevazione dei flussi informativi..... | 90 |
| 3.2 | Informazioni Funzionali relative al Tracciato..... | 90 |
| 3.2.1 | Tracciati | 90 |
| 3.2.2 | Assunzioni di base | 90 |
| 3.2.3 | Tempi e modalità di invio | 91 |
| 3.3 | Descrizione funzionale dei Tracciati Record | 92 |
| 3.3.1 | Formato File | 92 |
| 3.3.2 | Tipo di Dati | 92 |
| 3.3.3 | Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi | 92 |
| 3.3.4 | Descrizione funzionale dei campi..... | 92 |
| 3.3.5 | Standard tecnologici per la predisposizione dei dati | 93 |
| 3.4 | Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso | 94 |
| 3.4.1 | Diagramma Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso | 97 |
| 3.5 | Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi | 100 |
| 3.6 | CUNI: modalità di alimentazione | 126 |
| 3.7 | Tracciati XML - XSD..... | 128 |
| 3.8 | Controlli, validazione e invio file | 128 |
| 3.9 | Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi..... | 128 |
| 3.10 | Modalità di Invio | 129 |
| 3.11 | Tracciato Pronto Soccorso | 130 |
| 3.11.1 | Tracciato Pronto Soccorso (Esempio XML) | 130 |
| 3.11.2 | Tracciato Pronto Soccorso XSD | 132 |
| 3.11.3 | Riepilogo controlli e codici anomalia | 144 |
| 3.12 | Allegati ai tracciati di pronto Soccorso | 164 |
| 3.12.1 | Tabella E: Problema Principale..... | 164 |
| 3.12.2 | Tabella A: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti adulti..... | 165 |
| 3.12.3 | Tabella B: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti pediatrici | 169 |



1. Introduzione

1.1 Storia del documento

| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|---------------|---|
| 1.0 | Gennaio 2009 | |
| 2.0 | Marzo 2009 | Tracciato 118: modifica obbligatorietà dei campi: regione di residenza, comune di residenza |
| 3.0 | Dicembre 2009 | Tracciato PS: modificata lunghezza campo codice esenzione. |
| 4.0 | Giugno 2010 | <p>Tracciato 118 - segnalazione: modifica informazioni di dominio del campo Identificativo (Centrale Operativa); modifica obbligatorietà del campo Tipologia intervento.</p> <p>Tracciato 118 - intervento: modifica informazioni di dominio dei campi: Identificativo (Centrale Operativa) e Numero persone coinvolte; modifica obbligatorietà dei campi: Identificativo univoco (Assistito), Genere (Dati Anagrafici), Nascita anno (Dati Anagrafici-età), Età presunta (Dati Anagrafici-età), Cittadinanza (Dati Anagrafici), Valutazione (Trattamento soccorso), Classe patologia riscontrata (Trattamento soccorso), Patologia riscontrata (Trattamento soccorso), Principale (Prestazioni), Codice trattamento (Esito), Criticità fine (Esito).</p> <p>Tracciato PS: modifica obbligatorietà dei campi: Regime di erogazione (Importo), importo lordo (Importo), importo ticket (Importo), Posizione assistito ticket (Importo), Codice esenzione (Importo), Diagnosi Principale (Prestazione), Diagnosi secondaria (Prestazione), Prestazione principale (Prestazione), Prestazione secondaria (Prestazione), Livello appropriatezza accesso (Dimissione); Data (Dimissione); ora (Dimissione); modifica lunghezza dei campi: Prestazione principale (Prestazione), prestazione secondaria (Prestazione); modifica informazioni di dominio dei campi: Triage (Accesso) e Livello appropriatezza accesso (Dimissione); chiarimenti per la corretta compilazione dei campi: Esito del Trattamento (Dimissione).</p> <p>Inserimento tabella esplicativa dell'attributo Tipo</p> |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|---------------|---|
| | | <p>Trasmissione (I, V, C).</p> <p>Aggiornata la Tabella E "Problema Principale" del tracciato Pronto soccorso, con l'inserimento dei valori:</p> |
| 4.1 | Novembre 2010 | <p>Aggiornamento tracciati XSD: adeguamento lunghezza campi "Codice istituto"; definito l'attributo "identificativo" (Centrale Operativa) obbligatorio.</p> <p>Tabella definizione campi tracciato PS - il campo "Identificativo Univoco" (Assistito) specificato Campo Chiave.</p> <p>Aggiornamento tracciati XSD: adeguamento lunghezza campi codice prestazione;</p> <p>Modificati i paragrafi "Tempi e modalità di invio" 2.2.3 (118) e 3.2.3 (P.S.) .</p> |
| 5.0 | Giugno 2011 | <p>Tracciato 118 - chiamata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 2.4.1 Diagramma Struttura XML per Tracciato 1 - 118 • <u>modifica informazioni di dominio dei campi:</u> "Tipo Richiedente" • Aggiornato il par. 2.12.1 - Tracciato 1 - 118 XML(eseempio) • Aggiornato il par. 2.12.2 - Tracciato 1 - 118 XSD • Aggiornato il par. 2.12.3 pag.43 - Riepilogo controlli e codici anomalia <p>Tracciato 118 - intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 2.6.1 Diagramma Struttura XML per Tracciato 2 - 118 • <u>modifica informazioni di dominio dei campi:</u> "Tipologia mezzi di soccorso", "Data/Ora partenza verso", "Data/Ora arrivo sul luogo", "Data/Ora partenza dal luogo", "Data/Ora rientro del mezzo", "Esito Missione", "Valutazione trattamento", "Esito Trattamento". • <u>modifica obbligatorietà dei campi:</u> "Cittadinanza" • <u>varie:</u> "Prestazione A", "Prestazione B", "Codice Istituto di destinazione". • <u>Aggiornata la Tabella:</u> "C" - Codice patologia riscontrata. "D" - Prestazioni 118. • Aggiornato il par. 2.13.1 - Tracciato 2 - 118 |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|---------------|---|
| | | XML(esempio) <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 2.13.2 – Tracciato 2 – 118 XSD • Aggiornato il par. 2.13.3 pag.57 – Riepilogo controlli e codici anomalia Tracciato PS: <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 3.4.1 Diagramma Struttura XML per Tracciato – Pronto Soccorso • <u>modificare informazioni di dominio dei campi:</u> “Triage” • <u>modificare obbligatorietà dei campi:</u> “Codice esenzione”, Importo Ticket, Importo Lordo • <u>Aggiornata la Tabella “E”- Problema principale</u> • Aggiornato il par. 3.10.1 – Tracciato Pronto Soccorso XML(esempio) • Aggiornato il par. 3.10.2 – Tracciato Pronto Soccorso XSD • Aggiornato il par. 3.10.3 pag.109 – Riepilogo controlli e codici anomalia. |
| 5.1 | Dicembre 2011 | Tracciato 118 - intervento: <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 2.7 Tracciato 2 – 118 (Intervento) Definizione campi <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>modifica informazioni di dominio e lunghezza del campo:</u> “Assistito-Identificativo Univoco”. • Aggiornato il par. 2.13.1 – Tracciato 2 – 118 XML(esempio) • Aggiornato il par. 2.13.2 – Tracciato 2 – 118 XSD. Tracciato PS: <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornato il par. 3.5 Tracciato Pronto Soccorso Definizione campi <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>modifica informazioni di dominio e lunghezza del campo:</u> “Assistito-Identificativo Univoco”. • Aggiornato il par. 3.10.1 – Tracciato Pronto Soccorso XML(esempio) • Aggiornato il par. 3.10.2 – Tracciato Pronto Soccorso XSD |
| 5.2 | Marzo 2012 | Tracciato PS: Aggiornato il par. 3.10.2 – Tracciato Pronto Soccorso XSD |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|----------------|---|
| 5.2 bis | Aprile 2015 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par 2.7 Tracciato2 - 118(Intervento) - Aggiunti valori di dominio Esito missione : 5 - Rendez vous Esito trattamento : 8 - Trasporto intermedio per rendez vous</p> <p>Aggiornato il par. 2.13.2 - Tracciato 2 118 XSD Aggiornato il par. 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par 3.5 - Tracciato PS - Definizione campi Modifica della lunghezza dei campi codice Prestazione principale e secondarie (da 6 a 9 digit) Aggiornato il par. 3.10.2 - Tracciato Pronto Soccorso XSD Aggiornato il par. 3.10.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia</p> <p>Refusi:</p> <p>Aggiornato il par 2.7 - Tracciato2 - 118 (Intervento) - Definizione campi Aggiornato il par. 2.12.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par. 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par. 2.14.4 - Riepilogo controlli e codici anomalia</p> |
| 6.0 | Settembre 2014 | Versione annullata |
| 6.1 | Novembre 2014 | Versione annullata |
| 7.0 | Settembre 2015 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par 2.7 - Tracciato2 - 118 (Intervento) - Definizione campi Aggiornato il par 2.12.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par 3.10.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia</p> <p>Refusi:</p> <p>Aggiornato il par 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia Aggiornato il par 3.10.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia</p> |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|---------------|--|
| 7.1 | Ottobre 2015 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par 2.6.1.1 - Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 2 – 118- Missione</p> <p>Aggiornato il par 2.7 - Tracciato2 - 118 (Intervento) - Definizione campi</p> <p>Aggiornato il par 2.13.2 - Tracciato2 - 118 XSD</p> <p>Aggiornato il par 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia</p> <p>Refusi:</p> <p>Aggiornato il par 2.13.2 - Tracciato2 - 118 XSD (prevedeva erroneamente il valore dummy 99:99 sui campi ora)</p> |
| 7.2 | Dicembre 2015 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par. 2.7 - Tracciato2 - 118 (Intervento) - Definizione campi;</p> <p>Aggiornato il par 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia del Tracciato 2 - 118 (Intervento);</p> <p>Aggiornato il par. 3.5 - Tracciato Pronto Soccorso - Definizione campi;</p> <p>Aggiornato il par 3.10.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia del Tracciato PS.</p> |
| 7.3 | Dicembre 2015 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par. 2.7 - Tracciato2 - 118 (Intervento) - Definizione campi;</p> <p>Aggiornato il par. 3.5 - Tracciato Pronto Soccorso - Definizione campi</p> |
| 7.4 | Agosto 2016 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Aggiornato il par. 2.2.3 - Tempi e modalità di invio flussi 118</p> <p>Aggiornato il par. 2.12.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia del tracciato 1 - 118 (Segnalazione);</p> <p>Aggiornato il par 2.13.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia del tracciato 2 - 118 (Intervento);</p> <p>Aggiornato il par. 3.2.3 - Tempi e modalità di invio flusso Pronto Soccorso</p> <p>Aggiornato il par. 3.5 - Tracciato Pronto Soccorso - Definizione campi;</p> <p>Aggiornato il par 3.10.3 - Riepilogo controlli e codici anomalia del Tracciato Pronto Soccorso.</p> |
| 8.0 | Novembre 2017 | <p>Aggiornamenti:</p> <p>Recepimento del decreto del 7 dicembre 2016, n. 262</p> |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|---------------|--|
| | | <p>sull'interconnessione e conseguente aggiornamento dei tracciati XSD</p> <p>Paragrafi aggiornati/inseriti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.3 Definizioni ▪ 1.4 Riferimenti ▪ 2.2.3 Tempi e modalità di invio ▪ 2.6 Struttura XML per Tracciato 2 (Intervento) -118 ▪ 2.6.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 2 - 118 ▪ 2.7 Tracciato 2 - 118 (Intervento) - Definizione Campi ▪ 2.8 ID_REC: modalità di alimentazione ▪ 2.9 CUNI: modalità di alimentazione ▪ 2.12 Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi ▪ 2.15.1 Tracciato 2 - 118 XML (Esempio) ▪ 2.15.2 Tracciato 2 - 118 XSD ▪ 2.15.3 Riepilogo controlli e codici anomalia ▪ 3.4 Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso ▪ 3.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso ▪ 3.5 Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi ▪ 3.6 CUNI: modalità di alimentazione ▪ 3.11.1 Tracciato Pronto Soccorso (Esempio XML) ▪ 3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD ▪ 3.11.3 Riepilogo controlli e codici anomalia |
| 8.1 | Febbraio 2018 | <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamenti: • Uniformate le intestazioni degli XML di esempio e rivisti gli XSD dei tracciati. <p>Paragrafi aggiornati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 1 - 118 • 2.6.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 2 - 118 • 2.9 CUNI: modalità di alimentazione • 2.14.1 Tracciato 1 - 118 XML (Esempio) • 2.14.2 Tracciato 1 - 118 XSD • 2.15.1 Tracciato 2 - 118 XML (Esempio) • 2.15.2 Tracciato 2 - 118 XSD • 3.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso • 3.11.1 Tracciato Pronto Soccorso (Esempio XML) • 3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD |
| 8.2 | Maggio 2018 | I paragrafi evidenziati in azzurro nel presente documento sono quelli oggetto di variazione rispetto |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|--------------|---|
| | | <p>alla versione precedente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamenti: <p>Introdotta un nuovo identificativo per gli stranieri richiedenti protezione internazionale che può essere dato in input alla funzione di generazione del CUNI. Esplicitato il controllo effettuato dal GAF sul CheckSum del CUNI e dell'ID_REC</p> <p>Paragrafi aggiornati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.3 Definizioni • 2.3.3 Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi (eliminato il testo che faceva riferimento all'identificativo assistito, sostituito ormai dal CUNI) • 2.7 Tracciato 2 - 118 (Intervento) - Definizione Campi • 2.9 CUNI: modalità di alimentazione • 2.14.1 Tracciato 1 - 118 XML (Esempio) • 2.15.1 Tracciato 2 - 118 XML (Esempio) • 2.15.2 Tracciato 2 - 118 XSD • 2.15.3 Riepilogo controlli e codici anomalia • 3.3.3 Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi (eliminato il testo che faceva riferimento all'identificativo assistito, sostituito ormai dal CUNI) • 3.5 Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi • 3.6 CUNI: modalità di alimentazione • 3.11.1 Tracciato Pronto Soccorso (Esempio XML) • 3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD • 3.11.3 Riepilogo controlli e codici anomalia |
| 9.0 | Gennaio 2020 | <p>Aggiornamenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corretto refuso a pagina 103 • Introdotta un nuovo Nodo denominato OBI nel tracciato di EMUR PS per la raccolta delle informazioni relative alla Osservazione Breve Intensiva. • Introdotta obbligatorietà condizionata sui campi Importo Lordo ed Importo TK del tracciato PS. • Modificati i domini di riferimento dei campi Triage e Livello di appropriatezza del tracciato PS. • Modificata la Tipologia del codice identificativo dell'assistito nei tracciati 118 e PS. |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|-------------|--|
| | | <p>Emur 118 - Paragrafi aggiornati</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.3 Definizioni • 2.6 Struttura XML per Tracciato 2 (Intervento) - 118 • 2.7 Tracciato2 118 (Intervento)- Definizione Campi • 2.9 CUNI: modalità di alimentazione • 2.15.2 Tracciato2 118 XSD <p>Emur PS - Paragrafi aggiornati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3.4 Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso; • 3.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso; • 3.5 Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi; • 3.6 CUNI Modalità di alimentazione • 3.11.1 Tracciato Pronto Soccorso (Esempio XML); • 3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD; • 3.11.3 Riepilogo controlli e codici anomalia; |
| 9.1 | Aprile 2020 | <p>I paragrafi evidenziati in verde nel presente documento sono quelli oggetto di variazione rispetto alla versione precedente.</p> <p>Aggiornamenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corretti alcuni refusi presenti nel documento • Modificati i valori ammessi per i campi Triage e livello di appropriatezza (ripristino dei vecchi codici colore, permessi insieme ai nuovi codici numerici) • Trasformato il controllo 2083 da anomalia a scarto; <p>Emur PS - Paragrafi aggiornati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.9 CUNI: modalità di alimentazione • 3.5 Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi; • 3.6 CUNI Modalità di alimentazione • 3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD • 3.11.3 Riepilogo controlli e codici anomalia • 3.12.3 Tabella B: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti pediatrici: corretto il codice ICD9-CM relativo alla condizione 'Disidratazione', presente in tabella. |
| 9.1 | Luglio 2020 | <p>I paragrafi evidenziati in fucsia nel presente documento sono quelli oggetto di variazione in relazione alla</p> |



| Versione: | Data: | Sintesi variazioni: |
|-----------|-------|----------------------------------|
| | | gestione dell'emergenza Covid-19 |



1.2 Obiettivi del documento

Il presente documento di specifiche funzionali dei tracciati Pronto Soccorso e 118, costituisce l'analisi dei flussi informativi per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza da parte del Pronto Soccorso e del 118 in coerenza con il D.M. 17 dicembre 2008 istitutivo del suddetto flusso pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 9 del 13 gennaio 2009.

Per un'introduzione generale all'argomento trattato, ai requisiti utente nella loro interezza e all'approccio utilizzato, si rimanda alla documentazione relativa al "**Mattone 11- Pronto soccorso e sistema 118**".

Ulteriori versioni del presente documento di specifiche tecniche saranno disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it).

In sintesi, gli obiettivi del documento sono:

- fornire una descrizione funzionale chiara e consistente dei singoli campi del tracciato;
- fornire le regole funzionali per la corretta valorizzazione dei campi;
- descrivere le regole funzionali per la valorizzazione dei singoli campi;

1.3 Definizioni

Nella tabella riportata di seguito sono elencati tutti gli acronimi e le definizioni adottate nel presente documento.

| # | Acronimo / Riferimento | Definizione |
|---|------------------------|-------------------------------------|
| 1 | NSIS | Nuovo Sistema Informativo Sanitario |
| 2 | LEA | Livelli Essenziali di Assistenza |
| 3 | XML | eXtensible Markup Language |
| 4 | XSD | XML Schema Definition |
| 5 | MdS | Ministero della Salute |
| 6 | CUNI | Codice Univoco Non Invertibile |
| 7 | OBI | Osservazione Breve Intensiva |

1.4 Riferimenti

| # | Riferimento | Descrizione |
|---|-------------|-------------|
|---|-------------|-------------|



| # | Riferimento | Descrizione |
|---|---|---|
| 1 | MDS_MATTONI_SSN_milestone_1.2.1_Prestazioni_attivit_e_strumenti_(PS)_v1.0 | “Pronto Soccorso e sistema 118 - Milestone 1.2.1 - Prestazioni, attività e strumenti dell'emergenza (PS)” |
| 2 | NSIS_SDF_DELIVERABLE A_PS118_V3 0.doc | Studio di fattibilità “Rilevazione dei dati sul Sistema 118 e sul Pronto Soccorso” |
| 3 | PS118_DM_Disciplinare_v.1.2 | Disciplinare per l'istituzione della Banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza. |
| 4 | Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008 | Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza. |
| 5 | DECRETO 7 dicembre 2016, n. 262 | 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. (17G00016) (GU Serie Generale n.32 del 08-02-2017). |



2. Sistema 118

2.1 *Ambito di rilevazione dei flussi informativi*

I dati richiesti dal citato Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008, sono relativi al set di informazioni legate alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza e in particolare da parte del Sistema 118.

Il flusso informativo per le prestazioni di emergenza-urgenza da parte del Sistema 118, dettagliato nel disciplinare tecnico del suddetto decreto, fa riferimento alle seguenti informazioni:

- a. identificazione della Centrale Operativa del 118;
- b. dati relativi alla chiamata telefonica al numero 118;
- c. dati relativi alla missione di soccorso attivata dalla Centrale Operativa del 118;
- d. identificazione dell'assistito;
- e. dati relativi alle prestazioni erogate nell'ambito della missione di soccorso;
- f. dati relativi all'esito dell'intervento;

2.2 *Informazioni Funzionali relative al Tracciato*

2.2.1 **Tracciati**

I contenuti informativi del 118 sono suddivisi in due sottogruppi d'informazioni:

- **TRACCIATO 1 - 118 (Segnalazione)** - contiene i dati relativi alla segnalazione di richiesta di soccorso al 118, ossia i dati delle chiamate telefoniche ricevute da una centrale operativa, i dati anagrafici della Centrale Operativa 118 e infine i dati indicativi il tipo di trasmissione.
- **TRACCIATO 2 - 118 (Intervento)** - contiene i dati relativi all'intervento, laddove attivato, a seguito di una segnalazione di richiesta di soccorso al 118, in cui vengono fornite, nell'ambito della missione di soccorso associata, informazioni relative al luogo dell'accaduto, al numero di persone coinvolte, ai mezzi di soccorso inviati, ai dati anagrafici degli assistiti e ai relativi trattamenti di primo soccorso e ai dati relativi all'esito complessivo dell'intervento e infine i dati indicativi il tipo di trasmissione.

2.2.2 **Assunzioni di base**

1. **L'invio dei file viene effettuato tramite un tracciato XML.**

Per "XML" si intende il linguaggio di markup aperto e basato su testo che fornisce informazioni di tipo strutturale e semantico relative ai dati veri e propri. Acronimo di "eXtensible Markup Language" metalinguaggio creato e gestito dal World Wide Web Consortium (W3C).



2. **Per ogni tracciato XML, è fornito il relativo schema XSD di convalida a cui far riferimento.**

L'XSD è il linguaggio che specifica le caratteristiche del tipo di documento attraverso una serie di "regole grammaticali". In particolare, definisce l'insieme degli elementi del documento XML, le relazioni gerarchiche tra gli elementi, l'ordine di apparizione nel documento XML e quali elementi e quali attributi sono opzionali o meno

Ulteriori assunzioni di base che riguardano i singoli tracciati sono enunciate nella descrizione dei tracciati stessi.

2.2.3 Tempi e modalità di invio

Il Sistema viene alimentato con le informazioni relative alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza, da parte sia del Sistema 118 a partire dal 1° gennaio 2009.

DM 17 dicembre 2008 e s.m.: "Articolo 5, comma 2. 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 gli eventi stessi"

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato decreto, e nella documentazione di specifiche tecniche disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it).

Eventuali variazioni riguardanti le modalità e tempi di trasmissione saranno pubblicate sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it), anche in attuazione di quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, concernente il codice dell'amministrazione digitale.

Il periodo di riferimento (anno-mese) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà coincidere con l'anno-mese presente nei record dati inviati.

- EMUR 118
 - Tracciato1 (Segnalazione) - il controllo sarà effettuato sui campi:
 - "Chiamata Telefonica - Data Fine" (se valorizzato),
la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;
 - "Chiamata Telefonica - Data Inizio" (se "Chiamata Telefonica - Data Fine" NON valorizzato),
la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni o uguale alla data inizio periodo di riferimento - 1 giorno.
 - Tracciato2 (Intervento) - il controllo sarà effettuato come segue:
 - Se "esito missione" ≠ 1: "Rientro - Data",



la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;

- Se "esito missione" =1: "Intervento - Codice", relativamente alla data dell'intervento, essa dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni.

| Periodo di riferimento delle informazioni | Periodo di trasmissione al NSIS stabilito dal DM 17 dicembre 2008 e s.m. | Termine per l'invio delle rettifiche al NSIS e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF) |
|---|--|--|
| Gennaio | Entro il 28 febbraio | 31 marzo |
| Febbraio | Entro il 31 marzo | 30 aprile |
| Marzo | Entro il 30 aprile | 31 maggio |
| Aprile | Entro il 31 maggio | 30 giugno |
| Maggio | Entro il 30 giugno | 31 luglio |
| Giugno | Entro il 31 luglio | 31 agosto |
| Luglio | Entro il 31 agosto | 30 settembre |
| Agosto | Entro il 30 settembre | 31 ottobre |
| Settembre | Entro il 31 ottobre | 30 novembre |
| Ottobre | Entro il 30 novembre | 31 dicembre |
| Novembre | Entro il 31 dicembre | 31 gennaio (anno successivo) |
| Dicembre | Entro il 31 gennaio (anno successivo) | 28 febbraio (anno successivo) |

Le Regioni che abbiano necessità di integrare o rettificare dati inerenti periodi di rilevazione per i quali il termine per l'invio dei dati è superato, possono richiedere al Ministero della Salute, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica - Ufficio III, la riapertura del sistema Gestione accoglienza flussi (GAF) per l'invio del "flusso delle eccezioni" e provvedere alla trasmissione di nuovi dati.

Di seguito sono riportati i nomi dei nuovi flussi e le relative categorie:

| Categoria | Flusso | Descrizione flusso |
|---|--------|-------------------------|
| CD8 - Emergenze urgenze: 118 - Tracciato 2018 | MI2 | EMUR - 118 Intervento |
| CD8 - Emergenze urgenze: 118 - Tracciato 2018 | CA2 | EMUR - 118 Segnalazione |
| PS1 - Emergenze urgenze: Pronto Soccorso - Tracciato 2018 | PS1 | EMUR - Pronto Soccorso |



2.3 Descrizione funzionale dei Tracciati Record

2.3.1 Formato File

I file da inviare al Ministero della Salute sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD.

I file che non rispettano le caratteristiche del XSD saranno scartati dal sistema.

2.3.2 Tipo di Dati

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

- "ELEMENT" che possono contenere a loro volta altri Element o valori espliciti (non codificati)
- "ELEMENT" con attributi, il cui valore, in genere, appartiene a un insieme già predefinito.

2.3.3 Avvertenze Generali per la valorizzazione dei campi

- Tutti i campi indicati come obbligatori (come indicato più avanti nella tabella della descrizione funzionale dei campi) sono vincolanti per il caricamento del record.
- I campi data sono espressi nel formato AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) - MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l'anno.

Esempio:

2008-11-27: 27 novembre 2008.

2.3.4 Descrizione funzionale dei campi

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi

2.3.5 Standard tecnologici per la predisposizione dei dati

L'utente deve provvedere alla creazione e alla predisposizione di documenti conformi alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) 1.0 (raccomandazione W3C 10 febbraio 1998).



2.4 Struttura XML per TRACCIATO 1 (Segnalazione) - 118

Il tracciato 1 comprende le informazioni relative all'evento "Segnalazione" che include le informazioni principali relative alla chiamata al numero di emergenza.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza" riporta la tabella con le informazioni relative al Tracciato 1 (A Segnalazione). Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|--------------|---|---|
| | Trasmissione (Campo tecnico) | Tipo |
| Segnalazione | Struttura (centrale operativa) Chiamata Telefonica | Identificativo Centrale |
| | | Identificativo Chiamata |
| | | Tipo chiamata |
| | | Tipo richiedente |
| | | Tipologia Intervento |
| | | Data della chiamata telefonica |
| | | Ora della chiamata telefonica |
| | | Tipo Trasmissione |
| | | Data fine |
| | | Ora fine |

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.5 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.12.2 viene riportato lo schema xsd di validazione, dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

2.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 1 - 118

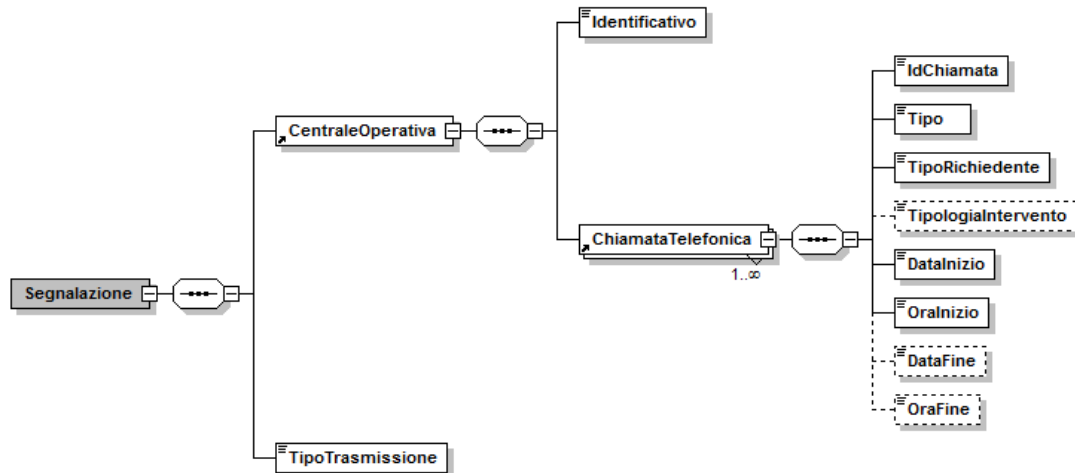
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al Tracciato 1 (Segnalazione).

L'header, quindi record di testa, è Segnalazione. Di seguito, nel tracciato xml, troveremo le informazioni relative al tipo di trasmissione e a tutte le informazioni relative alla chiamata effettuata al 118. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni. La non perfetta corrispondenza con i tracciati indicati nel disciplinare tecnico allegato al decreto relativo, è dovuta all'organizzazione della logica di programmazione.

La gerarchia delle informazioni è importante per capire le diverse dipendenze.



Gli attributi riportati con linee tratteggiate stanno ad indicare la non obbligatorietà o obbligatorietà condizionata della presenza delle informazioni.





2.5 Tracciato 1 - 118 (Segnalazione) - Definizione Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato *yyyy-mm-dd*. Oppure nel campo *Tipo*, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'xml.

| Legenda | |
|----------------------------|---|
| Tipo campo | Obbligatorietà |
| A: campo Alfabetico | OBB: sempre obbligatorio |
| AN: campo alfanumerico | FAC: sempre facoltativo |
| N: campo numerico | NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate |
| D: campo data (YYYY-MM-DD) | |

| Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------|---|------|----------------|--|-----------------|
| Centrale Operativa | Identificativo | Identifica la Centrale Operativa che riceve la chiamata. | AN | OBB | CAMPO CHIAVE Il codice è costituito da 5 caratteri, di cui i primi 3 identificano la regione (secondo codifica del DM 17.09.86) e gli ultimi 2 la centrale operativa. (I codici di CO possono essere costituiti sia da lettere sia da un progressivo attribuito in ambito regionale.) | 5 |
| Segnalazione | Tipo Trasmissione | Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate | A | OBB | Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sovrascrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione. | 1 |
| Chiamata Telefonica | Id Chiamata | Identifica univocamente la chiamata alla C.O. | AN | OBB | CAMPO CHIAVE Il campo ha una lunghezza di 16 caratteri, di cui i primi quattro identificano l'anno, gli ultimi dodici identificano l'evento. | 16 |

| Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------------|---|------|----------------|---|-----------------|
| Chiamata Telefonica | Data Inizio | Indica la data di ricezione della chiamata. | D | OBB | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |
| | Ora Inizio | Indica l'ora di ricezione della chiamata. | AN | OBB | Formato: OO:MM | 5 |
| | Tipo | Indica il tipo di chiamata ricevuta dalla C.O. | N | OBB | Valori ammessi: 1 = richiesta di soccorso; 2 = informazione all'utenza; 3 = ricerca posti letto; 4 = continuità assistenziale; 5 = trasporto secondario urgente; 6 = intervento già in corso; 9= altro. | 1 |
| Chiamata Telefonica | Tipo Richiedente | Indica il tipo di utente che ha effettuato la chiamata. | N | OBB | Valori ammessi: 1 = continuità assistenziale; 2 = privato; 3 = Carabinieri/Polizia; 4 = Struttura Penitenziaria; 5 = Vigili del Fuoco; 6 = Guardia di Finanza; 7= medico di base; 8= medico di emergenza territoriale 9 = altro. | 1 |

| Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|----------------------------|-----------------------------|---|------|---|---|-----------------|
| | Data Fine | Indica la data di chiusura della chiamata alla C.O. | D | FAC | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |
| | Ora Fine | Indica l'ora di chiusura della chiamata alla C.O. | AN | FAC | Formato: OO:MM | 5 |
| Chiamata Telefonica | Tipologia Intervento | Indica l'esito della chiamata alla C.O. | N | NBB (obbligatorio in caso di Tipo Chiamata ≠ da 2 (informazioni all'utenza) 6 ("intervento già in corso") o 9 (altro). | Valori ammessi: 1 = consiglio telefonico di consultare il medico di base; 2 = attivazione continuità assistenziale; 3 = attivazione missione attraverso invio di mezzi di soccorso; 4 = deviato ad altro ente di soccorso; 5 = consiglio clinico. 6 = attivazione altre strutture SSN | 1 |



2.6 Struttura XML per Tracciato 2 (Intervento) -118

Il tracciato 2 comprende le informazioni relative all'evento "Intervento" a seguito di una segnalazione di richiesta di soccorso al numero di emergenza 118. Include le indicazioni relative alle missioni associate.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza" riporta la tabella con le informazioni relative al Tracciato 2 (B: Intervento). Per esigenze di standard e logica di programmazione, l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) può non corrispondere. Questa metodologia è stata adottata per mantenere una gerarchia specifica o una congrua associazione delle informazioni, permettendo così di ottimizzare le prestazioni del flusso delle informazioni.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|--------------------|---------------------------------------|---|
| | Trasmissione (<i>Campo tecnico</i>) | Tipo |
| Intervento | Chiamata Telefonica | Identificativo Univoco CO |
| | | Identificativo Chiamata |
| | Informazioni Intervento | Codice intervento |
| | | Numero missioni attivate |
| | | Tipo luogo dell'accaduto |
| | | N° persone coinvolte |
| | | Classe patologia presunta |
| Criticità presunta | | |
| Missione | Identificativo | Identificativo missione |
| | Esito | Esito missione |
| | Mezzo di soccorso | Tipologia |
| | | Ente appartenenza |
| | | Numero trasportati |
| | | Dinamica riscontrata |
| | Destinazione | Comune |
| | | Data partenza verso |
| | | Ora partenza verso |
| | | Data arrivo luogo |
| Ora arrivo luogo | | |
| | Data partenza dal luogo | |
| | Ora partenza dal luogo | |



| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|-----------|-----------------------|---|
| Assistito | | Data rientro |
| | | Ora rientro |
| | Codice | ID_REC |
| | | Codice Istituzione competente TEAM |
| | Dati anagrafici | Anno di nascita |
| | | Mese di nascita |
| | | Fascia età presunta |
| | | Genere |
| | | Cittadinanza |
| | | Regione di residenza |
| | | Comune di residenza |
| | | Stato estero |
| | | CUNI |
| | | Validità Codice Identificativo Assistito |
| | | Tipologia Codice Identificativo Assistito |
| | Trattamento soccorso | Valutazione sanitaria |
| | | Classe patologia riscontrata |
| | | Patologia riscontrata |
| | | Prestazione principale erogata |
| | | Prestazione secondaria (prime 4) |
| | Esito | Codice esito |
| | | Codice fine presa in carico |
| | Istituto Destinazione | Codice istituto destinazione |
| | | Data arrivo istituto |
| | | Ora arrivo istituto |
| | | Codice Reparto specialistico |

Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 2.7 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 2.13.2 viene riportato lo schema xsd di validazione, dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.

Di seguito vengono riportati i diagrammi di struttura XML. Considerata la complessità di alcuni nodi di riferimento, i diagrammi relativi vengono esplicitati separatamente.



2.6.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO 2 - 118

Si presenta lo schema del flusso relativo al Tracciato 2 (Intervento).

L'header quindi record di testa è *Intervento*. Di seguito, nel tracciato xml troveremo le informazioni relative al tipo di segnalazione, alla tipologia di intervento e agli altri flussi rappresentati nel diagramma sottostante. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni.

Considerata la complessità del flusso di informazioni, i nodi di riferimento relativi alla Missione e all'Assistito vengono riportati separatamente per consentire una chiara lettura del diagramma. Ovviamente, benché separati, sono legati gerarchicamente dai nodi che li precedono.

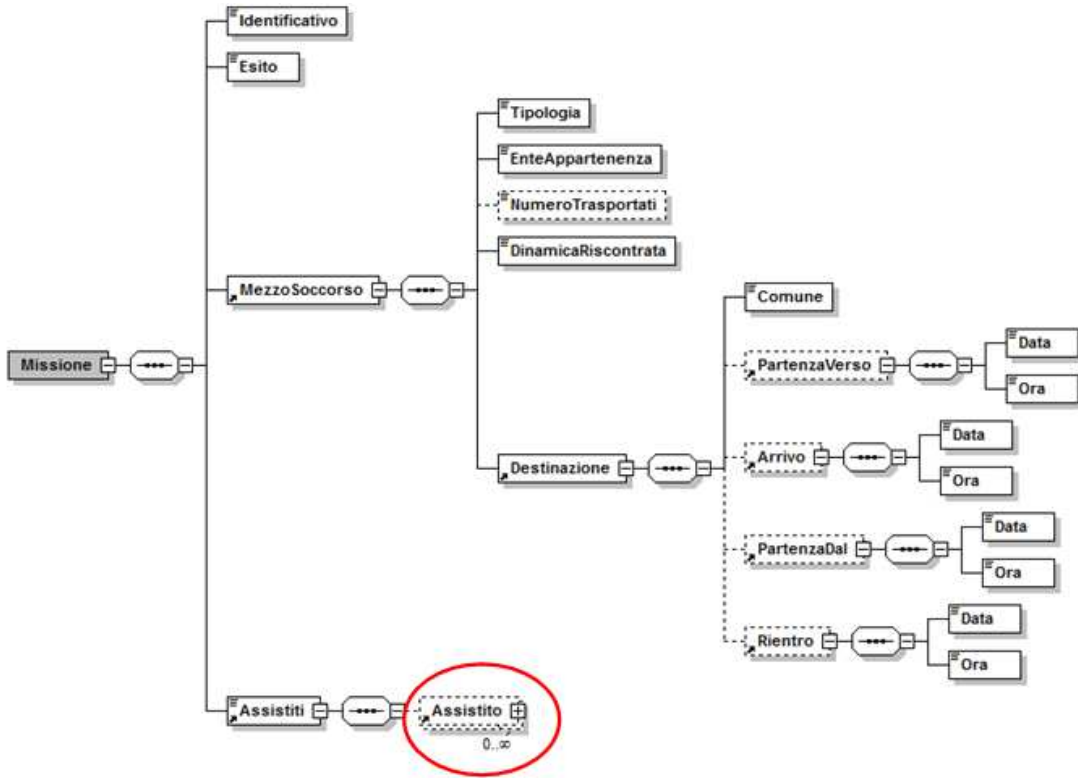
Intervento





Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso

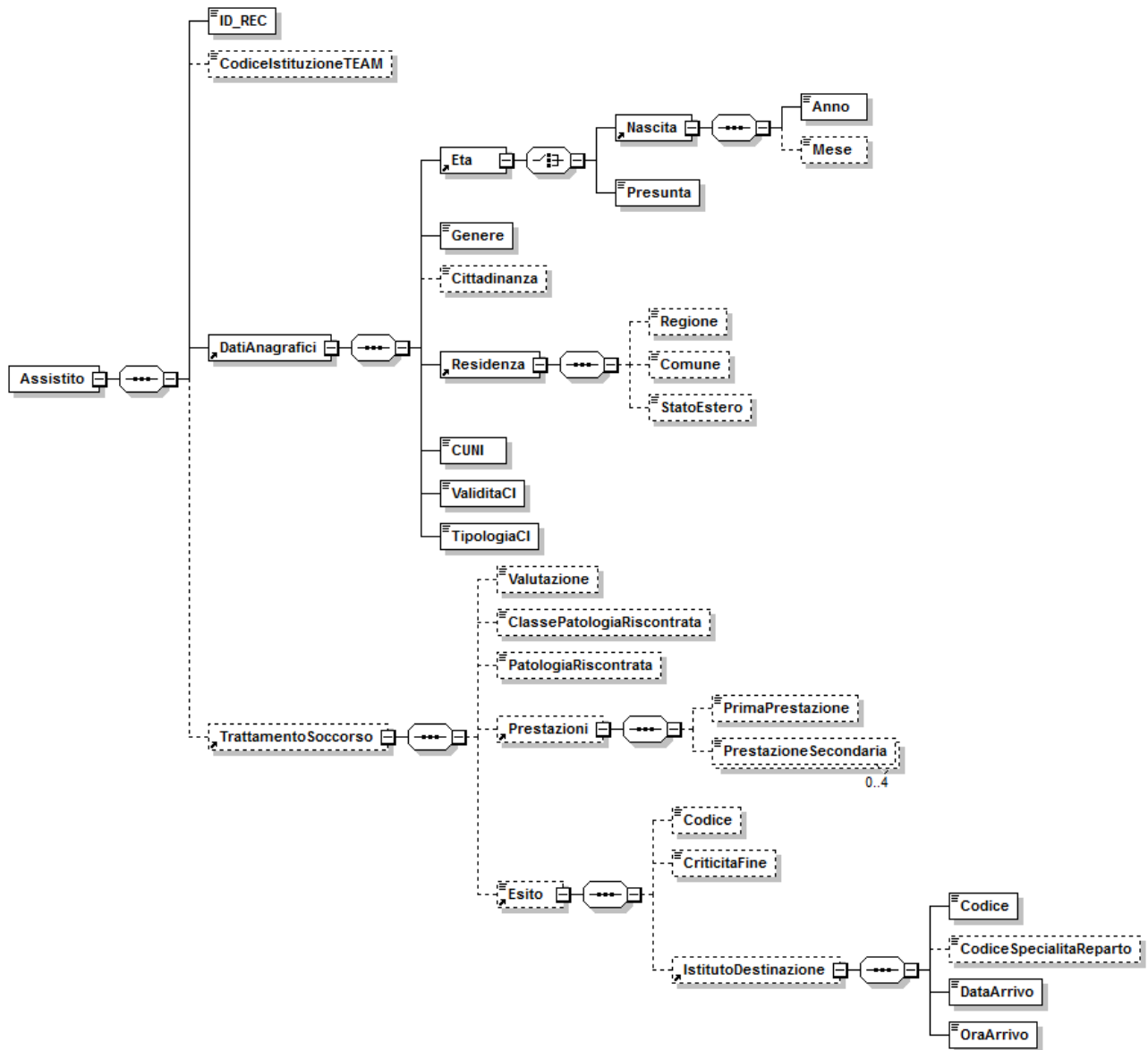
Missione





Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso

Assistito





2.7 Tracciato 2 - 118 (Intervento) - Definizione Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato *yyyy-mm-dd*. Oppure nel campo *Tipo*, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell’xml.

| Legenda | |
|----------------------------|---|
| Tipo campo | Obbligatorietà |
| A: campo Alfabetico | OBB: sempre obbligatorio |
| AN: campo alfanumerico | FAC: sempre facoltativo |
| N: campo numerico | NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate |
| D: campo data (YYYY-MM-DD) | |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|----------------------------|--------------------------|--|------|----------------|--|-----------------|
| Centrale Operativa | Identificativo | Identifica la Centrale Operativa che riceve la chiamata. | AN | <i>OBB</i> | CAMPO CHIAVE Il codice è costituito da 5 caratteri, di cui i primi 3 identificano la regione (secondo codifica del DM 17.09.86) e gli ultimi 2 la centrale operativa. (I codici di CO possono essere costituiti sia da lettere sia da un progressivo attribuito in ambito regionale.) | 5 |
| Intervento | Tipo Trasmissione | Campo tecnico utilizzato per distinguere le trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate | A | <i>OBB</i> | Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sovrascrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione. | 1 |
| Chiamata Telefonica | Id Chiamata | Identifica univocamente la chiamata alla C.O. | AN | <i>OBB</i> | CAMPO CHIAVE Il campo ha una lunghezza di 16 caratteri, di cui i primi quattro identificano l'anno, gli ultimi dodici identificano l'evento. | 16 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---------------------------------|---|------|----------------|---|-----------------|
| Intervento | Codice | Indica il codice identificativo dell'intervento. | AN | <i>OBB</i> | CAMPO CHIAVE Il codice è formato da: codice della CO (5 caratteri) + data dell'intervento (AAAA-MM-GG) + 12 cifre numero progressivo dell'intervento. | 27 |
| Intervento | Missioni Attivate | Indica il numero di missioni attivate per lo stesso intervento. | N | <i>OBB</i> | Formato: NN | 2 |
| Intervento | Tipo Luogo Accaduto | Indica il tipo di luogo in cui si è verificato l'evento segnalato | A | <i>OBB</i> | Valori ammessi: S = strada; P = uffici ed esercizi pubblici; Y = impianti sportivi; K = casa; L = impianti lavorativi; Q = scuole; Z = altri luoghi. | 1 |
| Intervento | Numero Persone Coinvolte | Indica il numero di persone coinvolte nell'evento segnalato alla C.O. | N | <i>OBB</i> | Formato: NNN Deve sempre essere valorizzato con un numero maggiore di "0". Nel caso in cui il numero delle persone coinvolte non sia noto, dovrà essere utilizzato il valore "999" (= "numero non definito"). | 3 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|----------------------------------|---|------|----------------|--|-----------------|
| Intervento | Classe Patologia Presunta | Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente dedotta a seguito della chiamata. | AN | <i>OBB</i> | I valori ammessi sono riportati nella tabella TAB1 A ¹ . | 3 |
| Intervento | Criticità Presunta | Rappresenta la criticità dell'evento. | A | <i>OBB</i> | Valori ammessi: R = Rosso - Molto critico G= Giallo - Mediamente critico V= Verde - Poco critico B= Bianco - Non critico | 1 |
| Missione | Identificativo Missione | Indica il codice che identifica univocamente la missione attivata dall'operatore della C.O. | N | <i>OBB</i> | CAMPO CHIAVE Il codice è formato da: <ul style="list-style-type: none"> • 4 caratteri per l'anno di riferimento; • 12 caratteri per il progressivo missione | 16 |

¹ Tabella A: Classe Patologia presunta e riscontrata (pag. 72).

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|-----------------------|--------------------------|--|------|----------------|---|-----------------|
| Mezzo Soccorso | Tipologia | Indica la tipologia del mezzo di soccorso inviato. | N | OBB | Valori ammessi: 1= mezzo di soccorso di base - <i>Soccorritore</i> 2= mezzo di soccorso avanzato - <i>Infermiere</i> 3= mezzo di soccorso avanzato - <i>Medico</i> 4= mezzo di soccorso avanzato - <i>Medico e Infermiere</i> 5= auto - <i>Infermiere</i> 6= auto - <i>Medico</i> 7= auto - <i>Medico e Infermiere</i> 8= moto - <i>Infermiere</i> 9 = moto - <i>Medico</i> 10 = idroambulanza - <i>Soccorritore</i> 11= idroambulanza - <i>Infermiere</i> 12= idroambulanza - <i>Medico</i> 13= idroambulanza - <i>Medico e Infermiere</i> 14= elicottero 15= altro | 2 |
| Mezzo Soccorso | Ente Appartenenza | Indica l'ente di appartenenza del mezzo di soccorso. | N | OBB | Valori ammessi: 1 = mezzo di proprietà dell'Azienda Sanitaria; 2 = mezzo di proprietà di enti e associazioni convenzionati (CRI, ANPAS, Misericordie, Altro); 3 = mezzo di proprietà di altri enti pubblici; 9=altro | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|------------|--|------|---|--|-----------------|
| Partenza Verso | Data | Indica la data di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione | D | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1) | Formato: AAAA-MM-GG (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 10 |
| Partenza Verso | Ora | Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso verso il luogo dell'evento a seguito di attivazione | AN | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1) | Formato: OO:MM (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 5 |
| Arrivo | Data | Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento | D | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1) | Formato: AAAA-MM-GG (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 10 |
| Arrivo | Ora | Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso sul luogo dell'evento | AN | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1) | Formato: OO:MM (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 5 |
| Destinazione | Comune | Indica il comune in cui è avvenuto l'evento, destinazione del mezzo di soccorso. | AN | OBB | Codice comune secondo codifica ISTAT. | 6 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|----------------------|---|------|---|---|-----------------|
| Mezzo Soccorso | Dinamica Riscontrata | Indica la dinamica dell'evento riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso, in caso di evento traumatico. | AN | OBB | I valori ammessi sono riportati nella tabella B ² . Se la Classe Patologia Presunta non è C01 (Traumatica) la Dinamica Riscontrata potrà essere valorizzata con il codice 19 (soccorso a persona) | 2 |
| Partenza Dal | Data | Indica la data di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento. | D | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1, 2, 5) | Formato: AAAA-MM-GG (solo se "esito missione" ≠ da: 1 = missione annullata 2 = missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto. 5 = Rendez vous) | 10 |
| Partenza Dal | Ora | Indica l'ora di partenza del mezzo di soccorso dal luogo dell'evento. | AN | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1, 2, 5) | Formato: OO:MM (solo se "esito missione" ≠ da: 1 = missione annullata 2 = missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto. 5 = Rendez vous) | 5 |

² Tabella B: Dinamica Riscontrata (pag. 72).

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|--------------------|---|------|---|--|-----------------|
| Mezzo Soccorso | Numero Trasportati | Indica il numero di pazienti trasportati dal mezzo di soccorso. | N | NBB <i>Obbligatorio per esito missione 3 (trasporto in ospedale di almeno una persona) e 4 (missione conclusa con il trasporto in punto di primo intervento)</i> | Valori ammessi: 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 9 = oltre 5 | 1 |
| Rientro | Data | Indica la data in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile. | D | NBB <i>(Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1)</i> | Formato: AAAA-MM-GG (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 10 |
| Rientro | Ora | Indica l'ora in cui il mezzo di soccorso ritorna disponibile | AN | NBB <i>(Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1)</i> | Formato: OO:MM (solo se "esito missione" ≠ 1 Missione annullata) | 5 |
| Missione | Esito | Indica l'esito della missione | N | OBB | Valori ammessi: 1 = missione annullata 2 = missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto. 3 = missione conclusa con il trasporto in ospedale 4 = missione conclusa con il trasporto in punto di primo intervento. 5 = Rendez vous 6 - Missione conclusa con il trasporto in struttura territoriale sts11 | 1 |
| Assistito | ID_REC | Codice identificativo | AN | NBB | CAMPO CHIAVE | |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---|---|------|---|---|-----------------|
| | | univoco del record | | (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | Concatenazione dei campi chiave nell'ordine riportato di seguito, più il CUNI <ul style="list-style-type: none"> • Identificativo Univoco CO • Identificativo Chiamata • Codice Intervento • Identificativo missione • CUNI (88 caratteri) cui dovrà essere applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni (algoritmo di hash). I dettagli relativi alla generazione del presente campo sono descritti nel paragrafo 2.8 ID_REC: modalità di alimentazione . | 88 |
| Assistito | Codice Istituzione Competente TEAM | Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza competente ai sensi degli allegati 2 e 3 al regolamento 574/72. (Da compilare in caso di cittadini residenti UE). | AN | FAC | I valori di riferimento Regolamento 574 del 1972. | 28 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|-----------------------|--------------|---|------|---|---|-----------------|
| Dati Anagrafici | Genere | Indica il sesso dell'assistito. | N | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1) | Valori ammessi: 1 - Maschio 2 - Femmina 9 - Non Rilevato | 1 |
| Dati Anagrafici - Età | Nascita Anno | Indica l'anno di nascita dell'assistito. | N | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1 e se non valorizzato fascia di età presunta) | Formato: AAAA | 4 |
| Dati Anagrafici - Età | Nascita Mese | Indica il mese di nascita dell'assistito. Il campo deve essere compilato per età inferiore ad un anno. (Da compilare per età inferiore ad 1 anno). | AN | FAC | Formato: MM | 2 |
| Dati Anagrafici - Età | Età Presunta | Indica la fascia di età, anche apparente del paziente soccorso. Il campo deve essere compilato in caso di non disponibilità dell'informazione relativa all'anno di nascita. | N | NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1 e se non è compilato il campo "Anno di nascita") | Valori ammessi: 0 = 0 - 30 giorni; 1 = 1 mese - 12 mesi; 2 = 1 - 5 anni; 3 = 6 - 14 anni; 4 = 15 - 64 anni; 5 = 65 - 80 anni; 6 = > 80 anni. | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|------------------------|---------------------|---|------|--------------------------------|--|-----------------|
| Dati Anagrafici | Cittadinanza | Indica la cittadinanza dell'assistito. | A | FAC | La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ | 2 |
| Residenza | Regione | Identifica la regione nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto il cittadino cui è stata erogata la prestazione. | AN | FAC | Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali. | 3 |
| Residenza | Comune | Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto il cittadino cui è stata erogata la prestazione. | AN | FAC | Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune. | 6 |
| Residenza | Stato Estero | Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione. (Solo se assistito è residente all'estero). | A | FAC | La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ | 2 |
| Dati Anagrafici | CUNI | Codice Univoco non | AN | NBB (Obbligatorio se Esito) | Le modalità di alimentazione del presente campo sono descritte nel paragrafo 2.9 CUNI: | 88 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|------------------------|--|--|------|---|---|-----------------|
| | | invertibile | | <i>Missione # 1)</i> | modalità di alimentazione | |
| Dati Anagrafici | Validità del codice identificativo dell'assistito | Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF | N | <i>NBB (Obbligatorio se Esito Missione # 1)</i> | I Valori ammessi sono: 0: codice identificativo valido (presente in banca dati MEF) 1: codice identificativo errato (NON presente in banca dati MEF) | 1 |
| Dati Anagrafici | Tipologia del codice identificativo dell'assistito | Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF. | N | <i>NBB (Obbligatorio se Esito Missione # 1)</i> | I valori ammessi sono: 0: codice fiscale 1: codice STP 2: codice ENI 3: codice TEAM 4: codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre 97: codice STP non presente in anagrafica 98: soggetto che ha richiesto l'anonimato nei casi previsti dalla legge 99: codice non presente in banca dati / sconosciuto | 2 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|-----------------------------|-------------------------------------|--|------|--|--|-----------------|
| Trattamento Soccorso | Valutazione | Indica la valutazione sanitaria dell'assistito effettuata dagli operatori del mezzo di soccorso. | AN | NBB (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | Valori ammessi: 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 | 2 |
| Trattamento Soccorso | Classe Patologia Riscontrata | Indica il gruppo di appartenenza della patologia prevalente riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso. | AN | NBB (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | I valori ammessi sono riportati nella tabella A ³ . | 3 |
| Trattamento Soccorso | Patologia Riscontrata | Indica la patologia riscontrata dagli operatori del mezzo di soccorso. | AN | NBB (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | I valori ammessi sono riportati nella tabella C ⁴ . | 5 |

³ Tabella A: Classe Patologia presunta e riscontrata (pag. 72).

⁴ Tabella C: Codici Patologia Riscontrata (pag. 73).

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------------------|---|------|--|---|-----------------|
| Prestazioni | Prima prestazione | Indica la prestazione eseguita ritenuta più importante per gravità clinica ed impegno di risorse. | AN | NBB (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | I valori di riferimento sono codici riconducibili alla tabella D ⁵ . | 10 |
| Prestazioni | Prestazione Secondaria | Indica le prestazioni secondarie per gravità clinica ed impegno di risorse. (Possono essere inserite al massimo 4 prestazioni secondarie) | AN | FAC | I valori di riferimento sono codici riconducibili alla tabella D ⁶ . | 10 |
| Esito | Codice Trattamento | Indica l'esito del trattamento effettuato sull'assistito dagli operatori del mezzo di soccorso. Per coerenza se la Valutazione sanitaria = I4 allora Esito Trattamento deve avere valore 5 | N | NBB (<i>Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1</i>) | Valori ammessi: 1 = trasporto in pronto soccorso 2 = trasporto diretto in reparto di specialità 3 = trattamento sul posto senza trasporto 4 = rifiuto trasporto 5 = decesso sul posto 6 = decesso durante il trasporto 7 = trasporto in punto di primo intervento 8 = trasporto intermedio per rendez vous 9 = struttura territoriale STS11 | 1 |

⁵ Tabella D: Prestazioni 118 (pag. 75).

⁶ Tabella D: Prestazioni 118 (pag. 75).

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---------------------------|--|------|---|--|-----------------|
| Esito | Criticità Fine | <p>Indica la criticità dello stato dell'assistito al momento in cui finisce la presa in carico da parte degli operatori del 118. Il campo deve, pertanto, essere compilato anche nei casi in cui non viene effettuato il trasporto al PS.</p> <p>Per coerenza se Criticità Fine = N, Codice Esito Trattamento = 5 o 6.</p> | A | <p>NBB (Obbligatorio se Esito Missione ≠ 1)</p> | <p>Valori ammessi: R = Rosso - Molto critico G= Giallo - Mediamente critico V= Verde - Poco critico B= Bianco - Non critico N= Nero - Deceduto</p> | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|-----------------------|-------------|--|------|--|--|-----------------|
| Istituto Destinazione | Codice | Indica il codice dell'istituto in cui è stato trasportato l'assistito dal mezzo di soccorso. | AN | NBB (Obbligatorio per esito trattamento) 1= trasporto in PS 2 = trasporto diretto in reparto di specialità 9- struttura territoriale STS11) | <p>I valori di riferimento sono i codici delle strutture riportati nei Modelli Ministeriali HSP11, HSP11bis ed STS11.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è uno stabilimento di una struttura con più stabilimenti è necessario indicare il codice stabilimento ex HSP.11bis, che ha lunghezza di 8 caratteri.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è una struttura monostabilimento è necessario utilizzare il codice struttura HSP.11, che ha lunghezza di 6 caratteri.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è una struttura STS11 occorre inviare, concatenandoli, anche i codici della regione e della asl di appartenenza della struttura. (in totale 12 crt.)</p> <p>Es: 110201000033</p> | 6/8/12 |
| Istituto Destinazione | Data Arrivo | Indica la data di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione. | D | NBB (Obbligatorio per esito trattamento): 1= trasporto in PS 2 = trasporto diretto in reparto di specialità 9- struttura territoriale STS11) | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|--------------------------|---------------------------------|---|------|---|--|-----------------|
| Istituto Destinazione | Ora Arrivo | Indica l'ora di arrivo del mezzo di soccorso all'istituto di destinazione. | AN | NBB (Obbligatorio per esito trattamento: 1= trasporto in PS 2 = trasporto diretto in reparto di specialità 9- struttura territoriale STS11) | Formato: OO:MM | 5 |
| Istituto Destinazione | Codice Specialità Reparto | Indica il codice del reparto di ricovero dell'assistito nel caso in cui il paziente venga trasportato in ospedale per ricovero diretto. | AN | NBB (Obbligatorio per esito trattamento 2 = trasporto diretto in reparto di specialità) | I valori di riferimento sono i codici disciplina indicati nel DM 23.12.1996 e riportati successivamente nella SDO. | 2 |



2.8 ID_REC: modalità di alimentazione

Le modalità di alimentazione del campo ID_REC sono le seguenti: concatenazione dei campi chiave nell'ordine riportato più il CUNI

- Identificativo Univoco CO
- Identificativo Chiamata
- Codice Intervento
- Identificativo missione
- CUNI (88 caratteri)

cui dovrà essere applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash, che, applicato all'ID_REC (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'ID_REC di origine.

L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della Salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti, al fine di rendere l'ID_REC univoco non invertibile così ottenuto, a fronte dell'id in input, unico sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes - output 88 caratteri;

Per la generazione dell'ID_REC si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64.

Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)" scaricabile dal Portale del Ministero della Salute, per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero, utili alla codifica dell'ID_REC (Encoding Agent e API java).

Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere la giusta profilazione.

2.9 CUNI: modalità di alimentazione

Identificativo dell'assistito a cui viene applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'identificativo di origine.

L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della Salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti, al fine di rendere l'identificativo univoco non invertibile così ottenuto, a fronte dell'identificativo in input, unico sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes - output 88 caratteri;

Per la generazione del CUNI si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64.

Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)" scaricabile dal portale del Ministero della



Salute, per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero, utili per la generazione del CUNI (Encoding Agent e API java).

Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere la giusta profilazione.

Prima che l'identificativo venga trasformato in CUNI deve essere validato tramite il servizio di validazione esposto dal MEF.

Di seguito i possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI, previa validazione tramite il servizio esposto dal MEF:

- Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge 412/91);
- Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri, riportato sulla TEAM;
- Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008);
- Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5);
- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre (D.Lgs 142/2015);
- Qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, alla funzione di generazione del CUNI deve essere data in input una stringa di 16 spazi; l'output sarà la seguente stringa (88 caratteri):
`cVuZtwL7gjVHTMLKpVCSMEt/nAc3rdESXfOwk/qBeQw=pnRO6qrNCVGyXkvua
z2swu9RExX6jH3C/h/Tvi5MI4k=`
- In caso di mancata identificazione dell'assistito (per tipi di identificativi non previsti oppure per impossibilità di identificare l'assistito) dovrà essere utilizzato per la generazione del CUNI, un codice nel seguente formato: 20 caratteri di cui i primi 17 X e gli ultimi 3 numerici.
- In caso di valorizzazione della Tipologia del C.I. dell'Assistito con 98 o 99, la valorizzazione del campo "Validità del codice identificativo dell'assistito" dovrà essere 1.



2.10 Tracciati XML -XSD

I tracciati che seguono sono stati formattati con indentazioni per renderne più chiara la lettura. Insieme allo schema XML è fornito il relativo schema XSD.

2.11 Controlli, validazione e invio file

I file in fase di acquisizione verranno scartati nel caso non risultino conformi agli schemi XML (di seguito riportati); è consigliabile quindi che gli enti effettuino una validazione preliminare prima di procedere con l'invio. Tale verifica può essere effettuata tramite un validatore che permette di controllare se un documento xml generato in base ad uno schema è ben formato o valido.

Il file sarà scartato dal sistema anche nel caso che il file sia ben formato e valido, ma nei successivi controlli il tracciato non risulti coerente con le specifiche.

2.12 Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi

La trasmissione di ciascun evento è univocamente individuata dai seguenti campi chiave:

Tracciato 1

| Evento | Nodo di riferimento | Campi chiave |
|--------------|------------------------------|-------------------------|
| Segnalazione | Struttura Centrale Operativa | Identificativo Univoco |
| | Chiamata Telefonica | Identificativo Chiamata |

Tracciato 2

| Evento | Nodo di riferimento | Campi chiave |
|------------|---|---------------------------|
| Intervento | Chiamata Telefonica | Identificativo Univoco CO |
| | | Identificativo Chiamata |
| | Informazioni Intervento | Codice intervento |
| | Missione | Identificativo Missione |
| Assistito | ID_REC (solo se "esito missione" ≠ 1 - Missione annullata-) | |

Questo insieme di dati deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Cancellazione, per identificare in modo univoco il record da aggiornare o da eliminare. Qualora l'errore si riferisca ad uno dei campi di cui sopra non potrà essere rettificato ma annullato e ritrasmesso.

All'interno del tracciato, il campo "Tipo Trasmissione" individua se si tratta di un primo inserimento (I) o di una variazione (V) o di una cancellazione (C).

Di seguito si riporta uno schema delle sequenze di trasmissione di movimenti ammesse o scartate dal sistema, in riferimento ad un singolo tracciato record:



| Legenda | |
|---------|------------------------|
| ✓ | Operazione Ammessa |
| ✗ | Operazione NON Ammessa |

| Tipo Trasmissione | Quando inviarlo | Precondizioni | Cosa Inviare |
|--|--|---|-----------------------------|
| I - Tipo Trasmissione Inserimento | Per tutte le operazioni di inserimento di record | Il record NON deve essere già presente nella Base Dati. | Tutto il record valorizzato |
| V - Tipo Trasmissione Variazione* | Da inviare quando si intende modificare uno dei valori del record precedentemente inviato. Tale operazione non può essere effettuata per i campi chiave per i quali è necessario effettuare in sequenza le operazioni di cancellazione e inserimento del nuovo record. | Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave). | Tutto il record valorizzato |
| C - Tipo Trasmissione Cancellazione | Da inviare quando si intende eliminare dalla Base Dati un record precedentemente inviato. | Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave). | Tutto il record valorizzato |

* N.B.: In alternativa alla trasmissione di una variazione, è possibile effettuare in sequenza la cancellazione del record errato e successivamente l'inserimento del record corretto.

| Primo Invio | Invio Successivo | | | Note |
|-------------------------------------|------------------|---|---|---|
| | I | V | C | |
| Nessun Invio precedente | ✓ | ✗ | ✗ | Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti |
| I - Tipo Trasmissione Inserimento | ✗ | ✓ | ✓ | Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato |
| V - Tipo Trasmissione Variazione | ✗ | ✓ | ✓ | Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato |
| C - Tipo Trasmissione Cancellazione | ✓ | ✗ | ✗ | Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento |



2.13 *Modalità di Invio*

L'invio dei dati legati alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza dovrà avvenire attraverso l'utilizzo di una Porta di Dominio così come da specifiche degli standard del SPC degli scambi di messaggi E-Government emessi dal CNIPA con D.L 42 del 28 febbraio 2005.

La Porta di Dominio del Ministero della Salute, in conformità alle specifiche sopra indicate, è in grado di acquisire flussi XML sia in modalità integrata nel messaggio sia in allegato allo stesso. In particolare, l'invio dei flussi XML riferiti alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza dovrà avvenire allegando il file dati al messaggio e-Gov. Lo scambio di messaggi con la Porta di Dominio del Ministero della Salute avviene su canale HTTPS in modo da garantire la confidenzialità dei dati. Inoltre, la Porta è conforme allo standard di sicurezza dei servizi web (OASIS 1.0). Le specifiche tecniche di integrazione con la Porta di Dominio saranno reperibili sul sito internet del Ministero della Salute (www.nsis.salute.gov.it).

Per le Regioni o Province autonome di Trento e Bolzano che non dispongono di servizi di cooperazione applicativa conformi alle regole dettate dal SPC, l'invio dei dati legati alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza potrà avvenire tramite upload del file nella sezione Gestione accoglienza flussi Web (GAF Web).

Dopo avere effettuato l'accesso al sistema bisogna seguire le seguenti indicazioni:

1. accedere al menù Gestione accoglienza flussi e selezionare la funzione Invio flussi;
2. selezionare il tipo di flusso che si intende trasmettere;
3. selezionare il file dei tracciati che si vuole trasmettere;
4. confermato l'invio del file selezionato, viene visualizzato l'id upload. Tale numero rappresenta l'identificativo univoco assegnato dal sistema al file caricato: l'id_upload deve essere conservato perché è utile per visualizzare e verificare l'esito di elaborazione del file stesso.

Per ulteriori dettagli relativi alle modalità tecniche di trasmissione dei flussi, si rimanda al manuale del GAF (SISN_SSW.MSW_SITRASV_GAF_MTR) reperibile sul sito internet del Ministero della Salute (www.nsis.salute.gov.it).



2.14 Tracciato 1 - 118 (Segnalazione)

2.14.1 Tracciato 1 - 118 XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<fls118_1 xmlns="http://flussi.mds.it/fls118_1"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <Segnalazione>
    <CentraleOperativa>
      <Identificativo>01022</Identificativo>
      <ChiamataTelefonica>
        <IdChiamata>2018123456789012</IdChiamata>
        <Tipo>2</Tipo>
        <TipoRichiedente>2</TipoRichiedente>
        <TipologiaIntervento>1</TipologiaIntervento>

        <DataInizio>2018-03-10</DataInizio>
        <OraInizio>09:00</OraInizio>
        <DataFine>2018-03-10</DataFine>
        <OraFine>09:10</OraFine>
      </ChiamataTelefonica>
      <ChiamataTelefonica>
        <IdChiamata>2018789101123456</IdChiamata>
        <Tipo>1</Tipo>
        <TipoRichiedente>2</TipoRichiedente>
        <TipologiaIntervento>3</TipologiaIntervento>

        <DataInizio>2018-03-10</DataInizio>
        <OraInizio>10:15</OraInizio>
        <DataFine>2018-03-10</DataFine>
        <OraFine>10:20</OraFine>
      </ChiamataTelefonica>
      .....
      .....
      .....
    </CentraleOperativa>
    <TipoTrasmissione>I</TipoTrasmissione>
  </Segnalazione>
  .....
  .....
  .....
</fls118_1>

```

**2.14.2 Tracciato 1 - 118 XSD**

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<xs:schema xmlns="http://flussi.mds.it/fls118_1"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/fls118_1" elementFormDefault="qualified"
attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:element name="CentraleOperativa">
    <xs:complexType mixed="true">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Identificativo" type="identificativo"/>
        <xs:element ref="ChiamataTelefonica" maxOccurs="unbounded"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="ChiamataTelefonica">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="IdChiamata" type="idChiamata"/>
        <xs:element name="Tipo" type="tipoChiamata"/>
        <xs:element name="TipoRichiedente" type="tipoRichiedente"/>
        <xs:element name="TipologiaIntervento" type="tipologiaIntervento" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="DataInizio" type="xs:date"/>
        <xs:element name="OraInizio" type="ora"/>
        <xs:element name="DataFine" type="xs:date" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="OraFine" type="ora" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="idChiamata">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[2]{1}[0-9]{3}[a-zA-Z0-9]{12}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="identificativo">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipoChiamata">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-69]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipoRichiedente">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-9]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```



```

</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipologiaIntervento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-6]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ora">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="((([0-1]{1}[0-9]{1}) | ([2]{1}[0-3]{1})):([0-5]{1}[0-9]{1})"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:element name="Segnalazione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="CentraleOperativa"/>
      <xs:element name="TipoTrasmissione" type="tipoTrasmissione"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="fls118_1">
  <xs:complexType mixed="true">
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Segnalazione" maxOccurs="unbounded"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```



2.14.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In **rosso** i controlli XSD che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
- In **blu** i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In **verde** i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-------------------------------------|---------------|--|--|
| Centrale Operativa - Identificativo | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1902 | Incongruenza codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati). | I primi 3 caratteri riferiti alla CO devono coincidere con il codice regione inviante i dati. |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1906 | Incongruenza di anno e codice regione rispetto ai dati attesi. | Incongruenza di anno (presente in chiamata telefonica) e codice regione (presente in CO), rispetto ai dati attesi. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (5). |
| Segnalazione - Tipo Trasmissione | | Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C) | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. Valore diverso da I, C, V. |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1907 | Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione. | |
| Chiamata Telefonica - | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------------|---------------|---|---|
| Id Chiamata | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1905 | I primi 4 caratteri dell'identificativo della chiamata (anno) non devono essere maggiori dell'anno di riferimento dell'invio. | |
| | 1906 | Incongruenza di anno e codice regione rispetto ai dati attesi. | Incongruenza di anno (presente in chiamata telefonica) e codice regione (presente in CO), rispetto ai dati attesi. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (16). |
| | | Pattern errato nei primi quattro caratteri. | I primi 4 caratteri devono essere numerici e il primo carattere deve essere 2. |
| Chiamata Telefonica - Data inizio | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato data non è rispettato. |
| | 2022 | L'anno di data inizio chiamata è > all'anno indicato nell'identificativo chiamata telefonica. | |
| | 1003 | Data inizio chiamata telefonica non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni. | La data di inizio della chiamata telefonica deve essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni o uguale alla data inizio periodo di riferimento - 1 giorno. |
| Chiamata Telefonica - Ora inizio | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| Chiamata Telefonica - Tipo | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Valore non presente nel dominio. | |
| Chiamata Telefonica - | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |



| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|------------------|---|---|
| Tipo richiedente | | Valore non presente nel dominio. | |
| Chiamata Telefonica - Data Fine | | Formato errato in un campo facoltativo. | Il formato data non è rispettato. |
| | 2024 | La data di fine chiamata non può essere inferiore alla data di inizio chiamata. | |
| | 2014 | Le Date non sono confrontabili. | |
| | 1004 | Data fine chiamata telefonica non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni. | La data di fine della chiamata telefonica deve essere compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso. |
| Chiamata Telefonica - Ora fine | | Formato errato in un campo facoltativo. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| Chiamata Telefonica - Tipologia Intervento | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Incongruenza tra la Tipologia Intervento e il Tipo Chiamata. Il campo deve essere valorizzato solo se il Tipo chiamata assume valori diversi da 2, 6 e 9. |
| | | Valore non presente nel dominio. | |



2.15 Tracciato 2 - 118 (Intervento)

2.15.1 Tracciato 2 - 118 XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<fls118_2 xmlns="http://flussi.mds.it/fls118_2" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance">
  <Intervento>
    <Segnalazione>
      <CentraleOperativa>
        <Identificativo>01022</Identificativo>
        <ChiamataTelefonica>
          <IdChiamata>20187891011aabb</IdChiamata>
        </ChiamataTelefonica>
      </CentraleOperativa>
    </Segnalazione>
    <Codice>010222018-03-10123456789000</Codice>
    <MissioniAttivate>1</MissioniAttivate>
    <TipoLuogoAccaduto>S</TipoLuogoAccaduto>
    <NumPersoneCoinvolte>1</NumPersoneCoinvolte>
    <ClassePatologiaPresunta>C01</ClassePatologiaPresunta>
    <CriticitPresunta>R</CriticitPresunta>
    <Missioni>
      <Missione>
        <Identificativo>2018123456789000</Identificativo>
        <Esito>3</Esito>
        <MezzoSoccorso>
          <Tipologia>6</Tipologia>
          <EnteAppartenenza>1</EnteAppartenenza>
          <NumeroTrasportati>1</NumeroTrasportati>
          <DinamicaRiscontrata>19</DinamicaRiscontrata>
          <Destinazione>
            <Comune>010AAA</Comune>
            <PartenzaVerso>
              <Data>2018-03-10</Data>
              <Ora>15:00</Ora>
            </PartenzaVerso>
            <Arrivo>
              <Data>2018-03-10</Data>
              <Ora>15:30</Ora>
            </Arrivo>
            <PartenzaDal>
              <Data>2018-03-10</Data>
              <Ora>17:00</Ora>
            </PartenzaDal>
            <Rientro>
              <Data>2018-03-10</Data>
              <Ora>17:35</Ora>
            </Rientro>
          </Destinazione>
        </MezzoSoccorso>
      </Missione>
    </Missioni>
  </Intervento>
</fls118_2>

```




<DataArrivo>2018-03-

10</DataArrivo>

<OraArrivo>19:00</OraArrivo>

</IstitutoDestinazione>

</Esito>

</TrattamentoSoccorso>

</Assistito>

</Assistiti>

</Missione>

</Missioni>

<TipoTrasmissione>I</TipoTrasmissione>

</Intervento>

</fls118_2>

2.15.2 Tracciato 2 - 118 XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<xs:schema xmlns="http://flussi.mds.it/fls118_2" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://flussi.mds.it/fls118_2" elementFormDefault="qualified"
attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:element name="Arrivo">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Assistiti">
    <xs:complexType mixed="true">
      <xs:sequence>
        <xs:element ref="Assistito" minOccurs="0"
maxOccurs="unbounded"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Assistito">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="ID_REC" type="idRec"/>
        <xs:element name="CodiceIstituzioneTEAM"
type="codIstituzioneTeam" minOccurs="0"/>
        <xs:element ref="DatiAnagrafici"/>
        <xs:element ref="TrattamentoSoccorso" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="CentraleOperativa">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Identificativo" type="identificativo"/>
      <xs:element ref="ChiamataTelefonica"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="ChiamataTelefonica">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="IdChiamata" type="idChiamata"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="DatiAnagrafici">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Eta"/>
      <xs:element name="Genere" type="genere"/>
      <xs:element name="Cittadinanza" type="stato" minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="Residenza"/>
      <xs:element name="CUNI" type="Cuni"/>
      <xs:element name="ValiditaCI" type="validitaCI"/>
      <xs:element name="TipologiaCI" type="tipologiaCI"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Destinazione">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Comune" type="comune"/>
      <xs:element ref="PartenzaVerso" minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="Arrivo" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element ref="PartenzaDal" minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="Rientro" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Esito">
  <xs:complexType mixed="true">
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Codice" type="codiceEsito" minOccurs="0"/>
      <xs:element name="CriticitFine" type="criticitFine"
minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="IstitutoDestinazione" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Eta">
  <xs:complexType>
    <xs:choice>
      <xs:element ref="Nascita"/>
      <xs:element name="Presunta" type="etaPresunta"/>

```



```

        </xs:choice>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Nascita">
      <xs:complexType mixed="true">
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Anno" type="anno"/>
          <xs:element name="Mese" type="mese" minOccurs="0"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Intervento">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element ref="Segnalazione"/>
          <xs:element name="Codice" type="codiceIntervento"/>
          <xs:element name="MissioniAttivate" type="numMissAtt"/>
          <xs:element
            name="TipoLuogoAccaduto"
            type="tipoLuogoAccaduto"/>
          <xs:element name="NumPersoneCoinvolte" type="numPersone"/>
          <xs:element
            name="ClassePatologiaPresunta"
            type="classePatologia"/>
          <xs:element name="CriticitaPresunta" type="criticitaPresunta"/>
          <xs:element ref="Missioni"/>
          <xs:element name="TipoTrasmissione" type="tipoTrasmissione"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="IstitutoDestinazione">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Codice" type="codiceIstitutoDest"/>
          <xs:element
            name="CodiceSpecialitaReparto"
            type="codiceSpecialitaRep" minOccurs="0"/>
          <xs:element name="DataArrivo" type="xs:date"/>
          <xs:element name="OraArrivo" type="ora"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="MezzoSoccorso">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Tipologia" type="tipoMezzoSocc"/>
          <xs:element name="EnteAppartenenza" type="enteAppartenenza"/>
          <xs:element
            name="NumeroTrasportati"
            type="numTrasportati"
            minOccurs="0"/>
          <xs:element
            name="DinamicaRiscontrata"
            type="dinamicaRiscontrata"/>
          <xs:element ref="Destinazione"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Missione">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Identificativo" type="idMissione"/>
          <xs:element name="Esito" type="esitoMissione"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

        <xs:element ref="MezzoSoccorso"/>
        <xs:element ref="Assistiti"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Missioni">
    <xs:complexType mixed="true">
      <xs:sequence>
        <xs:element ref="Missione" maxOccurs="unbounded"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="PartenzaDal">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="PartenzaVerso">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Prestazioni">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="PrimaPrestazione" type="prestazione"
minOccurs="0"/>
        <xs:element name="PrestazioneSecondaria" type="prestazione"
minOccurs="0" maxOccurs="4"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Residenza">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Regione" type="regione" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="Comune" type="comune" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="StatoEstero" type="stato" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Rientro">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Segnalazione">
    <xs:complexType>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

    <xs:sequence>
      <xs:element ref="CentraleOperativa"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="TrattamentoSoccorso">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Valutazione" type="valutazione"
minOccurs="0"/>
      <xs:element name="ClassePatologiaRiscontrata"
type="classePatologia" minOccurs="0"/>
      <xs:element name="PatologiaRiscontrata" type="patologia"
minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="Prestazioni" minOccurs="0"/>
      <xs:element ref="Esito" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="fls118_2">
  <xs:complexType mixed="true">
    <xs:sequence>
      <xs:element ref="Intervento" maxOccurs="unbounded"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:simpleType name="idChiamata">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[2]{1}[0-9]{3}[a-zA-Z0-9]{12}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="identificativo">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceIntervento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="27"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="numMissAtt">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoLuogoAccaduto">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[SPYKQLQZ]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>

```




```
<xs:simpleType name="numPersone">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="classePatologia">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="C01"/>
    <xs:pattern value="C02"/>
    <xs:pattern value="C03"/>
    <xs:pattern value="C04"/>
    <xs:pattern value="C05"/>
    <xs:pattern value="C06"/>
    <xs:pattern value="C07"/>
    <xs:pattern value="C08"/>
    <xs:pattern value="C09"/>
    <xs:pattern value="C10"/>
    <xs:pattern value="C11"/>
    <xs:pattern value="C12"/>
    <xs:pattern value="C13"/>
    <xs:pattern value="C14"/>
    <xs:pattern value="C15"/>
    <xs:pattern value="C19"/>
    <xs:pattern value="C20"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="criticitaPresunta">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[RGVB]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="idMissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[2]{1}[0]{1}[0-9]{14}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipoMezzoSocc">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:minInclusive value="1"/>
    <xs:maxInclusive value="15"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="enteAppartenenza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="numTrasportati">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-59]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="dinamicaRiscontrata">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="00"/>
    <xs:pattern value="01"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```
<xs:pattern value="02"/>
<xs:pattern value="03"/>
<xs:pattern value="04"/>
<xs:pattern value="05"/>
<xs:pattern value="06"/>
<xs:pattern value="07"/>
<xs:pattern value="08"/>
<xs:pattern value="09"/>
<xs:pattern value="10"/>
<xs:pattern value="11"/>
<xs:pattern value="12"/>
<xs:pattern value="13"/>
<xs:pattern value="14"/>
<xs:pattern value="15"/>
<xs:pattern value="16"/>
<xs:pattern value="17"/>
<xs:pattern value="18"/>
<xs:pattern value="19"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="comune">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{6}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="esitoMissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-6]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="idRec">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="88"/>
    <xs:maxLength value="88"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Cuni">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="88"/>
    <xs:maxLength value="88"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="validitaCI">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:enumeration value="0"/>
    <xs:enumeration value="1"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="tipologiaCI">
  <xs:restriction base="xs:int">
    <xs:enumeration value="0"/>
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="2"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="97"/>
    <xs:enumeration value="98"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

        <xs:enumeration value="99"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="ora">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="((([0-1]{1}[0-9]{1})|([2]{1}[0-3]{1}))-[0-5]{1}[0-9]{1})"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="codIstituzioneTeam">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:maxLength value="28"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="etaPresunta">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="[0-6]{1}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="genere">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="[1-29]{1}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="anno">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="mese">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="(0[1-9]{1})|1[0-2]{1}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="stato">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
    <xs:simpleType name="regione">
      <xs:restriction base="xs:string">
        <xs:pattern value="010"/>
        <xs:pattern value="020"/>
        <xs:pattern value="030"/>
        <xs:pattern value="041"/>
        <xs:pattern value="042"/>
        <xs:pattern value="050"/>
        <xs:pattern value="060"/>
        <xs:pattern value="070"/>
        <xs:pattern value="080"/>
        <xs:pattern value="090"/>
        <xs:pattern value="100"/>
        <xs:pattern value="110"/>
        <xs:pattern value="120"/>
        <xs:pattern value="130"/>
        <xs:pattern value="140"/>
        <xs:pattern value="150"/>
        <xs:pattern value="160"/>
      </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
  
```

Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```
<xs:pattern value="170"/>
<xs:pattern value="180"/>
<xs:pattern value="190"/>
<xs:pattern value="200"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="valutazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="I0"/>
    <xs:pattern value="I1"/>
    <xs:pattern value="I2"/>
    <xs:pattern value="I3"/>
    <xs:pattern value="I4"/>
    <xs:pattern value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="patologia">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="5"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="prestazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="10"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceEsito">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-9]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="criticitaFine">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[RGVBN]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceIstituitoDest">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="12"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceSpecialitaRep">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```



2.15.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In **rosso**
 - il controllo effettuato dal GAF sul checksum del CUNI che applicato genererà lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore CheckSum)
 - i controlli XSD che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
 -
- In **blu** i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In **verde** i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------------|---------------|--|--|
| Centrale Operativa Identificativo | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1902 | Incongruenza codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati). | I primi 3 caratteri riferiti alla CO devono coincidere con il codice regione inviante i dati. |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1906 | Incongruenza di anno e codice regione rispetto ai dati attesi. | Incongruenza di anno (presente in chiamata telefonica) e codice regione (presente in CO), rispetto ai dati attesi. |
| | 1903 | Integrità con la tabella delle chiamate non rispettata | In inserimento la chiave delle chiamate non viene trovata |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (5). |
| Intervento - Tipo Trasmissione | | Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C) | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. Valore diverso da I, C, V. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|---|--|
| | 1907 | Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione. | |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| Chiamata Telefonica - Id Chiamata | 1905 | I primi 4 caratteri dell'identificativo della chiamata (anno) non devono essere maggiori dell'anno di riferimento dell'invio. | |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1906 | Incongruenza di anno e codice regione rispetto ai dati attesi. | Incongruenza di anno (presente in chiamata telefonica) e codice regione (presente in CO), rispetto ai dati attesi. |
| | 1903 | Integrità con la tabella delle chiamate non rispettata | In inserimento la chiave delle chiamate non viene trovata |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (16). |
| | | Pattern errato in un campo chiave. | I primi 4 caratteri devono essere numerici e il primo carattere deve essere 2. |
| Intervento - Codice | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (27). |
| | 1111 | Incongruenza tra Identificativo della centrale e i primi 5 caratteri del codice intervento. | |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|--|--|
| | | anno. | |
| | 1112 | Incongruenza tra anno della chiamata telefonica e anno del codice intervento. | |
| | 1913 | Formato errato in un campo chiave | Il codice deve rispettare dal carattere 6 al 15 il formato data AAAA-MM-GG. |
| | 1005 | Data codice intervento non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni. | La data del codice intervento deve essere compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso. |
| Intervento - Missioni Attivate | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 2051 | Il numero delle missioni dichiarate non è uguale alle missioni inviate. | |
| | | Tipo di dato errato in un campo obbligatorio. | Il campo deve essere numerico (1-99). |
| Intervento - Tipo Luogo Accaduto | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Intervento - Numero Persone Coinvolte | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Tipo di dato errato in un campo obbligatorio. | Il campo deve essere numerico (1-999). |
| Intervento - Classe Patologia Presunta | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Intervento - Criticità Presunta | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|------------------------------------|---------------|---|---|
| | | per un campo obbligatorio. | |
| Missione Identificativo Missione - | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (16). |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1912 | I primi 4 caratteri del codice missione devono rappresentare l'anno di riferimento o un anno precedente | |
| | 1113 | Incongruenza tra anno della chiamata telefonica e anno del codice missione. | |
| | | Formato errato in un campo chiave. | I primi due caratteri del campo devono essere uguali a "20". |
| Mezzo Soccorso Tipologia - | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Mezzo Soccorso Ente Appartenenza - | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Partenza verso - Data | | Formato errato in un campo ad obbligatorio condizione. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|----------------------|---------------|---|---|
| | | condizionata | |
| | 2014 | Le date non sono confrontabili. | La data partenza non è confrontabile con la data del codice intervento. |
| | 2015 | La data partenza non è sequenzialmente coerente con la data del codice intervento. | |
| | 2033 | La data indicata non può essere superiore all'anno di riferimento del flusso | |
| | | | |
| Partenza verso - Ora | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |
| | | | |
| Arrivo - Data | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |
| | 2033 | La data indicata non può essere superiore all'anno di riferimento del flusso | Solo se valorizzata |
| | 2016 | La data arrivo del mezzo sul luogo evento non è sequenzialmente coerente con la data di partenza del mezzo. | Solo se valorizzata |
| | | | |
| Arrivo - Ora | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|------------------|--|---|
| | | obbligatorietà condizionata | |
| Destinazione Comune - | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo obbligatorio. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (6). |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorietà condizionata. | |
| Mezzo Soccorso - Dinamica Ricontrata | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | Tab B pag. 72 |
| Partenza dal - Data | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | (solo se "esito missione" ≠ da: 1 = missione annullata 2 = missione conclusa sul posto o con trattamento effettuato sul posto. 5 = Rendez vous) |
| | 2033 | La data indicata non può essere superiore all'anno di riferimento del flusso | Solo se valorizzata |
| | 2017 | La data partenza del mezzo dal luogo evento non è coerente con la data di arrivo del mezzo sul luogo. | Solo se valorizzata |
| Partenza dal - Ora | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad | (solo se "esito missione" ≠ da: 1 = missione annullata 2 = missione conclusa sul posto |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|--|--|
| | | obbligatorietà condizionata | o con trattamento effettuato sul posto. 5 = Rendez vous) |
| Mezzo Soccorso - Numero Trasportati | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 2052 | Il numero dei trasportati dichiarati nel campo "Numero Trasportati" per una missione non corrisponde al numero di assistiti effettivamente inviati per la stessa missione. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 2002 | Incongruenza tra Esito missione (diverso da 3 e 4) e numero di pazienti trasportati dal mezzo di soccorso | Anomalia restituita quando esito missione diverso da 3 o 4 e numero pazienti trasportati valorizzato |
| Rientro - Data | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |
| | 2019 | La data rientro non è sequenzialmente coerente con la data arrivo istituto di destinazione. | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) e 2 (missione conclusa sul posto) |
| | 2020 | La data rientro non è sequenzialmente coerente con la data partenza del mezzo dal luogo evento. | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |
| | 2025 | La data rientro non è sequenzialmente | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|------------------|---------------|---|---|
| | | coerente con la data partenza. | |
| | 1006 | Data rientro mezzo di soccorso non compresa nel periodo di riferimento delle informazioni. | La data di rientro del mezzo di soccorso deve essere compresa nel periodo dichiarato sul sistema GAF in fase di invio del flusso. |
| Rientro - Ora | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) |
| Missione - Esito | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| | 3009 | Missione non annullata (esito <>1) ma non è valorizzato il nodo Assistito. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 3010 | Missione annullata (esito =1) ma è valorizzato il nodo Assistito. | Incongruenza nella compilazione del record: se esito missione =1 (missione annullata) il nodo assistito non deve essere valorizzato |
| | 1920 | Incongruenza tra Esito missione e Codice trattamento: - Se esito missione = 5, Codice esito trattamento deve essere = 8. | |
| ID_REC | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche. |
| | | Il checkSum dell'ID_REC non è | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|--|---|
| | | valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS. | |
| | 3009 | Missione non annullata (esito <>1) ma non è valorizzato il nodo Assistito. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 3010 | Missione annullata (esito =1) ma è valorizzato il nodo Assistito. | Incongruenza nella compilazione del record: se esito missione =1 (missione annullata) il nodo assistito non deve essere valorizzato |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| Assistito - Codice Istituzione Competente TEAM | 2003 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM. Se stato estero di residenza (comunitario) è valorizzato occorre valorizzare anche il codice Istituto TEAM. | Il campo può essere valorizzato solo nel caso in cui lo stato estero sia compilato con il codice di uno stato comunitario. |
| | 2004 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM. Se stato estero di residenza non comunitario non deve essere valorizzato il codice TEAM. | |
| | 2005 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM. Il campo Codice Istituzione competente TEAM deve essere valorizzato solo per i residenti all'Estero (UE). | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa | Il valore specificato nel campo supera la lunghezza prevista nelle specifiche (28). |
| Dati Anagrafici - Genere | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|---|--|
| | | condizionata. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se esito missione è uguale a 1 | |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Età - Nascita - Anno | 3002 | L'anno di nascita non può essere superiore a quello dell'intervento. | |
| | | Pattern errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | I 4 caratteri devono essere numerici. |
| | 20061 | Incongruenza tra anno nascita assistito e età presunta: non possono essere valorizzate entrambe | |
| | 20062 | Anno Nascita e Età Presunta entrambe nulle | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se Esito missione è uguale a 1 | |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Età - Nascita - Mese | 3003 | I mesi devono essere presenti solo se l'assistito è di età inferiore all'anno | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | Pattern errato in un campo facoltativo. | Dominio (01-12) |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Età - Presunta | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 20061 | Incongruenza tra anno nascita assistito e età | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|---------------|--|---|
| | | presunta: non possono essere valorizzate entrambe. | |
| | 20062 | Anno Nascita e Età Presunta entrambe nulle. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Cittadinanza | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Pattern errato in un campo facoltativo. | I 2 digit devono essere caratteri alfabetici. |
| | | | |
| Dati Anagrafici - CUNI | | Lunghezza superiore a quella attesa | Il valore specificato nel campo supera la lunghezza prevista nelle specifiche. |
| | | Il checkSum del CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal MdS. | |
| | 3009 | Missione non annullata (esito <>1) ma non è valorizzato il nodo Assistito. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 3010 | Missione annullata (esito =1) ma è valorizzato il nodo Assistito. | Incongruenza nella compilazione del record: se esito missione =1 (missione annullata) il nodo assistito non deve essere valorizzato |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Validità del codice identificativo dell'assistito | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 3009 | Missione non annullata (esito <>1) ma non è valorizzato il nodo Assistito. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|---|--|
| | 3010 | Missione annullata (esito =1) ma è valorizzato il nodo Assistito. | Incongruenza nella compilazione del record: se esito missione =1 (missione annullata) il nodo assistito non deve essere valorizzato. |
| Dati Anagrafici - Tipologia del codice identificativo dell'assistito | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 3009 | Missione non annullata (esito <>1) ma non è valorizzato il nodo Assistito. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 3010 | Missione annullata (esito =1) ma è valorizzato il nodo Assistito. | Incongruenza nella compilazione del record: se esito missione =1 (missione annullata) il nodo assistito non deve essere valorizzato |
| Residenza - Regione | 20072 | Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione, comune di residenza. | Vincolo richiesto dalla regola di compilazione. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Pattern errato in un campo facoltativo. | I 3 digit devono essere caratteri alfanumerici. |
| Residenza - Comune | 20072 | Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione, comune di residenza. | Vincolo richiesto dalla regola di compilazione. |
| | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Pattern errato in un campo facoltativo. | I 6 digit devono essere caratteri alfanumerici. |
| Residenza - Stato Estero | 20071 | Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione/comune di residenza non dovrebbero essere entrambe nulle | Vincolo richiesto dalla regola di compilazione. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|---------------|--|---|
| | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Pattern errato in un campo facoltativo. | I 2 digit devono essere caratteri alfabetici. |
| | 20073 | Il campo non dovrebbe essere valorizzato con IT. | |
| | | | |
| Trattamento Soccorso - Valutazione | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se se Esito Missione =1. | |
| | 2008 | Incongruenza tra Valutazione sanitaria degli operatori e esito trattamento operatori del mezzo di soccorso | Se Valutazione Sanitaria viene valorizzato con I4, allora Esito Trattamento deve avere valore =5. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | | | |
| Trattamento Soccorso - Classe Patologia Riscontrata | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se Esito Missione =1. | |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | | | |
| Trattamento Soccorso - Patologia riscontrata | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---------------------------------|---------------|---|---|
| | | Esito Missione =1. | |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorio condizionata. | Tab C pag. 73 |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa. | Il valore specificato nel campo ha una lunghezza diversa da quella prevista nelle specifiche (5). |
| | | | |
| Prestazioni - Prima Prestazione | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se Esito Missione =1. | |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorio condizionata. | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa. | Il valore specificato nel campo supera la lunghezza prevista nelle specifiche (10). |
| | | | |
| Prestazioni - Secondaria | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa. | Il valore specificato nel campo supera la lunghezza prevista nelle specifiche (10). |
| | | | |
| Esito - Codice Trattamento | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se Esito Missione =1. | |
| | 2008 | Incongruenza tra Valutazione sanitaria degli operatori 118 e esito trattamento | Se Valutazione Sanitaria viene valorizzato con I4, allora Esito Trattamento deve avere valore =5 |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-------------------------------------|---------------|---|---|
| | | operatori del mezzo di soccorso | |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 1920 | Incongruenza tra Esito missione e Codice trattamento: - Se esito missione = 5, Codice esito trattamento deve essere = 8. | |
| | | | |
| Esito - Criticità fine | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 3008 | Il campo non deve essere valorizzato se Esito Missione =1. | |
| | 2010 | Incongruenza tra Criticità fine e Esito trattamento. | Se Criticità fine = N allora Esito Trattamento = 5 o 6. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | | | |
| Istituto Destinazione - Codice | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorietà condizionata | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa. | Il valore specificato nel campo supera la lunghezza prevista nelle specifiche (6/8/12 crt.) |
| | | | |
| Istituto Destinazione - Data Arrivo | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà | Il formato data non è rispettato. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|---------------|---|---|
| | | condizionata. | |
| | 2012 | Incongruenza tra Data/Ora di trasporto a Istituto e Esito trattamento. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Il campo deve essere valorizzato solo se Esito Trattamento è uguale a da 1, 2, 9 |
| | 2018 | La data arrivo istituto non è sequenzialmente coerente con la data partenza dal luogo evento. | Solo se Esito Missione è diverso da 1 (missione annullata) e 2 (missione conclusa sul posto) |
| Istituto Destinazione - Ora Arrivo | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 2012 | Incongruenza tra Data/Ora di trasporto a Istituto e Esito trattamento. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata | Il campo deve essere valorizzato solo se Esito Trattamento è uguale a da 1, 2, 9 |
| Istituto Destinazione - Codice Specialità Reparto | 2013 | Incongruenza tra Specialità reparto e Esito trattamento. | Se Esito Trattamento = 2, il reparto deve essere valorizzato. Al contrario se il reparto è valorizzato il codice esito trattamento deve essere = 2. |
| | 1301 | Non appartenenza alla tabella di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorietà condizionata | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa. | Il valore specificato nel campo è diverso dalla lunghezza prevista nelle specifiche (2). |



2.16 Allegati al Sistema 118

2.16.1 Tabella A: Classe Patologia presunta e riscontrata

Tabella A: Classe patologia presunta e riscontrata

| Codice | Classe patologia presunta |
|--------|----------------------------|
| 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 |

2.16.2 Tabella B: Dinamica Riscontrata

Tabella B: 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 |



| Codice | Dinamica riscontrata |
|--------|----------------------|
| 16 | Incastrato |
| 17 | tuffo/immersione |
| 18 | altra dinamica |
| 19 | soccorso a persona |

2.16.3 Tabella C: Codici Patologia Riscontrata

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 |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| Codice | Patologia riscontrata |
|--------|---|
| 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 |



2.16.4 Tabella D: Prestazioni 118

Tabella D: Prestazioni 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 |



| Codice | Prestazione 118 |
|-----------|--|
| 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 | Sommistrazione Insulina |
| EM99.18 | Accesso venoso periferico |
| EM99.19 | Somministrazione Anticoagulanti |
| EM99.22 | Rimozione corpo estraneo occhio |
| EM99.23 | Somministrazione Steroidi |
| EM99.2 | Iniezione o infusione di farmaci e liquidi |
| EM99.29.0 | Infusione intraossea per liquidi e farmaci |
| EM99.29.1 | Accesso Infraosseo |
| EM99.60 | Rianimazione cardiopolmonare di base |
| EM99.62 | Terapie cardiache elettriche (cardioversione, pacing, defibrillazione manuale) |
| EM99.62.1 | Defibrillazione semiautomatica |
| EM99.63 | Massaggio cardiaco esterno a torace chiuso |
| EM99.64 | Massaggio Carotideo |
| EM99.81 | Ipotermia Terapeutica |
| EM99.84.1 | Decontaminazione singola (in caso di NBCR*) |
| 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 |



3. Pronto Soccorso

3.1 *Ambito di rilevazione dei flussi informativi*

I dati richiesti dal citato Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008, sono relativi al set di informazioni legate alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza da parte dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività del Pronto Soccorso

Il flusso informativo per le prestazioni di emergenza-urgenza, dettagliato nel disciplinare tecnico, fa riferimento alle seguenti informazioni per il Pronto Soccorso:

- g. identificazione della struttura erogatrice;
- h. dati relativi all'accesso ed alla dimissione;
- i. identificazione dell'assistito;
- j. dati relativi alle diagnosi ed alle prestazioni erogate;
- k. dati relativi alla valorizzazione economica dell'accesso

3.2 *Informazioni Funzionali relative al Tracciato*

3.2.1 **Tracciati**

Il TRACCIATO PS (Accesso) contiene i dati del presidio ospedaliero, sede di Pronto Soccorso, in cui viene accolto l'assistito, i dati anagrafici dell'assistito, dell'accesso e della dimissione, delle diagnosi e delle prestazioni erogate, della valorizzazione economica e infine i dati indicativi il tipo di trasmissione.

3.2.2 **Assunzioni di base**

1. **L'invio dei file viene effettuato tramite un tracciato XML.**

Per "XML" si intende il linguaggio di markup aperto e basato su testo che fornisce informazioni di tipo strutturale e semantico relative ai dati veri e propri. Acronimo di "eXtensible Markup Language" metalinguaggio creato e gestito dal World Wide Web Consortium (W3C).

2. **Per ogni tracciato XML, è fornito il relativo schema XSD di convalida a cui far riferimento.**

L'XSD è il linguaggio che specifica le caratteristiche del tipo di documento attraverso una serie di "regole grammaticali". In particolare, definisce l'insieme degli elementi del documento XML, le relazioni gerarchiche tra gli elementi, l'ordine di apparizione nel documento XML e quali elementi e quali attributi sono opzionali o meno

Ulteriori assunzioni di base che riguardano i singoli tracciati sono enunciate nella descrizione dei tracciati stessi.



3.2.3 Tempi e modalità di invio

Il Sistema viene alimentato con le informazioni relative alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza da parte dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività del Pronto Soccorso, a partire dal 1° gennaio 2009.

Eventuali deroghe dovranno essere conformi a quanto previsto dall'art. 6 "Disposizioni transitorie" del decreto del 17 dicembre 2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza".

DM 17 dicembre 2008 e s.m.: "Articolo 5, comma 2. 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 gli eventi stessi".

Le trasmissioni al Sistema devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato decreto, e nella documentazione di specifiche tecniche disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it).

Eventuali variazioni riguardanti le modalità e tempi di trasmissione saranno pubblicate sul sito internet del Ministero (www.nsis.salute.gov.it), anche in attuazione di quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, concernente il codice dell'amministrazione digitale.

Il periodo di riferimento (anno-mese) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà coincidere con l'anno-mese presente nei record dati inviati.

- EMUR Pronto Soccorso - il controllo sarà effettuato sui campi:
 - "data di dimissione" (se valorizzato),
la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni;
 - "data di entrata" (se "data di dimissione" NON valorizzato)
la data specificata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni o uguale alla data inizio periodo di rilevazione - 1 giorno.

| Periodo di riferimento delle informazioni | Periodo di trasmissione al NSIS stabilito dal DM 17 dicembre 2008 e s.m. | Termine per l'invio delle rettifiche al NSIS e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF) |
|---|--|--|
| Gennaio | Entro il 28 febbraio | 31 marzo |
| Febbraio | Entro il 31 marzo | 30 aprile |
| Marzo | Entro il 30 aprile | 31 maggio |
| Aprile | Entro il 31 maggio | 30 giugno |
| Maggio | Entro il 30 giugno | 31 luglio |
| Giugno | Entro il 31 luglio | 31 agosto |
| Luglio | Entro il 31 agosto | 30 settembre |
| Agosto | Entro il 30 settembre | 31 ottobre |
| Settembre | Entro il 31 ottobre | 30 novembre |



| Periodo di riferimento delle informazioni | Periodo di trasmissione al NSIS stabilito dal DM 17 dicembre 2008 e s.m. | Termine per l'invio delle rettifiche al NSIS e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF) |
|---|--|--|
| Ottobre | Entro il 30 novembre | 31 dicembre |
| Novembre | Entro il 31 dicembre | 31 gennaio (anno successivo) |
| Dicembre | Entro il 31 gennaio (anno successivo) | 28 febbraio (anno successivo) |

Le Regioni che abbiano necessità di integrare o rettificare dati inerenti periodi di rilevazione per i quali il termine per l'invio dei dati è superato, possono richiedere al Ministero della Salute, Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica - Ufficio III, la riapertura del sistema Gestione accoglienza flussi (GAF) per l'invio del "flusso delle eccezioni" e provvedere alla trasmissione di nuovi dati.

3.3 Descrizione funzionale dei Tracciati Record

3.3.1 Formato File

I file da inviare al Ministero della Salute sono in formato XML, in base alle caratteristiche dei file XSD.

I file che non rispettano le caratteristiche del XSD saranno scartati dal sistema.

3.3.2 Tipo di Dati

Il tracciato XML sarà formato dai seguenti componenti:

- "ELEMENT" che possono contenere a loro volta altri Element o valori espliciti (non codificati)
- "ELEMENT" con attributi, il cui valore, in genere, appartiene a un insieme già predefinito.

3.3.3 Avvertenze Generali per la Valorizzazione dei campi

- Tutti i campi indicati come obbligatori (come indicato più avanti nella tabella della descrizione funzionale dei campi) sono vincolanti per il caricamento del record.
- I campi data sono espressi nel formato AAAA-MM-GG dove GG rappresenta il giorno (se è inferiore a 10, viene aggiunto uno zero) - MM il mese (se è inferiore a 10 viene aggiunto uno zero) e AAAA l'anno.

Esempio:

2008-11-27: 27 novembre 2008.

3.3.4 Descrizione funzionale dei campi

Nei tracciati è riportata la descrizione funzionale dei campi



3.3.5 Standard tecnologici per la predisposizione dei dati

L'utente deve provvedere alla creazione e alla predisposizione di documenti conformi alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) 1.0 (raccomandazione W3C 10 febbraio 1998).



3.4 Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso

Il tracciato comprende le informazioni relative all'evento "Accesso al PS" che include i dati relativi alla struttura di accoglienza, alle modalità di arrivo e tutte quelle informazioni che permettono di monitorare e classificare univocamente le informazioni relative all'accesso in Pronto Soccorso.

Il disciplinare tecnico del Decreto del 17 dicembre 2008 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza" riporta il Tracciato per uno scambio di informazioni omogeneo su tutto il territorio nazionale. Per esigenze di standard e logica di programmazione l'ordine delle "Dimensioni di analisi" (di seguito denominate Nodo di riferimento) non viene seguito in modo puntuale, questo permette di mantenere una coerente gerarchia delle informazioni ed una linearità di dati.

I nodi di riferimento, intesi come insiemi di informazioni, associati all'evento sono riportati nella seguente tabella come definito nel disciplinare tecnico di riferimento:

| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|----------------------------|---------------------------------------|---|
| | Trasmissione (<i>Campo tecnico</i>) | Tipo |
| Accesso PS | Struttura | Codice istituto |
| | | Codice Identificativo di accesso |
| | Entrata | Data (chiave logica) |
| | | Ora |
| | | Modalità arrivo |
| | Informazioni preAccesso | Identificativo Centrale op. |
| | | Codice missione |
| | | Istituto provenienza |
| | | Responsabile invio |
| | Informazioni PS | Problema principale |
| | | Trauma |
| | Importo | Triage |
| | | Regime di erogazione |
| | | Imp. lordo |
| Imp. Ticket | | |
| Posizione assistito ticket | | |
| Assistito | Assistito | Codice Esenzione |
| | | CUNI |
| | | Validità Codice Identificativo Assistito |
| | Dati anagrafici | Tipologia Codice Identificativo Assistito |
| | | Codice TEAM |
| | | Anno nascita |
| | | Mese di nascita |
| Fascia età presunta | | |



| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|--------------------------------|---------------------|---|
| | | Genere |
| | | Cittadinanza |
| | | Comune di residenza |
| | | Regione di residenza |
| | | Stato estero residenza |
| | | ASL di residenza |
| | Prestazione | Data presa in carico |
| | | Ora presa in carico |
| | | Diagnosi principale |
| | | Diagnosi secondaria |
| | | Prestazione principale |
| | | Prestazione secondaria |
| | Dimissione | Esito trattamento |
| | | Data di destinazione |
| | | Ora di destinazione |
| | | Data di uscita |
| | | Ora di uscita |
| | | Referto |
| | | Liv. Appropriatazza accesso |
| | Ricovero | Codice specialità reparto di ricovero |
| | | Num. progr. Ricovero |
| | Trasferimento | Motivo del trasferimento |
| | | Istituto di trasferimento |
| | OBI | Problema clinico principale |
| | | Data ingresso |
| | | Ora ingresso |
| | | Disciplina prima consulenza specialistica |
| | | Numero prime consulenze specialistiche |
| | | Disciplina seconda consulenza specialistica |
| | | Numero seconde consulenze specialistiche |
| Esito | | |
| Prestazione principale erogata | | |
| Prestazione secondaria erogata | | |
| Diagnosi principale in uscita | | |
| Diagnosi secondaria in uscita | | |
| Data uscita | | |
| Ora uscita | | |



Il dominio dei contenuti informativi, quindi, i valori ammessi, vengono specificati nel § 3.5 riportante una tabella specifica per la definizione dei campi.

Nel § 3.10.2 viene riportato un esempio di schema xsd dove vengono definiti i valori consentiti per ogni campo.



3.4.1 Diagramma Struttura XML per TRACCIATO - Pronto Soccorso

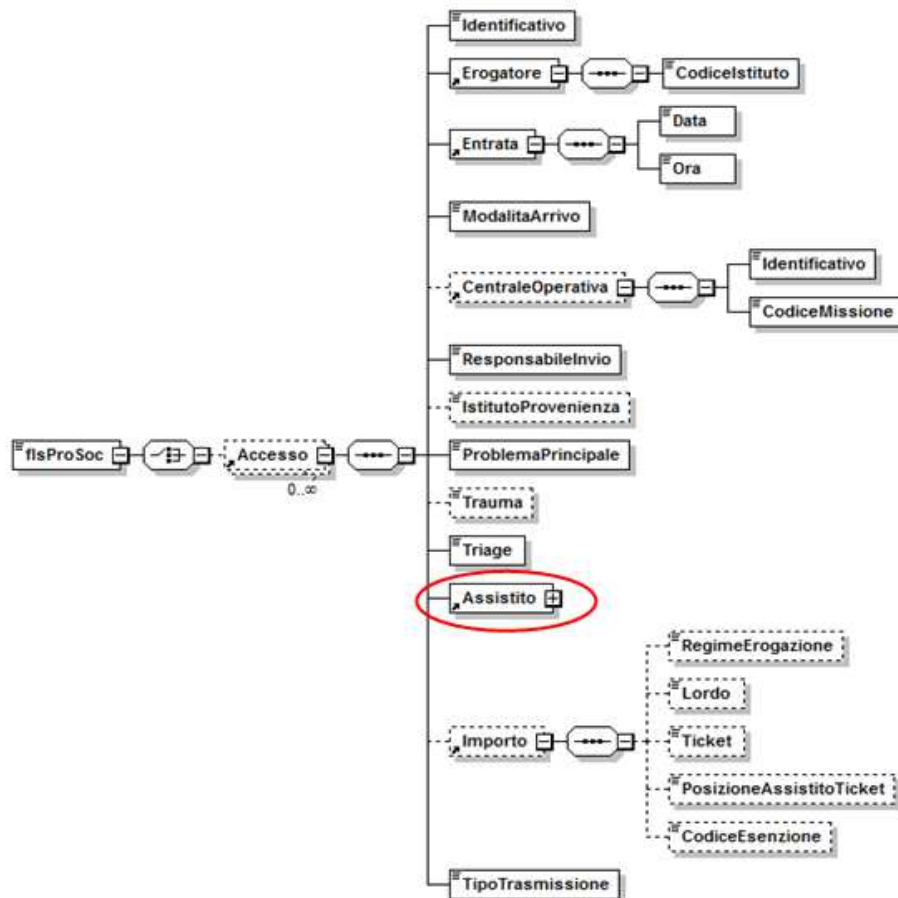
Di seguito si presenta lo schema del flusso relativo al Tracciato per gestire le informazioni di accesso al Pronto Soccorso come descritto nel disciplinare tecnico relativo.

L'header quindi record di testa è *Pronto Soccorso-Accesso*.

Di seguito, nel tracciato xml troveremo le informazioni che caratterizzano l'accesso al pronto soccorso, la tipologia di intervento e altri flussi rappresentati nel diagramma sottostante. La mappatura dei diversi flussi indica la gerarchia, quindi la dipendenza di informazioni.

Considerata la complessità del flusso di informazioni, i nodi di riferimento relativi alla Accesso e all'Assistito vengono riportati separatamente per consentire una chiara lettura del diagramma. Ovviamente, benché separati, sono legati gerarchicamente dai nodi che li precedono.

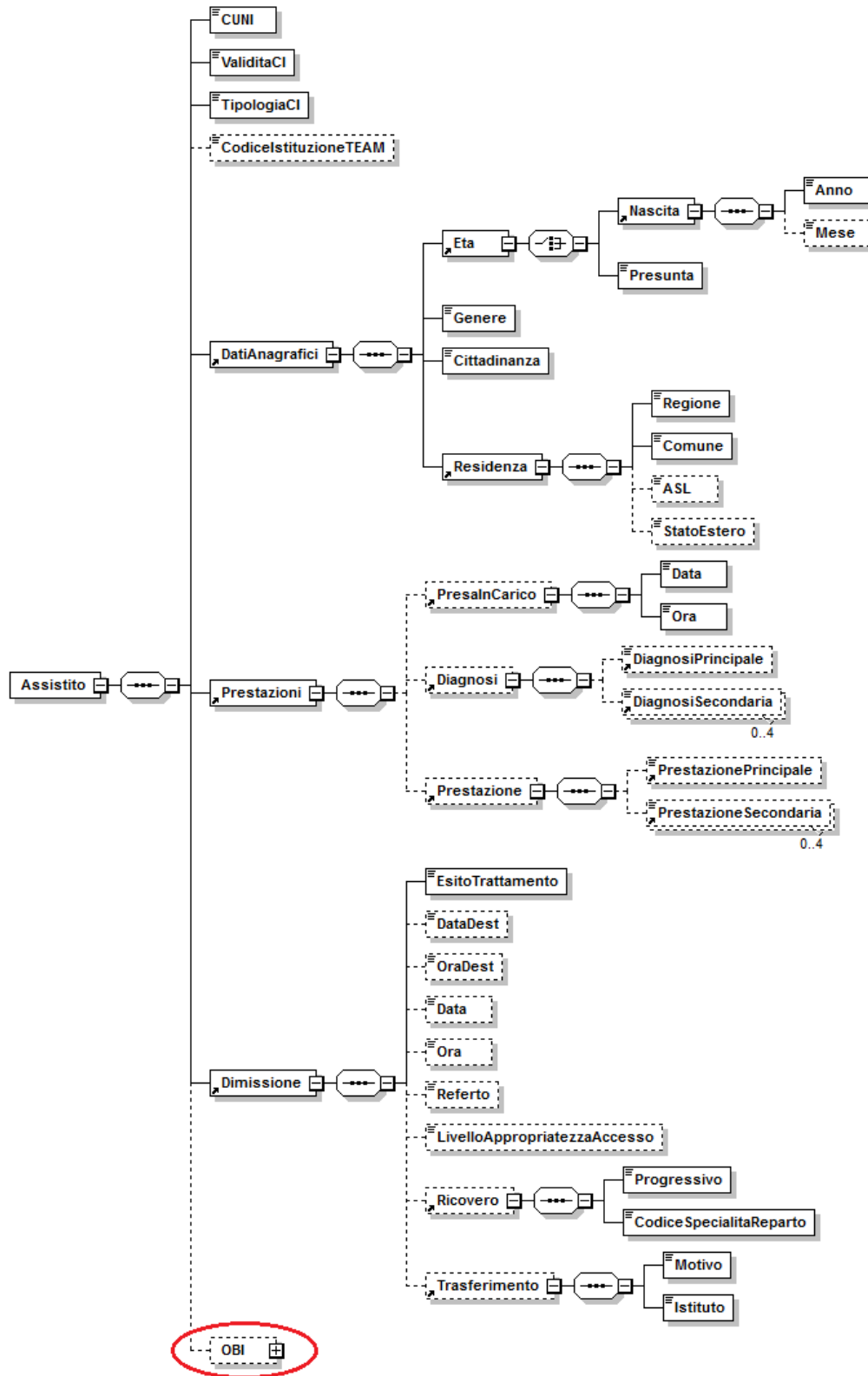
Accesso





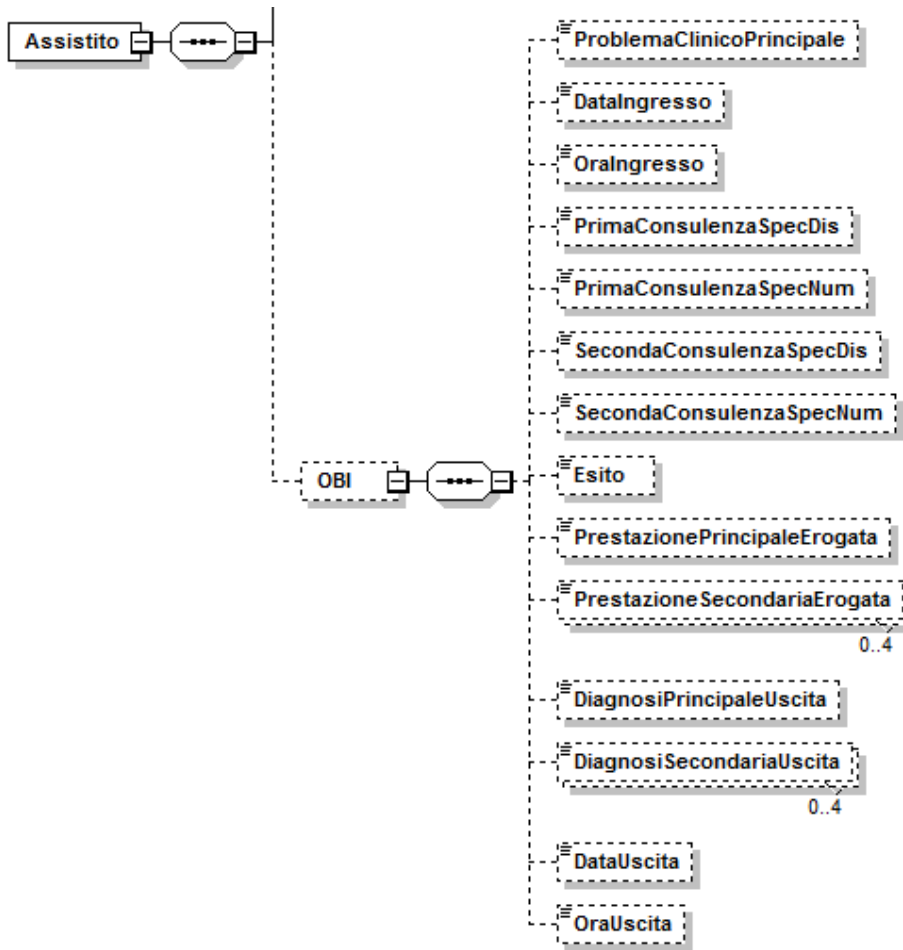
Specifiche Funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso

Assistito





Osservazione Breve Intensiva (OBI)





3.5 Tracciato Pronto Soccorso - Definizione Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste.

Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Si specificano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo su tutto il territorio nazionale, così come descritto nel disciplinare tecnico di riferimento.

Ad es. un campo definito *campo data* deve rispecchiare il formato specificato *yyyy-mm-dd*. Oppure nel campo *Tipo*, che identifica il tipo di azione che assume il flusso in arrivo, riporta i valori ammessi: I inserimento, V variazione, C cancellazione.

Si riporta un Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato dell'xml.

| Legenda | |
|----------------------------|---|
| Tipo campo | Obbligatorietà |
| A: campo Alfabetico | OBB: sempre obbligatorio |
| AN: campo alfanumerico | FAC: sempre facoltativo |
| N: campo numerico | NBB: obbligatorio se si verificano le condizioni indicate |
| D: campo data (YYYY-MM-DD) | |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-----------------|---|------|----------------|---|-----------------|
| Erogatore | Codice Istituto | <p>Codice della struttura di ricovero cui afferisce il PS.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è uno stabilimento di una struttura con più stabilimenti è necessario indicare il codice stabilimento ex HSP.11bis, che ha lunghezza di 8 caratteri.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è una struttura monostabilimento è necessario utilizzare il codice struttura HSP.11, che ha lunghezza di 6 caratteri.</p> | AN | OBB | <p>CAMPO CHIAVE</p> <p>I valori di riferimento sono i codici delle strutture riportati nei Modelli Ministeriali HSP11 e HSP 11bis.</p> | 6/8 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------|---|------|----------------|--|-----------------|
| Accesso | Identificativo | Codice univoco che identifica il contatto del cittadino con il SSN, in questo caso l'accesso al PS. | N | OBB | CAMPO CHIAVE Anno della data di entrata (AAAA) e il numero progressivo dell'accesso a 12 cifre | 16 |
| Accesso | Tipo Trasmissione | Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate | A | OBB | Valori ammessi: I: Inserimento V: Variazione C: Cancellazione Va utilizzato il codice "I" per la trasmissione di informazioni nuove o per la ritrasmissione di informazioni precedentemente scartate dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "V" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una sovrascrittura dal sistema di acquisizione. Va utilizzato il codice "C" per la trasmissione di informazioni per le quali si intende far effettuare una cancellazione dal sistema di acquisizione. | 1 |
| Entrata | Data | Indicazione del giorno di arrivo al PS | D | OBB | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------------|------------------------|---|------|---|---|-----------------|
| Entrata | Ora | Indicazione del momento di arrivo al PS e di presa in carico infermieristica o del momento del triage ove attivato. | AN | <i>OBB</i> | Formato: OO:MM | 5 |
| Accesso | Modalità Arrivo | Indicazione della modalità di arrivo "fisica" al PS | N | <i>OBB</i> | Valori ammessi: 1. Ambulanza 118 2. Altra Ambulanza 3. Autonomo (arrivato con mezzi propri) 4. Elicottero 118 5. Altro Elicottero 6. Mezzo di soccorso 118 di altre regioni 7. Altro (in caso ambulanze di Esercito, Vigili del Fuoco, Polizia, ecc.) 9. Non rilevato | 1 |
| Centrale Operativa | Identificativo | Identifica la Centrale Operativa del 118 che ha attivato la missione che ha trasferito il paziente al PS. | AN | <i>NBB</i> (<i>Obbligatorio per modalità di arrivo 1, 4 e 6 e responsabile invio = 5</i>). | Il codice è costituito da 5 caratteri, di cui i primi 3 identificano la regione (secondo codifica del DM 17.09.86) e gli ultimi 2 la centrale operativa. (I codici di CO possono essere costituiti sia da lettere sia da un progressivo attribuito in ambito regionale.) | 5 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|--------------------|---|------|---|--|-----------------|
| Centrale Operava | Codice Missione | Indica il codice che identifica univocamente la missione del 118 che ha trasferito il paziente al PS. | N | NBB (Obbligatorio per modalità di arrivo 1, 4 e 6 e responsabile invio = 5). | Il codice è formato da: <ul style="list-style-type: none"> • 4 caratteri per l'anno di riferimento; • 12 caratteri per il progressivo missione. | 16 |
| Accesso | Responsabile Invio | Indica il responsabile dell'invio del cittadino al Pronto Soccorso. | N | OBB | Valori ammessi: 1 = medico di medicina generale/ pediatra libera scelta; 2 = medico di continuità assistenziale; 3 = specialista; 4 = trasferito da altro istituto; 5 = Intervento C.O. 118; 6 = decisione propria; 7 = struttura penitenziaria 9 = altro. | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-----------------------------|---|------|---|---|-----------------|
| Accesso | Istituto Provenienza | <p>Identificativo dell'istituto di ricovero in viante.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è uno stabilimento di una struttura con più stabilimenti è necessario indicare il codice stabilimento ex HSP.11bis, che ha lunghezza di 8 caratteri.</p> <p>Se l'istituto di destinazione è una struttura monostabilimento è necessario utilizzare il codice struttura HSP.11, che ha lunghezza di 6 caratteri.</p> | AN | <p>NBB</p> <p>(Obbligatorio se inviato da 4 = trasferito da altro istituto)</p> | I valori di riferimento sono i codici delle strutture riportati nei Modelli Ministeriali HSP11 e HSP 11bis. | 6/8 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|----------------------------|--|------|--|--|-----------------|
| Accesso | Problema Principale | Indica il problema principale riscontrato/percepito al momento del triage. | AN | <i>OBB</i> | I valori ammessi sono riportati nella Tabella E. ⁷ | 2 |
| Accesso | Trauma | Indica la tipologia di trauma rilevato | N | <i>NBB (se problema principale = 10)</i> | Valori ammessi: 1 = aggressione; 2 = autolesionismo; 3 = incidente sul lavoro; 4 = incidente domestico; 5 = incidente scolastico; 6 = incidente sportivo; 7 = incidente in strada; 9 = incidenti in altri luoghi | 1 |

⁷ Tabella E:Problema Principale (pag. [155](#)).

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|------------|--|------|---|--|-----------------|
| Accesso | Triage | Livello di urgenza assegnato all'assistito e quindi di priorità per la visita medica assegnata al paziente | AN | OBB | Valori ammessi: R = Rosso - Molto critico G= Giallo - Mediamente critico V= Verde - Poco critico B= Bianco - Non critico N = Nero - Deceduto X= non eseguito (per strutture inferiori a 25.000 accessi in coerenza con Linee Guida ottobre 2001 "Triage intraospedaliero (valutazione gravità all'ingresso) e chirurgia della mano e microchirurgia nel sistema di emergenza urgenza sanitario". (G.U. n 285 del 7/12/2001). 1 = Rosso - EMERGENZA 2 = Arancione - URGENZA 3 = Azzurro - URGENZA DIFFERIBILE 4 = Verde - URGENZA MINORE 5 = Bianco - NON URGENZA Il campo deve essere valorizzato in coerenza con il campo Esito Trattamento. | 1 |
| Presenza In Carico | Data | Indica il giorno di presa in carico del paziente da parte del medico | D | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6). | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|------------------------|--------------------------|--|------|---|--|-----------------|
| Presa In Carico | Ora | Indica il momento di presa in carico del paziente da parte del medico | AN | <i>NBB</i> (<i>Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6</i>). | Formato: OO:MM | 5 |
| Dimissione | Esito Trattamento | Indica l'esito dei trattamenti effettuati in PS Per coerenza se Triage Infermieristico = N, allora Esito Trattamento = 9. Se Esito Trattamento =9, allora Triage Medico = N. | N | <i>OBB</i> | Valori ammessi: 1=dimissione a domicilio; 2=ricovero in reparto di degenza; 3=trasferimento ad altro istituto; 4=deceduto in PS; 5=rifiuta ricovero; 6=il paziente abbandona il PS prima della visita medica; 7=il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica; 8=dimissione a strutture ambulatoriali; 9=giunto cadavere; 10=Accesso in OBI 11=Trasferimento a struttura Territoriale Se l'attributo in questione è stato valorizzato con 9 (giunto cadavere) il campo "Triage Accesso" non può che assumere valore N (deceduto). | 2 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------|--|------|--|--|-----------------|
| Dimissione | Data destinazione | La data in cui non è stata ancora chiusa la cartella di Pronto Soccorso ma si è deciso dove inviare il paziente. | D | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento =1, 2, 3, 10, 11). | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |
| Dimissione | Ora destinazione | L'ora in cui non è stata ancora chiusa la cartella di Pronto Soccorso ma si è deciso dove inviare il paziente. | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento =1, 2, 3, 10, 11). | Formato: OO:MM | 5 |
| Dimissione | Data | La data della dimissione dal PS dell'assistito. | D | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6, 7). | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |
| Dimissione | Ora | L'ora della dimissione dal PS dell'assistito | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6, 7). | Formato: OO:MM | 5 |
| Dimissione | Referto | Indica l'eventuale compilazione di referti | N | FAC | Valori ammessi: 1 = Inail; 2 = Autorità Giudiziaria; 3 = ASL per morso di animale (cane e canidi); 9 = Altro | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|--------------------------------------|---|------|--|--|-----------------|
| Dimissione | Livello Appropriatezza Accesso | Indica il livello di appropriatezza dell'accesso valutato dal medico dopo la visita | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6 e 7 oppure esito trattamento OBI ≠ da 7). | Valori ammessi: R = Rosso - Molto critico G= Giallo - Mediamente critico V= Verde - Poco critico B= Bianco- Non critico N= Nero - Deceduto 1 = Rosso - EMERGENZA 2 = Arancione - URGENZA 3 = Azzurro - URGENZA DIFFERIBILE 4 = Verde - URGENZA MINORE 5 = Bianco - NON URGENZA Il campo deve essere valorizzato in coerenza con il campo Esito Trattamento. | 1 |
| Ricovero | Codice Specialità Reparto | Codice della specialità del reparto di ricovero dell'assistito | AN | NBB (Obbligatorio per esito 2 = ricovero in reparto di degenza) | Indica il codice del reparto di ricovero dell'assistito nel caso in cui il paziente venga trasportato in ospedale per ricovero diretto. Utilizzare il codice di reparto di ricovero indicato nella scheda SDO, secondo la "Codifica della disciplina ospedaliera prevista nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle ASL e Aziende Ospedaliere", secondo il D.M. 5/12/2006. | 2 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|----------------------|--------------------|--|------|--|--|-----------------|
| Ricovero | Progressivo | Codice progressivo del ricovero, così come attribuito nella Scheda di Dimissione Ospedaliera | AN | NBB (Obbligatorio per esito 2 = ricovero in reparto di degenza) | La codifica è 2 cifre anno riferimento + 6 progressivo ricovero | 8 |
| Trasferimento | Motivo | Il motivo che ha spinto il PS al trasferimento del paziente. | N | NBB (Obbligatorio per esito 3 = trasferimento ad altro istituto oppure per Esito OBI 3 = trasferimento ad altro istituto) | Valori ammessi: 1 = In continuità di soccorso; 2 = Per mancanza di posto letto; 3 = Ritorno all'ospedale che ha richiesto consulenza. | 1 |
| Trasferimento | Istituto | Il codice del presidio ospedaliero di trasferimento del paziente | AN | NBB (Obbligatorio per esito 3 = trasferimento ad altro istituto oppure per Esito OBI 3 = trasferimento ad altro istituto) | I valori di riferimento sono i codici delle strutture riportati nei Modelli Ministeriali HSP11 e HSP 11bis. | 6/8 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------|--|------|--|---|-----------------|
| Importo | Regime Erogazione | Indica, per ciascun accesso al Pronto Soccorso, chi si farà carico dell'onere delle prestazioni, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente e successive modifiche. | N | NBB (Obbligatoria per Esito Trattamento ≠ da 6 e 7). | Valori ammessi: 1 = SSN (onere a carico del Servizio Sanitario Nazionale per accessi che non prevedono il ticket); 2 = SSN + Ticket (compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito); 3 = Ministero dell'Interno/Ministero della salute (nel caso di cittadini extracomunitari senza permesso di soggiorno l'onere è a carico del Ministero degli Interni, secondo il D. Lgs. 286/98, art. 35, comma 6; con decorrenza dal 1 Gennaio 2017 l'onere è a carico del Ministero della salute ai sensi dell'art. 32 del decreto legge n. 50 del 24 aprile 2017, convertito nella legge n. 96 del 21 giugno 2017). 9 = Altro (pagamento del ticket attraverso terzo pagante o assistito pagante in proprio). | 1 |
| Importo | Lordo | Somma della valorizzazione delle prestazioni da tariffario nazionale / regionale (incluso eventuale OBI). | N | NBB (Obbligatoria per Esito Trattamento ≠ da 6,7). | Valori ammessi 0.01 - 999999.99 | 9 |
| Importo | Ticket | Indica la compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito inclusa l'eventuale quota fissa. | N | NBB (Obbligatoria se posizione assistito TK=1). | Valori ammessi 0.01 - 999999.99 | 9 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-----------------------------------|--|------|---|---|-----------------|
| Importo | Posizione Assistito Ticket | <p>Indica la tipologia di esenzione dell'assistito in relazione allo specifico accesso al PS.</p> <p>L'esenzione per codice colore Triage ha priorità sulle altre categorie.</p> <p>L'eventuale esenzione per codice priorità deve essere assegnata in funzione della valorizzazione del campo appropriatezza accesso.</p> | N | <p>NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento ≠ da 6 e 7).</p> | <p>1 Non esente 2 Esente totale per invalidità 3 Esente per età e reddito 4 Esente per patologia 5 Esente per categoria (pensionati sociali e familiari a carico, disoccupati e familiari a carico, titolari di pensioni al minimo oltre i 60 anni e loro familiari a carico) 6 Donne in stato di gravidanza 7 Esente parziale per invalidità 8 Altre categorie (soggetti sottoposti ad accertamenti previsti per il riconoscimento di malattie rare, soggetti affetti da HIV, tossicodipendenti in trattamento di disassuefazione, donatori, detenuti, STP, militari/forze armate...) 9 Esente, laddove previsto in relazione al livello appropriatezza accesso e in relazione alla normativa nazionale in tema di pagamento ticket in Pronto Soccorso</p> | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---|--|------|----------------|--|-----------------|
| Importo | Codice Esenzione | Indica il codice di esenzione dal pagamento del ticket del cittadino. Per coerenza il campo può essere valorizzato se Posizione assistito Ticket diverso da 1. | AN | FAC | Codifica nazionale delle esenzioni del Ministero della Salute. | Max 6 |
| Assistito | CUNI | Codice Univoco non invertibile | AN | OBB | Le modalità di alimentazione del presente campo sono descritte nel paragrafo 3.6 CUNI: modalità di alimentazione. | 88 |
| Assistito | Validità del codice identificativo dell'assistito | Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF | N | OBB | I Valori ammessi sono: 0: codice identificativo valido (presente in banca dati MEF) 1: codice identificativo errato (NON presente in banca dati MEF) | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|--|--|------|----------------|---|-----------------|
| Assistito | Tipologia del codice identificativo dell'assistito | Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF | N | OBB | I valori ammessi sono: 0: codice fiscale 1: codice STP 2: codice ENI 3: codice TEAM 4: codice fiscale numerico provvisorio a 11 cifre 97: codice STP non presente in anagrafica 98: soggetto che ha richiesto l'anonimato nei casi previsti dalla legge 99: codice non presente in banca dati / sconosciuto | 2 |
| Assistito | Codice Istituzione TEAM | Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza competente ai sensi degli allegati 2 e 3 al regolamento 574/72. (Da compilare in caso di cittadini residenti UE) | AN | FAC | Rif. Regolamento 574 del 1972. | 28 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|-----------------------|--------------|--|------|--|---|-----------------|
| Dati Anagrafici | Genere | Indica il sesso dell'assistito. | N | OBB | Valori ammessi: 1 - Maschio 2 - Femmina 9 - Non Rilevato | 1 |
| Dati Anagrafici - Età | Nascita Anno | Indica l'anno di nascita dell'assistito. | N | NBB se non valorizzato fascia di età presunta | Formato: AAAA | 4 |
| Dati Anagrafici - Età | Nascita Mese | Indica il mese di nascita dell'assistito. Il campo deve essere compilato per età inferiore ad un anno. | AN | NBB (Da compilare in caso di età inferiore ad 1 anno) | Formato: MM | 2 |
| Dati Anagrafici - Età | Presunta | Indica la fascia di età, anche apparente del paziente. Il campo deve essere compilato in caso di non disponibilità dell'informazione relativa all'anno di nascita. | N | NBB (Da compilare se non è compilato il campo "Anno di nascita") | Valori ammessi: 0 = 0 - 30 giorni; 1 = 1 mese - 12 mesi; 2 = 1 - 5 anni; 3 = 6 - 14 anni; 4 = 15 - 64 anni; 5 = 65 - 80 anni; 6 = > 80 anni. | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|------------------------|---------------------|---|------|----------------|---|-----------------|
| Dati Anagrafici | Cittadinanza | Indica la cittadinanza dell'assistito. | A | OBB | La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. In caso di apolidi indicare il codice ZZ In caso di cittadinanza sconosciuta indicare XX | 2 |
| Residenza | Comune | Indica il Comune di residenza dell'assistito | AN | OBB | Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT, i cui primi tre caratteri individuano la provincia e i successivi un progressivo all'interno di ciascuna provincia che individua il singolo comune. Nel caso in cui il paziente risieda all'estero va indicato il codice 999999. | 6 |
| Residenza | Regione | Indica la regione di residenza dell'assistito | AN | OBB | Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali - 999 per residenti all'estero. | 3 |
| Residenza | Stato Estero | Indica lo Stato estero di residenza dell'assistito. | A | NBB | La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166. | 2 |
| Residenza | ASL | Indica la ASL di residenza dell'assistito. | AN | FAC | Il campo deve essere valorizzato con i codici a tre caratteri della ASL (fonte MRA Fase1). Utilizzare 999 per residenti all'estero. | 3 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------|--|------|---|--|-----------------|
| Diagnosi | Principale | Indica la diagnosi principale (la più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) | AN | <i>NBB</i> (<i>Obbligatorio per Esito</i> <i>Trattamento ≠ da 6 e 7</i>). | Indicare il Codice ICD-9-CM ultima versione, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. | 3/6 |
| Diagnosi | Secondaria | Indica la diagnosi secondaria (possono essere inserite al massimo 4 prestazioni secondarie) | AN | <i>FAC</i> | Indicare il Codice ICD-9-CM ultima versione, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Può essere riportato più volte (a decrescere dalla più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) | 3/6 |
| Prestazione | Principale | Indica il codice della prestazione principale eseguita (la più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) | AN | <i>NBB</i> (<i>Obbligatorio per Esito</i> <i>Trattamento ≠ da 6 e 7</i>). | I valori di riferimento sono: <ul style="list-style-type: none"> • gli interventi codificati secondo la classificazione ICD-9-CM; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nel nomenclatore nazionale; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nei nomenclatori regionali; pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. | 3/9 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|------------------------------------|--|------|---|--|-----------------|
| Prestazione | Secondaria | Indica il codice delle prestazioni secondarie eseguite più importanti per gravità clinica ed impegno di risorse. (Possono essere inserite al massimo 4 prestazioni secondarie) | AN | FAC | <p>I valori di riferimento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli interventi codificati secondo la classificazione ICD-9-CM; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nel nomenclatore nazionale; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nei nomenclatori regionali; <p>pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono.</p> | 3/9 |
| OBI | Problema clinico principale | Indica il problema clinico che ha motivato il ricovero in OBI. | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | <p>I valori ammessi sono riportati nella Tabella A⁸ e nella tabella B⁹</p> <p>Se l'età del paziente è < 18 anni il dominio di riferimento è dato dalle tabelle <u>A</u> + <u>B</u>. Se l'età del paziente è ≥ 18 anni, il dominio di riferimento è dato dalla sola tabella <u>A</u>.</p> | 3/6 |

⁸ Tabella A: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti adulti.

⁹ Tabella B: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti pediatrici.

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|-------------------------|---|------|--|-------------------------|-----------------|
| OBI | Data di ingresso in OBI | Indica la data in cui il paziente viene ammesso in OBI (coincide con il termine della prestazione di PS, dove il termine della prestazione di PS viene identificato con la data di presa in carico) | D | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |
| OBI | Ora di ingresso in OBI | Indica l'ora in cui il paziente viene ammesso in OBI (coincide con il termine della prestazione di PS, dove il termine della prestazione di PS viene identificato con la data di presa in carico) | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Formato: OO:MM | 5 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---|--|------|----------------|---|-----------------|
| OBI | Prima Consulenza specialistica richiesta - Disciplina | Indica la disciplina dell'eventuale consulenza specialistica richiesta a supporto dell'attività di OBI Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | AN | FAC | Codifica della disciplina ospedaliera prevista nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle ASL e Aziende Ospedaliere", secondo il D.M. 5/12/2006 | 2 |
| OBI | Prima Consulenza specialistica richiesta - Numero | Indica il numero delle eventuali prime consulenze specialistiche richieste a supporto dell'attività di OBI Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | N | FAC | Valori ammessi 1 - 9 | 1 |
| OBI | Seconda Consulenza specialistica richiesta - Disciplina | Indica la disciplina dell'eventuale seconda consulenza specialistica richiesta a supporto dell'attività di OBI Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | AN | FAC | Codifica della disciplina ospedaliera prevista nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle ASL e Aziende Ospedaliere", secondo il D.M. 5/12/2006 | 2 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---|--|------|--|--|-----------------|
| OBI | Seconda Consulenze specialistica richiesta - Numero | Indica il numero delle eventuali seconde consulenze specialistiche richieste a supporto dell'attività di OBI Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | N | FAC | Valori ammessi 1 - 9 | 1 |
| OBI | Esito | Indica l'esito dell'attività svolta in OBI. | N | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Valori ammessi: 1= dimissione a domicilio; 2= ricovero in reparto di degenza; 3= trasferimento ad altro istituto; 4= decesso; 5=rifiuta ricovero; 7=il paziente abbandona l'OBI/PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica; 8= dimissione con rinvio a strutture ambulatoriali; 9= trasferimento verso struttura di tipo territoriale | 1 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---------------------------------------|--|------|---|--|-----------------|
| OBI | Prestazione principale erogata in OBI | Indica il codice della prestazione principale erogata in OBI (la più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | <p>I valori di riferimento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli interventi codificati secondo la classificazione ICD-9-CM; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nel nomenclatore nazionale; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nei nomenclatori regionali; <p>pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono.</p> | 3/9 |
| OBI | Prestazione secondaria erogata in OBI | Indica il codice delle prestazioni secondarie erogate in OBI più importanti per gravità clinica ed impegno di risorse. (Possono essere inserite al massimo 4 prestazioni secondarie) Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | AN | FAC | <p>I valori di riferimento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli interventi codificati secondo la classificazione ICD-9-CM; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nel nomenclatore nazionale; • le prestazioni di specialistica ambulatoriale codificate nei nomenclatori regionali; <p>pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono.</p> | 3/9 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|---|--|------|---|--|-----------------|
| OBI | Diagnosi Principale di uscita dall' OBI | Indica la diagnosi principale (la più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) assegnata alla dimissione dall'OBI | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Indicare il Codice ICD-9-CM ultima versione, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. | 3/6 |
| OBI | Diagnosi Secondaria di uscita dall' OBI | Indica la diagnosi secondaria (possono essere inserite al massimo 4 diagnosi secondarie) Il campo può essere valorizzato se Esito trattamento =10 | AN | FAC | Indicare il Codice ICD-9-CM ultima versione, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Può essere riportato più volte (a decrescere dalla più importante per gravità clinica ed impegno di risorse) | 3/6 |
| OBI | Data di uscita dall' OBI | Indica la data di uscita dall'OBI. La data e l'ora di uscita devono coincidere con la data e l'ora di uscita dal PS | D | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Formato: AAAA-MM-GG | 10 |

| Nodo di Riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Obbligatorietà | Informazioni di Dominio | Lunghezza campo |
|---------------------|------------------------|---|------|--|-------------------------|-----------------|
| OBI | Ora di uscita dall'OBI | Indica l'ora di uscita dall'OBI. La data e l'ora di uscita devono coincidere con la data e l'ora di uscita dal PS | AN | NBB (Obbligatorio per Esito Trattamento = 10) | Formato: OO:MM | 5 |



3.6 CUNI: modalità di alimentazione

Identificativo dell'assistito a cui viene applicata una funzione non invertibile e resistente alle collisioni. Tale funzione è rappresentata da un algoritmo di hash che, applicato all'identificativo (dato in input), produce un codice univoco (digest di output) dal quale non è possibile risalire all'identificativo di origine.

L'algoritmo di hash adottato è definito dalla DGSISS del Ministero della Salute ed è condiviso tra tutti i soggetti alimentanti, al fine di rendere l'identificativo univoco non invertibile così ottenuto, a fronte dell'identificativo in input, unico sul territorio nazionale.

In particolare, si prevedono le seguenti specifiche tecniche:

- funzione di Hash irreversibile a 256 bit
- output 32 bytes - output 88 caratteri;

Per la generazione del CUNI si utilizzerà l'algoritmo HMAC-SHA-256 con digest di output codificato in Base64.

Fare riferimento a quanto esplicitato nel Manuale Utente relativo alla "Piattaforma per la Generazione Codice Univoco (Admin Console)" scaricabile dal portale del Ministero della Salute, per il download e l'utilizzo degli strumenti forniti dal Ministero, utili per la generazione del CUNI (Encoding Agent e API java).

Per accedere alla piattaforma per la Generazione Codice Univoco è necessario essere registrati all'NSIS ed avere la giusta profilazione.

Prima che l'identificativo venga trasformato in CUNI deve essere validato tramite il servizio di validazione esposto dal MEF.

Di seguito i possibili identificativi che possono essere dati in input alla funzione di generazione del CUNI, previa validazione tramite il servizio esposto dal MEF:

- Per i soggetti iscritti al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice fiscale, a 16 caratteri (legge 412/91);
- Per i cittadini europei in possesso di Tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) riportare il numero di identificazione personale del titolare, a 20 caratteri, riportato sulla TEAM;
- Per i cittadini Europei non in possesso della TEAM e non iscrivibili al Servizio sanitario nazionale utilizzare il codice ENI (Europeo non iscritto) a 16 caratteri (Circolare Ministero della Salute 19 febbraio 2008);
- Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno deve essere riportato il codice STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri (ai sensi D.P.R. 31.8.1999 n. 394 e della circolare del Ministero della Sanità 24.4.2000, n.5);
- Per gli stranieri richiedenti protezione internazionale utilizzare il codice fiscale a 11 caratteri (D.Lgs 142/2015);
- **Qualora il soggetto abbia richiesto l'anonimato, alla funzione di generazione del CUNI deve essere data in input una stringa di 16 spazi; l'output sarà la seguente stringa (88 caratteri):**

**cVuZtwL7gJVHTMLKpVCSMEt/nAc3rdESXfOwk/qBeQw=pnRO6qrNCVGyXkvua
z2swu9RExX6jH3C/h/Tvi5MI4k=**



- Per tutti i soggetti che non rientrano nelle precedenti definizioni il campo deve essere compilato con il carattere "X" ripetuto 20 volte.
- In caso di valorizzazione della Tipologia del C.I. dell'Assistito con 98 o 99, la valorizzazione del campo "Validità del codice identificativo dell'assistito" dovrà essere 1.



3.7 Tracciati XML - XSD

I tracciati che seguono sono stati formattati con indentazioni per renderne più chiara la lettura. Insieme allo schema XML è fornito il relativo schema XSD.

3.8 Controlli, validazione e invio file

I file in fase di acquisizione dal Ministero della Salute verranno scartati nel caso non risultino conformi agli schemi XML (di seguito riportati); è consigliabile quindi che gli enti effettuino una validazione preliminare prima di procedere con l'invio. Tale verifica può essere effettuata tramite un validatore che permette di controllare se un documento xml generato in base ad uno schema è ben formato o valido.

Il file sarà scartato anche nel caso che il file sia ben formato e valido, ma nei successivi controlli il tracciato non risulti coerente con le specifiche.

3.9 Campi chiave per rettifica dei dati trasmessi

La trasmissione di ciascun evento è univocamente individuata dai seguenti campi chiave:



| Evento | Nodo di riferimento | Campo (campi chiave riportati in rosso) |
|------------|---------------------|---|
| Accesso PS | Struttura | Codice istituto |
| | | Codice Identificativo di accesso |

Questo insieme di dati deve essere utilizzato nel caso di Rettifica e di Errore, per identificare in modo univoco il record da aggiornare o da eliminare. Qualora l'errore si riferisca ad uno dei campi

di cui sopra non potrà essere rettificato ma annullato e ritrasmesso.

All'interno del tracciato, il campo Tipo Trasmissione individua se si tratta di un primo inserimento (I) o di una variazione (V) o di una cancellazione (C).

Di seguito si riporta uno schema delle sequenze di trasmissione di movimenti ammesse o scartate dal sistema, in riferimento ad un singolo tracciato record:

| Legenda | |
|---|------------------------|
|  | Operazione Ammessa |
|  | Operazione NON Ammessa |

| Tipo Trasmissione | Quando inviarlo | Precondizioni | Cosa Inviare |
|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| I - Tipo Trasmissione | <i>Per tutte le operazioni di</i> | <i>Il record NON deve essere già</i> | <i>Tutto il record</i> |



| Tipo Trasmissione | Quando inviarlo | Precondizioni | Cosa Inviare |
|--|---|--|------------------------------------|
| Inserimento | <i>inserimento di record</i> | <i>presente nella Base Dati.</i> | <i>valorizzato</i> |
| V - Tipo Trasmissione Variazione* | <i>Da inviare quando si intende modificare uno dei valori del record precedentemente inviato. Tale operazione non può essere effettuata per i campi chiave per i quali è necessario effettuare in sequenza le operazioni di cancellazione e inserimento del nuovo record.</i> | <i>Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave).</i> | <i>Tutto il record valorizzato</i> |
| C - Tipo Trasmissione Cancellazione | <i>Da inviare quando si intende eliminare dalla Base Dati un record precedentemente inviato.</i> | <i>Il record deve essere già presente nella Base Dati (identificato dai campi chiave).</i> | <i>Tutto il record valorizzato</i> |

* **N.B.:** In alternativa alla trasmissione di una variazione, è possibile effettuare in sequenza la cancellazione del record errato e successivamente l'inserimento del record corretto.

| Primo Invio | Invio Successivo | | | Note |
|--|------------------|---|---|--|
| | I | V | C | |
| <i>Nessun Invio precedente</i> | ✓ | ✗ | ✗ | <i>Non è possibile trasmettere variazioni o cancellazioni di record non precedentemente inseriti</i> |
| <i>I - Tipo Trasmissione Inserimento</i> | ✗ | ✓ | ✓ | <i>Un record trasmesso può essere solo modificato o cancellato</i> |
| <i>V - Tipo Trasmissione Variazione</i> | ✗ | ✓ | ✓ | <i>Un movimento modificato può essere solo nuovamente modificato o cancellato</i> |
| <i>C - Tipo Trasmissione Cancellazione</i> | ✓ | ✗ | ✗ | <i>Un movimento annullato può essere solo trasmesso come nuovo inserimento</i> |

3.10 Modalità di Invio

L'invio dei dati legati alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza dovrà avvenire attraverso l'utilizzo di una Porta di Dominio così come da specifiche degli standard del SPC degli scambi di messaggi E-Government emessi dal CNIPA con D.L 42 del 28 febbraio 2005.

La Porta di Dominio del Ministero della Salute, in conformità alle specifiche sopra indicate, è in grado di acquisire flussi XML sia in modalità integrata nel messaggio sia in allegato allo stesso. In particolare, l'invio dei flussi XML riferiti alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di emergenza-urgenza dovrà avvenire allegando il file dati al messaggio e-Gov. Lo scambio di messaggi con la Porta di Dominio del Ministero della Salute avviene su canale HTTPS in modo da garantire la confidenzialità dei dati. Inoltre, la



<TipologiaCI>99</TipologiaCI>

<CodiceIstituzioneTEAM>111222333444RRRSAD1234567890</CodiceIstituzioneTEAM>

<DatiAnagrafici>

<Eta>

<Nascita>

<Anno>2005</Anno>

<Mese>01</Mese>

</Nascita>

<!-- Facoltativo se valorizzato Nascita, vale anche il

viceversa

<Presunta>1</Presunta>

-->

</Eta>

<Genere>1</Genere>

<Cittadinanza>IT</Cittadinanza>

<Residenza>

<Regione>010</Regione>

<Comune>001272</Comune>

<ASL>103</ASL>

<!-- Facoltativo in caso di cittadino italiano

<StatoEstero></StatoEstero>

-->

</Residenza>

</DatiAnagrafici>

<Prestazioni>

<PresInCarico>

<Data>2018-03-18</Data>

<Ora>11:00</Ora>

</PresInCarico>

<Diagnosi>

<DiagnosiPrincipale>16921</DiagnosiPrincipale>

<DiagnosiSecondaria>17072</DiagnosiSecondaria>

<DiagnosiSecondaria>170633</DiagnosiSecondaria>

<DiagnosiSecondaria>17054</DiagnosiSecondaria>

<DiagnosiSecondaria>17035</DiagnosiSecondaria>

</Diagnosi>

<Prestazione>

<PrestazionePrincipale>18001</PrestazionePrincipale>

<PrestazioneSecondaria>17081</PrestazioneSecondaria>

</Prestazione>

</Prestazioni>

<Dimissione>

<EsitoTrattamento>10</EsitoTrattamento>

<DataDest>2018-03-19</DataDest>

<OraDest>15:17</OraDest>

<Data>2018-03-19</Data>

<Ora>15:00</Ora>

<Referto>1</Referto>

<LivelloAdeguatezzaAccesso>1</LivelloAdeguatezzaAccesso>

</Dimissione>

<OBI>

<ProblemaClinicoPrincipale>843</ProblemaClinicoPrincipale>

<DataIngresso>2018-03-19</DataIngresso>

<OraIngresso>15:30</OraIngresso>

<PrimaConsulenzaSpecDis>21</PrimaConsulenzaSpecDis>

<PrimaConsulenzaSpecNum>1</PrimaConsulenzaSpecNum>



```

<SecondaConsulenzaSpecDis>43</SecondaConsulenzaSpecDis>
<SecondaConsulenzaSpecNum>2</SecondaConsulenzaSpecNum>
<Esito>1</Esito>

<PrestazionePrincipaleErogata>18001</PrestazionePrincipaleErogata>

<PrestazioneSecondariaErogata>17081</PrestazioneSecondariaErogata>
  <DiagnosiPrincipaleUscita>16921</DiagnosiPrincipaleUscita>
  <DiagnosiSecondariaUscita>17072</DiagnosiSecondariaUscita>
  <DataUscita>2018-03-19</DataUscita>
  <OraUscita>22:00</OraUscita>
    </OBI>
  </Assistito>
  <Importo>
    <RegimeErogazione>2</RegimeErogazione>
    <Lordo>56.00</Lordo>
    <Ticket>28.00</Ticket>
    <PosizioneAssistitoTicket>3</PosizioneAssistitoTicket>
    <CodiceEsenzione>060104</CodiceEsenzione>
  </Importo>
  <TipoTrasmissione>I</TipoTrasmissione>
</Accesso>
</flsProSoc>

```

3.11.2 Tracciato Pronto Soccorso XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<!-- edited with XMLSpy v2010 (http://www.altova.com) by x123fgh-1 (z6y) -->
<xs:schema xmlns="http://flussi.mds.it/flsProSoc"
  xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  targetNamespace="http://flussi.mds.it/flsProSoc" elementFormDefault="qualified"
  attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:element name="Accesso">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Identificativo" type="idAccesso"/>
        <xs:element ref="Erogatore"/>
        <xs:element ref="Entrata"/>
        <xs:element name="ModalitaArrivo" type="modalitaArrivo"/>
        <xs:element ref="CentraleOperativa" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="ResponsabileInvio" type="responsabileInvio"/>
        <xs:element name="IstitutoProvenienza" type="istitutoProvenienza"
          minOccurs="0"/>
        <xs:element name="ProblemaPrincipale"
          type="problemaPrincipale"/>
        <xs:element name="Trauma" type="trauma" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="Triage" type="trriageAccesso"/>
        <xs:element ref="Assistito"/>
        <xs:element ref="Importo" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="TipoTrasmissione" type="tipoTrasmissione"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
</xs:schema>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Assistito">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="CUNI" type="Cuni"/>
        <xs:element name="ValiditaCI" type="validitaCI"/>
        <xs:element name="TipologiaCI" type="tipologiaCI"/>
        <xs:element name="CodiceIstituzioneTEAM"
type="codIstituzioneTeam" minOccurs="0"/>
        <xs:element ref="DatiAnagrafici"/>
        <xs:element ref="Prestazioni"/>
        <xs:element ref="Dimissione"/>
        <xs:element name="OBI" minOccurs="0">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element
name="ProblemaClinicoPrincipale" minOccurs="0">
                <xs:simpleType>
                  <xs:restriction
base="xs:string">
                    <xs:minLength
value="3"/>
                    <xs:maxLength
value="6"/>
                </xs:restriction>
              </xs:simpleType>
            </xs:element>
            <xs:element name="DataIngresso"
type="xs:date" minOccurs="0"/>
            <xs:element name="OraIngresso" type="ora"
minOccurs="0"/>
            <xs:element
name="PrimaConsulenzaSpecDis" type="specialitaReparto" minOccurs="0"/>
            <xs:element
name="PrimaConsulenzaSpecNum" minOccurs="0">
              <xs:simpleType>
                <xs:restriction
base="xs:string">
                  <xs:pattern
value="1"/>
                  <xs:pattern
value="2"/>
                  <xs:pattern
value="3"/>
                  <xs:pattern
value="4"/>
                  <xs:pattern
value="5"/>
                  <xs:pattern
value="6"/>
                  <xs:pattern
value="7"/>
                </xs:restriction>
            </xs:element>
          </xs:sequence>
        </xs:complexType>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

value="8"/> <xs:pattern
value="9"/> <xs:pattern
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element
name="SecondaConsulenzaSpecDis" type="specialitaReparto" minOccurs="0"/>
<xs:element
name="SecondaConsulenzaSpecNum" minOccurs="0">
<xs:simpleType>
<xs:restriction
base="xs:string">
<xs:pattern
value="1"/> <xs:pattern
value="2"/> <xs:pattern
value="3"/> <xs:pattern
value="4"/> <xs:pattern
value="5"/> <xs:pattern
value="6"/> <xs:pattern
value="7"/> <xs:pattern
value="8"/> <xs:pattern
value="9"/> <xs:pattern
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="Esito" type="esito"
minOccurs="0"/>
<xs:element
name="PrestazionePrincipaleErogata" type="codicePrestazione" minOccurs="0"/>
<xs:element
name="PrestazioneSecondariaErogata" type="codicePrestazione" minOccurs="0" maxOccurs="4"/>
<xs:element
name="DiagnosiPrincipaleUscita" type="codiceDiagnosi" minOccurs="0"/>
<xs:element
name="DiagnosiSecondariaUscita" type="codiceDiagnosi" minOccurs="0" maxOccurs="4"/>
<xs:element name="DataUscita"
type="xs:date" minOccurs="0"/>
<xs:element name="OraUscita" type="ora"
minOccurs="0"/>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>

```



```

    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="CentraleOperativa">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Identificativo" type="identificativo"/>
        <xs:element name="CodiceMissione" type="idMissione"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="DatiAnagrafici">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element ref="Eta"/>
        <xs:element name="Genere" type="genere"/>
        <xs:element name="Cittadinanza" type="stato"/>
        <xs:element ref="Residenza"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Dimissione">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="EsitoTrattamento">
          <xs:simpleType>
            <xs:restriction base="xs:integer">
              <xs:minInclusive value="1"/>
              <xs:maxInclusive value="11"/>
            </xs:restriction>
          </xs:simpleType>
        </xs:element>
        <xs:element name="DataDest" type="xs:date" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="OraDest" type="ora" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="Data" type="xs:date" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora" minOccurs="0"/>
        <xs:element name="Referto" type="referto" minOccurs="0"/>
        <xs:element
          name="LivelloAppropriatezzaAccesso"
          type="livelloAppropriatezza" minOccurs="0"/>
        <xs:element ref="Ricovero" minOccurs="0"/>
        <xs:element ref="Trasferimento" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Entrata">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
        <xs:element name="Ora" type="ora"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Erogatore">
    <xs:complexType>

```



```

        <xs:sequence>
          <xs:element name="CodiceIstituto" type="codiceIstituto"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Importo">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="RegimeErogazione" type="regimeErogazione"
minOccurs="0"/>
          <xs:element name="Lordo" type="importo" minOccurs="0"/>
          <xs:element name="Ticket" type="importo" minOccurs="0"/>
          <xs:element
name="PosizioneAssistitoTicket"
type="posAssistitoTicket" minOccurs="0"/>
          <xs:element name="CodiceEsenzione" type="codiceEsenzioneTicket"
minOccurs="0"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="PresainCarico">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element name="Data" type="xs:date"/>
          <xs:element name="Ora" type="ora"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Prestazioni">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element ref="PresainCarico" minOccurs="0"/>
          <xs:element ref="Diagnosi" minOccurs="0"/>
          <xs:element ref="Prestazione" minOccurs="0"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Diagnosi">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element ref="DiagnosiPrincipale" minOccurs="0"/>
          <xs:element
ref="DiagnosiSecondaria"
minOccurs="0"
maxOccurs="4"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element name="Prestazione">
      <xs:complexType>
        <xs:sequence>
          <xs:element ref="PrestazionePrincipale" minOccurs="0"/>
          <xs:element
ref="PrestazioneSecondaria"
minOccurs="0"
maxOccurs="4"/>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>

```




```

</xs:element>
<xs:element name="DiagnosiPrincipale">
  <xs:complexType>
    <xs:simpleContent>
      <xs:extension base="codiceDiagnosi"/>
    </xs:simpleContent>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="DiagnosiSecondaria">
  <xs:complexType>
    <xs:simpleContent>
      <xs:extension base="codiceDiagnosi"/>
    </xs:simpleContent>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="PrestazionePrincipale">
  <xs:complexType>
    <xs:simpleContent>
      <xs:extension base="codicePrestazione"/>
    </xs:simpleContent>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="PrestazioneSecondaria">
  <xs:complexType>
    <xs:simpleContent>
      <xs:extension base="codicePrestazione"/>
    </xs:simpleContent>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Residenza">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Regione" type="regione"/>
      <xs:element name="Comune" type="comune"/>
      <xs:element name="ASL" type="asl" minOccurs="0"/>
      <xs:element name="StatoEestero" type="stato" minOccurs="0"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Ricovero">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Progressivo" type="progRicovero"/>
      <xs:element name="CodiceSpecialitaReparto"
type="specialitaReparto"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="Trasferimento">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="Motivo" type="motivoTrasferimento"/>
      <xs:element name="Istituto" type="istituto"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>

```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="flsProSoc">
  <xs:complexType mixed="true">
    <xs:choice>
      <xs:element
        maxOccurs="unbounded"/>
      </xs:choice>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="idAccesso">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{15}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="codiceIstituto">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:minLength value="6"/>
      <xs:maxLength value="8"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipoTrasmissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[IVC]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="ora">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="((([0-1]{1}[0-9]{1}) | ([2]{1}[0-3]{1})):([0-5]{1}[0-9]{1})"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="modalitaArrivo">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="identificativo">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:length value="5"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="idMissione">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[2]{1}[0]{1}[0-9]{14}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="responsabileInvio">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="istitutoProvenienza">

```

Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:minLength value="6"/>
  <xs:maxLength value="8"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="problemaPrincipale">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="01"/>
    <xs:pattern value="02"/>
    <xs:pattern value="03"/>
    <xs:pattern value="04"/>
    <xs:pattern value="05"/>
    <xs:pattern value="06"/>
    <xs:pattern value="07"/>
    <xs:pattern value="08"/>
    <xs:pattern value="09"/>
    <xs:pattern value="10"/>
    <xs:pattern value="11"/>
    <xs:pattern value="12"/>
    <xs:pattern value="13"/>
    <xs:pattern value="14"/>
    <xs:pattern value="15"/>
    <xs:pattern value="16"/>
    <xs:pattern value="17"/>
    <xs:pattern value="18"/>
    <xs:pattern value="19"/>
    <xs:pattern value="20"/>
    <xs:pattern value="21"/>
    <xs:pattern value="22"/>
    <xs:pattern value="23"/>
    <xs:pattern value="24"/>
    <xs:pattern value="25"/>
    <xs:pattern value="26"/>
    <xs:pattern value="27"/>
    <xs:pattern value="28"/>
    <xs:pattern value="29"/>
    <xs:pattern value="30"/>
    <xs:pattern value="31"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="trauma">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-79]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="triageAccesso">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[12345RGVBNX]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="Cuni">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="88"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```

      <xs:maxLength value="88"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="validitaCI">
    <xs:restriction base="xs:int">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="tipologiaCI">
    <xs:restriction base="xs:int">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="97"/>
      <xs:enumeration value="98"/>
      <xs:enumeration value="99"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="codIstituzioneTeam">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:maxLength value="28"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:element name="Eta">
    <xs:complexType>
      <xs:choice>
        <xs:element ref="Nascita"/>
        <xs:element name="Presunta" type="etaPresunta"/>
      </xs:choice>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="Nascita">
    <xs:complexType mixed="true">
      <xs:sequence>
        <xs:element name="Anno" type="anno"/>
        <xs:element name="Mese" type="mese" minOccurs="0"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:simpleType name="etaPresunta">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[0-6]{1}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="anno">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:pattern value="[1-2]{1}[0-9]{3}"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="mese">

```



```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:pattern value="(0[1-9]{1}) | 1[0-2]{1}"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="genere">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-29]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="stato">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[A-Z]{2}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="regione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="010"/>
    <xs:pattern value="020"/>
    <xs:pattern value="030"/>
    <xs:pattern value="041"/>
    <xs:pattern value="042"/>
    <xs:pattern value="050"/>
    <xs:pattern value="060"/>
    <xs:pattern value="070"/>
    <xs:pattern value="080"/>
    <xs:pattern value="090"/>
    <xs:pattern value="100"/>
    <xs:pattern value="110"/>
    <xs:pattern value="120"/>
    <xs:pattern value="130"/>
    <xs:pattern value="140"/>
    <xs:pattern value="150"/>
    <xs:pattern value="160"/>
    <xs:pattern value="170"/>
    <xs:pattern value="180"/>
    <xs:pattern value="190"/>
    <xs:pattern value="200"/>
    <xs:pattern value="999"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="asl">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{3}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="comune">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[a-zA-Z0-9]{6}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codicePrestazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="3"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
```

Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```
<xs:maxLength value="9"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceDiagnosi">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:minLength value="3"/>
    <xs:maxLength value="6"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="livelloAppropriatezza">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[12345RGVBN]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="referto">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="progRicovero">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="motivoTrasferimento">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-3]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="regimeErogazione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-39]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="istituto">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="8"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="importo">
  <xs:restriction base="xs:decimal">
    <xs:totalDigits value="8"/>
    <xs:fractionDigits value="2"/>
    <xs:minInclusive value="0.01"/>
    <xs:maxInclusive value="999999.99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="posAssistitoTicket">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[1-9]{1}"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="codiceEsenzioneTicket">
```

Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

```
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:minLength value="3"/>
  <xs:maxLength value="6"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="specialitaReparto">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="2"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="esito">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="1"/>
    <xs:pattern value="2"/>
    <xs:pattern value="3"/>
    <xs:pattern value="4"/>
    <xs:pattern value="5"/>
    <xs:pattern value="7"/>
    <xs:pattern value="8"/>
    <xs:pattern value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```



3.11.3 Riepilogo controlli e codici anomalia

Di seguito si riporta una tabella nella quale vengono riassunte le diverse tipologie di errore riferite al flusso inviato:

- In **rosso**
 - il controllo effettuato dal GAF sul checksum del CUNI che applicato genererà lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore CheckSum)
 - i controlli XSD che applicati genereranno lo scarto completo di tutto il file inviato (Errore XSD)
- In **blu** i controlli ETL che generano uno scarto. In questo caso sono scartati solo i singoli record e, quindi, non acquisiti nel EDW. Il file scarti ETL è disponibile nell'apposita area "monitoraggio invio flussi" del GAF.
- In **verde** i controlli ETL che genereranno un'anomalia. In questo caso il record sarà comunque acquisito dal sistema e rappresentato all'interno della sezione "monitoraggio caricamenti" del Cruscotto NSIS.

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-----------------------------|---------------|--|--|
| Erogatore - Codice Istituto | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1902 | Incongruenza tra codice regione inviante (il campo "codice regione di erogazione" è diverso dal codice della regione inviante i dati). | |
| | 1907 | Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione. | Cap. 3.8 pag. 99 |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1300 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo chiave. | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | la lunghezza del valore specificato nel campo è diversa da quella prevista nelle specifiche (6/8). |
| Accesso Identificativo - | | Mancata valorizzazione di un campo chiave. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1909 | Anno di Accesso al PS (primi 4 caratteri dell'Identificativo Accesso) maggiore dell'Anno di Riferimento | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-----------------------------|---------------|--|--|
| | | del flusso. | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo chiave. | Il valore specificato nel campo non rispetta la lunghezza prevista nelle specifiche (16). |
| | 1907 | Chiave del record non presente in tabella per un aggiornamento o una cancellazione. | Cap. 3.8 pag. 99 |
| | 1904 | Chiave del record già presente in un precedente invio riferito allo stesso anno. | In caso di inserimento chiave del record già presente in un precedente invio. |
| | 1910 | Anno Accesso al PS deve essere uguale all'anno di riferimento o all'anno di riferimento -1 | |
| Accesso - Tipo Trasmissione | | Tipo operazione non appartenente al dominio atteso (I,V,C). | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. Valore diverso da I, C, V. |
| Entrata - Data | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato data non è rispettato. |
| | 2057 | Data di dimissione valorizzata e data di entrata al PS che non rispetta i valori attesi. | Se la "data di dimissione" è valorizzata, la data di entrata dovrà essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni o nel periodo di riferimento delle informazioni -1 mese. |
| | 2058 | Incongruenza tra anno arrivo al pronto soccorso e anno dell'identificativo accesso. | |
| | 1001 | Data di dimissione non valorizzata e data di entrata al PS che non rispetta i valori attesi. | Se la "data di dimissione" non è valorizzata, la data di entrata deve essere compresa nel periodo di riferimento delle informazioni o uguale alla data inizio periodo di rilevazione - 1 giorno. |
| Entrata - Ora | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| Accesso - Modalità Arrivo | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------------|---------------|---|---|
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Centrale Operativa - Identificativo | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo è maggiore di quella prevista nelle specifiche (5). |
| | 2032 | La regione della CO non appartiene alla tabella di riferimento. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 2060 | Incongruenza tra CO e la modalità di arrivo al PS. | Identificativo Centrale operativa valorizzata per modalità di arrivo diversa da 1, 4, 6 o responsabile invio diverso da 5 |
| Centrale Operativa - Codice Missione | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo è maggiore di quella prevista nelle specifiche (16). |
| | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | I primi due caratteri devono essere uguali a "20". |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 2061 | Incongruenza tra codice missione e Modalità arrivo al PS. | Codice Missione valorizzato per modalità di arrivo diversa da 1, 4, 6 |
| | 2062 | Incongruenza tra codice missione e Responsabile invio. | Codice Missione valorizzato per responsabile invio diverso da 5 |
| | 2063 | Anno del Codice missione non è congruente con anno di arrivo al PS (l'anno di arrivo al PS deve essere uguale all'anno codice missione o uguale all'anno codice missione +1). | |
| | 2107 | Incongruenza tra anno del Codice Missione e anno di Identificativo Accesso al PS (l'anno | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------|---------------|---|---|
| | | contenuto nell'Identificativo Accesso al PS deve essere uguale all'anno codice missione o uguale all'anno codice missione +1). | |
| | 2108 | L'anno del codice missione deve essere uguale all'anno di arrivo al pronto soccorso o all'anno di arrivo al pronto soccorso -1. | |
| Accesso - Responsabile Invio | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Accesso - Istituto Provenienza | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorieta condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorieta condizionata. |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorieta condizionata. | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorieta condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è compresa nell'intervallo previsto nelle specifiche ($6 \leq x \leq 8$). |
| Accesso - Problema Principale | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Accesso - Trauma | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorieta condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorieta condizionata. |
| | 2065 | Incongruenza tra Trauma e Problema principale. | Trauma valorizzato per problema principale diverso da 10 |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-----------------------------------|---------------|--|---|
| | | per un campo ad obbligatorietà condizionata . | |
| Accesso - Triage | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Preso in carico - Data | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato data non è rispettato. |
| | 2066 | La data di presa in carico non è congruente con la data di accesso al PS. | La data presa in carico deve essere compresa entro le 24 h dopo l'accesso al PS. |
| | 2112 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Data Presa in carico. | Se Esito trattamento = 6, la data di presa in carico non deve essere valorizzata. |
| Preso in carico - Ora | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | 2113 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Ora Presa in carico. | Se Esito trattamento = 6, l'ora di presa in carico non deve essere valorizzata. |
| Dimissione - Esito Trattamento | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| | 2067 | Incongruenza tra esito trattamento e triage. | Se Triage Infermieristico = N, allora Codice trattamento = 9 |
| | 2078 | Incongruenza esito trattamento e Livello Appropriatezza Accesso (triage medico). | Se Codice trattamento = 9, Livello Appropriatezza Accesso = N |
| Dimissione - Data di destinazione | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-------------------------------|---------------|---|---|
| | | condizionata. | |
| | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1003 | La data destinazione non è congruente con la data di dimissione dal PS. | La data di destinazione deve essere minore o uguale della data di dimissione |
| | 1115 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Data di Destinazione. | Se Esito trattamento diverso da 1, 2, 3, 10 allora la data di destinazione non deve essere valorizzata. |
| | 1117 | Incongruenza tra Data di destinazione e Data di presa in carico. | La data di destinazione deve essere uguale o successiva a quella di presa in carico |
| Dimissione - Ora destinazione | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 1004 | Incongruenza tra Esito Trattamento e ora di Destinazione. | Se Esito trattamento diverso da 1, 2, 3, 10 allora l'ora di destinazione non deve essere valorizzata. |
| | 1005 | L'ora di destinazione non è congruente con l'esito del trattamento (esito trattamento non valorizzato correttamente). | |
| | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| Dimissione - Data | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | Formato errato in un campo ad obbligatorietà condizionata. | Il formato data non è rispettato. |
| | 2068 | La data dimissione non è congruente con la data di presa in carico da parte del medico. | La data dimissione deve essere compresa nelle 24 h successive alla presa in carico medica. |
| | 2080 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Data Dimissione PS. | Se Esito trattamento = 6, 7 allora la data dimissione non deve essere valorizzata. |
| | 1002 | Data di dimissione non compresa nel periodo di | La data specificata deve essere compresa nel periodo di |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|---------------|--|---|
| | | riferimento delle informazioni. | riferimento delle informazioni. |
| | 3007 | Incongruenza tra Data dimissione e Data di entrata. | La data di dimissione deve essere successiva a quella di entrata |
| | | | |
| Dimissione - Ora | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorieta condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorieta condizionata. |
| | 2083 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Ora Dimissione PS | Se esito del trattamento è 6, 7 l'ora di dimissione non deve essere valorizzata |
| | 2084 | L'ora dimissione non è congruente con l'esito del trattamento (esito trattamento non valorizzato correttamente). | |
| | | Formato errato in un campo ad obbligatorieta condizionata. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |
| | | | |
| Dimissione - Referto | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | | |
| Dimissione - Livello Appropriatezza Accesso | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorieta condizionata. | Il Livello appropriatezza di accesso è obbligatorio se esito trattamento diverso da 6 (il paziente abbandona il PS prima della visita medica) o 7 (il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica) oppure se l'esito del trattamento OBI è diverso da 7 (il paziente abbandona l'OBI/PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica) |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorieta condizionata. | |
| | 2086 | Incongruenza con il valore assunto dall'esito trattamento. | Se Esito trattamento = 6,7, allora il livello appropriatezza deve essere nullo |
| | 2087 | Il livello di appropriatezza non è | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------------|---------------|--|--|
| | | valutabile in quanto l'esito trattamento non è valorizzato correttamente. | |
| Ricovero - Codice Specialità Reparto | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | 2069 | Incongruenza tra Codice specialità reparto e esito trattamento. | Codice Specialità Reparto valorizzato per esito missione diverso da 2 |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorio condizionata. | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorio condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è uguale a quella prevista nelle specifiche (2). |
| Ricovero Progressivo - | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | 2070 | Incongruenza tra progressivo SDO e esito trattamento. | Progressivo ricovero valorizzato per esito missione diverso da 2 |
| | 2071 | L'anno indicato nel progressivo SDO non è congruente con la data dimissione (Anno progressivo SDO uguale Anno di dimissione oppure Anno progressivo SDO meno 1). | |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorio condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è uguale a quella prevista nelle specifiche (8). |
| Trasferimento Motivo - | 2072 | Il motivo trasferimento non è congruente con l'esito trattamento. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Se Esito trattamento = 3 o l'esito OBI = 3 il campo Motivo trasferimento deve essere valorizzato. |
| | | Non appartenenza al | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-----------------------------|---------------|--|---|
| | | dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| Trasferimento Istituto | 2073 | L'istituto di trasferimento deve essere valorizzato solo se Esito Trattamento=3 (trasferimento ad altro istituto) oppure Esito OBI =3 (trasferimento ad altro istituto). | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Se Esito trattamento = 3 o l'esito OBI = 3 il campo Istituto trasferimento deve essere valorizzato. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è compresa nell'intervallo previsto nelle specifiche ($6 \leq x \leq 8$). |
| Importo - Regime Erogazione | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 2089 | Incongruenza con Esito trattamento. | Se esito trattamento è valorizzato con 6, 7, allora il regime erogazione non deve essere valorizzato |
| | 2090 | Il regime di erogazione non è valutabile in quanto l'esito trattamento non è valorizzato correttamente. | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------------|---------------|---|---|
| Importo - Lordo | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | Valore fuori range (0.01 e 999999.99). |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Se Esito trattamento ≠ 6, 7 l'importo lordo deve essere valorizzato |
| | 1118 | Incongruenza tra Esito Trattamento ed Importo Lordo | Se Esito trattamento è uguale a 6, 7 l'importo lordo non va indicato |
| | 1119 | Incongruenza tra Importo Lordo ed Importo Ticket. | L'importo Lordo deve essere >= Importo Ticket |
| Importo - Ticket | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | Valore fuori range (0.01 e 999999.99). |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Se posizione assistito TK = 1 (non esente) l'importo ticket deve essere valorizzato |
| | 1120 | Incongruenza con il valore assunto da Posizione Assistito Ticket. | Se posizione assistito TK è diverso da 1 o non valorizzato l'importo TK non va indicato |
| | 1006 | Importo Lordo meno Importo TK minore di zero. | Importo Lordo meno Importo TK deve essere maggiore o uguale a zero |
| Importo - Posizione Assistito Ticket | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà Condizionata. | Se esito del trattamento è diverso da 6 o 7 (abbandono del PS), la posizione assistito ticket deve essere valorizzata |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 2089 | Incongruenza con Esito trattamento. | Se esito trattamento è valorizzato con 6,7, allora la posizione assistito ticket non deve essere valorizzato |
| | 2097 | Il tipo di esenzione non è valutabile in quanto | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|--|--|
| | | l'esito trattamento non è valorizzato correttamente. | |
| Importo - Codice Esenzione | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme con quanto previsto nelle specifiche (6). |
| | 20076 | Incongruenza tra Codice Esenzione e Posizione Assistito Ticket. | Codice Esenzione può essere valorizzato se Posizione Assistito Ticket diversa da 1. |
| Assistito - CUNI | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Lunghezza diversa da quella attesa per un campo obbligatorio. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme a quanto previsto nelle specifiche. |
| | | Il checksum del CUNI non è valido. Non è stato generato con gli strumenti forniti dal Mds. | |
| Assistito - Validità del codice identificativo dell'assistito | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento. | |
| Assistito - Tipologia del codice identificativo dell'assistito | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento. | |
| Assistito - Codice Istituzione TEAM | 2003 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM. Se stato estero di residenza (comunitario) è valorizzato occorre valorizzare anche il codice Istituto TEAM. | Il campo può essere valorizzato solo nel caso in cui lo stato estero sia compilato con il codice di uno stato comunitario. |
| | 2004 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM.. Se stato estero di residenza non comunitario non deve essere valorizzato il codice TEAM. | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|---|--|
| | 2005 | Incongruenza \tra Stato Estero di residenza e tessera TEAM. Codice TEAM valorizzato con residenza non appartenente al dominio di riferimento. | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa per un campo facoltativo. | la lunghezza del valore specificato nel campo è superiore quanto previsto nelle specifiche (28). |
| Dati Anagrafici - Genere | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio. | |
| Dati Anagrafici - Età - Nascita - Anno | 3005 | L'anno di nascita non può essere superiore alla data di arrivo in PS. | |
| | | Pattern errato in un campo ad obbligarietà condizionata. | I 4 caratteri devono essere numerici. |
| | 20061 | Incongruenza tra anno nascita assistito e età presunta: non possono essere valorizzate entrambe. | |
| | 20062 | Anno Nascita e Età Presunta entrambe nulle. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligarietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligarietà condizionata. |
| Dati Anagrafici - Età - Nascita - Mese | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligarietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligarietà condizionata. |
| | 3003 | I mesi devono essere presenti solo se l'assistito è di età inferiore all'anno. | |
| | | Pattern errato in un campo ad obbligarietà condizionata. | Dominio (01-12) |
| Dati Anagrafici - Età - Presunta | | Non appartenenza al dominio di riferimento | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--------------------------------|---------------|--|---|
| | | per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 20061 | Incongruenza tra anno nascita assistito e età presunta: non possono essere valorizzate entrambe. | |
| | 20062 | Anno Nascita e Età Presunta entrambe nulle. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | | | |
| Dati Anagrafici - Cittadinanza | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorietà condizionata. | |
| | | Pattern errato per un campo obbligatorio. | Il campo prevede 2 digit alfabetici. |
| | | | |
| Residenza - Comune | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | 1301 | non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorietà condizionata. | |
| | | Lunghezza superiore a quella attesa per un campo obbligatorio. | la lunghezza del valore specificato nel campo è superiore quanto previsto nelle specifiche (6). |
| | 20077 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e Regione/ Comune /ASL di residenza. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata. |
| | 20074 | Incongruenza tra Regione Residenza e Comune Residenza. | |
| | | | |
| Residenza - Regione | | Mancata valorizzazione di un campo obbligatorio. | Tag XML non presente o tag XML presente ma non valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|----------------------------------|---------------|---|---|
| | | per un campo obbligatorio. | |
| | 20074 | Incongruenza tra Regione Residenza e Comune Residenza. | |
| | 20077 | Incongruenza tra Stato Estero di residenza e Regione/ Comune/ ASL di residenza. | Vincolo richiesto dalla obbligatorioità condizionata. |
| Residenza - Stato Estero | 20077 | Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione/comune di residenza. | |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o ad obbligatorioità condizionata. | |
| | 2007 | Incongruenza tra Stato estero di residenza e Regione/comune di residenza. | |
| | 20071 | Incongruenza tra stato estero e regione/comune di residenza. | NON PIU' ATTIVO |
| | 20073 | Il campo non può essere valorizzato con IT. | |
| | | Pattern errato per un campo ad obbligatorioità condizionata. | Il campo prevede 2 digit alfabetici. |
| Residenza - ASL Asl di residenza | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | 20077 | Incongruenza tra ASL Residenza e Comune Residenza. | |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3). |
| Diagnosi Principale - | 2101 | Se esito trattamento = 6, 7 la diagnosi principale non deve essere valorizzata. | Se esito trattamento diverso 6,7, allora il campo deve essere valorizzato |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|------------------------|---------------|--|---|
| | | obbligatorio o a obbligatorietà condizionata. | |
| | 2102 | La diagnosi principale non è valutabile in quanto l'esito trattamento non è valorizzato correttamente. | Esiste un valore fuori dal dominio nel campo esito trattamento. |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/6). |
| Diagnosi Secondaria | - 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/6). |
| Prestazione Principale | - 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorietà condizionata. | |
| | 2104 | Se esito trattamento = 6 la prestazione principale non deve essere valorizzata. | |
| | 2105 | La prestazione principale non è congruente con l'esito trattamento. | Esiste un valore fuori dal dominio nel campo esito trattamento. |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/9). |
| Prestazione Secondaria | - 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-----------------------------------|---------------|---|---|
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/9). |
| OBI - Problema clinico Principale | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorio condizionata. | |
| | 1007 | L'età del paziente non è congruente con il problema clinico principale indicato. | Se l'età del paziente è < 18 anni il dominio di riferimento è dato dalle tabelle A + B. Se l'età del paziente è ≥ 18 anni, il dominio di riferimento è dato dalla sola tabella A. |
| | 1121 | Incongruenza tra Problema clinico principale OBI e esito trattamento PS. | Se esito trattamento ≠ 10 il problema clinico principale non deve essere valorizzato. |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo ad obbligatorio condizionata. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/9). |
| OBI - Data di ingresso in OBI | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1008 | La data di ingresso in OBI non è congruente con la data di presa in carico. | La data di ingresso in OBI deve essere ≥ della data di presa in carico |
| | 1122 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Data di ingresso in OBI. | Se Esito trattamento ≠ 10, la data di ingresso in OBI non deve essere valorizzata. |
| OBI - Ora di ingresso in OBI | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|---|---------------|--|---|
| | 1124 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Ora di ingresso in OBI. | Se Esito trattamento \neq 10, l'ora di ingresso in OBI non deve essere valorizzata. |
| | 1123 | La data e ora di ingresso in OBI non è congruente con la data e ora di presa in carico. | La data e ora di ingresso in OBI deve essere $>$ della data e ora di presa in carico. |
| | | | |
| OBI - Prima consulenza specialistica richiesta - Disciplina | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | 1125 | Incongruenza tra Esito Trattamento e la Disciplina della Prima consulenza specialistica richiesta. | Se Esito trattamento \neq 10, la disciplina della prima consulenza specialistica richiesta non deve essere valorizzata. |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è uguale a quella prevista nelle specifiche (2). |
| | | | |
| OBI - Prima consulenza specialistica richiesta - Numero | 1126 | Incongruenza tra Esito Trattamento e il numero delle prime consulenze specialistiche richieste. | Se Esito trattamento \neq 10, il numero delle prime consulenze specialistiche richieste non deve essere valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è uguale a quella prevista nelle specifiche (1). |
| | | | |
| OBI - Seconda consulenza specialistica richiesta - Disciplina | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | 1127 | Incongruenza tra Esito Trattamento e la Disciplina della Seconda consulenza specialistica richiesta. | Se Esito trattamento \neq 10, la disciplina della seconda consulenza specialistica richiesta non deve essere valorizzata. |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è uguale a quella prevista nelle specifiche (2). |
| | | | |
| OBI - Seconda consulenza specialistica richiesta - Numero | 1128 | Incongruenza tra Esito Trattamento e il numero delle seconde consulenze specialistiche richieste. | Se Esito trattamento \neq 10, il numero delle seconde consulenze specialistiche richieste non deve essere valorizzato. |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento | la lunghezza del valore specificato nel campo non è |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|---|--|
| | | per un campo facoltativo. | uguale a quella prevista nelle specifiche (1). |
| OBI - Esito | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Se Esito =10 (accesso in OBI), l'esito dell'attività svolta in OBI va valorizzato |
| | | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo ad obbligatorietà condizionata. | |
| | 1129 | Incongruenza tra Esito Trattamento ed esito attività svolta in OBI. | Se Esito trattamento ≠ 10, l'esito dell'attività svolta in OBI non deve essere valorizzato. |
| OBI - Prestazione principale erogata in OBI | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorietà condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorietà condizionata |
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorietà condizionata. | |
| | 1130 | Incongruenza tra Esito Trattamento e prestazione principale erogata in OBI. | Se esito trattamento ≠ 10 la prestazione principale erogata in OBI non deve essere valorizzata. |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo ad obbligatorietà condizionata. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/9). |
| OBI - Prestazione secondaria erogata in OBI | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/9). |
| | 1131 | Incongruenza tra Esito Trattamento e prestazione secondaria erogata in OBI. | Se Esito trattamento ≠ 10, la prestazione secondaria erogata in OBI non deve essere valorizzato. |
| OBI - Diagnosi principale di uscita dall'OBI | 1132 | Incongruenza tra Esito Trattamento e diagnosi principale di uscita dall'OBI. | Se esito trattamento ≠ 10 la diagnosi principale di uscita dall'OBI non deve essere valorizzata. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|--|---------------|--|---|
| | 1301 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo obbligatorio o a obbligatorio condizionata. | |
| | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo ad obbligatorio condizionata. | la lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/6). |
| | | | |
| OBI - Diagnosi secondaria di uscita dall'OBI | 1302 | Non appartenenza al dominio di riferimento per un campo facoltativo. | |
| | | Lunghezza non conforme a quella attesa per un campo facoltativo. | La lunghezza del valore specificato nel campo non è conforme previsto nelle specifiche (3/6). |
| | 1133 | Incongruenza tra Esito Trattamento e diagnosi secondaria di uscita dall'OBI. | Se esito trattamento ≠ 10 la diagnosi secondaria di uscita dall'OBI non deve essere valorizzata. |
| | | | |
| OBI - Data di uscita dall'OBI | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato data non è rispettato. |
| | 1134 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Data di uscita dall'OBI. | Se Esito trattamento ≠ 10, la data di uscita dall'OBI non deve essere valorizzata. |
| | 1136 | La data di uscita dall'OBI non è congruente con la data di entrata in OBI. Inoltre La data di uscita dall'OBI deve coincidere con la data di uscita dal PS | La data di uscita dall'OBI deve essere ≥ della data di ingresso dall'OBI. Inoltre La data di uscita dall'OBI deve essere = alla data di uscita dal PS |
| | | | |
| OBI - Ora di uscita dall'OBI | 1103 | Mancata valorizzazione di un campo ad obbligatorio condizionata. | Vincolo richiesto dalla obbligatorio condizionata. |
| | | Formato errato in un campo obbligatorio. | Il formato ora (00-23 h) (00-59 min) non è rispettato. |


 Specifiche Funzionali dei
tracciati 118 e Pronto Soccorso

| CAMPO | CODICE ERRORE | DESCRIZIONE ERRORE | DESCRIZIONE ALGORITMO |
|-------|---------------|--|--|
| | 1135 | Incongruenza tra Esito Trattamento e Ora di uscita dall'OBI. | Se Esito trattamento \neq 10, l'ora di uscita dall'OBI non deve essere valorizzata. |
| | 1137 | Data ed ora di uscita dall'OBI non è congruente con data e ora di entrata in OBI Inoltre L'ora di uscita dall'OBI deve coincidere con l'ora di uscita dal PS | La data e ora di uscita dall'OBI deve essere $>$ della data e ora di ingresso dall'OBI Inoltre L'ora di uscita dall'OBI deve essere = all'ora di uscita dal PS |



3.12 Allegati ai tracciati di pronto Soccorso

3.12.1 Tabella E: Problema Principale

Tabella E: Problema Principale

| Codice | Problema principale |
|--------|--|
| 01 | Coma |
| 02 | Sindrome neurologica acuta |
| 03 | Altri sintomi sistema nervoso |
| 04 | Dolore addominale |
| 05 | Dolore toracico |
| 06 | Dispnea |
| 07 | Dolore precordiale |
| 08 | Shock |
| 09 | Emorragia non traumatica |
| 10 | Trauma |
| 11 | Intossicazione |
| 12 | Febbre |
| 13 | Reazione allergica |
| 14 | Alterazioni del ritmo |
| 15 | Ipertensione arteriosa |
| 16 | Stato di agitazione psicomotoria |
| 17 | Sintomi o disturbi oculistici |
| 18 | Sintomi o disturbi otorinolaringoiatrici |
| 19 | Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici |
| 20 | Sintomi o disturbi dermatologici |
| 21 | Sintomi o disturbi odontostomatologici |
| 22 | Sintomi o disturbi urologici |
| 23 | Altri sintomi o disturbi |
| 24 | Accertamenti medico legali |
| 25 | Problema sociale |
| 26 | Caduta da altezza inferiore o uguale alla statura del soggetto |
| 27 | Ustione |
| 28 | Psichiatrico |
| 29 | Pneumologia/ Patologia Respiratoria |
| 30 | Violenza Altrui |
| 31 | Autolesionismo |

3.12.2 Tabella A: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti adulti**Tabella A: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti adulti:**

| CONDIZIONE/SINTOMO | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|--------------------|--|--|--|--|---|
| ARITMIE | 4270 tachicardia parossistica sopraventricolare 42731 fibrillazione atriale 42789 altre aritmie cardiache | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Approfondimento diagnostico strumentale e di laboratorio. Terapia farmacologica e/o elettrica e monitoraggio successivo cardioversione elettrica Esclusione di recidive | TPSV, Flutter o FA di recente insorgenza con indicazione alla cardioversione elettrica/farmacologica FA o Flutter ad elevata risposta ventricolare e necessità di riduzione della FC | Instabilità emodinamica Aritmie che richiedono un approfondimento diagnostico complesso Scompenso cardiaco e SCA Eventi acuti | Monitoraggio parametri: FC, SatO2 Somministrazione farmaci antiaritmici ECG Consulenza cardiologica |
| ASMA | 493.92 asma, tipo non specificato con esacerbazione acuta | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Monitoraggio clinico-strumentale Controllo farmacologico di sintomi Approfondimento diagnostico Terapia dell'attacco acuto Valutazione nelle ore successive della risposta alla terapia | Paziente stabile con broncospasmo e dispnea (grado medio), non risolta al primo trattamento in PS (≥ 3 aereosol) Sp O2 compresa tra 90 e 95% | Quadro clinico instabile, Sa O2 < 90% Eventi acuti con indicazione al ricovero urgente | Monitoraggio parametri vitali O2-terapia Somministrazione di farmaci corticosteroidi e broncodilatatori (salbutamolo o ipratropium) mediante distanziatore o nebulizzatore EGA |
| CEFALEA | 7840 cefalea | Inquadramento clinico Esami diagnostici Monitoraggio parametri: PA, fundus, TC, RMN; Consulenza neurologica Trattamento sintomatico | Cefalea con obiettività neurologica negativa e con TC negativa per cause secondarie o senza miglioramento dopo primo approccio farmacologico | Instabilità emodinamica Eventi acuti concomitanti | Valutazione dolore mediante scale adeguate all'età Terapia antalgica Monitoraggio PA Valutazione fundus Esami neuroradiologici Consulenze specialistiche (Centro Cefalee, NPI) |

| CONDIZIONE/SINTOMO | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|---|--|---|---|---|---|
| CONVULSIONI | 780.39 Crisi convulsiva SAI | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Monitoraggio clinico e strumentale Approfondimento diagnostico e differenziale Trattamento farmacologico | Anamnesi positiva di crisi convulsiva con stato post critico prolungato, con accertamenti negativi o con crisi convulsiva da sostanze tossiche o da sospensione di alcool o con elevato rischio di ricorrenza della crisi | Primo episodio Condizioni cliniche instabili Eventi acuti concomitanti | Monitoraggio parametri vitali somministrazione farmacologica esami ematologici |
| DIARREA | 787.91 Diarrea SAI | Stabilizzazione e monitoraggio parametri vitali. Monitoraggio clinico. Approfondimento diagnostico-strumentale e laboratoristico. Controllo farmacologico dei sintomi. Terapia con fluidi | Pazienti, in particolare anziani, con disidratazione e/o alterazioni idroelettrolitiche, associata o meno a vomito. | Condizioni cliniche instabili. Presenza di dolore addominale intenso, febbre e immunodepressione. Presenza di comorbidity e/o di eventi acuti con indicazione al ricovero urgente | Monitoraggio multiparametrico EGA ECG Esami: routine Rx torace Emoculture Coproculture |
| DISIDRATAZIONE | 276.51 Disidratazione | Stabilizzazione e monitoraggio parametri vitali Esecuzione esami ematologici Reidratazione per via e.v. o con sondino nasogastrico Monitoraggio dei sintomi clinici | Vomito e/o diarrea e stato di disidratazione lieve-medio e/o con alterazione dell'equilibrio idroelettrolitico, in particolare anziani | Instabilità emodinamica, disturbi elettrolitici severi, disturbi della deglutizione, comorbidity | Monitoraggio Introdotto/eliminati Controllo peso Monitoraggio parametri: FC, FR, PAO Controllo EGA/elettroliti/glicemia Idratazione ev o mediante sondino NG |
| DOLORE TORACICO SOSPETTO PER SCA | 786.50 Dolore toracico non specificato | Monitoraggio clinico –strumentale Monitoraggio ecografico Esecuzione prelievi ematici seriati. Approfondimento diagnostico strumentale | Pazienti con ECG normale o non diagnostico con <i>markers</i> di necrosi al tempo zero negativi e con probabilità alta o intermedia di sindrome coronarica acuta (SCA). | Pazienti con probabilità bassa di SCA, abuso di droghe, instabilità clinica. Presenza dei criteri per ricovero urgente | Monitoraggio multiparametrico EGA ECG: 0-4/6-12 h; Esami: routine + TN a 3-6h Rx torace eco cuore test da sforzo o eco stress |

| CONDIZIONE/SINTOMO | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|-------------------------------|--|---|---|---|--|
| GESTIONE DEL DOLORE | 3380 Sindrome da dolore centrale | Monitoraggio clinico. Controllo farmacologico dei sintomi. Analgesia loco-regionale. | Pazienti con dolore medio- grave (VAS >7) che non cede ad un trattamento appropriato eseguito in Pronto Soccorso, o in cui è necessario stabilire un'analgesia continua o locoregionale (es. analgesia epidurale) | Condizioni cliniche instabili. Presenza di comorbidità e/o di eventi acuti con indicazione al ricovero urgente. | Esami: routine Accesso venoso periferico/centrale Infusione ev di terapia Blocco loco-regionale |
| INTOSSICAZIONI | 960 - 979 (avvelenamento da farmaci, medicinali e prodotti biologici) 305 abuso di droghe senza dipendenze (escluso 305.0 - abuso di alcool) 980-989 effetti tossici di sostanze di origine principalmente non medicamentosa (esclusi effetti tossici da sostanze caustiche) | Monitoraggio clinico strumentale Approfondimento diagnostico-strumentale e di laboratorio. Terapia generale e specifica Decontaminazione o diminuzione dell'assorbimento Esecuzione di esami ematochimici e strumentali d'urgenza Esecuzione di ricerche tossicologiche Trattamenti con antidoti specifici Valutazione della risposta alla terapia | Intossicazione da farmaci, sostanze psicotrope o altre sostanze tossiche con latenza di effetti < 24H o con clearance completa del farmaco < 30 H o con risposta efficace e completa dell'antidoto aspecifico e/o specifico in paziente stabile | Ingestione sostanze caustiche Instabilità emodinamica Comorbidità e/o presenza di eventi acuti. Stato di agitazione non controllabile | Monitoraggio parametri vitali Dosaggio farmaci/sostanze Somministrazione carbone vegetale attivato Somministrazione antidoti Monitoraggio ECG EGA Esami di routine Doppio accesso venoso ev CVC Gastrolusi Catarsi salina Ev EGDS Rx torace |
| REAZIONI ANAFILATTICHE | 995.2 effetti avversi non specificati di farmaci, medicinali e prodotti biologici | Monitoraggio clinico strumentale. Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Terapia ev Valutazione decorso clinico | Reazioni anafilattiche con manifestazioni cutanee non risolvibili con terapia entro 6 ore in PS | Shock anafilattico Manifestazioni cutanee isolate | Monitoraggio parametri vitali Somministrazione farmaci |
| SCOMPENSO CARDIACO | 4280 Insufficienza cardiaca congestizia non specificata | Monitoraggio clinico-strumentale Approfondimento diagnostico-strumentale e laboratoristico. Terapia farmacologica | Pazienti che hanno i criteri per essere definiti a basso rischio: Classe NYHA I II | Primo episodio. Condizioni cliniche instabili. Presenza di comorbidità e/o di eventi acuti con indicazione al ricovero urgente. Classe NYHA III e IV | Monitoraggio multiparametrico EGA Esami: routine + a12 H Doppio accesso venoso e CV Rx torace Eco cuore TT Terapia ev |

| CONDIZIONE/SINTOMO | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|--|---|---|--|--|--|
| SINCOPE | 780.2 Sincope e collasso | Monitoraggio parametri vitali Esecuzione e monitoraggio ECG consulenza cardiologica e neurologica Eventuali ulteriori accertamenti specifici : TC, RMN | Ad etiologia indeterminata o inspiegata a rischio intermedio-alto | Condizioni cliniche instabili Eventi acuti con indicazione al ricovero urgente | EGA ECG consulenze specialistiche Monitoraggio parametri vitali |
| SINDROME VERTIGINOSA | 7804 Stordimento e capogiro | Inquadramento clinico, strumentale e di laboratorio: esami ematici, vis. ORL, vis. neurologica, TC Controllo farmacologico dei sintomi | Paziente con vertigine in atto che non consente dimissione | Deficit neurologico cerebellare o insufficienza vertebro-basilare. Instabilità clinica Comorbidità e/o eventi acuti con indicazione al ricovero urgente | Esami ematologici Consulenze specialistiche ORL |
| SINTOMATOLOGIA DOLOROSA (DOLORI ADDOMINALI, COLICA RENALE, DOLORI TORACICI, FERITE, ESECUZIONE DI MANOVRE ORTOPEDICHE CRUENTI...) | 7865 dolore toracico 788.0 colica renale 789.0 dolore addominale 338.11 dolore acuto da trauma | Inquadramento ed approfondimento diagnostico strumentale dell'etiologia del dolore mediante esami mirati Consulenze specialistiche Trattamento della patologia specificata Somministrazione di farmaci antidolorifici Sedazione moderata Monitoraggio clinico strumentale | Ipotesi diagnostiche con prevedibile dimissibilità entro le 36 ore. Dolore di recente insorgenza, in paziente stabile e che non necessita di procedura chirurgica | Presenza di patologie sottostanti e/o necessità di inquadramento che prevedibilmente richiede più di 36 ore POLITRAUMA o condizioni cliniche instabili o in deterioramento | Valutazione mediante scale Somministrazioni farmaci Esami ematologici e strumentali |
| TIA | 4359 Ischemia cerebrale transitoria non specificata | Monitoraggio clinico-strumentale Approfondimento diagnostico- strumentale e laboratoristico. Terapia farmacologica | Pazienti con TC negativa, deglutizione normale, livello normale di coscienza, assenza di crisi ipertensiva o comiziale, in cui sia stata esclusa l'origine cardioembolica e con un ABCD2 score <4. | Condizioni cliniche instabili. Presenza di comorbidità e/o di eventi acuti con indicazione al ricovero urgente | ECG Esami: routine TC encefalo Eco doppler TSA |
| TRAUMA CRANICO MINORE | 850.0 concussione con nessuna perdita di coscienza 8501 concussione con breve perdita di coscienza | Osservazione clinica > a 6 ore ed eventuali indagini radiologiche. Monitoraggio GCS e 3° nervo cranico Approfondimento diagnostico- strumentale | GCS \geq 14, senza possibilità di sorveglianza a domicilio o in terapia anticoagulante o doppia antiaggregazione Dinamica a bassa energia | GCS < 13, condizioni instabili Comorbidità e/o eventi acuti Fattori di rischio concomitanti che rendono improbabile la conclusione dell'iter diagnostico- terapeutico entro le 36 ore | Monitoraggio parametri: FC, SatO2, PAO, pupille Terapia antalgica TC se alterazione del GCS o segni d'ipertensione endocranica consulenza NCH se frattura complicata o lesione endocranica |

| CONDIZIONE/SINTOMO | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|---|--|---|--|---|--|
| TRAUMA ADDOMINICO-PELVICO CHIUSO | 922.2 contusione della parete addominale 843 distorsioni e distrazioni dell'anca e della coscia 846 regione sacro-iliaca 847.2 lombare 847.3 del sacro 847.4 del coccige 911 traumatismi superficiali tronco | Esclusione complicanze in traumi minori | Trauma addominale minore, chiuso con valutazione iniziale negativa per complicanze | Trauma grave Instabilità emodinamica | Monitoraggio parametri: FC, SatO2 Esami radiologici/ecografici Terapia antalgica |
| TRAUMA TORACICO CHIUSO | 922.1 contusione della parete toracica, 847.1 distorsioni e distrazioni del torace 911 traumatismi superficiali del tronco | Esclusione complicanze in traumi minori | Trauma toracico minore, chiuso con valutazione iniziale negativa per complicanze | Trauma grave Instabilità emodinamica | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC Esami radiologici Terapia antalgica |

3.12.3 Tabella B: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti pediatrici

Tabella B: Quadri clinici indicati per ammissione in OBI di pazienti pediatrici:

| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|----------------|--|--|---|--|--|
| ARITMIE | 4270 tachicardia parossistica sopraventricolare 42731 fibrillazione atriale | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Terapia con mezzi fisici e farmacologici per normalizzazione del ritmo; monitoraggio pazienti dopo cardioversione elettrica Esclusione nelle ore successive di comparsa di recidive | TPS in paziente con precedenti crisi Fibrillazione atriale già in trattamento Previsione di dimissibilità entro le 36 ore | Instabilità emodinamica Aritmie che richiedono un approfondimento diagnostico complesso | Monitoraggio parametri: FC, SatO2 Somministrazione farmaci antiaritmici ECG consulenza cardiologica |

| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|--------------------------------------|---|---|--|---|---|
| ASMA | 493.92 asma, tipo non specificato con esacerbazione acuta | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Eventuali esami ematologici e radiologici Terapia dell'attacco acuto Valutazione nelle ore successive della risposta alla terapia | Broncospasma e dispnea grado medio, non risolta al primo trattamento in PS SpO2 compresa tra 90 e 95% | Quadro clinico grave SaO2 < 90% (Livello grave secondo classificazione GINA per gradi delle riacutizzazioni asmatiche) | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC O2-terapia Somministrazione broncodilatatori (salbutamolo o ipratropium) mediante distanziatore o nebulizzatore EGA |
| BRONCHIOLITE | 4661 bronchiolite acuta | Stabilizzazione e monitoraggio parametri vitali Ricerca VRS su aspirato nasale Terapia 170farmacologia e somministrazione ossigeno Valutazione nelle ore successive della risposta alla terapia | Forme di media entità con SaO2 > 90% e età > 1 mesi | Associazione con fattori di rischio (pre maturità, cardiopatia, basso livello socio-economico); condizioni che ne consigliano un ricovero ordinario | Monitoraggio Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC O2 terapia Aerosolterapia con adrenalina/soluzione ipertonica Idratazione ev EGA ricerca RSV |
| CEFALEA | 7840 cefalea | Inquadramento clinico Esami diagnostici (monitoraggio PA, fundus, TC, RMN); Consulenza neurologica, trattamento sintomatico, dimissione a risoluzione della crisi ed eventuale programmazione follow-up ambulatoriale | Cefalea con obiettività neurologica negativa Cefalea recidivante e refrattaria al trattamento Primo episodio refrattario a terapia antalgica | Bambini con grave cefalea ad insorgenza acuta o cefalea cronica con segni d'allarme Gravi patologie sottostanti (ESA, meningite) | Valutazione dolore mediante scale adeguate all'età Terapia antalgica Monitoraggio PA Valutazione fundus Esami neuroradiologici Consulenze specialistiche (Centro Cefalee, NPI) |
| CONVULSIONI FEBBRILI SEMPLICI | 780.31 convulsioni febbrili (semplici), non specificate | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Eventuali accertamenti ematochimici, Esclusione infezioni SNC. Trattamento patologia febbrile | Primo episodio o successivo, di convulsioni febbrili semplici | Convulsioni febbrili complesse Stato di male febbrile | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC somministrazione benzodiazepine esami ematologici per definire la natura della febbre |
| DISIDRATAZIONE | 276.51 disidratazione | Stabilizzazione e monitoraggio parametri vitali Esecuzione esami ematologici Reidratazione per via e.v. o con sondino nasogastrico Monitoraggio dei sintomi clinici | Vomito e/o diarrea e stato di disidratazione lieve-medio non migliorati con reidratazione per os e/o con alterazione dell'equilibrio idroelettrolitico | Instabilità emodinamica, disturbi elettrolitici severi | Monitoraggio Introdotti/eliminati Controllo peso Monitoraggio parametri: FC, FR, PAO Controllo EGA/elettroliti/glicemia Idratazione ev o mediante sondino NG |
| EPILESSIA | 345.90 | Monitoraggio parametri vitali e | Epilessia già nota | Stato di male | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC |

| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|-------------------------------------|---|--|---|---|--|
| | | trattamento crisi, se in atto. Esecuzione esami specifici (EEG, RMN), dosaggio ematico farmaco utilizzato, Consulenza neurologica, Valutazione trattamento | Paziente con crisi responsiva al trattamento e che necessita di osservazione o approfondimento diagnostico | Crisi subentranti | EEG consulenza NPI dosaggio farmaci anticomiziali somministrazione farmaci anticomiziali |
| FEBBRE | 780.6 febbre | Inquadramento diagnostico non effettuabile in PS Eventuale inizio terapia specifica | Di non chiara eziologia in bambini con età > 1 mese | < 1 mese, fontanella ant. bombata, rigidità nucale, cefalea intensa, cond. generali scadenti, quadro di shock settico | Monitoraggio FC Indici di flogosi Esami colturali Somministrazione farmaci (antipiretici/antibiotici) |
| INALAZIONE DI CORPO ESTRANEO | 934 corpo estraneo nella trachea, nei bronchi e nei polmoni | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Studio radiologico Broncoscopia diagnostica con rimozione del corpo estraneo Valutazione nelle ore successive | Inalazione o sospetta inalazione di corpo estraneo | Distress respiratorio grave Indisponibilità anestesiológica | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC |
| INFEZIONE DELLE VIE URINARIE | 599.0 infezione del sistema urinario, sito non specificato | Inquadramento diagnostico mediante esami ematologici ed urinari, Ecografia apparato urinario, Inizio terapia con valutazione risposta | Età > 3 mesi | Età < 3 mesi, aspetto settico | Esame urine Urinocoltura indici di flogosi monitoraggio T° somministrazione farmaci (antipiretici/antibiotici) |
| INGESTIONE DI CORPI ESTRANEI | 9330 c. e. nel faringe 9351 c. e. nell'esofago 9352 c. e. nello stomaco 936 c. e. nell'intestino tenue e nel colon | Rimozione in endoscopia del corpo estraneo Osservazione transito se arrestato nello stomaco del corpo estraneo | Ingestione di sostanze estranee che per forma, dimensioni o composizione possano arrecare lesioni alle mucose | Indisponibilità anestesiológica | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC |
| INTOSSICAZIONI | 960-979 (avvelenamento da farmaci, medicinali e prodotti biologici) 305 abuso di droghe senza dipendenze (escluso 305.0 - abuso di alcool) | Monitoraggio parametri vitali e trattamento del sintomo Trattamento di allontanamento della sostanza tossica o diminuzione dell'assorbimento Esecuzione di esami ematochimici e strumentali d'urgenza Esecuzione di ricerche tossicologiche | Intossicazione da farmaci, sostanze psicotrope, altre sostanze tossiche Dimissibilità prevedibile entro le 36 ore in relazione alla quantità di sostanza assunta ed alla sua emivita | Ingestione sostanze caustiche Instabilità emodinamica Patologie internistiche concomitanti o preminenti. Pazienti con evidente volontà autolesiva Stato di agitazione PGCS <= 11 | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC Dosaggio farmaci/sostanze Somministrazione carbone vegetale attivato Somministrazione antidoti ECG |

| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|-----------------------------------|---|--|---|---|---|
| | 980-989 effetti tossici di sostanze di origine principalmente non medicamentosa (esclusi effetti tossici da sostanze caustiche) | Trattamenti con antidoti specifici Monitoraggio clinica e valutazione della risposta alla terapia | | | |
| LARINGITE | 4640 laringite acuta | Trattamento della crisi con adrenalina e/o cortisone per aerosol e/o cortisone per via sistemica Monitoraggio nelle ore successive della risposta alla terapia. | Di media gravità secondo lo score di Westley (valori compresi tra 4 e 6) | Forma lieve e forme di gravità estrema che ne consigliano il ricovero ordinario | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC O2-terapia Aerosolterapia con adrenalina e budesonide Somministrazione cortisone <i>per os</i> |
| LINFOADENOPATIA | 7856 linfadenomegalia | Inquadramento diagnostico non effettuabile in P.S. con esami ematochimici ecografia Eventuale inizio terapia specifica | ipotesi diagnostiche con prevedibile dimissibilità entro le 36 ore Quadro sospetto di evoluzione chirurgica | Forte sospetto di malattia oncologica Quadro con chiara indicazione chirurgica | Indici di flogosi Sierologia per EBV Ecografia Consulenza ORL Somministrazione farmaci |
| POLMONITE | 486 polmonite, agente non specificato | Esecuzione accertamenti ematologici e radiologici per inquadramento diagnostico Inizio terapia antibiotica con valutazione risposta | Di media entità, in relazione allo stato generale del bambino, alla saturazione, all'aspetto radiografico | Cianosi a riposo, distress grave | Monitoraggio parametri: FR-SatO2, FC Indici di flogosi Sierologia Mycoplasma Rx torace ecografia torace Somministrazione antibiotici ev/os |
| REAZIONI ANAFILATTICHE | 995.2 effetti avversi non specificati di farmaci, medicamenti e prodotti biologici | Stabilizzazione e monitoraggio dei parametri vitali Terapia con adrenalina, cortisonici, antistaminici ev Valutazione decorso clinico | Reazioni anafilattiche con manifestazioni respiratorie non risolvibili con terapia entro 6 ore in PS | Shock anafilattico Manifestazioni cutanee isolate | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC Somministrazione farmaci (antistaminici, cortisone) |
| SINCOPE | 780.2 sincope e collasso | Monitoraggio parametri vitali Esecuzione ECG e consulenza cardiologica, neurologica Eventuali ulteriori accertamenti specifici (visita neurologica, TC, RMN) | Di dubbia dinamica | Sincope cardiologica Sincope vasovagale | EGA ECG consulenze specialistiche (cardiologica/NPI) |
| SINDROME VERTIGINOSA | 7804 stordimento e capogiro | Inquadramento clinico esami ematici, vis. ORL, vis. neurologica, TCc | Paziente con vertigine in atto | Deficit neurologico, compromissione della coscienza | Esami ematologici Consulenze specialistiche ORL/NPI |
| SINTOMATOLOGIA | 7865 dolore toracico | Inquadramento diagnostico dell'etiologia del dolore | ipotesi diagnostiche con prevedibile dimissibilità | Presenza di patologie sottostanti e/o necessità di inquadramento | Valutazione mediante scale adeguate all'età |

| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|---|---|--|---|--|---|
| DOLOROSA (DOLORI ADDOMINALI, COLICA RENALE, DOLORI TORACICI, FERITE, ESECUZIONE DI MANOVRE ORTOPEDICHE CRUENTI...) | 788.0 colica renale 789.0 dolore addominale 33811 dolore acuto da trauma | Consulenze specialistiche Trattamento della patologia specifica Somministrazione di farmaci antidolorifici Sedazione moderata | entro le 36 ore | che prevedibilmente richiede più di 36 ore | Somministrazioni farmaci Esami ematologici e strumentali per definire la causa |
| TRAUMA ADDOMINO-PELVICO CHIUSO | 922.2 contusione della parete addominale 843 distorsioni e distrazioni dell'anca e della coscia 846 regione sacro-iliaca 847.2 lombare 847.3 del sacro 847.4 del coccige 911 traumatismi superficiali tronco | Esclusione complicanze in traumi minori | Trauma addominale minore, chiuso con valutazione iniziale negativa per complicanze | Trauma grave Instabilità emodinamica | Monitoraggio parametri: FC, SatO2 Esami radiologici/ecografici Terapia antalgica |
| TRAUMA CRANICO MINORE | 850.0 concussione con nessuna perdita di coscienza 850.1 concussione con breve perdita di coscienza | Osservazione clinica superiore a 6 ore ed eventuali indagini radiologiche. Dimissibile se non insorgenza di disturbi neurologici | GCS ≥ 14 , sintomatico (cefalea, vomito, amnesia, sonnolenza, cefaloematoma molle con EO neurologico negativo) Dinamica del trauma banale | Fattori di rischio concomitanti che rendono improbabile la conclusione dell'iter diagnostico-terapeutico entro le 36 ore | Monitoraggio parametri: FC, SatO2, PAO ₂ , pupille Terapia antalgica TC se alterazione del GCS o segni d'ipertensione endocranica consulenza NCH se frattura complicata o lesione endocranica |
| TRAUMA TORACICO CHIUSO | 922.1 contusione della parete toracica, 847.1 distorsioni e distrazioni del torace 911 traumatismi superficiali del | Esclusione complicanze in traumi minori | Trauma toracico minore, chiuso con valutazione iniziale negativa per complicanze | Trauma grave Instabilità emodinamica | Monitoraggio parametri: FR, SatO2, FC Esami radiologici Terapia antalgica |



| CONDIZIONE | ICD9-CM | RAZIONALE | CRITERI INCLUSIONE | CRITERI ESCLUSIONE | PRESTAZIONI CONSIGLIATE |
|------------|---------|-----------|--------------------|--------------------|-------------------------|
| | tronco | | | | |