

Decreto ministeriale 15 maggio 1992  
Gazzetta Ufficiale 25 maggio 1992, n. 121

## **Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza**

### **IL MINISTRO DELLA SANITÀ**

Visto l'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza, approvato con Dpr del 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 1992;

Visto l'articolo 5, comma 1, del citato decreto presidenziale che demanda al Ministro della sanità il compito di stabilire i criteri e i requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza anche ai fini delle registrazioni necessarie per documentare le attività svolte e i soggetti interessati;

Ritenuto di dover fissare gli elementi dell'intervento di emergenza da sottoporre, a cura delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, a codificazione uniforme, fatta salva la possibilità di successivi aggiornamenti, in relazione anche allo sviluppo dei servizi di emergenza;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296;

### **DECRETA:**

#### **Articolo 1**

1. Per le finalità di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto indicato in premessa, gli elementi dell'intervento di emergenza, da sottoporre a una codifica uniforme sull'intero territorio nazionale, fatte salve successive integrazioni, sono i seguenti:

1. chiamata dell'utente alla centrale operativa "118";
2. risposta dell'operatore alla richiesta pervenuta, con particolare riguardo alla tipologia del mezzo di soccorso attivato;
3. intervento degli operatori del mezzo di soccorso;
4. esito dell'intervento di soccorso.

#### **Articolo 2**

1. Il sistema di codifica per gli elementi di cui al precedente articolo 1 è riportato nell'Allegato A che forma parte integrante del presente decreto.

2. Le Regioni definiscono le caratteristiche della modulistica da utilizzare per la trascrizione dei codici.

#### **Articolo 3**

1. Il debito informativo delle centrali operative verso i vari livelli istituzionali e i flussi informativi ad esso connessi sono stabiliti con successivi decreti.

#### **Articolo 4**

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana ed entrerà in vigore il trentesimo giorno dalla data della sua pubblicazione.

## ALLEGATO A

### Sistemi di codifica

#### 1 – Chiamata dell'utente

##### 1.1 – Elementi di identificazione della chiamata

- a. codice di identificazione della centrale operativa

[ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Il codice della centrale operativa è costituito da 5 caratteri, di cui i primi 3 identificano la Regione, secondo il sistema di codifica in uso per le rilevazioni del Sistema Informativo Sanitario (Dm 17 settembre 1986 in Gazzetta Ufficiale 15 ottobre 1986, n. 240), il quarto e il quinto sono progressivi nell'ambito della Regione.

- b. numero della chiamata

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]/[ ][ ][ ]

Il codice di chiamata è costituito da 10 caratteri, di cui i primi 2 identificano l'anno, dal terzo all'ottavo identificano l'evento, gli ultimi 2, dopo la barra, identificano il numero dei soggetti colpiti dallo stesso evento.

- c. data e ora della chiamata

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Il codice è costituito da 8 caratteri, dei quali i primi 2 identificano l'ora, il terzo e il quarto i minuti, il quinto e il sesto il giorno, il settimo e l'ottavo il mese

- d. luogo dove si è verificato l'evento

[ ]

[ ]

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Il codice è costituito da 36 caratteri, dei quali i primi 34 identificano il Comune attraverso la trascrizione per esteso della sua denominazione, gli ultimi 2 identificano la Provincia di appartenenza del Comune attraverso la sigla automobilistica.

##### 1.2 – Elementi relativi alla identificazione della tipologia del luogo dove si è verificato l'evento

[ ]

Il codice è costituito da uno solo dei seguenti caratteri:

- "S": strada. Si definiscono accaduti in strada tutti gli eventi localizzabili sulla vivibilità pubblica o privata o che comunque hanno avuto origine da essa;
- "P": uffici ed esercizi pubblici. Si definiscono accaduti in uffici ed esercizi pubblici tutti gli eventi localizzabili in porzioni di edifici adibiti in prevalenza a uffici o attività commerciali (ad es. negozi, uffici postali, alberghi, pensioni);
- "Y": impianti sportivi. Si definiscono accaduti in impianti sportivi tutti gli eventi localizzabili in strutture prevalentemente adibite ad attività sportive (ad es. palestre);
- "K": casa. Si definiscono accaduti in casa tutti gli eventi localizzabili in edifici prevalentemente adibiti ad abitazioni;
- "L": impianti lavorativi. Si definiscono accaduti in impianti lavorativi tutti gli eventi localizzabili in sedi dove si effettuano in modo esclusivo e organizzato lavori ed opere (ad es. fabbriche, laboratori, cantieri);
- "Q": scuole. Si definiscono accaduti in scuole tutti gli eventi localizzabili in sedi dove si effettuano prevalentemente attività prescolastiche o scolastiche organizzate per l'insegnamento di una o più discipline (ad es. asili nido, scuole elementari, università);

- “Z”: altri luoghi. Si definiscono accaduti in altri luoghi tutti gli eventi localizzabili in ambienti diversi da quelli precedentemente definiti.

### **1.3 – Numero di persone coinvolte nell’evento**

[ ][ ]

Il codice è costituito da 2 caratteri numerici indicanti il numero delle persone coinvolte nell’evento segnalato attraverso la chiamata.

### **1.4 – Ipotesi di patologia prevalente**

[ ][ ]

Il codice è costituito da 2 caratteri. La patologia prevalente, dedotta a seguito della chiamata, è identificata da uno solo dei seguenti codici:

- “C1”: patologia di origine traumatica;
- “C2”: patologia di origine cardiocircolatoria;
- “C3”: patologia di origine respiratoria;
- “C4”: patologia di origine neurologica;
- “C5”: patologia di origine psichiatrica;
- “C6”: patologia di origine neoplastica;
- “C7”: intossicazione;
- “C8”: altra patologia;
- “C9”: patologia non identificata;
- “C0”: etilista.

## **2 – Risposta dell’operatore**

### **2.1 – Definizione della criticità dell’evento**

[ ]

Ai fini di una corretta codifica della definizione della criticità dell’evento si specifica che per stabilire tale codice vanno parametrizzate le caratteristiche della chiamata con la risposta assistenziale teorica, ponendo attenzione al fatto che questo codice rappresenta la criticità dell’evento e non la risposta effettivamente data.

Il codice è costituito da un carattere che può assumere uno solo dei seguenti valori:

- “B”: bianco, non critico. Si definisce non critico un servizio che con ragionevole certezza non ha necessità di essere espletato in tempi brevi;
- “V”: verde, poco critico. Si definisce poco critico un intervento differibile;
- “G”: giallo mediamente critico. Si definisce mediamente critico un intervento indifferibile;
- “R”: rosso, molto critico. Si definisce molto critico un intervento di emergenza.

### **2.2 – Giudizio di sintesi sull’evento**

[ ][ ][ ][ ]

Il codice è composto di 4 caratteri dei quali il primo identifica il tipo di luogo dove si è verificato l’evento, riportando il codice di cui al punto 1.2; il secondo e il terzo identificano l’ipotesi di patologia prevalente, riportando il codice di cui al punto 1.4; il quarto identifica la valutazione di criticità dell’evento, riportando il codice di cui al punto 2.1.

## 2.3 – Intervento della centrale

- a) Attivazione del medico responsabile

[][]

Il codice è costituito da 2 caratteri e, se presente assume il valore “D1”.

- b) Attivazione delle competenze mediche di appoggio

[][]

Il codice è costituito da 2 caratteri e, se presente assume il valore “D2”.

- c) Tipologia di intervento

[][]

Il codice è costituito da 2 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:

“E1”: consiglio telefonico di consultare il medico di base;

“E2”: attivazione guardia medica territoriale;

“E3”: invio mezzo di soccorso.

- d) Identificazione mezzo di soccorso

[][][] [] [] [] [] []

Il codice è costituito da 6 caratteri, identificanti il mezzo di soccorso attivato, dei quali il primo e il secondo carattere identificano la Provincia (sigla automobilistica); i caratteri dal terzo al sesto identificano l’ente di appartenenza e, in questo ambito, la collocazione del mezzo:

– *per i mezzi appartenenti alla Usl:*

terzo e quarto carattere corrispondono al numero della Usl proprietaria del mezzo (secondo codifica regionale); quinto e sesto carattere corrispondono al progressivo numerico del mezzo secondo l’assegnazione interna alla Usl proprietaria del mezzo. Nei casi in cui il progressivo sia superiore a 99 si sostituirà il quinto carattere numerico un alfabetico seguito dal sesto carattere, che resterà numerico;

– *per i mezzi appartenenti alla Cri:*

terzo carattere è “C”; quarto, quinto e sesto carattere corrispondono a quello assegnato dalla Cri al mezzo;

– *per i mezzi appartenenti ad ente diverso:*

terzo e quarto carattere sono alfabetici e contraddistinguono su base provinciale l’ente, l’associazione o il privato che ha la proprietà o l’usufrutto del mezzo; quinto e sesto carattere corrispondono al progressivo numerico del mezzo secondo l’assegnazione interna all’ente, all’associazione o al privato che ha la proprietà del mezzo;

– *per le eliambulanz:*

i caratteri dal terzo al sesto sono anch’essi alfabetici e corrispondono alla marca di immatricolazione assegnata all’aeromobile con il certificato di immatricolazione. Viene omessa la marca di nazionalità.

- e) Tipologia del mezzo di soccorso

[][]

Il codice è costituito da 2 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:

“E4”: mezzo appartenente alla Usl;

“E5”: mezzo appartenente alla Cri;

“E6”: mezzo appartenente ad ente diverso

“E7”: eliambulanza.

- f) ora di invio del mezzo di soccorso

[][][] [] []

Il codice è costituito da 4 caratteri dei quali il primo e il secondo identificano l’ora, il terzo e il quarto carattere identificano i minuti.

### 3 – Intervento degli operatori del mezzo di soccorso

- a) ora di arrivo sul punto del mezzo di soccorso  
[ ][ ][ ][ ]  
Il codice è costituito da 4 caratteri dei quali il primo e il secondo carattere identificano l'ora, il terzo e il quarto carattere identificano i minuti;
- b) sesso del paziente  
[ ]  
Il codice è costituito da un carattere che può assumere uno solo dei seguenti valori:  
“M”: maschio;  
“F”: femmina.
- c) età (anche apparente) del paziente  
[ ][ ][ ]  
Il codice è costituito da 3 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:  
“H00”: 0–14 anni;  
“H15”: 15–60 anni;  
“H61”: 61–75 anni;  
“H76”: > 75 anni.
- d) valutazione sanitaria del paziente effettuata dal personale di soccorso giunto sul luogo dell'evento  
[ ][ ]  
Il codice è costituito da 2 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:  
“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.

### 4 – Esito dell'intervento

- a) effettuazione dell'intervento  
[ ][ ]  
Il codice è costituito da 2 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:  
“N1”: soccorso non effettuato;  
“N2”: soccorso effettuato in loco – non necessita ricovero;  
“N3”: soccorso seguito da trasporto per ricovero;
- b) destinazione del paziente.  
[ ][ ]  
Il codice è costituito da 2 caratteri che possono assumere uno solo dei seguenti valori:  
“O1”: paziente inviato al pronto soccorso più vicino;  
“O2”: paziente inviato ad altro pronto soccorso;
- c) ora di arrivo del paziente in ospedale.  
[ ][ ][ ][ ]  
Il codice è costituito da 4 caratteri dei quali il primo e il secondo carattere identificano l'ora, il terzo e il quarto carattere identificano i minuti.