



FLUSSO INFORMATIVO CONSULTORI

SICOF

DISCIPLINARE TECNICO

SOMMARIO

1. PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO	3
1.1 Cronologia del documento	3
1.2 Obiettivi e ambito di applicazione	3
1.3 Struttura del documento	3
2. GENERALITÀ	4
2.1 Acronimi ed abbreviazioni	4
2.2 Riferimenti normativi	4
2.3 Definizioni	5
3. REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE	6
4. IL SISTEMA CENTRALIZZATO DI ELABORAZIONE	7
5. TRACCIATI RECORD SICOF	8
5.1 Premessa	8
5.2 Descrizione dei tracciati	8
5.3 Tracciato SICOF_CONTATTO	10
5.4 Tracciato SICOF_PREIND	14
5.5 Tracciato SICOF_PREGRP	18
6. SCHEDE CAMPO	22
6.1 Premessa	22
6.2 Elenco Schede	23
7. CONTROLLI	80
7.1 Controlli Formali (tipo F)	80
7.2 Controlli Bloccanti (tipo N)	80
7.3 Controlli Logici (tipo L)	81

1. PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO

1.1 Cronologia del documento

Versione	Note e variazioni
Novembre 2025	Prima redazione

1.2 Obiettivi e ambito di applicazione

Il presente disciplinare offre alle Aziende Sanitarie Locali le istruzioni per la corretta compilazione delle informazioni del Flusso Informativo Consulitori (SICOF d'ora in avanti) inerenti le prestazioni consultoriali erogate da Consulitori di Famiglia.

Tale disciplinare deriva principalmente dalle indicazioni fornite da Ministero della Salute (www.salute.gov.it), integrate, ove necessario, da Regione Piemonte allo scopo di consentire un più ampio monitoraggio delle attività erogate dai consulitori familiari.

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 Struttura del documento

Il documento si articola nelle seguenti sezioni:

- PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO: il presente capitolo
- GENERALITÀ: riporta il significato di acronimi ed abbreviazioni usati nel testo; seguono i riferimenti normativi più significativi cui si fa riferimento
- IL SISTEMA CENTRALIZZATO DI ELABORAZIONE: illustra l'impianto complessivo del sistema, la logica con la quale opera ed il processo che segue
- TRACCIATI RECORD SICOF: contiene le tabelle relative ai tracciati in cui si articola il flusso SICOF
- SCHEDE CAMPO: è il cuore del documento e contiene le schede di tutti i campi del tracciato. Per ciascuna scheda sono riportate tutte le informazioni utili alla compilazione e riportati tutti i controlli (poi specificati nella sezione successiva) dai quali ciascun campo è coinvolto
- CONTROLLI: è la sezione in cui sono riportate le specifiche di tutti i controlli e le segnalazioni applicate ai campi descritti nella precedente sezione del Disciplinare
- APPENDICE: contiene tutte le tabelle di codifica utilizzate dal sistema, le combinazioni di valori consentiti o non consentiti e tutte le informazioni accessorie alla compilazione del tracciato

2. GENERALITÀ

2.1 Acronimi ed abbreviazioni

A	= ALFABETICO
AN	= ALFANUMERICO
AS	= AZIENDA SANITARIA
ASL	= AZIENDA SANITARIA LOCALE
ASO	= AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA
CTR	= CONTROLLO
DGR	= DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE
DM	= DECRETO MINISTERIALE
LEA	= LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA
MUP	= MATRICOLA UNITA' PRODUTTIVA
N	= NUMERICO
NSIS	= NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO
OBB	= OBBLIGATORIO
SSN	= SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
XML	= EXTENSIBLE MARKUP LANGUAGE
XSD	= XML SCHEMA DEFINITION
SICOF	= SISTEMA INFORMATIVO CONSULTORI FAMILIARI

2.2 Riferimenti normativi

- Decreto Ministeriale del 7 Agosto 2023 “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari (SICOF)”
- Disciplinare tecnico del SICOF - Il disciplinare tecnico (allegato del DM del 7 Agosto 2023 e s.m.i.) descrive i contenuti del SICOF
- DPCM 12 gennaio 2017 - articolo 24 “Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie”
- Intervento del PNRR – M6C2 1.3.2.2.1 “Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie)

2.3 Definizioni

n.a.

3. REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE

- **Campi obbligatori (OBB)**

Sotto il profilo logico, ogni campo obbligatorio deve necessariamente essere compilato con informazioni significative.

- **Campi non obbligatori (NOB)**

Si riferiscono a dati che possono essere omessi perché relativi ad eventi/situazioni che possono non verificarsi.

- **Campi condizionati(CON)**

In altri casi, l'informazione risulta obbligatoria soltanto se un evento, previsto in un campo collegato, si sia verificato.

- **Tipo del campo e valori ammessi**

Tutti i campi, quando valorizzati, devono essere interamente compilati scegliendo il valore adatto fra quelli previsti nella riga "VALORI AMMESSI" del quadro "CORRETTEZZA FORMALE" delle schede, secondo la modalità seguente.

Con l'introduzione del formato XML, dal punto di vista formale le specifiche di compilazione alle quali occorre attenersi sono quelle espresse dal relativo schema di validazione XSD, alla cui documentazione su Sistema Piemonte si rimanda.

4. IL SISTEMA CENTRALIZZATO DI ELABORAZIONE

Il tracciato record SICOE costituisce l'input alla procedura di elaborazione del flusso informativo relativo all'attività svolta dai Consulenti.

Compito del Sistema Centralizzato è quello di sottoporre i dati ricevuti a tutte le verifiche e gli algoritmi derivanti dalle normative esistenti e di registrare gli esiti delle varie elaborazioni sulla Base Dati Centrale, fornendo agli utenti gli opportuni riscontri (restituzioni) tramite il sistema di invio (MOBS).

A seguito dell'elaborazione ogni record può essere considerato:

- Valido (quando supera tutti i controlli)
- Segnalata (quando li supera ma con alcuni punti di attenzione per il compilatore)
- Errata (quando non li supera)

Gli utenti possono movimentare i record di propria competenza attraverso l'utilizzo del campo 01 (Tipo Movimento), che consente:

- ✓ Inserimenti ("I")
- ✓ Sostituzioni ("S")
- ✓ Cancellazioni ("C")

Il record da sostituire o cancellare viene identificato come da campi chiave descritti di seguito nei tracciati.

5. TRACCIATI RECORD SICOF

5.1 Premessa

I dati richiesti dal Decreto Ministeriale del 7 Agosto 2023 sono relativi al set di informazioni individuali riguardanti le attività consultoriali, a favore degli assistiti residenti e non residenti nel territorio italiano.

Il contenuto informativo del SICOF dettagliato nel disciplinare tecnico del citato decreto, fa riferimento

ai dati di contatto dell'assistito e alle prestazioni erogate nei confronti di:

- individui,
- coppia
- famiglia
- piccolo gruppo
- grande gruppo.

I contenuti informativi del SICOF sono suddivisi nei seguenti sottogruppi d'informazioni:

- **Dati di contatto all'accesso (SICOF_CONTATTO)**, nel quale vengono rilevate principalmente le informazioni sociodemografiche dell'assistito all'accesso;
- **Prestazioni individuali (SICOF_PREIND)**, nel quale vengono rilevate le informazioni di attività individuali erogate a singoli assistiti, coppie, nuclei familiari o piccoli gruppi;
- **Prestazioni di gruppo e salute di comunità (SICOF_PREGRP)**, nel quale vengono rilevate le informazioni delle attività erogate a grandi gruppi.

5.2 Descrizione dei tracciati

Le SEZIONI, riportate nel tracciato, sono da intendersi come insiemi di informazioni, associati all'evento.

Le colonne presenti nella tabella riportano le seguenti informazioni:

- **Numero Campo**: indica il numero progressivo del campo.
- **Nome Campo**: termine ufficiale che identifica il campo.
- **Lunghezza**: numero massimo dei caratteri del campo.
- **Informazioni di dominio**: breve osservazione volta a caratterizzare il campo: note esplicative più estese sono contenute nei quadri "descrizione del campo" e "osservazioni e precisazioni" di ogni singola scheda.

Si riporta una Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato.

Legenda	
Tipo campo	Obbligatorietà
A: campo Alfabetico AN: campo alfanumerico N: campo numerico	OBB: obbligatorio NOB: facoltativo/non obbligatorio CON: condizionato, cioè l'informazione risulta obbligatoria soltanto se un evento, previsto in un campo collegato, si sia verificato.

5.3 Tracciato SICOF_CONTATTO

Il tracciato SICOF_CONTATTO comprende le informazioni relative ai dati anagrafici dell'assistito che accede al consultorio e quindi dello specifico contatto. I campi chiave sono riportati in rosso.

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
SEZIONE: TRASMISSIONE					
01	Tipo	<Tipo>	1	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	OBB
SEZIONE: DATI ANAGRAFICI					
02	Cognome	<Cognome>	30	Cognome dell'assistito	OBB
03	Nome	<Nome>	20	Nome dell'assistito	OBB
04	Codice fiscale	<CodiceFiscale>	16	Codice Fiscale del assistito o altro codice identificativo dell'assistito	OBB
05	Data di nascita	<DataNascita>	8	Data di nascita dell' assistito	OBB
06	Genere	<Genere>	1	Indica il sesso dell'assistito.	OBB

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
07	Comune di nascita	<ComuneNascita>	6	Indica il comune di nascita dell'assistito.	OBB
08	Cittadinanza	<Cittadinanza>	3	Identifica la cittadinanza dell'assistito.	OBB
09	Stato civile	<StatoCivile>	2	Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione.	OBB
10	Condizione Professionale	<CondProfessionale>	1	Indica la condizione professionale dell'assistito al momento della rilevazione.	OBB
11	Titolo di studio	<TitoloStudio>	1	Titolo di studio conseguito dall'utente.	OBB
SEZIONE: RESIDENZA					
12	Regione di residenza	<RegioneRes>	3	Indica il codice della Regione di residenza dell'assistito.	OBB
13	Comune di residenza	<ComuneRes>	6	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.	OBB
14	ASL di residenza	<CodASLRes>	3	Indica il codice dell'Azienda Unità Sanitaria Locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito.	OBB

SEZIONE: ASSISTITO					
15	Servizio	<Servizio>	1	Tipo di servizio richiesto nell'ambito del consultorio familiare (se dedicato a specifica tipologia di utenza)	OBB
16	Eventuale precedente partecipazione ad evento di gruppo	<PartEventoGruppo>	1	Indica se l'assistito ha partecipato a eventi precedenti di gruppo, di promozione della salute organizzate da un consultorio.	NOB
SEZIONE: CONTATTO					
17	Identificativo Accesso	<IdAccesso>	7	CAMPO CHIAVE Codice progressivo di accesso, nel giorno, nella struttura erogatrice.	OBB
18	Identificativo Nucleo	<IdNucleo>	7	CAMPO CHIAVE Codice progressivo che consente di associare una singola prestazione a favore di più assistiti (coppie, famiglie o piccoli gruppi).	CON (obbligatorio se accede un nucleo/piccolo gruppo)
19	Soggetto richiedente	<SoggRichiedente>	2	Indica il soggetto/professionista richiedente la prestazione.	OBB

20	Data contatto	<Data>	8	CAMPO CHIAVE Indica la data di accesso/PIC dell'assistito.	OBB
SEZIONE: EROGAZIONE					
21	ASL di erogazione	<CodASLErg>	3	CAMPO CHIAVE Indica il codice dell'Azienda Sanitaria Locale cui afferisce la struttura erogatrice	OBB
22	Codice Consultorio di erogazione	<CodConsultorio>	6	CAMPO CHIAVE Indica il codice della struttura	OBB

5.4 Tracciato SICOF_PREIND

Il tracciato SICOF_PREIND comprende le informazioni relative alle prestazioni erogate ai singoli oppure ai piccoli gruppi. I campi chiavi sono riportati in rosso

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
SEZIONE: TRASMISSIONE					
01	Tipo	<Tipo>	1	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	OBB
SEZIONE: ACCESSO					
17	Identificativo Accesso	<IdAccesso>	7	CAMPO CHIAVE Codice progressivo di accesso, nel giorno, nella struttura erogatrice.	CON
18	Identificativo Nucleo	<IdNucleo>	7	CAMPO CHIAVE Codice progressivo che identifica la coppia, famiglia o piccolo gruppo di appartenenza dell'assistito.	CON
23	Identificativo Ciclo	<IdCiclo>	7	Codice che identifica il ciclo di appartenenza dell'assistito/coppia/famiglia o piccolo gruppo.	CON
24	Data di erogazione	<DataErogazione>	8	CAMPO CHIAVE Indica la data della prestazione.	OBB

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
25	Mandato unità giudiziaria	<MandatoGdz>	1	Indica esclusivamente l'esistenza o non di un mandato dell'autorità giudiziaria per l'esecuzione della prestazione (valori: presente/assente).	OBB
SEZIONE: EROGAZIONE					
21	ASL di erogazione	<CodASLErg>	3	CAMPO CHIAVE Indica il codice dell'Azienda Unità Sanitaria Locale cui afferisce la struttura erogatrice.	OBB
22	Codice Consultorio di erogazione	<CodConsultorio>	6	CAMPO CHIAVE Indica il codice della Struttura.	OBB
26	MUP erogazione	<MupConsultorio>	6	Indica Matricola Unità Produttiva di erogazione.	OBB
SEZIONE: PRESTAZIONE					
28	Area attività	<AreaAttivita>	1	Indica il codice Area di attività.	OBB
29	Sottoarea	<SottoAreaAttivita>	4	Indica il codice Sottoarea di attività, ove prevista.	OBB
30	Tipo prestazione	<TipoPrestazione>	3	Indica la tipologia di prestazione erogata.	OBB

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
27	Progressivo prestazione	<ProgressivoPrestazione>	2	CAMPO CHIAVE Indica il numero progressive univoco nell'ambito dell'accesso, identificativo della singola prestazione.	OBB
31	Codice regionale prestazione	<CodiceRegPrestazione>	10	Indica il codice catalogo regionale della prestazione	OBB
32	Numero di incontri totali previsti	<NumeroIncontriPrevisti>	3	Indica il numero di incontri/prestazioni previsti per l'intervento/prestazione di gruppo.	OBB
33	Data di prenotazione	<DataPrenotazione>	8	Indica la data di prenotazione della prestazione.	OBB
34	Data di inizio ciclo prestazioni	<DataInizioCicloPrestazioni>	8	Indica la data di erogazione della prima prestazione del ciclo.	OBB
35	Data presunta fine del ciclo prestazioni	<DataPresuntaFinePrestazioni>	8	Indica la data presunta di chiusura del ciclo di prestazioni.	OBB
36	Sede prestazione	<SedePrestazione>	1	Indica il tipo di sede nel quale viene eseguita la prestazione	OBB
37	Mediazione Culturale	>MediazioneCulturale>	1	Indica la necessità o meno della mediazione culturale per l'esecuzione della prestazione	NOB
38	Prestazione/azione multiprofessionalità	<PrestazioneMuliProfessionale>	1	Indica se la prestazione è eseguita tramite multi o monoprofessionalità	OBB

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
39	Personale coinvolto 1	<PersonaleCoinvolto_1>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione	OBB
40	Personale coinvolto 2	<PersonaleCoinvolto_2>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione	NOB
41	Personale coinvolto 3	<PersonaleCoinvolto_3>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione	NOB
42	Personale coinvolto 4	<PersonaleCoinvolto_4>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione	NOB
43	Terzi coinvolti :1 soggetto	<TerziCoinvolti_1>	2	Indica l'eventuale presenza di terzi soggetti coinvolti	OBB
44	Terzi coinvolti :2 soggetto	<TerziCoinvolti_2>	2	Indica l'eventuale presenza di terzi soggetti coinvolti	OBB
45	Terzi coinvolti :3 soggetto	<TerziCoinvolti_3>	2	Indica l'eventuale presenza di terzi soggetti coinvolti	OBB
SEZIONE: VALUTAZIONE					
46	Diagnosi rilevata	<Diagnosi>	6	Indica la diagnosi rilevata dal soggetto richiedente indicato nel tracciato SICOF_CONTATTO	NOB
47	Supporto sociale	<SupportoSociale>	1	Identifica la presenza di un support da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale)	NOB

5.5 Tracciato SICOF_PREGRP

Il tracciato SICOF_PREGRP comprende le informazioni relative alle prestazioni erogate ai grandi gruppi

N° Scheda Campo	Nome Campo	Tag XML	Lunghezza Campo	Note	Obbligatorietà
	SEZIONE: TRASMISSIONE				
01	Tipo	< Tipo>	1	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.	OBB
	SEZIONE: INCONTRO				
48	Identificativo Iniziativa	<IdIniziativa>	7	CAMPO CHIAVE Codice progressivo che identifica l'iniziativa di appartenenza del gruppo.	OBB
49	Identificativo Incontro	<IdIncontro>	7	CAMPO CHIAVE Indica il numero dell'incontro svolto rispetto a quelli previsti per l'iniziativa di gruppo.	OBB
50	Data Incontro	<DataIncontro>	8	CAMPO CHIAVE Indica la data di svolgimento dell'incontro di gruppo.	OBB
25	Mandato unità giudiziaria	<MandatoGdz>	1	Indica <u>esclusivamente</u> l'esistenza o <u>non</u> di un mandato dell'autorità giudiziaria per l'esecuzione della prestazione (valori: presente/assente).	OBB

SEZIONE: EROGAZIONE					
21	ASL di erogazione	<CodASLErg>	3	CAMPO CHIAVE Indica il codice dell'Azienda Unità Sanitaria Locale cui afferisce la struttura erogatrice.	OBB
22	Codice Consultorio di erogazione	<CodConsultorio>	6	CAMPO CHIAVE Indica il codice della Struttura.	OBB
26	MUP erogazione	<MupConsultorio>	6	Indica Matricola Unità Produttiva di erogazione	OBB
SEZIONE: PRESTAZIONE					
28	Area attività	<AreaAttivita>	1	Indica il codice Area di attività.	OBB
29	Sottoarea	<SottoAreaAttivita>	4	Indica il codice Sottoarea di attività, ove prevista.	OBB
30	Tipo prestazione	<TipoPrestazione>	3	Indica la tipologia di prestazione erogata.	OBB
31	Codice regionale prestazione	<CodiceRegPrestazione>	10	Indica il codice regionale della prestazione	OBB
32	Numero di incontri totali previsti	<NumeroIncontriPrevisti>	3	Indica il numero di incontri/prestazioni previsti per l'intervento/prestazione di gruppo.	OBB
51	Data di inizio iniziativa	<DataInizioIniziativa>	8	Indica la data di erogazione della prima prestazione del ciclo.	OBB
52	Data presunta fine iniziativa	<DataPresuntaFineIniziativa>	8	Indica la data presunta di chiusura del ciclo di prestazioni.	OBB
53	N° utenti coinvolti	<NumUtentiCoinvolti>	3	Indica il n° di utenti coinvolti.	OBB

54	N° utenti con cittadinanza Straniera	<NumUtentiStranieri>	3	Indica il n° di utenti di cittadinanza straniera coinvolti.	NOB
55	N° utenti minorenni	<NumUtentiMinorenni>	3	Indica il n° di utenti minorenni coinvolti.	NOB
56	N° utenti maschi	<NumUtentiMaschi>	3	Indica il n° di utenti maschi coinvolti.	NOB
57	N° utenti femmine	<NumUtentiFemmine>	3	Indica il n° di utenti di sesso femminile coinvolti.	NOB
36	Sede prestazione	<SedePrestazione >	1	Indica il tipo di sede nel quale viene eseguita la prestazione.	OBB
37	Mediazione culturale	<MediazioneCulturale>	1	Indica la necessità o meno di una mediazione culturale per l'esecuzione della prestazione.	NOB
38	Prestazione/azione multiprofessionalità	<PrestazioneMultiProfessionale>	1	Indica se la prestazione è eseguita tramite multiprofessionalità o monoprofessionalità.	OBB
39	Personale coinvolto 1	<PersonaleCoinvolto_1>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nelle prestazioni erogate ai gruppi.	OBB
40	Personale coinvolto 2	<PersonaleCoinvolto_2>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nelle prestazioni erogate ai gruppi.	NOB
41	Personale coinvolto 3	<PersonaleCoinvolto_3>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nelle prestazioni erogate ai gruppi.	NOB
42	Personale coinvolto 4	<PersonaleCoinvolto_4>	1	Indica la tipologia di personale coinvolto nelle prestazioni erogate ai gruppi.	NOB

43	Terzi coinvolti: 1° soggetto	<TerziCoinvolti_1>	2	Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti.	OBB
44	Terzi coinvolti: 2° soggetto	<TerziCoinvolti_2>	2	Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti.	OBB
45	Terzi coinvolti: 3° soggetto	<TerziCoinvolti_3>	2	Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti.	OBB

6. SCHEDE CAMPO

6.1 Premessa

Ogni scheda descrive un campo del tracciato

Le schede sono articolate in quadri, il cui contenuto viene, di seguito descritto:

Nome del campo	Corrisponde al nome del campo, così come definito nella seconda colonna del tracciato record.
Campo N°	Riporta il numero del campo della prima colonna del tracciato record.
Descrizione del campo	Attribuisce un significato univoco al nome del campo.

Sezione XML

Tag	indica il tag XML in cui è ospitato il campo
Sezione	indica il tag XML della sezione in cui è ospitato il tag del campo
Campo ripetibile	indica se il tag è o meno ripetibile

Sezione Obbligatorietà e tracciati

Obbligatorio	Può essere SI, o NO, o CON, a seconda di quanto indicato nella corrispondente colonna del tracciato record
Tracciato anagrafico	Indica se il campo fa parte del tracciato anagrafico
Tracciato clinico	Indica se il campo fa parte del tracciato clinico

Sezione Correttezza formale

Lunghezza	numero dei caratteri del campo. Corrisponde alla quarta colonna del tracciato record.
Formato	definisce il campo quale <i>alfabetico</i> , od <i>alfanumerico</i> , o <i>numerico</i> . Corrisponde alla terza colonna del tracciato record.
Valori ammessi	espone i sol i valori fra cui scegliere l'informazione corretta.
Tabella di riferimento	quando il "valore ammesso" sia riportato in una specifica tabella, questa viene indicata in questa riga. Tutte le tabelle, cui si fa riferimento, vengono allegate al documento, su supporto elettronico
Possibili errori	<i>riporta i codici degli errori formali che possono essere restituiti per il campo</i>
Correttezza logica	Riporta i codici e la descrizione sintetica degli eventuali controlli in cui è coinvolto il campo specifico.
Osservazioni	Riporta informazioni di vario genere, volte a migliorare la comprensione ed agevolare la compilazione del campo specifico.

6.2 Elenco Schede

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Tipo		01	
DESCRIZIONE			
Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<Tipo>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	TRASMISSIONE	TRACCIATO	CONTATTO, INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	I: Inserimento S: Sostituzione C: Cancellazione		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, N01, N02, N04, N05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Cognome		02	
DESCRIZIONE			
Cognome dell'assistito			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< Cognome >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	30		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Cognome dell'assistito. Per le normative che prevedono l'anonymato è previsto il valore "ANONIMO"		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F08, L05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F08 - Valore non alfabetico L05 - Congruenza anonymato			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Nome		03	
DESCRIZIONE			
Nome dell'assistito			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< Nome>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	20		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Nome dell'assistito. Per le normative che prevedono l'anonymato è previsto il valore "ANONIMO"		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F08, L05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F08 - Valore non alfabetico L05 - Congruenza anonymato			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Codice Fiscale			04
DESCRIZIONE			
Codice Fiscale dell’ assistito o altro codice identificativo dell’assistito			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< CodiceFiscale>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	16		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Codice fiscale o altro codice identificativo specifico		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F07, L05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F07 - Campo Formalmente Errato L05 - Congruenza anonimato			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data nascita			05
DESCRIZIONE			
Data di nascita dell' assistito			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataNascita>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Data di nascita dell' assistito. Formato ggmmaaaa		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Genere		06	
DESCRIZIONE			
Indica il sesso dell'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< Genere >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1. Maschio 2. Femmina 3. Non specificato		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Comune di nascita		07	
DESCRIZIONE			
Indica il comune di nascita dell'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< ComuneNascita >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	6		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	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. Se residente all'estero, utilizzare 999 + codice stato estero (vedi osservazioni e precisazioni). oppure 999 per Apolide e/o Non identificabile.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
La tabella dei comuni di residenza è reperibile al link https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/aura-archivio-unico-regionale-degli-assistiti Nella sezione "Documentazione dati di riferimento per i controlli" - Dati trasversali comuni e stati esteri è possibile scaricare un file .zip contenente un excel all'interno del quale: - selezionando il foglio "Comune, Provincia, Regione" è presente l'elenco dei Comuni Il comune da indicare è quello valido alla data di nascita			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Cittadinanza			08
DESCRIZIONE			
Identifica la cittadinanza dell’assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<Cittadinanza>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	100 (Italiana); oppure codice Stato estero (vedi osservazioni e precisazioni); oppure 999 per Apolide e/o Non identificabile		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
La tabella delle Aziende Sanitarie regionali è reperibile al link https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/aura-archivio-unico-regionale-degli-assistiti Nella sezione “Documentazione dati di riferimento per i controlli” - Dati trasversali comuni e stati esteri è possibile scaricare un file .zip contenente un excel all’interno del quale : - selezionando il foglio “Stati esteri” si ottiene l’elenco degli stati esteri			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Stato civile		09	
DESCRIZIONE			
Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<StatoCivile>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Celibe/Nubile 2 Coniugato/a 3 Separato/a 4 Divorziato/a 5 Vedovo/a 6 Unito/a civilmente 7 Già in unione civile (in decesso del partner) 8 Già in unione civile (per scioglimento unione) 9 Non rilevato 99 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Condizione Professionale		10	
DESCRIZIONE			
Indica la condizione professionale dell'assistito al momento della rilevazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<CondProfessionale>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Studente/essa 2 In cerca di prima occupazione 3 Occupato/a 4 Casalingo/a 5 Disoccupato/a 6 Altra condizione (pensionato/a, inabile, ecc.) 7 Non dichiarato/non noto 9 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Titolo di studio		11	
DESCRIZIONE			
Titolo di studio conseguito dall'utente.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<TitoloStudio>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	DATI ANAGRAFICI	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Nessun titolo (meno di 5 anni di studio) 2 Licenza elementare (5 anni di studio) 3 Diploma di scuola media inferiore (8 anni di studio) 4 Diploma di scuola media superiore (Qualifica professionale / Maturità) (13 anni di studio) 5 Diploma universitario o laurea breve 6 Laurea o superiore (17 o più anni di studio) 7 Non dichiarato 9 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Regione di residenza		12	
DESCRIZIONE			
Indica il codice della Regione di residenza dell'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<RegioneRes>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	RESIDENZA	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Per le Regioni italiane si usa il codice ISTAT delle Regioni. Nel caso di cittadini stranieri NON RESIDENTI o italiani RESIDENTI ALL'ESTERO, si usa il codice dello stato estero di residenza. Se si tratta di APOLIDE / ANONIMO, o se lo Stato di residenza non sia identificabile, si digita "999".		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L01, L02		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L01 - Congruenza tra ASL di residenza e regione di residenza L02 - Congruenza tra Comune di residenza, Regione di residenza			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Comune di residenza		13	
DESCRIZIONE			
Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETÀ ¹ E TRACCIATI	
TAG	<ComuneRes>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	RESIDENZA	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	6		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	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. Se residente all'estero, utilizzare 999 + codice stato estero (vedi osservazioni e precisazioni). oppure 999 per Apolide e/o Non identificabile.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L02		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L02 - Congruenza tra Comune di residenza, Regione di residenza			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
La tabella dei comuni di residenza è reperibile al link https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/aura-archivio-unico-regionale-degli-assistiti Nella sezione "Documentazione dati di riferimento per i controlli" • Dati trasversali comuni e stati esteri è possibile scaricare un file . zip contenente un excel all'interno del quale: • selezionando il foglio "Comune, Provincia, Regione" è presente l'elenco dei Comuni. Il comune da indicare è quello valido alla data del contatto			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
ASL di residenza		14	
DESCRIZIONE			
Indica il codice dell'Azienda Unità Sanitaria Locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<CodASLRes>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	RESIDENZA	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Vedi osservazioni e precisazioni		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L01, L02		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L01 - Congruenza tra ASL di residenza e regione di residenza L02 - Congruenza tra Comune di residenza, Regione di residenza			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
La tabella delle Aziende Sanitarie regionali è reperibile al link https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/aura-archivio-unico-regionale-degli-assistiti Nella sezione "Documentazione dati di riferimento per i controlli" • Dati trasversali comuni e stati esteri è possibile scaricare un file .zip contenente un excel all'interno del quale : • selezionando il foglio "ASL" • filtrando per codice regione "010" (Piemonte) • selezionando il periodo di validità di competenza si ottiene l'elenco delle aziende sanitarie			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Servizio		15	
DESCRIZIONE			
Tipo di servizio richiesto nell'ambito del consultorio familiare (se dedicato a specifica tipologia di utenza)			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<Servizio>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	ASSISTITO	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 0 Ordinario 1 Spazio giovani 2 Spazio donne e bambini immigrati 3 Spazio mamme 4 Altro servizio dedicato		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Eventuale precedente partecipazione ad evento di gruppo		16	
DESCRIZIONE			
Indica se l'assistito ha partecipato a eventi precedenti di gruppo, di promozione della salute organizzate da un consultorio.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<PartEventoGruppo>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	ASSISTITO	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Corso accompagnamento alla nascita 2 Educazione alla sessualità e alla affettività 3 Promozione della salute 4 Nessuna partecipazione 5 Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Identificativo Accesso			17
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE Codice progressivo di accesso, nel giorno, nella struttura erogatrice.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< IdAccesso>	OBBLIGATORIO	SI CON per tracciato INDIV (obbligatorio se accesso singolo)
SEZIONE	CONTATTO, ACCESSO	TRACCIATO	CONTATTO, INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	7		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Numerico > 0 Il campo deve essere valorizzato con un numero progressivo intero. La finalità di questo campo è quella di collegare le informazioni contenute nel tracciato SICOF_CONTATTO con quelle del tracciato SICOF_PREIND solamente quando le prestazioni sono erogate ad una singola persona. Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, N01, N02, N04, N05, L07		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F03 - Valore Non Numerico N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto L07 - Congruenza tra Identificativo Accesso e Identificativo nucleo			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Identificativo Nucleo			18
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE Codice progressivo che consente di associare una singola prestazione a favore di più assistiti (coppie, famiglie o piccoli gruppi).			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< IdNucleo>	OBBLIGATORIO	CON (obbligatorio se accede un nucleo/piccolo gruppo)
SEZIONE	CONTATTO, ACCESSO	TRACCIATO	CONTATTO, IND
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	7		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Il campo deve essere valorizzato con un numero progressivo intero ESCLUSIVAMENTE nel caso in cui l'assistito appartenga ad un nucleo\piccolo gruppo. Nel caso in cui, invece, l’assistito acceda da solo al Consultorio, il campo non DEVE essere valorizzato. La finalità di questo campo è quella di collegare le informazioni contenute nel tracciato SICOE_CONTATTO con quelle del tracciato SICOE_PREIND solamente quando le prestazioni sono erogate ad un piccolo gruppo di persone. Ai fini della struttura XSD, il campo sarà facoltativo in quanto i controlli formali su di esso avverranno tramite le successive procedure ETL che eseguiranno il controllo di obbligatorietà. Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, N01, N02, N04, N05, L07		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F03 - Valore Non Numerico N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto L07 - Congruenza tra Identificativo Accesso e Identificativo nucleo			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Soggetto Richiedente		19	
DESCRIZIONE			
Indica il soggetto/professionista richiedente la prestazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< SoggRichiedente >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	CONTATTO	TRACCIATO	CONTATTO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1. Accesso spontaneo 2. Programmato in precedente accesso 3. MMG/PLS 4. Ostetricia-ginecologia ospedale 5. Servizi sociali/centri per le famiglie 6. Screening 7. Tribunale 8. Altri servizi sanitari/sociosanitari (es. Ser.D, Salute Mentale, Pronto Soccorso, etc.) 9. Associazioni del terzo settore 10. Altro 11. Non noto		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data contatto			20
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE Indica la data di accesso/PIC dell'assistito.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<Data>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	CONTATTO, ACCESSO	TRACCIATO	CONTATTO, INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Formato: ggmmaaaa Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, N01, N02, N05, L03, L06		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto L03 - Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso L06 - Congruenza tra data contatto , data prenotazione, data di erogazione della prestazione			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
ASL di erogazione			21
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE			
Indica il codice dell’Azienda Unità Sanitaria Locale cui afferisce la struttura erogatrice.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<CodASLErg>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	EROGAZIONE	TRACCIATO	CONTATTO, INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Vedi osservazioni e precisazioni		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, N01, N02, N04, N05, L04		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione)			
N02 - Chiave duplicata (Inserimento)			
N04 - Prestazione individuale senza Contatto			
N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto			
L04 - Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
La tabella delle Aziende Sanitarie regionali è reperibile al link			
https://servizi.regione.piemonte.it/catalogo/aura-archivio-unico-regionale-degli-assistiti			
Nella sezione “Documentazione dati di riferimento per i controlli”			
• Dati trasversali comuni e stati esteri			
è possibile scaricare un file .zip contenente un excel all’interno del quale :			
• selezionando il foglio “ASL”			
• filtrando per codice regione “010” (Piemonte)			
• selezionando il periodo di validità di competenza			
si ottiene l’elenco delle aziende sanitarie			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Codice Consultorio di erogazione			22
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE Indica il codice della struttura.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<CodConsultorio>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	EROGAZIONE	TRACCIATO	CONTATTO, INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	6		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Tabella delle Strutture presente sul sistema PADDI (per accedere è necessario avere le credenziali). La tabella è disponibile nell’area “Reportistica (Regione, Asl, Aso, Presidi). Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, N01, N02, N04, N05, L04, L12		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto L04 - Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso L12 - Congruenza tra Mup, consultorio e data di erogazione			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
Tabella Codici Strutture da ARPE in allegato			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Identificativo Ciclo			23
DESCRIZIONE			
Codice che identifica il ciclo di appartenenza dell'assistito/coppia/famiglia o piccolo gruppo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<IdCiclo>	OBBLIGATORIO	CON (obbligatorio se previsti più incontri)
SEZIONE	ACCESSO	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	7		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Il campo deve essere valorizzato con un numero progressivo intero se Numero di incontri totali previsti è maggiore di 1		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F03, L08		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F03 - Valore Non Numerico			
L08 - Congruenza tra Identificativo Ciclo e numero di incontri totali previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data di erogazione			24
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE			
Indica la data della prestazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataErogazione>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	ACCESSO	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Formato: ggmmaaaa Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, N01, N02, N04, N05, L03, L06, L12		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 - Chiave duplicata (Inserimento) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto L03 - Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso L06 - Congruenza tra data contatto, data prenotazione, data di erogazione della prestazione L12 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Mandato unità giudiziaria		25	
DESCRIZIONE			
Indica <u>esclusivamente</u> l'esistenza o <u>non</u> di un mandato dell'autorità giudiziaria per l'esecuzione della prestazione (valori: presente/assente).			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< MandatoGdz >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	ACCESSO, INCONTRO	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Presente 2 Assente 9 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
MUP erogazione		26	
DESCRIZIONE			
Indica Matricola Unità Produttiva di erogazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<MupConsultorio>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	EROGAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	6		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Valorizzare con la matricola Unità Produttiva del Consultorio di erogazione Si accettano Matricole Unità Produttive il cui codice attività sia 20733, 20739		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L12		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 – Valore non presente tra quelli previsti L12 - Congruenza tra Mup, consultorio e data di erogazione			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Progressivo prestazione			27
DESCRIZIONE			
CAMPO CHIAVE			
Indica il numero progressivo univoco nell’ambito dell’accesso, identificativo della singola prestazione			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< ProgressivoPrestazione>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Numerico > 0 Univoco nell'ambito dell'accesso. Il campo fa parte della chiave, di conseguenza deve, con le altre chiavi formare un identificativo UNIVOCO.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, N01, N02, N04, N05		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F03 - Valore Non Numerico N01 - Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N04 - Prestazione individuale senza Contatto N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

nome del campo		Campo n°	
Area attività		28	
descrizione			
CAMPO CHIAVE Indica il codice Area di attività.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< AREAATTIVITA>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Vedere tabella codifica aree prestazioni (Tabella Aree e prestazioni.xls)		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L15		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L15 - Congruenza tra Area e Tipo prestazione			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

nome del campo		Campo n°	
Sottoarea		29	
descrizione			
Indica il codice Sottoarea di attività, ove prevista.			
xml		obbligatorietà e tracciati	
TAG	<SOTTOAREAATTIVITA>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	4		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Vedere tabella codifica sottoaree prestazioni (Tabella Aree e prestazioni.xls) Se dato mancante, indicare 9999.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

nome del campo		Campo n°	
Tipo prestazione		30	
descrizione			
Indica la tipologia di prestazione erogata.			
xml		obbligatorietà e tracciati	
TAG	< TIPOPRESTAZIONE >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Vedere tabella codifica tipologia prestazioni (Tabella Aree e prestazioni.xls)		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L15		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L15 - Congruenza tra Area e Tipo prestazione			
osservazioni e precisazioni			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Codice regionale prestazione		31	
DESCRIZIONE			
Indica il codice regionale della prestazione			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	<CodiceRegPrestazione>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	10		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Elenco delle prestazioni previste dalla DD numero 405 del 23/03/2021		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			
CODICE CATALOGO DELLE PRESTAZIONI REGIONALI PREVISTE PER LE ATTIVITÀ DEL CONSULTORIO			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Numero di incontri totali previsti		32	
DESCRIZIONE			
Indica il numero di incontri/prestazioni previsti per l'intervento/prestazione di gruppo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< NumeroIncontriPrevisti >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Individuale i Valori ammessi sono: • 1 se prestazione erogata in un unico incontro • In caso di prestazione che prevede più incontri, indicare il numero di incontri previsti Gruppo i Valori ammessi sono: • 1 se prestazione erogata in un unico incontro • In caso di prestazione che prevede più incontri, indicare il numero di incontri previsti • 99 se dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, L08		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F03 - Valore Non Numerico L08 - Congruenza tra Identificativo Ciclo e numero di incontri totali previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Data di prenotazione		33	
DESCRIZIONE			
Indica la data di prenotazione della prestazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataPrenotazione>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Formato ggmmaaaa. Se dato mancante, indicare 99999999. Se prestazione non soggetta a prenotazione indicare 88888888 Se presente, il controllo verificherà che esista un accesso con la stessa data, in caso contrario, in fase di verifica delle procedure ETL, verrà segnalata l'anomalia		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, L03		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida L03 - Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Data di inizio ciclo prestazioni		34	
DESCRIZIONE			
Indica la data di erogazione della prima prestazione del ciclo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataInizioCicloPrestazioni >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Se Numero di incontri totali previsti è maggiore di 1 il Formato è ggmmaaaa. Se dato mancante, indicare 99999999. Se prestazione non appartenente ad un ciclo indicare 88888888		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, L09		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida L09 - Congruenza tra data trasmissione e data inizio ciclo			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Data presunta fine del ciclo prestazioni		35	
DESCRIZIONE			
Indica la data presunta di chiusura del ciclo di prestazioni.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataPresuntaFinePrestazioni >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Se Numero di incontri totali previsti è maggiore di 1 il Formato è ggmmaaaa. Se dato mancante, indicare 99999999. Se prestazione non appartenente ad un ciclo indicare 88888888		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F06 - Data non valida			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Sede prestazione		36	
DESCRIZIONE			
Indica il tipo di sede nel quale viene eseguita la prestazione.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< SedePrestazione >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	TRACCIATO SICOF_PREIND i Valori ammessi sono: 1 Consultorio 2 Domicilio 3 Scuola 4 Istituti penitenziari 5 Altro TRACCIATO SICOF_PREGRP i Valori ammessi sono : 1 Consultorio 2 Struttura comunale 3 Scuola 4 Istituto penitenziario 5 Centro sociale 6 Associazioni/Centri per la famiglia 7 Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Mediazione culturale		37	
DESCRIZIONE			
Indica la necessità o meno di una mediazione culturale per l'esecuzione della prestazione.			
XML		OBBLIGATORIETÀ ¹ E TRACCIATI	
TAG	< MediazioneCulturale >	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Specificare se la prestazione è stata eseguita tramite l'intervento di un/una mediatore/trice culturale: 1 Si 2 No		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Prestazione/azione multiprofessionalità			38
DESCRIZIONE			
Indica se la prestazione è eseguita tramite multiprofessionalità o monoprofessionalità.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< PrestazioneMultiProfessionale >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1- Prestazione/azione con erogazione mono-professionale 2- Prestazione/azione con erogazione multiprofessionale		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05, L10, L11		
CORRETTEZZA LOGICA — CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti L10 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto L11 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Personale coinvolto 1		39	
DESCRIZIONE			
Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione individuale o di gruppo			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< PersonaleCoinvolto_1 >	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Utilizzare il primo campo per l'operatore coinvolto in modo prevalente o in caso di unico operatore coinvolto. Valori ammessi: 1- Ostetrica/o 2- Ginecologo/a 3- Psicologo/a 4- Assistente sociale 5- Infermiere/a 6- Pediatra 7- Assistente sanitario/a 8- Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 - Campo Obbligatorio Non Valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Personale coinvolto 2		40	
DESCRIZIONE			
Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione individuale o di gruppo			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< PersonaleCoinvolto_2 >	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Utilizzare il primo campo per l'operatore coinvolto in modo prevalente o in caso di unico operatore coinvolto. Valori ammessi: 1. Ostetrica/o 2. Ginecologo/a 3. Psicologo/a 4. Assistente sociale 5. Infermiere/a 6. Pediatra 7. Assistente sanitario/a 8. Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05, L10, L11		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti L10 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto L11 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Personale coinvolto 3		41	
DESCRIZIONE			
Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione individuale o di gruppo			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< PersonaleCoinvolto_3 >	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Utilizzare il primo campo per l'operatore coinvolto in modo prevalente o in caso di unico operatore coinvolto. Valori ammessi: 1. Ostetrica/o 2. Ginecologo/a 3. Psicologo/a 4. Assistente sociale 5. Infermiere/a 6. Pediatra 7. Assistente sanitario/a 8. Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05, L10, L11		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti L10 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto L11 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Personale coinvolto 4		42	
DESCRIZIONE			
Indica la tipologia di personale coinvolto nella prestazione			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< PersonaleCoinvolto_4 >	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Utilizzare il primo campo per l'operatore coinvolto in modo prevalente o in caso di unico operatore coinvolto. Valori ammessi: 1. Ostetrica/o 2. Ginecologo/a 3. Psicologo/a 4. Assistente sociale 5. Infermiere/a 6. Pediatra 7. Assistente sanitario/a 8. Altro		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05, L10, L11		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti L10 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto L11 - Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Terzi coinvolti: 1° soggetto		43	
DESCRIZIONE			
Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< TerziCoinvolti_1>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Specificare eventuali soggetti terzi coinvolti nella prestazione o attivati a seguito della stessa (massimo 3): Per attivazione di soggetti terzi si intende anche la prenotazione di appuntamenti per esami, visite o interventi direttamente dal consultorio presso altre strutture dell'Azienda. 1 Nessuno 2 Altri servizi sanitari (es. Ser.D, Salute Mentale, Casa della Salute, Ospedale/Ambulatorio etc.) 3 Servizi sociali 4 Scuola 5 Servizi prima infanzia 6 Tribunale/organi giudiziari 7 Famiglia 8 Centri per la famiglia 9 Associazioni del terzo settore 10 MMG/PLS 11 Medico specialista 12 Centri antiviolenza 13 Consultori privati 14 Enti locali 15 Altro 99 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Terzi coinvolti: 2° soggetto		44	
DESCRIZIONE			
Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< TerziCoinvolti_2>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Specificare eventuali soggetti terzi coinvolti nella prestazione o attivati a seguito della stessa (massimo 3): Per attivazione di soggetti terzi si intende anche la prenotazione di appuntamenti per esami, visite o interventi direttamente dal consultorio presso altre strutture dell'Azienda. 1 Nessuno 2 Altri servizi sanitari (es. Ser.D, Salute Mentale, Casa della Salute, Ospedale/Ambulatorio etc.) 3 Servizi sociali 4 Scuola 5 Servizi prima infanzia 6 Tribunale/organi giudiziari 7 Famiglia 8 Centri per la famiglia 9 Associazioni del terzo settore 10 MMG/PLS 11 Medico specialista 12 Centri antiviolenza 13 Consultori privati 14 Enti locali 15 Altro 99 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Terzi coinvolti: 3° soggetto		45	
DESCRIZIONE			
Indica l'eventuale presenza di soggetti terzi coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< TerziCoinvolti_3>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	INDIV, GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	2		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Specificare eventuali soggetti terzi coinvolti nella prestazione o attivati a seguito della stessa (massimo 3): Per attivazione di soggetti terzi si intende anche la prenotazione di appuntamenti per esami, visite o interventi direttamente dal consultorio presso altre strutture dell'Azienda. 1 Nessuno 2 Altri servizi sanitari (es. Ser.D, Salute Mentale, Casa della Salute, Ospedale/Ambulatorio etc.) 3 Servizi sociali 4 Scuola 5 Servizi prima infanzia 6 Tribunale/organi giudiziari 7 Famiglia 8 Centri per la famiglia 9 Associazioni del terzo settore 10 MMG/PLS 11 Medico specialista 12 Centri antiviolenza 13 Consultori privati 14 Enti locali 15 Altro 99 Dato mancante		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Diagnosi rilevata		46	
DESCRIZIONE			
Indica la diagnosi rilevata dal soggetto richiedente indicato al campo 17 del tracciato 1.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< Diagnosi>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	VALUTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	6		
FORMATO	AN		
VALORI AMMESSI	Valorizzare secondo i codici ICD-9 CM della classificazione internazionale delle malattie inserendo un codice diagnosi completo		
TABELLE DI RIFERIMENTO	Codici ICD-9-CM, edizione validata dal Ministero della Salute.		
POSSIBILI ERRORI	F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
Supporto sociale		47	
DESCRIZIONE			
Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale).			
XML		OBBLIGATORIETÀ ¹ E TRACCIATI	
TAG	< SupportoSociale >	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	VALUTAZIONE	TRACCIATO	INDIV
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	1		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Valori ammessi: 1 Presenza 2 Presenza parziale e/o temporanea 3 Non presenza		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F05 - Valore non presente tra quelli previsti			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Identificativo Iniziativa			48
DESCRIZIONE			
Codice progressivo che identifica l'iniziativa di appartenenza del gruppo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< IdIniziativa>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	INCONTRO	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	7		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Numerico > 0 Il campo deve essere valorizzato con un numero progressivo intero.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, N01, N02, N05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F03 - Valore Non Numerico N01 – Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 – Chiave duplicata (Inserimento) N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Identificativo Incontro			49
DESCRIZIONE			
Indica il numero dell'incontro svolto rispetto a quelli previsti per l'iniziativa di gruppo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< IdIncontro>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	INCONTRO	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	7		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Numerico > 0 Il campo deve essere valorizzato con un numero progressivo intero.		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F03, N01, N02, N05		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F03 - Valore Non Numerico N01 – Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione) N02 – Chiave duplicata (Inserimento) N05 - Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data Incontro			50
DESCRIZIONE			
Indica la data di svolgimento dell'incontro di gruppo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataIncontro>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	INCONTRO	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Formato: ggmmaaaa		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, L13, L14		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F06 – Data non valida L13 – Congruenza tra Data trasmissione e Data incontro L14 - Congruenza Data incontro, data inizio iniziativa e data presunta fine iniziativa			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data di inizio iniziativa			51
DESCRIZIONE			
Indica la data di erogazione della prima prestazione del ciclo.			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataInizioIniziativa>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	A		
VALORI AMMESSI	Formato ggmmaaaa		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, L13, L14		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato F06 – Data non valida L13 – Congruenza tra Data trasmissione e Data incontro L14 - Congruenza Data incontro, data inizio iniziativa e data presunta fine iniziativa			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO			CAMPO N°
Data presunta fine iniziativa			52
DESCRIZIONE			
Indica la data presunta di chiusura del ciclo di prestazioni			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< DataPresuntaFineIniziativa>	OBBLIGATORIO	SI
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	8		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Formato ggmmaaaa		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F01, F06, L14		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F01 – Campo Obbligatorio Non valorizzato			
F06 – Data non valida			
L14 - Congruenza Data incontro, data inizio iniziativa e data presunta fine iniziativa			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
N° utenti con cittadinanza straniera		54	
DESCRIZIONE			
Indica il n° di utenti con cittadinanza straniera coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< NumUtentiStranieri>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Tra il totale dei soggetti coinvolti, indicare il numero di utenti con cittadinanza straniera		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F03		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F03 - Valore Non Numerico			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
N° utenti minorenni		55	
DESCRIZIONE			
Indica il n° di utenti minorenni coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< NumUtentiMinorenni>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Tra il totale dei soggetti coinvolti, indicare il numero di utenti minorenni		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F03		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F03 - Valore Non Numerico			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
N° utenti maschi		56	
DESCRIZIONE			
Indica il n° di utenti maschi coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< NumUtentiMaschi>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Tra il totale dei soggetti coinvolti, indicare il numero di utenti maschi		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F03		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F03 - Valore Non Numerico			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

NOME DEL CAMPO		CAMPO N°	
N° utenti femmine		57	
DESCRIZIONE			
Indica il n° di utenti maschi coinvolti			
XML		OBBLIGATORIETA' E TRACCIATI	
TAG	< NumUtentiFemmine>	OBBLIGATORIO	NO
SEZIONE	PRESTAZIONE	TRACCIATO	GRUPPO
CAMPO RIPETIBILE			
CORRETTEZZA FORMALE			
LUNGHEZZA	3		
FORMATO	N		
VALORI AMMESSI	Tra il totale dei soggetti coinvolti, indicare il numero di utenti femmine		
TABELLE DI RIFERIMENTO			
POSSIBILI ERRORI	F03		
CORRETTEZZA LOGICA – CONTROLLI APPLICATI			
F03 - Valore Non Numerico			
OSSERVAZIONI E PRECISAZIONI			

7. CONTROLLI

Il presente capitolo riporta le specifiche dei controlli eseguiti dal sistema centralizzato di controllo sui dati delle Prestazioni Consultoriali.

Per i controlli formali è riportata la semplice descrizione del controllo.

Per tutti gli altri controlli le tabelle che seguono riportano il codice del controllo, la sua descrizione sintetica (presente anche nelle restituzioni) e i campi interessati dall'algoritmo di controllo (numero e nome).

Il primo carattere del codice individua la classe di appartenenza del codice:

- F formale
- N bloccante
- L logico

Gli errori di tipo N non permettono l'elaborazione del record

7.1 Controlli Formali (tipo F)

CODICE	DESCRIZIONE CONTROLLO	NOTE
F01	Campo Obbligatorio Non Valorizzato	ok
F03	Valore Non Numerico	ok
F05	Valore non presente tra quelli previsti	ok
F06	Data non valida	ok
F07	Campo Formalmente Errato	ok
F08	Valore non alfabetico	ok

7.2 Controlli Bloccanti (tipo N)

CODICE	DESCRIZIONE CONTROLLO	NOTE
N01	Elaborazione evento negata per chiave non trovata (Cancellazione, Sostituzione)	ok
N02	Chiave duplicata (Inserimento)	ok
N04	Prestazione individuale senza Contatto	ok
N05	Chiave univoca del blocco informazioni e tipo movimento duplicati nel supporto	ok

7.3 Controlli Logici (tipo L)

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	CAMPI INTERESSATI	
		N°	NOME
L01	Congruenza tra ASL di residenza e regione di residenza Il codice dell'Asl di residenza deve essere congruente rispetto al codice regione di residenza	12	Regione di residenza
		14	Asl di residenza
L02	Congruenza tra Comune di residenza, Regione di residenza Il codice del Comune di residenza deve essere congruente rispetto al codice regione di residenza	14	Asl di residenza
		12	Regione di residenza
L03	Congruenza tra data contatto, data di erogazione, data prenotazione e data di trasmissione del flusso La data di trasmissione del flusso non deve essere antecedente a: • Data contatto • Data di erogazione • Data prenotazione	/	Data trasmissione
		20	Data contatto
		24	Data di erogazione
		33	Data prenotazione
L04	Congruenza tra codice consultorio di erogazione e codice Asl di erogazione Il codice del consultorio di erogazione deve essere attivo presso l'Asl di erogazione	22	Codice Consultorio di erogazione
		21	Asl di erogazione
L05	Congruenza anonimato Se l'assistito è anonimo: • il codice fiscale deve essere "9999999999999999" • il cognome = "ANONIMO" • il nome = "ANONIMO"	02	Cognome
		03	Nome
		04	Codice fiscale
L06	Congruenza tra data contatto, data prenotazione, data di erogazione della prestazione La data del contatto non deve essere successiva alla data di erogazione della prestazione La data del contatto non deve essere antecedente alla data di prenotazione La data di prenotazione non deve essere successiva alla data di erogazione	20	Data contatto
		24	Data di erogazione
		33	Data prenotazione
L07	Congruenza tra Identificativo Accesso e Identificativo nucleo Sia nel tracciato del contatto (SICOF_CONTATTO) che nel tracciato della prestazione individuale (SICOF_PREIND) L'identificativo contatto e l'identificativo nucleo non devono	17	Identificativo accesso

N°	DESCRIZIONE CONTROLLI	CAMPI INTERESSATI	
		N°	NOME
	essere valorizzati contemporaneamente. - Nel caso di prestazioni a piccoli gruppi andrà valorizzato l'identificativo nucleo. - Nel caso di prestazioni individuali andrà valorizzato l'identificativo accesso	18	Identificativo nucleo
L08	Congruenza tra Identificativo Ciclo e numero di incontri totali previsti Se l'identificativo ciclo è valorizzato allora il numero di incontri totali previsti deve essere >1	23	Identificativo Ciclo
		32	Numero di incontri totali previsti
L09	Congruenza tra data trasmissione e data inizio ciclo Se presente la data inizio ciclo, questa deve essere minore o uguale alla data trasmissione	34	Data inizio ciclo prestazioni
L10	Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto Se multiprofessionalità=2, almeno uno dei seguenti campi deve essere valorizzato: - Personale coinvolto 2 - Personale coinvolto 3 - Personale coinvolto 4	38	Prestazione/azione multiprofessionalità
		40	Personale coinvolto 2
		41	Personale coinvolto 3
		42	Personale coinvolto 4
L11	Congruenza tra prestazione multiprofessionalità e personale coinvolto Se multiprofessionalità=1, i seguenti campi non devono essere valorizzati: - Personale coinvolto 2 - Personale coinvolto 3 - Personale coinvolto 4	38	Prestazione/azione multiprofessionalità
		40	Personale coinvolto 2
		41	Personale coinvolto 3
		42	Personale coinvolto 4
L12	Congruenza tra Mup, consultorio e data di erogazione L'unità produttiva identificata dalla matricola deve: - Appartenere al consultorio erogante - Essere attiva alla data di erogazione della prestazione	26	MUP erogazione
		24	Data di erogazione
		22	Codice Consultorio di erogazione
L13	Congruenza tra Data trasmissione e Data incontro La data di trasmissione del flusso non deve essere antecedente a: - data incontro - data inizio iniziativa	/	Data trasmissione
		50	Data incontro
		51	Data inizio iniziativa
L14	Congruenza Data incontro, data inizio iniziativa e data presunta fine iniziativa La data inizio iniziativa deve essere = o antecedente all'incontro La data presunta fine iniziativa deve essere successiva o uguale a: - Data inizio iniziativa - Data incontro	50	Data incontro
		51	Data inizio iniziativa
		52	Data presunta fine iniziativa