

9. Interruzioni Volontarie di Gravidanza

La rilevazione delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG), inserita nel Programma Statistico Nazionale, obbligatoria ai sensi dell'art. 11 L. 194/78 e dell'art. 7 D.Legs. 06/09/89 n. 322, a livello nazionale si basa su un modello cartaceo (mod. ISTAT D.12) recepito dalla Regione Toscana con le regole indicate nel presente documento.

Con la presente versione sono definite le specifiche dei tracciati record, le modalità ed i tempi della trasmissione dei dati dalle Aziende sanitarie alla Regione e dalla Regione alle Aziende sanitarie che entreranno in vigore a partire dal 01.01.2010.

Si sottolinea che i tracciati record definiscono le informazioni minime da rilevare per garantire il debito informativo rispetto alla Regione e al livello nazionale. La Regione Toscana è una delle Regioni autorizzate dall'ISTAT all'invio in formato elettronico dei dati relativi alle IVG. Poiché tale invio viene effettuato a conclusione dell'anno di riferimento, è possibile definire tempi e modalità diverse nella gestione del flusso informativo nell'ambito regionale. Fermo restando l'obbligo della rilevazione delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza per i singoli soggetti rilevatori nonché le modalità ed i tempi previsti dalla disciplina nazionale, nei rapporti tra Aziende sanitarie e Regione Toscana l'invio dei dati in formato elettronico, con le modalità ed i tempi previsti nel presente manuale, sostituisce l'invio dei modelli cartacei relativi alle singole interruzioni. Quindi tali modelli non devono essere trasmessi dalle Aziende sanitarie né alla Regione né all'ISTAT.

9.1 Modalità di raccolta dei dati

Le informazioni devono essere rilevate, per ogni donna che ricorre a IVG, dal medico che procede all'intervento allorchè il caso può considerarsi esaurito, prescindendo dalla struttura e dal luogo dove, anche per urgenza, l'intervento è stato eseguito. L'Azienda sanitaria trasmette i dati alla Regione continuativamente secondo il tracciato riportato nel §9.9.1

9.2 Modalità e tempi di trasmissione dei dati

Nel sistema C&C è possibile un invio continuativo dei dati, in ogni caso i dati devono essere inviati entro la fine del mese successivo a quello di erogazione. Nel caso in cui la scadenza sopra indicata rientri in giorni non lavorativi, questa è rimandata al primo giorno lavorativo utile.

I consolidati vengono definiti con i dati trasmessi entro il 1° marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.

9.3 Contenuti della trasmissione elettronica dei dati

9.3.1 Da Aziende sanitarie a Regione

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato record riportato nel § 9.9.1.

Nessun altro contenuto è ammesso.

9.3.2 Da Regione ad Aziende sanitarie

Caratteristiche elettroniche: Flat file formato ASCII. Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato record riportato nel § 9.9.2. Tale tracciato è costituito dai campi che le Aziende Sanitarie inviano alla Regione, a cui vengono accodati altrettanti campi (identificati dal prefisso f_) che rilevano la presenza o meno di errori e di dati mancanti. I dati sono restituiti alle Aziende che hanno provveduto all'invio ed inoltre alle Aziende USL sono restituiti i record relativi a proprie residenti che hanno effettuato la prestazione presso una struttura appartenente ad una Azienda sanitaria diversa da quella di residenza. L'individuazione della Azienda sanitaria di residenza è effettuata sulla base del contenuto dei campi "Provres" (posizione 47-49) e "Comres" (posizione 50-52).

9.4 Organizzazione del flusso

Le informazioni sulle Interruzioni Volontarie di Gravidanza sono organizzate secondo il tracciato record riportato al §9.9.1 dove ad ogni record corrisponde una Interruzione Volontaria di Gravidanza.

Le procedure regionali di controllo e di validazione provvedono all'individuazione dei record da scartare ed all'identificazione di eventuali errori nei record che, non scartati, entrano a far parte del database regionale¹ con l'indicazione della relativa gravità degli errori. E' in fase di implementazione l'RFC che definisce lo standard dell'invio dei messaggi relativi alle interruzioni volontarie di gravidanza. Fino a quando l'RFC non sarà diventato standard, si utilizza la trasmissione a flusso secondo le modalità definite dal presente documento.

9.5 Procedure regionali di controllo degli archivi

9.5.1 Procedura per la determinazione dei record da scartare

Motivi che determinano lo scarto dei record:

- presenza di record doppi: nel database non possono esistere più record con la stessa chiave: se **tipo operazione** (posizione 109)="1", viene controllato che nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di "validato" non vi siano record aventi i medesimi valori nei campi

¹ Per archivio regionale si intende l'archivio dell'anno di riferimento che via via viene consolidato.

che costituiscono la chiave. Si ricorda che la chiave è composta dai seguenti campi: **codosp** (posizione 8-13), **sedosp** (posizione 14-15) **codaz** (posizione 16-18), **nrcaso** (posizione 29-32),); in caso di record doppi inviati simultaneamente si accetta il primo record.

- presenza di codici non ammessi o non congruenti nei campi che identificano il presidio erogatore: nei campi **codaz** (posizione 16-18), **codosp** (posizione 8-13) e **sedosp** (posizione 14-15) devono essere presenti valori ammessi e quindi viene verificato che l’Azienda e lo stabilimento indicato esistano e siano in attività alla **data dell’intervento** (posizione 75-82), come da tabella della strutture ospedaliere messa a disposizione mediante i NAL.
- duplicazione di valori nei campi che identificano il record: viene verificato che il valore riportato nel campo **nrcaso** (posizione 29-32) sia univoco all’interno dell’anno solare e rispetto allo stabilimento ospedaliero, in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile una singola interruzione volontaria di gravidanza;
- presenza di valori non ammessi nel campo **tipo operazione** (posizione 109): codici validi “1”, “2” e “3”.
- mancata congruenza tra **tipo operazione** e situazione invio: se **tipo operazione** (posizione 109) = “1” viene controllato che nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di “validato” non vi siano record che hanno i medesimi valori nei campi che costituiscono la chiave.
- mancanza nel database regionale dei record che l’Azienda dichiara di voler cancellare o sostituire: se **tipo operazione** (posizione 109) = “2” – sostituzione, o = “3” – eliminazione, si verifica che nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di “validato” esista un record con la medesima chiave.

Nel caso in cui una delle verifiche preliminari sopra elencate dia esito negativo, il record viene scartato e non entra a far parte del consolidato regionale. Si sottolinea che i record scartati sono comunque sottoposti alle successive procedure di validazione e vengono restituiti alla Azienda sanitaria inviante.

Si ricorda che i controlli descritti sono eseguiti secondo la sequenza sopra indicata e la generazione di uno degli errori blocca la successiva applicazione degli algoritmi di individuazione dei record da scartare.

9.6 Altre procedure di controllo

I record, scartati e non, vengono sottoposti a controlli formali e di congruità:

- ogni singolo campo viene sottoposto ai controlli descritti nella colonna denominata “note per la compilazione e controlli” nel tracciato riportato al §9.9.1; L’esito del controllo viene segnalato nel corrispondente campo **Flag Errore** del tracciato riportato al §9.9.2 con i codici “0”, “1”, “2”, “9” ed “E” dove:
 “0” indica che il campo è corretto;
 “1” indica che il campo contiene valori non ammessi;
 “2” indica che il campo contiene valori ammessi, ma essendo errato il campo con cui deve essere confrontato non può essere valutata la congruenza.

Es. il campo “Condizione professionale/non professionale della donna” è errato:

-il campo *F_Posprof_m* contiene il codice “2” nel caso in cui il campo “Posizione nella professione della donna ” contenga valori ammessi,

-il campo *F_Posprof_m* contiene il codice “1” nel caso in cui il campo “Posizione nella professione della donna ” contenga valori non ammessi;

“9” indica che il campo contiene un codice con significato non rilevato;

“E” indica che il campo contiene valori ritenuti “rari”. La segnalazione di “evento raro” ha lo scopo di mettere in evidenza valori che sono formalmente corretti e possibili, ma che potrebbero derivare da errori di rilevazione o di immissione dei dati.

Si precisa che se il flag relativo al campo principale contiene i valori “9” o “E” e se il campo collegato contiene valori corretti, allora il flag relativo al campo collegato viene valorizzato a 2.

- Viene poi effettuata una elaborazione che per ogni record fornisce lo “Stato del record” preso in esame (**Flag stato record** del tracciato riportato al §9.9. 2, posizione 184). In sostanza lo “stato del record” rappresenta la qualità del record. Nel campo flag stato record sarà presente il codice di errore più alto (vedi § 9.7) fra quelli relativi ai campi segnalati come affetti da errori. I dati in restituzione sono corredati sia dei campi **Flag errore** sia del campo **Flag stato record**.

Le Aziende sanitarie possono provvedere con un ulteriore invio alla correzione e alla cancellazione dei dati già inviati:

- se l’Azienda intende correggere record presenti nel NAL aziendale in stato di “validato”, deve trasmettere il record corretto identificando il record variato tramite l’apposizione del valore “2” nel campo Tipo Operazione (posizione 109) e mantenendo invariati i campi chiave. Può quindi inviare nuovamente sia record corretti (Flag stato record =”0”) sia record nei quali le procedure regionali hanno individuato errori lievi (Flag stato record =”1”) o importanti (Flag stato record =”2”). Il record verrà sottoposto a tutte le procedure regionali di controllo e sostituirà il record originale - (sostituzione).
- se l’Azienda intende eliminare record presenti nel NAL in stato di “validato” deve trasmettere nuovamente i record in questione mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave sopra individuati e inserendo il valore “3” nel campo Tipo Operazione (posizione 109) - (cancellazione); Nel caso in cui l’Azienda abbia la necessità di variare il contenuto di uno o più campi chiave relativi ad un record può farlo procedendo ad un ulteriore invio ed in particolare deve: 1) reinviare il record contenente l’errore, quindi senza cambiare il contenuto dei campi chiave, e con il campo Tipo di Operazione compilato con codice “3” (cancellazione); 2) inviare il record con i campi chiave corretti e il campo Tipo di Operazione compilato con codice “1”.

Oltre la data fissata per il consolidamento degli archivi i record scartati non potranno più essere rinviati.

9.7 La codifica degli errori nel campo “Flag stato record”

Di seguito viene riportato l’elenco dei possibili valori presenti nel campo **Flag stato record** (posizione 184 nel tracciato record riportato nel § 9.9.2):

- “0”: record corretto, cioè che non presenta errori su nessun campo;
- “1”: segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti di minore importanza;
- “2”: segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti importanti;
- “9”: segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi chiave e individua i record scartati;

9.8 Elementi significativi del tracciato

Rispetto alla precedente versione del manuale dei flussi doc sono state apportate le seguenti modifiche:

Campi nuovi

1. utente coperto da anonimato (campo 43), in questo campo deve essere indicato se l’utente è coperto da anonimato oppure no. I valori ammessi sono: "0"= "no, utente non coperto da anonimato" ; "1"= "si, utente coperto da anonimato"

Se il campo **anonimo** (campo 43) è compilato con 1, allora i campi **provres**, **comres**, e **comnasc** assumeranno codice non rilevato come di seguito riportato: **provres**="888", **comres**="999", **comnasc**="999" mentre nei campi **dataint**, **datacertif** e **datanasc** sarà indicato solo l’anno, (es: “0000aaaa”).

Nel caso in cui nel campo **anonimo** (campo 43) sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "**f_anonimo**" il codice di errore 1 e codice di errore 2 nei campi **f_comres**, **f_provres**, **f_datanasc**, **f_comnasc**, **f_provnasc**, **f_datacertif**, **f_dataint** se compilati con valori ammessi.

Di seguito si riporta all’attenzione le regole di compilazione di alcuni campi ritenuti fondamentali sia per la gestione del flusso che per la possibilità di mettere in relazione il presente flusso con altre rilevazioni correnti di dati sanitari. Si sottolinea infatti che alcune informazioni non sono state introdotte, seppur costituiscano un debito informativo verso l’ISTAT, in quanto reperibili da altre fonti quali la Scheda di Dimissione Ospedaliera.

1. **Codice Ospedale** (campo 3): costituisce un campo chiave per l’individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell’archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo a disposizione mediante i NAL. La corretta compilazione di **codosp** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
2. **Sede ospedaliera** (campo 4): costituisce un campo chiave per l’individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell’archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo

a disposizione mediante i NAL. La corretta compilazione di **sedosp** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.

3. **Azienda sanitaria di intervento** (campo 5): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo e deve avvenire secondo i contenuti del relativo archivio messo a disposizione mediante i NAL. E' stato introdotto il seguente controllo: il codice di errore "1" viene attribuito anche in caso di incongruenza con il contenuto del campo "codosp".
4. **Anno pratica** (campo 6): campo di fondamentale importanza per mettere in relazione gli archivi IVG con l'archivio della Scheda di dimissione ospedaliera e pertanto deve contenere il medesimo valore inserito nell'omonimo campo della SDO. La relazione con l'archivio SDO presuppone la piena coincidenza dei dati comunicati, cioè lo stesso numero di IVG effettuate a livello di stabilimento deve coincidere con il numero di IVG segnalate nella Scheda nosologica. La corretta compilazione di **anprat** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
5. **Numero SDO** (campo 7): campo di fondamentale importanza per mettere in relazione l'archivio delle IVG con l'archivio della Scheda di dimissione ospedaliera e pertanto deve contenere il medesimo valore inserito nel campo **n° pratica** del flusso SDO. Si precisa che: deve essere numerico >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 245 deve essere inserito 000245). La relazione con l'archivio SDO presuppone la piena coincidenza dei dati comunicati, cioè lo stesso numero di IVG effettuate a livello di stabilimento deve coincidere con il numero di IVG segnalate nella Scheda nosologica. Si ricorda che, ai sensi della normativa vigente, la SDO in caso di IVG non deve contenere dati identificativi diretti dell'interessata. La corretta compilazione di **nprat** permette il recupero dal flusso SKNO delle informazioni inerenti il regime di ricovero.
6. **Numero caso** (campo 8): costituisce un campo chiave per l'individuazione univoca dei record. La corretta compilazione di tale campo è pertanto fondamentale per la gestione dell'archivio medesimo. Si sottolinea che questo campo deve essere compilato con un numero univoco a livello di stabilimento, in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile un singolo intervento.
7. **Data di nascita** (campo 9), deve essere indicata con 8 cifre: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 1956 = 03011956). La data di nascita deve essere tale che l'età della donna al momento dell'intervento o, se la data dell'intervento è errata, all'elaborazione sia >8 anni e <70 anni.
8. **Provincia di nascita** (campo 10), nel caso in cui si tratti di un Paese estero deve essere inserito il codice a 3 cifre dello stato estero di nascita, si sottolinea che il codice che identifica non rilevato è **888** e non 999 che invece identifica gli apolidi.
9. **Provincia di residenza** (campo 12), nel caso in cui si tratti di un Paese estero deve essere inserito il codice a 3 cifre dello stato estero, si sottolinea che il codice che identifica non rilevato è **888** e non 999 che invece identifica gli apolidi.
10. **Comune di residenza** (campo 13), si sottolinea l'importanza della compilazione di questo campo. L'uso congiunto di questo campo con il campo **Provincia di residenza** consente la corretta identificazione della azienda sanitaria di residenza. L'azienda sanitaria di residenza oltre ad essere utilizzata a fini statistici consente di inviare ad ogni azienda sanitaria le prestazioni relative alle proprie residenti fruito nelle altre Aziende sanitarie toscane.
11. La professione è rilevata mediante tre campi: **Condizione professionale/non professionale** (campo 17), che permette di individuare la condizione della donna rispetto all'attività lavorativa (occupata, disoccupata ecc.), **Posizione nella professione** (campo 18) che permette per le donne occupate di evidenziare la qualifica professionale di lavoratrici dipendenti o autonome ed infine il campo **Ramo**

- di attività economica** (campo 19) che rileva il settore in cui la donna lavora.
12. **Data dell'intervento** (campo 28), deve essere indicata con 8 cifre: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 2000 = 03012000). Si precisa che l'anno di intervento deve essere uguale a quello di rilevazione e che la data deve essere precedente alla data di elaborazione. E' stato specificato che se nel campo **Tipo di intervento (prevalente)** (campo 34) è stato indicato "somministrazione di mifepristone ("5") o somministrazione di mifepristone seguito da misopristol ("6") o somministrazione di mifepristone seguito da intervento chirurgico ("7"), nel campo **Data dell'intervento** deve essere indicata la data in cui avviene la somministrazione di mifepristone.
13. **Data della certificazione** (campo 29), deve essere indicata la data di certificazione con 8 cifre: ggmmaaaa (es. 3 gennaio 2000 = 03012000).. La data di certificazione non può mai essere successiva alla data di richiesta di intervento né tantomeno alla data di intervento ("dataint" campo 28). A seguito dell'introduzione di questo controllo nello specifico campo di segnalazione dell'errore (campo 67 f_datacertif) è prevista la segnalazione del codice di errore "2".
14. **Tipo operazione** (posizione 109): con l'avvio del nuovo sistema di Comunicazione e Cooperazione è stato necessario allineare il flusso informativo relativo alle Interruzioni Volontarie di Gravidanza rispetto alla modalità di gestione degli invii. Il campo in oggetto serve a dichiarare il tipo di invio ed in particolare se si tratta di un record mai inviato ("1" = invio), di un record che deve sostituire un record già inviato e quindi presente nel NAL in stato di "validato" ("2" =sostituzione) o di un record che deve cancellare un record già inviato e quindi presente nel NAL in stato di "validato" ("3" = eliminazione).

9.9 Tracciati record

La struttura dei tracciati record fornisce per ciascun campo una serie di informazioni che di seguito presentiamo: nella prima colonna, denominata **Campo**, è presente un numero progressivo, indicante l'ordine di presentazione dello specifico campo; nella colonna seguente, denominata **Nome**, si fornisce nome sintetico ed univoco del campo all'interno dell'archivio; nella colonna **Descrizione** si fornisce una denominazione descrittiva del contenuto del campo; nella colonna **Tipo** si indica la natura del campo con le seguenti lettere:

- con la lettera C si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a sinistra con eventuali blank a destra
- con la lettera N si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a destra con eventuali zeri non significativi a sinistra
- con la lettera D si indicano i campi data che devono rispettare il formato ggmmaaaa; nella colonna **Pos.** si fornisce la posizione occupata dal campo all'interno del tracciato; nella colonna **Lung.** è indicata la lunghezza del campo; nella colonna **Note per la compilazione e controlli** si forniscono in modo sintetico le modalità di compilazione di ciascun campo contenuto nel tracciato record; nella colonna **Errore** si indica con codice "1", "2" o "9" la gravità di errore conseguente all'errata compilazione del campo stesso, che insieme agli errori presenti negli altri campi dello stesso record genera un codice sintetico di gravità di errore del record, indicato nel campo "Flag stato record" (campo 85) in tracciato record al § 9.9.2.

9.9.1 Tracciato record delle Interruzioni Volontarie di gravidanza, in vigore dal 01/01/2010

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
1	Anno	Anno	N	1-4	4	Anno di rilevazione. Non sono ammessi valori mancanti.	2
2	Provint	Provincia di Intervento	C	5-7	3	Codice ISTAT della Provincia in cui è stato effettuato l'intervento: archivio comuni messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	1
3	Codosp	Codice Ospedale	C	8-13	6	Campo chiave. Codice Presidio esistente e in attività alla data dell'intervento: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana: archivio dei presidi messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	9
4	Sedosp	Sede ospedaliera	C	14-15	2	Campo chiave. Codice che all'interno del Presidio identifica lo stabilimento che deve essere esistente e in attività alla data dell'intervento: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana messo a disposizione mediante i NAL. Non sono ammessi valori mancanti.	9
5	Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	Campo chiave. Codice dell'Azienda Sanitaria a cui appartiene l'Istituto in cui avviene l'intervento: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana messo a disposizione mediante i NAL. Il codice di errore "1" viene attribuito anche in caso di incongruenza con il contenuto del campo "codosp". Non sono ammessi valori mancanti.	9
6	Anprat	Anno pratica	N	19-22	4	Anno solare di apertura della scheda di dimissione ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la Scheda di Dimissione Ospedaliera. Questa informazione, insieme al numero SDO della ricoverata, ed ai codici identificativi dello stabilimento ospedaliero, costituisce l'identificativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Non sono ammessi valori mancanti.	2
7	Nrsdo	Numero SDO	N	23-28	6	Deve essere riportato il numero della scheda di dimissione ospedaliera. Questo campo deve essere uguale a quello analogo compilato per la SDO: quindi deve essere numerico >0 e compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 245 deve essere inserito 000245). Questa informazione, insieme all'Anno pratica della ricoverata, ed ai codici identificativi dello stabilimento ospedaliero, costituisce l'identificativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Non sono ammessi valori mancanti.	2
8	Nrcaso	Numero Caso	N	29-32	4	Campo chiave. Deve essere apposto un numero univoco a livello di stabilimento (campi "codosp" e "sedosp") in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera inequivocabile una singola interruzione volontaria di gravidanza. Il campo deve compilato con zeri non significativi a sinistra (es.: per 123 deve essere inserito 0123). Non sono ammessi valori mancanti.	9
9	Datanasc	Data di nascita	D	33-40	8	Formato data: ggmmaaaa (es. 03 gennaio 1956 = 03011956).	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						La data di nascita deve essere tale che l'età della donna al momento dell'intervento o, se la data dell'intervento è errata, all'elaborazione sia >8 anni e <70 anni. Non rilevato codice "99999999".	
10	Provnasc	Provincia nascita	C	41-43	3	Se nata in Italia codice ISTAT della Provincia di nascita: archivio comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se nata all'estero codici ISTAT dello Stato estero di nascita: archivio stati esteri messo a disposizione mediante i NAL. Non rilevato codice "888".	2
11	Comnasc	Comune Nascita	C	44-46	3	Se nata in Italia codice ISTAT del Comune di nascita: archivio comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se nata all'estero o non rilevato codice "999".	2
12	Provres	Provincia di residenza	C	47-49	3	Se residente in Italia codice ISTAT della Provincia di residenza: archivio comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se residente all'estero codici ISTAT dello Stato estero: archivio stati esteri messo a disposizione mediante i NAL. Non rilevato codice "888".	2
13	Comres	Comune di residenza	C	50-52	3	Se residente in Italia codice ISTAT del Comune di residenza: archivio comuni messo a disposizione mediante i NAL. Se residente all'estero o non rilevato codice "999"	2
14	Citta	Cittadinanza	C	53-55	3	Valori ammessi: Se cittadina italiana codice "100" Se cittadina straniera: codici ISTAT stati esteri -archivio messo a disposizione mediante i NAL. Non rilevato codice "888".	2
15	Statciv	Stato civile	C	56	1	Valori ammessi: "1"=nubile "2"=coniugata "3"=separata o divorziata "4"=vedova "9"=non rilevato	2
16	Titstu	Titolo di studio	C	57	1	Valori ammessi: "1"=nessuno o licenza di scuola elementare "2"=licenza di scuola media inferiore "3"=diploma e maturità di scuola media superiore "4"=laurea o altro titolo universitario "9"=non rilevato	2
17	Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	58	1	Valori ammessi: "1"=occupata "2"=disoccupata "3"=in cerca di prima occupazione "4"=casalinga "5"=studentessa "6"=altra condizione (es. inabili, ritirata dal lavoro ecc..) "9"=non rilevato.	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_condprof" il codice errore "1" e nei campi "f_posprof" e "f_ramatt", se nei campi "posprof" e "ramatt" sono presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore "2".	
18	Posprof	Posizione nella professione	C	59	1	Valori ammessi se "condprof"="1" (ovvero se la donna è occupata): "1"=imprenditrice o libera professionista "2"=altra lavoratrice autonoma "3"=lavoratrice dipendente: dirigente o direttivo "4"=lavoratrice dipendente: impiegata "5"=lavoratrice dipendente: operaia "6"=altra lavoratrice dipendente (es. apprendisti, lavoratori a domicilio ecc.) "9"=non rilevato. Se "condprof"="9" (ovvero se la condizione professionale non è rilevata) unico valore ammesso: "9"=non rilevato. Se "condprof" è diverso da "1" e da "9", unico valore ammesso:"0"	1
19	Ramatt	Ramo di attività economica	C	60	1	Valori ammessi se "condprof"="1" (ovvero se la donna è occupata): "1"=agricoltura, caccia e pesca "2"=industria "3"=commercio, pubblici servizi, alberghi "4"=pubblica amministrazione "5"=altri servizi privati "9"=non rilevato. Valori ammessi se "condprof"="9" (ovvero se la condizione professionale non è rilevata): "9"=non rilevato. Valori ammessi se "condprof" è diverso da "1" e da "9": "0"	1
20	Nativi	Numero nati vivi	N	61-62	2	Indicare il numero di nati vivi in parti precedenti l'IVG oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato vivo=01). Nel caso in cui non vi siano nati vivi in parti precedenti compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05.	2
21	Natmorti	Numero nati morti	N	63-64	2	Indicare il numero di nati morti in parti precedenti l'IVG oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 nato morto=01). Per nato morto si intende il prodotto del concepimento che, una volta espulso o completamente estratto dal corpo materno, non abbia respirato o manifestato alcun segno di vita (come pulsazioni cardiache, o del cordone ombelicale, o qualsiasi movimento della muscolatura volontaria), purchè siano trascorsi almeno 180 giorni di amenorrea.	1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						Nel caso in cui non vi siano nati morti in parti precedenti compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 03 .	
22	Aborti	Numero di aborti spontanei	N	65-66	2	Indicare il numero di aborti spontanei precedenti l'IVG oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 aborto spontaneo=01). Per aborto spontaneo si intende ogni espulsione o morte del feto o dell'embrione che si verifichi entro il 180° giorno compiuto di amenorrea. Nel caso in cui non vi siano aborti spontanei precedenti compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05	2
23	IVG	Numero di IVG	N	67-68	2	Indicare il numero di IVG precedenti l'IVG oggetto di rilevazione preceduto da 0 se necessario (es. 1 IVG=01). Nel caso in cui non vi siano precedenti IVG compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05	2
24	Figli	Figli viventi	N	69-70	2	Indicare il numero di figli viventi al momento dell'intervento preceduto da 0 se necessario (es. 1 figlio vivente=01). Nel caso in cui non vi siano figli viventi compilare con "00". Non rilevato codice "99". Eventi rari > 05 .	2
25	Etagest	Età gestazionale	C	71	1	Indicare l'età gestazionale al momento dell'IVG. Facendo riferimento a al concetto di amenorrea. Valori ammessi: "1"=primi 90 giorni "2"=oltre i primi 90 giorni Non rilevato codice "9". Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_etagest" il codice errore "1" e nei campi "f_settamen", "f_assenso", "f_int90", "f_tipo", se nei campi "settamen", "assenso", "int90" e "f_tipo" sono presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore "2".	2
26	Settamen	Settimane di amenorrea	N	72-73	2	Indicare il numero di settimane di amenorrea al momento dell'IVG, ovvero il numero di settimane compiute dall'ultima mestruazione. Se "etagest"="1" il numero di settimane di amenorrea deve essere inferiore a 13. Se "etagest"="2" il numero di settimane di amenorrea deve essere superiore a 12. Non rilevato codice "99".	2
27	Int90	Interruzione oltre 90 giorni	C	74	1	Da compilare solo se "etagest" = "2". Indicare il motivo per cui si ricorre all'IVG dopo 90 gg. di gestazione. Valori ammessi: "1"=grave pericolo di vita della donna; "2"=grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna derivante da processi patologici accertati a suo carico;	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						<p>“3”= grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna derivante da processi patologici accertati dovuti a anomalie o malformazioni del nascituro;</p> <p>“4”=per imminente pericolo di vita della donna (art.7 L194/78).</p> <p>Se “etagest” = “1” compilare con “0” (zero).</p> <p>Non rilevato codice “9”.</p>	
28	Dataint	Data dell'intervento	D	75-82	8	<p>Inserire la data in cui si è verificata l'interruzione.</p> <p>Valori ammessi: ggmmaaaa.</p> <p>Si richiama l'attenzione sul fatto che la data dell'intervento sia corrispondente a quella del giorno in cui è effettivamente accaduto l'evento e non quella del giorno di dimissione.</p> <p>Non sono ammessi valori mancanti.</p> <p>L'anno di intervento deve essere uguale all'anno di rilevazione.</p> <p>La data deve essere precedente alla data di elaborazione.</p> <p>Si precisa che se nel campo Tipo di intervento (prevalente) (campo 34) è stato indicato “somministrazione di mifepristone (“5”) o somministrazione di mifepristone seguito da misopristol (“6”) o somministrazione di mifepristone seguito da intervento chirurgico (“7”), nel presente campo deve essere indicata la data in cui avviene la somministrazione di mifepristone.</p> <p>Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo “f_dataint” il codice errore “1” e nel campo “f_dat_rich”, se nel campo “dat_rich” è presente un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore “2”.</p>	2
29	Datacertif	Data della certificazione	D	83-90	8	<p>Valori ammessi: ggmmaaaa.</p> <p>La data di certificazione non può mai essere successiva alla data di richiesta di intervento né tantomeno a quella di intervento.</p> <p>Valore mancante (“99999999”). E' ammesso solo il caso di intervento urgente per immediato pericolo di vita della donna (campo 30) certif="5"</p>	2
30	Certif	Certificazione di autorizzazione all'IVG	C	91	1	<p>Valori ammessi:</p> <p>“1”=Consultorio familiare pubblico</p> <p>“2”=Medico di fiducia</p> <p>“3”=Servizio ostetrico-ginecologico di Istituto di Cura</p> <p>“4”=Altra struttura socio-sanitaria</p> <p>“5”=Mancante per immediato pericolo di vita della donna.</p> <p>Non rilevato codice “9”.</p> <p>Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo “f_certif” il codice errore “1” e nel campo “f_urgenza” e “fassenso”, se nei campi “urgenza” e “assenso” sono</p>	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						presenti valori ammessi, viene segnalato il codice di errore "2".	
31	Urgenza	Urgenza dell'intervento	C	92	1	Valori ammessi: "1"=Urgente "2"=Non Urgente Se il campo "Certif" = "5" l'unico valore ammesso è "1". Se "Assenso" ="3" è ammesso solo il codice "1". Non rilevato codice "9".	2
32	Assenso	Assenso per la minore	C	93	1	Indicare chi ha dato l'assenso ad effettuare l'IVG in caso di gestante minorenni: Valori ammessi: "1"=Dato dai genitori "2"=Dato dal giudice tutelare "3"=Mancante per urgenza "4"=Mancante per interruzione oltre i 90 giorni. Il codice "4" è ammesso solo se nel campo "etagest"="2". Non rilevato codice "9". Il campo è da compilarsi solo se la differenza fra i campi "Data dell'intervento" e "Data di nascita" è <18, ovvero se la gestante presenta età in anni compiuti <18. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_assenso" il codice errore "1" e nel campo "f_urgenza", se nel campo "urgenza" è presente un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore "2".	2
33	Luogo	Luogo dell'interruzione	C	94	1	Indicare il luogo in cui è stata effettuato l'intervento. Valori ammessi: "1"=Ambulatorio pubblico "2"=Ambulatorio privato "3"=Istituto di cura pubblico "4"=Casa di cura "5"="Altro" Non rilevato codice "9"	2
34	Tipo	Tipo di intervento (prevalente)	C	95	1	Indicare il tipo di procedura eseguita. Valori ammessi: "1"=Raschiamento "2"=Metodo Karman "3"=Altre forme di isterosuzione "5"= Somministrazione di mifepristone "6"= Somministrazione di mifepristone seguito da misoprostol "7"= Somministrazione di mifepristone seguito da intervento chirurgico	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						<p>“8”=Altro</p> <p>Si precisa che i codici “5”, “6” e “7” sono ammessi solo se nel campo Età gestazionale è indicato il codice “1”(primi 90 giorni).</p> <p>Deve essere indicato una sola procedura; se viene effettuata una isterosuzione seguita da un piccolo raschiamento indicare solo l’isterosuzione.</p> <p>Nel caso di somministrazione di mifepristone seguita da somministrazione di misoprostol o da intervento chirurgico deve essere indicata la modalità “6” o “7” e non la modalità “5” che si riferisce alla sola somministrazione di mifepristone.</p> <p>Nel caso in cui questo campo sia compilato con il codice “8” deve essere compilato il campo descr_interv.</p> <p>Si suggerisce pertanto, nel caso di IVG iniziata farmacologicamente e per la corretta compilazione del campo, di rilevare la presente informazione solo al termine del ciclo assistenziale della donna.</p> <p>Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo “f_tipo” il codice errore “1” e nel campo “f_ris_AM”, se nel campo “ris_AM” è presente un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore “2”.</p>	
35	Ris_AM	Risultato aborto medico	C	96	1	<p>In questo campo deve essere indicato il risultato dell’aborto medico, ovvero se l’espulsione dell’embrione è stata accertata o meno.</p> <p>I valori ammessi sono:</p> <p>-se in Tipo di intervento (prevalente) (campo 34) è stato indicato “somministrazione di mifepristone (“5”) o somministrazione di mifepristone seguito da misopristol (“6”)</p> <p>“1”= si , espulsione accertata</p> <p>“2” =no, l’espulsione non è stata accertata</p> <p>-se in Tipo di intervento (prevalente) (campo 34) sono presenti codici diversi da “5” e da”6” unico valore ammesso “0”.</p>	2
36	Terapia	Terapia antalgica (prevalente)	C	97	1	<p>Indicare la terapia antalgica adottata per l’intervento. Valori ammessi:</p> <p>“1”=Anestesia totale</p> <p>“2”=Anestesia locale</p> <p>“3”=Analgesia senza anestesia</p> <p>“4”=Altro</p> <p>“5”=Nessuna</p> <p>Non rilevato codice “9”.</p>	2
37	Degenza	Durata della degenza	N	98-99	2	<p>Indicare il numero dei pernottamenti preceduto da 0 se necessario (es. 1 pernottamento=01), per i ricoveri senza pernottamento indicare “00”.</p>	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung h.	Note per la compilazione e controlli	Errore
						Non sono ammessi valori mancanti. Eventi rari: > 03	
38	Complic	Complicazioni	C	100	1	Specificare il tipo di complicazione che si è verificata a seguito dell'intervento. Valori ammessi: "1"=Nessuna "2"=Emorragia "3"=Infezione "4"=Decesso "5"=Altra complicazione Non rilevato codice "9".	1
39	Dat_rich	Data di richiesta dell'intervento presso la struttura	D	101-108	8	Valori ammessi: ggmmaaaa. La data della richiesta dell'intervento presso la struttura non può essere successiva alla data dell'intervento (campo "dataint"). Non sono ammessi valori mancanti. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_dat_rich" il codice errore "1" e nel campo "f_datacertif", se nel campo "datacertif" è presente un valore ammesso, viene segnalato il codice di errore "2".	2
40	Opera	Tipo operazione	C	109	1	"1"=invio "2"=sostituzione "3"=eliminazione	9
41	Malfor	Presenza di malformazioni fetali	C	110	1	Valori Ammessi: "0" = no, assenza di malformazioni "1" = si, presenza di malformazioni. Non rilevato codice "9". Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato codice di errore 1.	1
42	Descr_interv	Descrizione tipo intervento	C	111-140	30	Da compilare solo nel caso in cui il tipo di intervento ="8" ("altro")	1
43	Anonimo	Utente coperto da anonimato	C	141	1	Valori Ammessi: "0" = no, utente non coperto da anonimato "1" = si, utente coperto da anonimato. Nel caso in cui nel campo sia presente un valore non ammesso viene segnalato nel campo "f_anonimo " il codice di errore 1 e codice di errore 2 nei campi f_comres, f_provres, f_datanasc, f_comnasc, f_provnasc f_datacertif, f_dataint se compilati con valori ammessi. Se il campo presenta il valore ammesso 1, allora i campi provres, comres, e comnasc assumeranno codice non rilevato mentre i campi dataint, datacertif e datanasc sarà indicato solo l'anno.	1

9.9.2 Tracciato record delle Interruzioni Volontarie di gravidanza resituito alle Aziende dalla procedura regionale di validazione.

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
1	Anno	Anno	N	1-4	4	vd. tracciato § 9.9.1
2	Provint	Provincia di Intervento	C	5-7	3	vd. tracciato § 9.9.1
3	Codosp	Codice Ospedale	C	8-13	6	vd. tracciato § 9.9.1
4	Sedosp	Sede ospedaliera	C	14-15	2	vd. tracciato § 9.9.1
5	Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	vd. tracciato § 9.9.1
6	Anprat	Anno pratica	N	19-22	4	vd. tracciato § 9.9.1
7	Nrsdo	Numero SDO	N	23-28	6	vd. tracciato § 9.9.1
8	Nrcaso	Numero Caso	N	29-32	4	vd. tracciato § 9.9.1
9	Datanasc	Data di nascita	D	33-40	8	vd. tracciato § 9.9.1
10	Provnasc	Provincia nascita	C	41-43	3	vd. tracciato § 9.9.1
11	Comnasc	Comune Nascita	C	44-46	3	vd. tracciato § 9.9.1
12	Provres	Provincia di residenza	C	47-49	3	vd. tracciato § 9.9.1
13	Comres	Comune di residenza	C	50-52	3	vd. tracciato § 9.9.1
14	Citta	Cittadinanza	C	53-55	3	vd. tracciato § 9.9.1
15	Statciv	Stato civile	C	56	1	vd. tracciato § 9.9.1
16	Titstu	Titolo di studio	C	57	1	vd. tracciato § 9.9.1
17	Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	58	1	vd. tracciato § 9.9.1
18	Posprof	Posizione nella professione	C	59	1	vd. tracciato § 9.9.1
19	Ramatt	Ramo di attività economica	C	60	1	vd. tracciato § 9.9.1
20	Nativi	Numero nati vivi	N	61-62	2	vd. tracciato § 9.9.1
21	Natmorti	Numero nati morti	N	63-64	2	vd. tracciato § 9.9.1
22	Aborti	Numero di aborti spontanei	N	65-66	2	vd. tracciato § 9.9.1
23	IVG	Numero di IVG	N	67-68	2	vd. tracciato § 9.9.1
24	Figli	Figli viventi	N	69-70	2	vd. tracciato § 9.9.1
25	Etagest	Età gestazionale	C	71	1	vd. tracciato § 9.9.1
26	Settamen	Settimane di amenorrea	N	72-73	2	vd. tracciato § 9.9.1
27	Int90	Interruzione oltre 90 giorni	C	74	1	vd. tracciato § 9.9.1
28	Dataint	Data dell'intervento	D	75-82	8	vd. tracciato § 9.9.1
29	Datacertif	Data della certificazione	D	83-90	8	vd. tracciato § 9.9.1
30	Certif	Certificazione di autorizzazione all'IVG	C	91	1	vd. tracciato § 9.9.1
31	Urgenza	Urgenza dell'intervento	C	92	1	vd. tracciato § 9.9.1
32	Assenso	Assenso per la minore	C	93	1	vd. tracciato § 9.9.1
33	Luogo	Luogo dell'interruzione	C	94	1	vd. tracciato § 9.9.1
34	Tipo	Tipo di intervento (prevalente)	C	95	1	vd. tracciato § 9.9.1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
35	Ris_AM	Risultato aborto medico	C	96	1	vd. tracciato § 9.9.1
36	Terapia	Terapia antalgica (prevalente)	C	97	1	vd. tracciato § 9.9.1
37	Degenza	Durata della degenza	N	98-99	2	vd. tracciato § 9.9.1
38	Complic	Complicazioni	C	100	1	vd. tracciato § 9.9.1
39	Dat_rich	Data di richiesta dell'intervento presso la struttura	D	101-108	8	vd. tracciato § 9.9.1
40	Opera	Tipo operazione	C	109	1	vd. tracciato § 9.9.1
41	Malfor	Presenza di malformazioni fetali	C	110	1	vd. tracciato § 9.9.1
42	Descr_interv	Descrizione tipo intervento	C	111-140	30	vd. tracciato § 9.9.1
43	Anonimo	Utente coperto da anonimato	C	141	1	vd. tracciato § 9.9.1
44	F_Anno	Anno	C	142	1	0=campo corretto 1=campo errato
45	F_Provint	Provincia di Intervento	C	143	1	0=campo corretto 1=campo errato
46	F_Codosp	Codice Ospedale	C	144	1	0=campo corretto 1=campo errato
47	F_Sedosp	Sede ospedaliera	C	145	1	0=campo corretto 1=campo errato
48	F_Codaz	Azienda sanitaria di intervento	C	146	1	0=campo corretto 1=campo errato
49	F_Anprat	Anno pratica	C	147	1	0=campo corretto 1=campo errato
50	F_Nrsdo	Numero SDO	C	148	1	0=campo corretto 1=campo errato
51	F_Nrcaso	Numero Caso	C	149	1	0=campo corretto 1=campo errato
52	F_Datanasc	Data di nascita	C	150	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
53	F_Provnasc	Provincia nascita	C	151	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
54	F_Comnasc	Comune Nascita	C	152	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
55	F_Provres	Provincia di residenza	C	153	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
56	F_Comres	Comune di residenza	C	154	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
57	F_Citta	Cittadinanza	C	155	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
58	F_Statciv	Stato civile	C	156	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
59	F_Titstu	Titolo di studio	C	157	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
60	F_Condprof	Condizione professionale/non professionale	C	158	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
61	F_Posprof	Posizione nella professione	C	159	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
62	F_Ramatt	Ramo di attività economica	C	160	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
63	F_Nativi	Numero parti con esito nati vivi	C	161	1	0=campo corretto

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
		precedenti l'IVG				1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
64	F_Natmorti	Numero parti con esito nati morti precedenti l'IVG	C	162	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
65	F_Aborti	Numero di aborti spontanei precedenti l'IVG	C	163	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
66	F_IVG	Numero di IVG precedenti l'IVG	C	164	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
67	F_Figli	Figli viventi	C	165	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato E= evento raro
68	F_Etagest	Età gestazionale	C	166	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
69	F_Settagen	Settimane di amenorrea	C	167	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
70	F_Int90	Interruzione oltre 90 giorni	C	168	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi 9=non rilevato
71	F_Dataint	Data dell'intervento	C	169	1	0=campo corretto 1=campo errato
72	F_Datacertif	Data della certificazione	C	170	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi.
73	F_Certif	Certificazione di autorizzazione all'IVG	C	171	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
74	F_Urgenza	Urgenza dell'intervento	C	172	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi. 9=non rilevato
75	F_Assenso	Assenso per la minore	C	173	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi. 9=non rilevato
76	F_Luogo	Luogo dell'interruzione	C	174	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
77	F_Tipo	Tipo di intervento (prevalente)	C	175	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi.
78	F_Ris_AM	Risultato Aborto Medico	C	176	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi.
79	F_Terapia	Terapia antalgica (prevalente)	C	177	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
80	F_Degenza	Durata della degenza	C	178	1	0=campo corretto 1=campo errato E= evento raro
81	F_Complic	Complicazioni	C	179	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
82	F_Dat_rich	Data di richiesta dell'intervento presso la struttura	C	180	1	0=campo corretto 1=campo errato 2=il campo contiene valori ammessi, ma non è possibile valutare la congruità con i campi collegati per errori presenti in questi ultimi.
83	F_riga_doppia	Record doppio	C	181	1	0= record non doppio 1= record doppio
84	F_chiave_errata	Campi chiavi errati	C	182	1	0= chiave corretta 1= chiave errata
85	F_opera	Tipo operazione	C	183	1	0=campo corretto 1=campo errato
86	F_stato	Flag stato record	C	184	1	"0"=record esatto, cioè che non presenta errori su nessun campo,

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note per la compilazione e controlli
	record					“1”=segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti di minore importanza, “2”=segnala l’esistenza di errori su uno o più campi ritenuti importanti, “9”=segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi chiave e individua il record da scartare.
87	F_Malfor	Flag presenza di malformazioni fetali	C	185	1	0=campo corretto 1=campo errato 9=non rilevato
87	F_Descr_interv	Flag Descrizione tipo intervento	C	186	1	0=campo compilato 1=campo non compilato
88	F_anonimo	Flag utente coperto da anonimato	C	187	1	0=campo corretto 1=campo errato

9.9.3 Tracciato record delle Dichiarazioni di interruzione volontaria di gravidanza (IVG) inviato dalla Regione all'ISTAT

Campo	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung	Note
1	Anno di rilevazione	N	1-4	4	
2	Provincia di Intervento	C	5-7	3	
3	Codice Ospedale	C	8-13	6	
4	Sede Ospedaliera	C	14-15	2	
5	Codice Azienda sanitaria di intervento	C	16-18	3	
6	Mese di nascita	C	19-20	2	Valori estratti dalla posizione 3 e 4 del campo datanasc
	Anno di nascita	C	21-24	4	Valori estratti dalle ultime 4 posizioni del campo datanasc
7	Provincia di nascita	C	25-27	3	I campi provincia di nascita e comune di nascita vengono trattati contemporaneamente
8	Comune di nascita	C	28-30	3	Se Stato Estero (Provnasc contiene un codice di stato estero e comnasc=999) → Provincia di nascita = "000" Comune di nascita= Provnasc Se provnasc=888 → provincia di nascita = '888' e Comune di nascita= '888' Se provnasc&comnasc non contengono valori ammessi (quindi i rispettivi flag sono errati) → provincia di nascita='888' e Comune di nascita= '888' Negli altri casi si mantiene il contenuto dei campi originari
9	Provincia di residenza	C	31-33	3	I campi provincia di residenza e comune di residenza vengono trattati contemporaneamente
10	Comune di residenza	C	34-36	3	Se Stato Estero (Provres contiene un codice di stato estero e comres=999) → Provincia di residenza = "000" Comune di residenza= Provres Se provres&comres non contengono valori ammessi (quindi i rispettivi flag sono errati) → provincia di residenza='888' e Comune di residenza= '888' Negli altri casi si mantiene il contenuto dei campi originari
9	Cittadinanza	C	37-39	3	A livello regionale viene ricodificato il valore "100" in 000
10	Stato civile	C	40	1	
11	Titolo di studio	C	41	1	
12	Condizione professionale / non professionale	C	42	1	
13	Posizione nella professione	C	43	1	
14	Ramo di attività economica	C	44	1	
15	Numero nati vivi precedenti l'IVG	N	45-46	2	
16	Numero nati morti precedenti l'IVG	N	47-48	2	

17	Numero aborti spontanei precedenti l'IVG	N	49-50	2	
18	Numero IVG precedenti	N	51-52	2	
19	Età gestazionale	C	53	1	
20	Settimane di amenorrea	N	54-55	2	
21	Data intervento	C	56-63	6	
22	Data della certificazione	C	64-71	1	
23	Certificazione	N	72	1	
24	Urgenza	N	73	1	
25	Assenso per la minore	N	74	1	A livello regionale il valore blank viene ricodificato: se età >17 in "0" se età <18 in "9"
26	Luogo dell'interruzione	N	75	1	
27	Tipo di intervento		76		A livello regionale vengono ricodificati le modalità "5", "6" e "7" in modalità "4" la modalità "8" in modalità "5"
28	Terapia antalgica	C	77	1	
29	Regime di ricovero	C	78	1	Informazione rilevata dalla corrispondente Scheda di Dimissione Ospedaliera
30	Durata della degenza	N	79-80	2	A livello regionale vengono ricodificati i valori >"99" in "99" Se regimric <> 1 (ordinario), il campo viene ricodificato in blank
31	Complicazioni	C	81	1	
32	Presenza di malformazioni fetali	C	82	1	A livello regionale viene ricodificato il valore blank in "2"
33	Descrizione tipo intervento	C	83-112	30	Compilare solo se tipo intervento = "8" altrimenti "blank"