

FLUSSO INFORMATIVO REGIONALE
SCHEDE DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

TRACCIATI RECORD RESTITUZIONE SDO

SDS

INDICE

INDICE	2
ACRONIMI ED ABBREVIAZIONI	3
1 Introduzione	4
1.1 <i>Premessa</i>	4
1.2 <i>Scopo</i>	4
2 Specifiche di estrazione	5
2.1 <i>Generalità</i>	5
2.2 <i>Fonte dati</i>	5
2.3 <i>Codice azienda</i>	5
2.4 <i>Tipo di estrazione</i>	5
2.5 <i>Codice istituto</i>	6
2.6 <i>Formato di estrazione</i>	6
2.7 <i>Parametri temporali</i>	6
3 Specifiche di restituzione	7
3.1 <i>Generalità</i>	7
3.2 <i>Informazioni di processo</i>	7
3.3 <i>Specifiche file CSV</i>	7
3.4 <i>Denominazione dei file</i>	8
3.5 <i>Tracciati di restituzione</i>	9
3.5.1 <i>Tracciato CSV</i>	9
3.5.2 <i>Tracciato XML</i>	11
3.5.3 <i>Tracciato TXT</i>	11

ACRONIMI ED ABBREVIAZIONI

A	= ALFABETICO
AN	= ALFANUMERICO
ASL	= AZIENDA SANITARIA LOCALE
ASO	= AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA
ASR	= AZIENDA SANITARIA REGIONALE
CSV	= Comma Separated Values
D	= DATA
DM	= DECRETO MINISTERIALE
SDO	= SCHEDA DIMISSIONE OSPEDALIERA
N	= NUMERICO
n.a.	= non applicabile
OBB	= OBBLIGATORIO

1 INTRODUZIONE

1.1 Premessa

Il servizio Scarico Dati Sanità (da ora in poi SDS) è un applicativo basato su un sistema di prenotazione, estrazione e scarico di dati di natura sanitaria dagli archivi regionali alimentati dai cosiddetti flussi informativi (dimessi e prestazioni, assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, dispositivi medici, emergenza/urgenza, farmaceutica ...).

Il servizio SDS consente l'estrazione dei dati nella loro completezza ed integrità dagli archivi regionali. Sui dati estratti gli Enti possono effettuare ulteriori elaborazioni personalizzate tramite i propri sistemi informativi; ad esempio filtri, conteggi, incroci con altre fonti dati.

In termini generali il sistema SDS consente all'utente di prenotare e quindi scaricare un'estrazione massiva dei dati di competenza dell'Azienda; nell'ambito del Flusso Hospice si fa riferimento ai record inviati dall'Ente, tramite l'infrastruttura MOBS ed archiviati nella base dati Regionale di riferimento. Vengono estratti i record che risultano validi al momento in cui la richiesta di estrazione viene processata in base ai parametri di estrazione impostati tramite l'interfaccia di prenotazione.

E' opportuno ricordare che i record trasmessi ad una certa data possono subire, successivamente, delle modificazioni per effetto dei movimenti di sostituzione o di cancellazione.

Per quanto sopra, i dati estratti mediante SDS sono ovviamente dipendenti dalle date di estrazione e dalle movimentazioni eseguite dall'Ente.

Nel sistema SDS si distinguono due concetti:

- **PRENOTAZIONE:** si intende l'insieme delle informazioni necessarie alla gestione della richiesta: l'Ente richiedente, la data della richiesta e a seguire tutti i parametri tecnici che la articolano (es.: fonte dati e flusso di riferimento, tipo di estrazione, vincoli temporali, ecc.);
- **SCARICO:** con questo termine si etichettano tutti gli elementi che costituiscono l'oggetto vero e proprio della transazione tra l'utente ed il sistema: i dati, provenienti dagli archivi regionali, organizzati in tracciati e restituiti in base a determinati formalismi (principalmente di nomenclatura e formato).

Per il dettaglio delle funzionalità di prenotazione e successivo scarico dati si veda il manuale operativo pubblicato nella sezione **Manualistica e FAQ** del servizio presente in Sistema Piemonte.

1.2 Scopo

Scopo di questo documento è illustrare le modalità di richiesta delle estrazione dei dati e i tracciati di restituzione previsti per il Flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera. Le modifiche apportate a i tracciati a partire dalla competenza 2016 prevedono un'articolazione delle restituzioni in funzione dell'anno di erogazione della SDO.

2 SPECIFICHE DI ESTRAZIONE

2.1 Generalità

Per poter ottenere uno scarico, il richiedente deve – come detto – effettuare preventivamente una prenotazione. Questa operazione consente al sistema di acquisire le specifiche di estrazione proprie di ogni singola richiesta.

Le specifiche di estrazione che prendono quindi corpo nei parametri di scarico che l'utente fornirà ad SDS al fine di effettuare una prenotazione sono:

- fonte dati (Flusso SDO)
- codice azienda (Codice dell'Ente che ha inviato i dati: ASL, ASO, Casa di Cura)
- tipo estrazione (vedi sezione successiva)
- codice istituto (struttura erogatrice del trattamento)
- formato di estrazione (csv, txt, xml)
- parametri temporali: anno, mese da, mese a (anno e una coppia di mesi)

Nel seguito il dettaglio di ogni parametro richiesto.

2.2 Fonte dati

La fonte dati permette all'utente di indicare al sistema il flusso per il quale intende effettuare una richiesta di scarico. Nell'ambito del monitoraggio del flusso delle schede ospedaliere a seguito delle modifiche apportate dalla competenza 2016 il codice varia in funzione dell'anno di competenza secondo la seguente regola ed in accordo al sistema di invio dei dati:

- competenza 2015 ed inferiori: DIPR – SDO
- competenza 2016 e superiori: DIPX – SO

2.3 Codice azienda

Occorre selezionare il codice della Ente per la quale si è autorizzati a prenotare l'estrazione dei dati.

2.4 Tipo di estrazione

Il presente paragrafo elenca le tipologie di estrazione a disposizione dell'utente, in funzione della fonte dati e delle competenze.

Competenza	Codice	Tipo estrazione	Formato
2015 e precedenti	PR02	Produzione - Estrazione per intervallo data competenza	TXT
	MP02	Mobilità passiva estrazioni per gruppi aziende	TXT
2016 e successivi	PRIC	Produzione in competenza	CSV, XML
	PREC	Produzione in extracompetenza	CSV, XML
	MP02	Mobilità passiva estrazioni per gruppi aziende	CSV, XML

2.5 Codice istituto

In base alla selezione operata sul campo è possibile estrarre i dati di tutto l'Ente (tramite il codice ALL) oppure del singolo istituto ospedaliero.

2.6 Formato di estrazione

Le Schede di Dimissione Ospedaliera vengono estratti in formati diversi in base alla competenza temporale; tale scelta è stata effettuata per salvaguardare il modello TXT che si applica ai ricoveri fino al 2015.

Dalla competenza dell'anno 2016, la raccolta in formato XML prevede la presenza di informazioni ripetibili senza definire il numero possibile di ripetizioni.

Tale modello non permette una restituzione nel classico formato TXT con campi a lunghezza fissa.

Il modello adottato a partire dalla competenza 2016 prevede due formati:

- un tracciato CSV che contiene un sotto insieme delle informazioni della SDO
- un tracciato XML a doppia sezione che contiene tutte le informazione della SDO

Il doppio modello viene attuato per permettere una gestione flessibile delle informazioni:

- il tracciato CSV contiene le informazioni considerate maggiormente utili per il monitoraggio amministrativo del flusso, gestibile anche con semplici strumenti di office automation, compatibilmente al volume di record estratti;
- il tracciato XML contiene tutte le informazioni della SDO accettate nel sistema regionale rispetto all'articolazione complessiva dell'informazione, che può variare tra le differenti tipologie di ricovero.

2.7 Parametri temporali

L'estrazione dei dati viene effettuata rispetto alla data di dimissione della SDO.

I parametri temporali da inserire hanno il seguente significato:

- Anno: indicare l'anno di dimissione della SDO
- Mese da, Mese a: indicare la coppia di mesi che individuano il periodo di prescelto.

3 SPECIFICHE DI RESTITUZIONE

3.1 Generalità

In seguito alla prenotazione dell'estrazione i dati estratti conformemente ai parametri selezionati saranno successivamente restituiti secondo tracciati e formati definiti qui di seguito.

3.2 Informazioni di processo

I dati sono forniti mediante tracciati, il cui contenuto è analogo a quelli di invio, rispetto al quale vengono aggiunte le seguenti informazioni relative al processo di invio ed elaborazione centralizzata:

- codice supporto;
- data di notifica;
- data elaborazione, che indica quando il supporto è stato elaborato.

3.3 Specifiche file CSV

I file CSV presentano le seguenti caratteristiche:

- ogni riga, delimitata da un carattere di fine linea, costituisce un record;
- i caratteri di fine linea possono essere LF (0x0A) o CRLF (0x0D0A);
- i campi del record sono separata da punti e virgola (;);
- i contenuti dei campi alfabetici e alfanumerici sono delimitati da virgolette doppie ("");
- eventuali virgolette doppie facenti parte del testo dei campi alfabetici e alfanumerici vengono raddoppiate ("campo testuale ""testo"" da inserire");
- la parte decimale dei campi numerici è preceduta da una virgola decimale (,);
- il carattere separatore di data è la barra (/);
- il carattere separatore di ora è il punto (.).

3.4 Denominazione dei file

I file di estrazione restituiti rispettano il seguente schema di denominazione:

- **NNNNNNN_FFFF_SDO_AAAAMMGG-AAAAMMGG_NN.FFF**

Legenda:

- NNNNNNN = codice di prenotazione dell'estrazione
- FFFF = DIPR, DIPX
- AAAA = anno
- MM = mese
- GG = giorno
- AAAAMMGG-AAAAMMGG = intervallo di estrazione
- NN assume i seguenti valori
 - 00 tracciato unico applicato solo a file in formato CSV
 - 01 per il tracciato anagrafico applicato ai file TXT o XML
 - 02 per il tracciato clinico applicato ai file TXT o XML
- FFF = TXT, CSV, XML

3.5 Tracciati di restituzione

Le tabelle che seguono riportano i dati restituiti dal sistema in seguito alla prenotazione. In neretto i raggruppamenti, in corsivo i campi ripetibili, sottolineati i campi chiave.

3.5.1 Tracciato CSV

Il tracciato CSV si applica a partire dalla competenza 2016, sia per gli scarichi di produzione che per gli scarichi di mobilità passiva.

La colonna "Integrazione" indica le variabili calcolate dall'elaborazione centralizzata e assume i seguenti valori:

- "S" indica che il campo viene valorizzato dall'elaborazione centralizzata,
- "R" che il campo viene inviato dagli enti, ma può essere oggetto di rivalorizzazione.

Intestazione	Descrizione del valore restituito	Integrazione
Codice HSP11	Codice dell'istituto di ricovero (Campo Chiave)	
Cod BIS	Codice Bis dell'istituto (Campo Chiave)	
Anno	Anno di ricovero (Campo Chiave)	
Numero Cartella	Numero Cartella (Campo Chiave)	
Codice supporto	Codice del supporto di invio	S
Data notifica	Data di notifica di accettazione del supporto	S
Data Elaborazione	Data di elaborazione del supporto	S
Tipo istituto	1 – Pubblico 2 – Privato	S
Requisito	Indicazione del requisito per gli istituti privati provvisoriamente accreditati	S
Modalità dimissione Grouper	Valore convertito per essere utilizzato dal Grouper	S
DRG	Valore attribuito dal Grouper	S
Tipo DRG	<ul style="list-style-type: none"> • 'C' - DRG chirurgico • 'M' - DRG medico 	S
MDC	Valore attribuito dal Grouper	S
RC	Return code del Grouper	S
Modello valorizzazione	T: tariffe P : Pesi	S
Tipo Disciplina	A – Acuzie; P – postacuzie	S
Giornate degenza	<p>Se <u>Ricovero è Ordinario</u> allora è pari alla differenza tra <i>Data Dimissione o morte</i> e <i>Data Ricovero</i> meno i <i>Giorni Permesso RO</i> (unica eccezione se la differenza è 0 allora le giornate di degenza sono pari a 1)</p> <p>Se <u>Ricovero è DH o One day surgery</u> allora è pari al valore riportato sul campo <i>Numero Accessi DH</i></p> <p>Se <u>Ricovero è Ospedalizzazione a domicilio</u> allora è pari alla differenza tra <i>Data Dimissione o morte</i> e <i>Data Ricovero</i> meno i <i>Giorni Ricovero in Istituto</i></p>	S
Giorni permesso	<p>Se <u>Ricovero è Ordinario</u> è <i>Giorni Permesso RO</i></p> <p>Se <u>Ricovero è Ospedalizzazione a domicilio</u> è <i>Giorni Ricovero in Istituto</i></p>	
Giorni oltre soglia	Valorizzato solo se presenti	S
Importo Lordo	Non valorizzato per ricoveri con onere degenza "4"	

Intestazione	Descrizione del valore restituito	Integrazione
Libera professione	<u>Campo 118 del tracciato CLINICO</u> <ul style="list-style-type: none"> Null (non valorizzato) 1 – ricovero con quota a carico del SSN del 50% 2 – ricovero con quota a carico del SSN del 25% 3 – ricovero a totale carico del paziente 	
Ricovero ripetuto	<u>Campo 119 del tracciato CLINICO</u> <ul style="list-style-type: none"> Null (non valorizzato) R – ricovero ripetuto K – ricovero ripetuto quando viene valorizzato dall’elaborazione di verifica dei “Ricoveri Ripetuti” N – solo dalle case di cura private provvisoriamente accreditate che operano in regime di post-acuzie 	R
Farmaco oncologico	<u>Campo 120 del tracciato CLINICO</u> <ul style="list-style-type: none"> Null (non valorizzato) S – indica che il farmaco somministrato è stato rilevato ed addebitato mediante il flusso F K – farmaco oncologico quando viene valorizzato dall’elaborazione di verifica rispetto al “File F” N – comporta che la SDO verrà valorizzata, in prima istanza, senza abbattimento 	R
Abbattimento	Abbattimenti per appropriatezza (D.G.R. 4-2495 del 3.08.2011): <ul style="list-style-type: none"> 1 – abbattuto con tariffa 1gg P – abbattuto con tariffa per prestazione ambulatoriale B – DRG medico (gruppo B), abbattuto con % calcolata O – DRG 410 e l’istituto non è pediatrico E per dare evidenza delle SDO di postacuzie non in continuità assistenziale oggetto di abbattimento: <ul style="list-style-type: none"> Z – sdo di postacuzie abbattuta 	S
Coefficiente LEA	% abbattimento applicata	S
Importo finale post abbattimenti	Il campo è valorizzato solo dopo l’esecuzione di tutti le rimodulazioni economiche previste dalle Normative vigenti post chiusura dell’anno contabile previsto da DGR 13-6981 del 30.12.2013 Tale campo non viene valorizzato nell’ambito dei cicli giornalieri del flusso.	S
Extra competenza	<ul style="list-style-type: none"> Null (non valorizzato) – <u>sdo in competenza contabile</u> E – primo invio della SDO avvenuto post scadenza annuale dell’invio del flusso Z – SDO inviata in sostituzione (esiste una versione in competenza) il cui invio è avvenuto post scadenza annuale 	S
I invio oltre tempo Massimo	<ul style="list-style-type: none"> 1 – Invio fuori tempo massimo rispetto al calendario previsto da DGR 13-6981 del 30.12.2013 	S
Controllo III Livello	<ul style="list-style-type: none"> Null (non valorizzato)– SDO NON sottoposta a controlli di III livello S – SDO sottoposta a controlli di III livello che sarà presente anche tra i record “anomali” con il dettaglio del controllo richiesto C – REINVIO di SDO sottoposta a controlli di III livello 	S
Tipo Identificativo Paziente	<u>Campo 12 del tracciato ANAGRAFICO</u>	
Regione Residenza	<u>Campo 20 del tracciato ANAGRAFICO</u>	

Intestazione	Descrizione del valore restituito	Integrazione
ASL Residenza	<u>Campo 19 del tracciato ANAGRAFICO</u>	
Regime Ricovero	<u>Campo 36 del tracciato CLINICO</u>	
Data Ricovero	<u>Campo 44 del tracciato CLINICO</u>	
Onere Degenza	<u>Campo 37 del tracciato CLINICO</u>	
Provenienza Assistito	<u>Campo 41 del tracciato CLINICO</u>	
Modalità Dimissione	<u>Campo 74 del tracciato CLINICO</u>	
Disciplina UO Dimissione	<u>Campo 77 del tracciato CLINICO</u>	
Progressivo UO Dimissione	<u>Campo 78 del tracciato CLINICO</u>	
Data Dimissione o morte	<u>Campo 75 del tracciato CLINICO</u>	
Diagnosi Principale Dimissione	<u>Campo 84 del tracciato CLINICO</u>	
Numero Diagnosi Secondarie Dimissione	Numero delle Diagnosi Secondarie inviate	S
Codice Intervento Principale	<u>Campo 90 del tracciato CLINICO</u>	
Numero Interventi Secondari	Numero degli Interventi Secondari inviati	S
Codice Protesi	<u>Campo 114 del tracciato CLINICO</u>	
Quantità Protesi	<u>Campo 115 del tracciato CLINICO</u>	
Numero Trasferimenti Interni	Numero dei Trasferimenti Interni inviati	S
Numero Trasferimenti Esterni	Numero dei Trasferimenti Esterni inviati (comprende anche i trasferimenti di rientro)	S

3.5.2 Tracciato XML

Il tracciato XML si applica a partire dalla competenza 2016, sia per gli scarichi di produzione che per gli scarichi di mobilità passiva.

Per i tracciati XML si rimanda al documento SDS – Tracciati di restituzione xml pubblicato su Sistema Piemonte nella sezione dedicata al flusso SDO.

3.5.3 Tracciato TXT

Il tracciato TXT si applica per la competenza 2015 e antecedente, sia per gli scarichi di produzione che per gli scarichi di mobilità passiva.

Si rimanda al documento pubblicato su Sistema Piemonte – sezione flusso SDO – per i campi del tracciato.