

Modello restituzione SDO

Campo di applicazione

Il presente documento si applica ai flussi di competenza anno 2016 e successivi.

Le modalità di restituzione relative alle competenze anteriori al 2016 rimangono invariate.

Sinottico delle restituzioni

Codice	Contenuto	Formato	Note
QUA	Quadratura del supporto	XML	Il file viene restituito sempre; vengono considerati i nodi principali dei tracciati di input; non vengono conteggiati i sotto-nodi eventualmente presenti nel file della sezione clinica
SIN	Sintesi dei controlli	XML	Il file viene restituito solo in presenza di errori, segnalazioni o controlli di terzo livello; vengono accorpati in un unico file tutte gli errori / segnalazioni / controlli di terzo livello afferenti a tutta la SDO
DET	Dettaglio dei controlli	XML	Il file viene restituito solo in presenza di errori o segnalazioni; vengono accorpati in un unico file tutte gli errori / segnalazioni afferenti a tutta la SDO
XL3	Controlli 3° Livello	XML	Il file viene restituito solo in presenza di riscontri afferenti i controlli di terzo livello; vengono accorpati in un unico file tutti controlli di terzo livello afferenti a tutta la SDO
CSS	Sintesi dei controlli	CSV	Il file viene restituito solo in presenza di errori, segnalazioni o controlli di terzo livello; vengono accorpati in un unico file tutte gli errori / segnalazioni / controlli di terzo livello afferenti a tutta la SDO
CSD	Dettaglio dei controlli	CSV	Il file viene restituito solo in presenza di errori o segnalazioni; vengono accorpati in un unico file tutte gli errori / segnalazioni afferenti a tutta la SDO
CL3	Controlli 3° Livello	CSV	Il file viene restituito solo in presenza di riscontri afferenti i controlli di terzo livello; vengono accorpati in un unico file tutti controlli di terzo livello afferenti a tutta la SDO
COR	Restituzione corretti	CSV	Il file viene restituito solo in presenza di record corretti;

NOTE

Il processo di semplificazione prevede che la casistica degli errori (siano essi formali o logici) e le segnalazioni sia restituita in un unico file, a prescindere dalla sezione di invio del tracciato (anagrafica o clinica).

Analogamente per la casistica relativa ai controlli di III livello che vengono mantenuti separati dalle restituzioni degli errori e segnalazioni.

I file vengono restituiti in formato XML in aderenza agli standard applicati a tutti gli altri flussi; tali restituzioni sono pensate per essere trattate con procedure informatiche al fine di allineare le basi dati aziendali rispetto ai risultati delle elaborazioni centralizzate.

Ai file XML vengono affiancati dei tracciati in formato CSV, più semplicemente gestibili con strumenti di office, fatto salvo le dimensioni dei file, che ovviamente sono in funzione dei volumi degli invii effettuati dagli enti.

Nei nuovi file siano essi di errori, controlli di terzo livello, integrazione dei dati corretti, viene restituita la chiave della SDO, ovvero:

- Codice HSP11 e BIS dell'istituto di dimissione
- Anno e Numero progressivo della Scheda di Dimissione ospedaliera

Tale chiave permette di individuare in modo univoco e "non eccedente" (secondo le prescrizioni del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196) alle necessità di identificazione dell'episodio di ricovero.

Tutti i file in formato TXT afferenti i dati corretti, errati, segnalazioni, controlli di terzo livello non vengono più prodotti; pertanto non vengono più generati i file con le seguenti codifiche

- AAN, APR - anomalie o controlli di terzo livello sezioni anagrafico/clinico
- CAN, CPR - dati corretti sezioni anagrafico/clinico
- EAN, EPR - dati errati sezioni anagrafico/clinico
- SAN, SPR – segnalazioni sezioni anagrafico/clinico

Nomenclatura dei file di restituzione

In ottemperanza agli standard previsti dal sistema di rilevazione e restituzione dei flussi i file avranno la seguente nomenclatura

DIPX_<AAAAMMGGHHMISS>_<ZZZ>01_<AAAAMMGGHHMISS>_<SSSS>_S0003_<TTT>_00.<est>

Dove:

DIPX: costante fissa afferente la famiglia Dimessi / Prestazioni – formato XML

Prima sezione <AAAAMMGGHHMISS>: relativa alla data e ora di invio del flusso

<ZZZ>: Codice ente inviante

01: costante fissa

Seconda sezione <AAAAMMGGHHMISS>: relativa alla data e ora di restituzione del flusso

S0: codice del flusso SDO

003: codice versione del flusso

SSSSS: codice supporto generato all'atto dell'invio

TTT: tipologia di restituzione come previsto nel sinottico

00: valore costante a seguito dell'accorpamento delle restituzioni

EXT: csv o xml a seconda della tipologia di restituzione

Per dettagli sulla nomenclatura dei file si rimanda al paragrafo 10.2 del “**Manuale Utente**” di MOBS.

TRACCIATI XML

Per i tracciati di restituzione in formato XML relativi alla Quadratura, Sintesi Controlli, Dettaglio Controlli e Controlli di Terzo livello verrà adottato lo standard descritto alle sezioni 6.5, 6.6 e 6.8 del “**Manuale Utente**” di MOBS.

Per i tracciati in formato CSV relativi a Sintesi Controlli, Dettaglio Controlli e Controlli III livello vengono riportati i contenuti, ricordando che le informazioni sono separate da “;”

SINTESI – Nel file è riportata la numerosità delle varie tipologie di errori, segnalazioni e controlli di terzo livello afferenti le SDO presenti nel supporto.

DETTAGLIO ERRORI – Il file riporta la chiave e gli errori di dettaglio della SDO.

DETTAGLIO CONTROLLI III LIVELLO – riporta la chiave e le segnalazioni di controlli di terzo livello

TRACCIATI CSV

SINTESI: Nel file è riportata la numerosità delle varie tipologie di errori, segnalazioni e controlli di terzo livello afferenti le SDO presenti nel supporto.

Le informazioni presenti sono

<i>Intestazione</i>	<i>Descrizione del valore restituito</i>
Tipologia	Assume i seguenti valori FORMALE: errori formali sui campi come da disciplinare LOGICO: errori logici come da disciplinare BLOCCANTE: errori bloccanti come da disciplinare SEGNALAZIONI: segnalazioni come da disciplinare ANOMALIA: ovvero controlli di terzo livello
CODICE	Viene restituito il codice di errore come da disciplinare; nel caso di errori formali viene restituito il codice campo seguito dal codice di errore formale
DESCRIZIONE	Viene restituita il testo breve del codice di errore come da disciplinare; nel caso di errori formali viene restituita la descrizione del campo seguita dalla descrizione dell'errore formale
QUANTITA	Viene restituita la numerosità dei casi riscontrati nel supporto rispetto alla tipologia

DETTAGLIO ERRORI: Il file riporta la chiave e gli errori di dettaglio della SDO.

Le informazioni presenti sono:

<i>Intestazione</i>	<i>Descrizione del valore restituito</i>
COD_HPS11	Codice HSP11 della struttura di dimissione
SUBCOD_HSP	Codice BIS della struttura di dimissione
N_CARTELLA	Numero identificativo della cartella
TIPO_MOVIMENTO	Tipo movimento della SDO in analogia a quanto previsto nel campo di invio
COD_DISCIPLINA_UO_DIMISSIONE	Codice della disciplina del reparto di dimissione
COD_DIVISIONE_UO_DIMISSIONE	Codice progressivo del reparto di dimissione
CODICE	Viene restituito il codice di errore come da disciplinare; nel caso di errori formali viene restituito il codice campo seguito dal codice di errore formale

DESCRIZIONE	Viene restituita il testo breve del codice di errore come da disciplinare; nel caso di errori formali viene restituita la descrizione del campo seguita dalla descrizione dell'errore formale
--------------------	---

DETTAGLIO CONTROLLI TERZO LIVELLO Il file riporta la chiave e o codici e descrizioni dei controlli di terzo livello.

Le informazioni presenti sono:

<i>Intestazione</i>	<i>Descrizione del valore restituito</i>
COD_HPS	Codice HSP11 della struttura di dimissione
SUBCOD_HSP	Codice BIS della struttura di dimissione
N_CARTELLA	Numero identificativo della cartella
TIPO_MOVIMENTO	Tipo movimento della SDO in analogia a quanto previsto nel campo di invio
COD_DISCIPLINA_UO_DIMISSIONE	Codice della disciplina del reparto di dimissione
COD_DIVISIONE_UO_DIMISSIONE	Codice progressivo del reparto di dimissione
CODICE	Viene restituito il codice del controllo di terzo livello
DESCRIZIONE	Viene restituita il testo breve del controllo di terzo livello

CORRETTI: vengono estratti solo i dati dei corretti.

Il tracciato sotto riportato comprende:

- i campi necessari per identificare univocamente la SDO;
- i metadati generati dal processo di acquisizione, controllo e valorizzazione;
- una serie di campi significativi per la comprensione dei metadati di cui al punto precedente;

Il tracciato viene applicato alle restituzioni effettuate nel ciclo di elaborazione giornaliero; lo stesso tracciato verrà utilizzato anche per le restituzioni attuate tramite il sistema **“SDS – Scarico informazioni di dettaglio Basi Dati Sanità”**.

Alcuni dei campi presenti nel tracciato saranno quindi valorizzati solo in seguito alle rielaborazioni della SDO nell'ambito delle chiusure contabili effettuate in genere alla chiusura della competenza annuale e/o in base ad indicazioni fornite dall'Assessorato Salute della Regione Piemonte.

Intestazione	Descrizione del valore restituito
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
Data notifica	Data di notifica di accettazione del supporto
Data Elaborazione	Data di elaborazione del supporto
Tipo istituto	1 – Pubblico 2 – Privato
Requisito	Indicazione del requisito per gli istituti privati provvisoriamente accreditati
Modalità dimissione Grouper	Valore convertito per essere utilizzato dal Grouper
DRG	Valore attribuito dal Grouper
Tipo DRG	<ul style="list-style-type: none"> • 'C' - DRG chirurgico • 'M' - DRG medico
MDC	Valore attribuito dal Grouper
RC	Return code del Grouper
Modello valorizzazione	T: tariffe P: Pesi
Tipo Disciplina	A – Acuzie; P – postacuzie
Giornate degenza	Se Ricovero è Ordinario 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) Se Ricovero è DH o One Day Surgery allora è pari al valore riportato sul campo <i>Numero Accessi DH</i> Se Ricovero è Ospedalizzazione a domicilio 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>
Giorni permesso	Se Ricovero è Ordinario è <i>Giorni Permesso RO</i> Se Ricovero è Ospedalizzazione a domicilio è <i>Giorni Ricovero in Istituto</i>
Giorni oltre soglia	Valorizzato solo se presenti
Importo Lordo	Non valorizzato per ricoveri con onere degenza "4"
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
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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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
Abbattimento	<p>Abbattimenti per appropriatezza (D.G.R. 4-2495 del 03.08.2011):</p> <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 <p>E per dare evidenza delle SDO di postacuzie non in continuità assistenziale oggetto di abbattimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Z – SDO di postacuzie abbattuta <p>A partire dalla competenza 2017 come previsto dalla D.G.R. 17-4167 del 07.11.2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> • W – SDO di postacuzie di prosecuzione abbattuta per superamento oltre soglia nel cumulo
Coefficiente LEA	% abbattimento applicata
Importo finale post abbattimenti	<p>Il campo è valorizzato solo dopo l’esecuzione di tutti le rimodulazioni economiche previste dalle Normative vigenti post chiusura dell’anno contabile previsto da D.G.R. 13-6981 del 30.12.2013</p> <p>Tale campo non viene valorizzato nell’ambito dei cicli giornalieri del flusso.</p>
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
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
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
Tipo Identificativo Paziente	<u>Campo 12 del tracciato ANAGRAFICO</u>
Regione Residenza	<u>Campo 20 del tracciato ANAGRAFICO</u>
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	Numero delle Diagnosi Secondarie inviate

Dimissione	
Codice Intervento Principale	<u>Campo 90 del tracciato CLINICO</u>
Numero Interventi Secondari	Numero degli Interventi Secondari inviati
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
Numero Trasferimenti Esterni	Numero dei Trasferimenti Esterni inviati (comprende anche i trasferimenti di rientro)