

SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO

DELLA REGIONE PIEMONTE

Sottosistema "Prestazioni Sanitarie"


FLUSSO DIMISSIONI OSPEDALIERE

TRACCIATI DI RESTITUZIONE FLUSSO SDO

ELABORAZIONE GIORNALIERA SU MOBS
RESTITUZIONE SU SDS

INDICE

INDICE	2
1 INTRODUZIONE.....	3
2 Tracciato di restituzione.....	4
2.1 Record Corretti	4
2.1.1 Sezione Anagrafica	4
2.1.2 Sezione Dati Clinici	6
2.2 Tracciato restituzione giornaliera record errati, segnalati, anomali.....	13
2.2.1 File di restituzione.....	14
2.2.2 Sezione Anagrafica	15
2.2.3 Sezione Dati Clinici	16

 <p>Direzione Sanità Regione</p>	<p>SOTTOSISTEMA “PRESTAZIONI SANITARIE”</p> <p>Flusso SDO</p> <p>Tracciati record di restituzione su MOBS</p>	<p>TRCRSDO_MOBS</p> <p>Pag. 3 di 16</p>
--	--	---

1 INTRODUZIONE

Il presente documento illustra i vari tracciati record dei file restituiti dalla procedura di gestione del flusso SDO.

Sono presenti i tracciati relativi alle elaborazioni giornaliere, suddivisi in:

- record corretti
- record errati
- record segnalati
- record “anomali” cioè relativi alle SDO sottoposte ai “Controlli Automatici di III livello” (attivati nel corso del 2014).

e presenti su MOBS.

I tracciati di restituzione sono estensioni dei tracciati dei file ricezione dati, con cui le varie strutture inviano i dati al CSI-Piemonte: infatti i campi dal numero 01.0 al numero 7A.0, riportano i dati inviati. A questi dati vengono aggiunte le informazioni generate dall’elaborazione della SDO. In linea di massima, queste informazioni vengono aggiunte al fondo del record stesso (anagrafico / dati clinici) da cui derivano.

Si precisa che, rispetto alla versione precedente di questo stesso documento (pubblicata ad aprile 2015):

- i record dei dati anagrafici sono rimasti invariati;
- nei record dei dati clinici sono stati aggiunti i campi da 1A.0 a 6A.0, riducendo il campo filler finale (che ora è diventato 7A.0):

La presente versione del documento si arricchisce di alcune informazioni ritenute importanti per la migliore fruibilità del file restituiti quotidianamente su MOBS.

Si ricorda che il tracciato di restituzione presente in questo documento è il medesimo restituito da SDS.

2 TRACCIATO DI RESTITUZIONE

2.1 Record Corretti

Sotto sono riportati i tracciati per le sezioni Anagrafica e Dati Clinici.

2.1.1 Sezione Anagrafica

Il file di input dei dati anagrafici ha il seguente tracciato record

N° campo	Nome campo	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	Note
01.0	Tipo record	AN	1	1	1	Indica scheda nosologica di ricovero
03.0	AS di competenza	AN	3	2	4	Azienda sanitaria territoriale dove è ubicata la struttura erogante
04.0	Istituto di cura					
04.1	Codice Struttura ricovero	AN	6	5	10	Codice HSP11 della struttura di ricovero
04.2	Sub-codice Istituto di dimissione	AN	2	11	12	Sub-codice HSP11-bis dell'Istituto di dimissione facente parte della struttura di ricovero
05.0	Numero scheda					
05.1	Anno riferimento	AN	4	13	16	Anno del ricovero espresso con 4 cifre.
05.2	Numero cartella	AN	6	17	22	Progressivo numerico per la Struttura di ricovero
06.0	Cognome	A	20	23	42	
07.0	Nome	A	15	43	57	
08.0	Codice Fiscale	AN	16	58	73	
09.0	Sesso	AN	1	74	74	
10.0	Provincia e Comune di nascita	AN	6	75	80	
11.0	Data di nascita					
11.1	gg nascita	AN	2	81	82	
11.2	mm nascita	AN	2	83	84	
11.3	aaaa nascita	AN	4	85	88	
12.0	Stato civile	AN	1	89	89	
13.0	Cittadinanza	AN	3	90	92	Nazionalità del ricoverato.
14.0	Regione di residenza	AN	3	93	95	Regione/Stato estero di residenza del ricoverato.
15.0	Provincia e Comune di residenza	AN	6	96	101	Provincia e Comune, o Nazione in cui risiede legalmente il ricoverato.
16.0	ASL di residenza	AN	3	102	104	Nel caso di ricoverato residente in Italia, è la ASL cui appartiene il comune di residenza.
18.0	Istruzione	AN	1	105	105	
19.0	Condizione professionale attuale	AN	1	106	106	
20.0	Ultima professione	AN	30	107	136	
21.0	Attività economica principale	AN	2	137	138	
22.0	Posizione nella professione	AN	1	139	139	
59.0	Tipo movimento	AN	1	140	140	Valori possibili: <ul style="list-style-type: none"> • spazio – primo invio • C – Cancellazione • S – Sostituzione
80.0	TEAM – ID Cittadino	AN	20	141	160	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia

N° campo	Nome campo	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	Note
81.0	TEAM – Codice istituzione competente	AN	28	161	188	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
82.0	TEAM – Numero identificazione	AN	20	189	208	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
83.0	TEAM – Data scadenza	AN	8	209	216	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
84.0	Qualifica beneficiario	AN	1	217	217	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
85.0	Codice riferimento normativo	AN	4	218	221	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
86.0	Codice attestato	AN	4	222	225	Per stranieri U.E. / S.S.E. e Svizzera non residenti in Italia
87.0	Filler	AN	25	226	250	
	Filler	AN	50	251	300	
	Codice Supporto	N	6	301	306	Codice supporto relativo all'invio
	Data notifica	AN	12	307	318	In formato yyyymmghhnn

2.1.2 Sezione Dati Clinici

Il file di input dei dati clinici ha il seguente tracciato record

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
01.0	Tipo record	AN	1	1	1	Indica scheda nosologica di ricovero
02.0	Regime di ricovero	AN	1	2	2	Indica il regime di ricovero
03.0	AS di competenza	AN	3	3	5	Azienda sanitaria territoriale dove è ubicata la struttura erogante
04.0	Istituto di cura					
04.1	Codice Struttura ricovero	AN	6	6	11	Codice HSP11 della struttura di ricovero
04.2	Sub-codice Istituto di dimissione	AN	2	12	13	Sub-codice HSP11-bis dell'Istituto di dimissione facente parte della struttura di ricovero
05.0	Numero scheda					
05.1	Anno riferimento	AN	4	14	17	Anno del ricovero espresso con 4 cifre.
05.2	Numero cartella	AN	6	18	23	Progressivo numerico per la Struttura di ricovero
17.0	Onere degenza	AN	1	24	24	
23.0	U.O. di ammissione					UO di ammissione per il ricovero ordinario o di Day-Hospital della struttura di ricovero
23.1	disciplina	AN	2	25	26	Specialità clinica o disciplina ospedaliera dell'Unità Operativa.
23.2	divisione	AN	2	27	28	Progressivo con cui viene distinta l'U.O. nell'ambito della struttura di ricovero.
24.0	Data ricovero					Per il ricovero ordinario è la data del ricovero Per il ricovero diurno è la data dell'unico accesso, o del primo accesso in caso di ciclo.
24.1	gg ricovero	AN	2	29	30	
24.2	mm ricovero	AN	2	31	32	
24.3	aaaa ricovero	AN	4	33	36	
25.0	Provenienza Assistito	AN	1	37	37	
26.0	Tipo ricovero ordinario	AN	1	38	38	Vale per ricovero ordinario. Se Regime di ricovero = "2" (D.H.) riempire con "spazio".
27.0	Motivo del ricovero diurno	AN	1	39	39	Vale per ricovero diurno. Se Regime di ricovero = "1" (ordinario) riempire con "spazio".
28.0	Traumatismi o intossicazioni	AN	1	40	40	
29.0	Trasferimento uno					Se Regime ricovero = '2' riempire con 12 "spazi"
29.1	Data trasferimento uno					
29.1.1	gg trasferimento uno	AN	2	41	42	
29.1.2	mm trasferimento uno	AN	2	43	44	
29.1.3	aaaa trasferimento uno	AN	4	45	48	
29.2	U.O. trasferimento uno					
29.2.1	disciplina	AN	2	49	50	
29.2.2	divisione	AN	2	51	52	
30.0	Trasferimento due					Se Regime ricovero = '2' riempire con 12 "spazi"
30.1	Data trasferimento due					
30.1.1	gg trasferimento due	AN	2	53	54	
30.1.2	mm trasferimento due	AN	2	55	56	
30.1.3	aaaa trasferimento due	AN	4	57	60	

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
30.2	U.O. trasferimento due					
30.2.1	disciplina	AN	2	61	62	
30.2.2	divisione	AN	2	63	64	
31.0	Trasferimento tre					Se Regime ricovero = '2' riempire con 12 "spazi"
31.1	Data trasferimento tre					
31.1.1	gg trasferimento tre	AN	2	65	66	
31.1.2	mm trasferimento tre	AN	2	67	68	
31.1.3	aaaa trasferimento tre	AN	4	69	72	
31.2	U.O. trasferimento tre					
31.2.1	disciplina	AN	2	73	74	
31.2.2	divisione	AN	2	75	76	
32.0	Trasferimento quattro					Se Regime ricovero = '2' riempire con 12 "spazi"
32.1	Data trasferimento quattro					
32.1.1	gg trasferimento quattro	AN	2	77	78	
32.1.2	mm trasferimento quattro	AN	2	79	80	
32.1.3	aaaa trasferimento quattro	AN	4	81	84	
32.2	U.O. trasferimento quattro					
32.2.1	disciplina	AN	2	85	86	
32.2.2	divisione	AN	2	87	88	
33.0	Trasferimento cinque					Se Regime ricovero = '2' riempire con 12 "spazi"
33.1	Data trasferimento cinque					
33.1.1	gg trasferimento cinque	AN	2	89	90	
33.1.2	mm trasferimento cinque	AN	2	91	92	
33.1.3	aaaa trasferimento cinque	AN	4	93	96	
33.2	U.O. trasferimento cinque					
33.2.1	disciplina	AN	2	97	98	
33.2.2	divisione	AN	2	99	100	
34.0	Dimissione o morte					
34.1	Data dimissione					
34.1.1	gg dimissione	AN	2	101	102	
34.1.2	mm dimissione	AN	2	103	104	
34.1.3	aaaa dimissione	AN	4	105	108	
34.2	U.O. di dimissione					
34.2.1	Disciplina	AN	2	109	110	
34.2.2	divisione	AN	2	111	112	
35.0	Modalità dimissione	AN	1	113	113	
36.0	Riscontro autoptico	AN	1	114	114	
37.0	Diagnosi principale di dimissione	AN	5	115	119	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
38.0	Diagnosi secondaria 1	AN	5	120	124	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
39.0	Diagnosi secondaria 2	AN	5	125	129	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
40.0	Diagnosi secondaria 3	AN	5	130	134	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
41.0	Diagnosi secondaria 4	AN	5	135	139	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
42.0	Diagnosi secondaria 5	AN	5	140	144	Codice ICD-IX-CM Diagnosi e altre patologie
43.0	Intervento chirurgico principale					
43.1	Data intervento principale					


N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
43.1.1	gg intervento	AN	2	145	146	
43.1.2	mm intervento	AN	2	147	148	
43.1.3	aaaa intervento	AN	4	149	152	
43.2	Codice intervento principale	AN	4	153	156	
44.0	Altro intervento 1 o procedura					
44.1	Data altro intervento 1					
44.1.1	gg altro intervento 1	AN	2	157	158	
44.1.2	mm altro intervento 1	AN	2	159	160	
44.1.3	aaaa altro intervento 1	AN	4	161	164	
44.2	Codice altro intervento 1 o procedura	AN	4	165	168	Codice ICD-IX-CM Interventi e Procedure
45.0	Altro intervento 2 o procedura					
45.1	Data altro intervento 2					
45.1.1	gg altro intervento 2	AN	2	169	170	
45.1.2	mm altro intervento 2	AN	2	171	172	
45.1.3	aaaa altro intervento 2	AN	4	173	176	
45.2	Codice altro intervento 2 o procedura	AN	4	177	180	Codice ICD-IX-CM Interventi e Procedure
46.0	Altro intervento 3 o procedura					
46.1	Data altro intervento 3					
46.1.1	gg altro intervento 3	AN	2	181	182	
46.1.2	mm altro intervento 3	AN	2	183	184	
46.1.3	aaaa altro intervento 3	AN	4	185	188	
46.2	Codice altro intervento 3 o procedura	AN	4	189	192	Codice ICD-IX-CM Interventi e Procedure
47.0	Altro intervento 4 o procedura					
47.1	Data altro intervento 4					
47.1.1	gg altro intervento 4	AN	2	193	194	
47.1.2	mm altro intervento 4	AN	2	195	196	
47.1.3	aaaa altro intervento 4	AN	4	197	200	
47.2	Codice altro intervento 4 o procedura	AN	4	201	204	Codice ICD-IX-CM Interventi e Procedure
48.0	Altro intervento 5 o procedura					
48.1	Data altro intervento 5					
48.1.1	gg altro intervento 5	AN	2	205	206	
48.1.2	mm altro intervento 5	AN	2	207	208	
48.1.3	aaaa altro intervento 5	AN	4	209	212	
48.2	Codice altro intervento 5 o procedura	AN	4	213	216	Codice ICD-IX-CM Interventi e Procedure
49.0	Flag ricovero ripetuto	AN	1	217	217	Se Regime di ricovero = '2' deve essere lasciato a "spazio". Il flag assume valore 'K' quando viene valorizzato dall'elaborazione di verifica dei Ricoveri Ripetuti.
50.0	Protesi uno					
50.1	Codice protesi	AN	3	218	220	
50.2	Quantità	N	1	221	221	Obbligatorio se valorizzato il campo Codice protesi precedente
50.3	Filler	N	6	222	227	
51.0	Filler					
52.0	Filler					

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
53.0	Giorni di permesso	N	2	248	249	Per regime di ricovero '2' codificare sempre con 2 zeri.
54.0	Giorni di presenza in ric diur.	N	3	250	252	Per regime ricovero = '1' codificare con 3 zeri.
55.0	Peso alla nascita	N	4	253	256	Peso rilevato al momento della nascita.
56.0	Modalità Allattamento	AN	2	257	258	
57.0	Numero scheda della madre	AN	10	259	268	"9999999999" in caso di non riconoscimento
58.0	Tipo Valuta	A	1	269	269	Valori possibili: E – Euro
59.0	Tipo movimento	AN	1	270	270	Valori possibili: <ul style="list-style-type: none"> • spazio – primo invio • C – Cancellazione • S – Sostituzione
60.0	Filler	AN	1	271	271	
61.0	Filler	AN	1	272	272	
62.0	Libera professione	AN	1	273	273	Percentuali di abbattimento per libera professione Valori possibili: <ul style="list-style-type: none"> • spazio – SDO non in libera professione • 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
63.0	Filler	AN	1	274	274	
64.0	Filler	AN	8	275	282	
65.0	Filler.	N	2	283	284	
66.0	Filler.	AN	8	285	292	
67.0	Filler	AN	8	293	300	
68.0	N. scheda 118	AN	13	301	313	Numero di scheda intervento 118
69.0	Attività svolta nel reparto multispecialistico					Attività svolta nel reparto multispecialistico (cod. 02,04,67,97,98)
69.1	Cod. Disciplina del reparto multispecialistico	AN	2	314	315	Disciplina svolta nel reparto multispecialistico
69.2	Prog. Divisione	AN	2	316	317	Prog. Divisione
70.0	Data prenotazione	AN	8	318	325	Data di prenotazione ricovero
71.0	T.S.O. durante il ricovero in codice 40 SPDC	AN	1	326	326	T.S.O., durante il ricovero, in disciplina 40 SPDC
72.0	Istituto provenienza paziente					
72.1	Codice struttura di ricovero	AN	6	327	332	Codice HSP11 / STS11 dell'istituto di provenienza
72.2	Sub codice istituto	AN	2	333	334	Sub-codice HSP11-BIS dell'istituto di provenienza
73.0	Istituto destinazione paziente					
73.1	Codice struttura di ricovero	AN	6	335	340	Codice HSP11 / STS11 dell'istituto di destinazione
73.2	Sub codice istituto	AN	2	341	342	Sub-codice HSP11-BIS dell'istituto di destinazione
74.0	Ricovero oltre 365 giorni	AN	1	343	343	
75.0	Tipo produzione	AN	1	344	344	
76.0	EuroSCOR	N	2	345	346	
77.0	Codice classe prenotazione	AN	1	347	347	Classe di priorità della prenotazione
78.0	Codice malattie rare e croniche	AN	10	348	357	
79.0	Filler	AN	1	358	358	
88.0	Filler	AN	1	359	359	
89.0	Codice struttura	AN	3	360	362	Codice struttura che eroga la prestazione (corrisponde alla P.IVA)

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
90.0	Matricola di ammissione	AN	6	363	368	Codice Unità produttiva di ammissione
91.0	Matricola trasferimento 1	AN	6	369	374	Codice matricola Unità produttiva del primo trasferimento
92.0	Matricola trasferimento 2	AN	6	375	380	Codice matricola Unità produttiva del secondo trasferimento
93.0	Matricola trasferimento 3	AN	6	381	386	Codice matricola Unità produttiva del terzo trasferimento
94.0	Matricola trasferimento 4	AN	6	387	392	Codice matricola Unità produttiva del quarto trasferimento
95.0	Matricola trasferimento 5	AN	6	393	398	Codice matricola Unità produttiva del quinto trasferimento
96.0	Matricola di dimissione	AN	6	399	404	Codice matricola Unità produttiva di dimissione
97.0	Farmaco Oncologico	A	1	405	405	Flag somministrazione farmaco oncologico ad alto costo. Il flag assume valore 'K' quando viene valorizzato dall'elaborazione di verifica rispetto al File F.
98.0	Codice causa esterna	AN	5	406	410	Indica la causa esterna dei traumatismi, degli avvelenamenti e di altri effetti diversi
99.0	Numero passaggi personale sanitario non medico	N	3	411	413	Numero passaggi personale (infermieristico, riabilitativo, ecc.) per Ospedalizzazione a domicilio
0A.0	Numero visite mediche	N	3	414	416	Numero visite mediche, per Ospedalizzazione a domicilio
1A.0	Robot intervento principale	A	1	417	417	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento principale
2A.0	Robot intervento 1	A	1	418	418	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento 1
3A.0	Robot intervento 2	A	1	419	419	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento 2
4A.0	Robot intervento 3	A	1	420	420	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento 3
5A.0	Robot intervento 4	A	1	421	421	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento 4
6A.0	Robot intervento 5	A	1	422	422	Flag 'S', se utilizzato robot per l'intervento 5
7A.0	Filler	AN	8	423	430	
	Giornate degenza	N	3	431	433	Se Ricovero Ordinario, differenza tra Data dimissione e Data ricovero; 1 se la differenza vale 0; Se Ricovero Diurno, pari a giorni di presenza indicati nel campo 54.0
	Modello valorizzazione	AN	1	434	434	T: tariffe P : Pesì
	Tariffa Base	N	7	435	441	Tariffa base se campo " Modello valorizzazione " vale "P" Spazio se campo " Modello valorizzazione " vale "T"
	Coefficiente applicato	N	5	442	446	Somma dei coefficienti applicati se " Modello valorizzazione " vale "P" Spazio se campo " Modello valorizzazione " vale "T"
	Filler	AN	34	447	480	
	Codice Supporto	N	6	481	486	Codice supporto relativo all'invio
	Data notifica	AN	12	487	498	In formato yyyymmghhnn
	Tipo istituto	AN	1	499	499	1 – Pubblico; 2 – Privato
	Requisito	AN	1	500	500	Indicazione del requisito per gli istituti privati provvisoriamente accreditati
	Modalità dimissione Grouper	AN	2	501	502	Valore convertito per essere utilizzato dal Grouper
	DRG	AN	3	503	505	Valore attribuito dal Grouper
	MDC	AN	2	506	507	Valore attribuito dal Grouper

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
	RC	AN	2	508	509	Return code del Grouper
	Zona a DRG					
	Ultima U.O. a DRG	AN	4	510	513	
	Giorni di presenza	N	4	514	517	
	Giorni oltre soglia	N	4	518	521	
	Tariffa ordinaria	N	9	522	530	
	Incremento giornaliero	N	9	531	539	
	Totale a DRG	N	10	540	549	
	1^ zona a diaria					
	U.O. a diaria	AN	4	550	553	
	Giorni di presenza	N	4	554	557	
	Giorni oltre soglia	N	4	558	561	
	Percentuale di abbattimento	N	2	562	563	
	Diaria giornaliera	N	9	564	572	
	Totale importo zona a diaria	N	10	573		
	2^ zona a diaria					
	U.O. a diaria	AN	4	583	586	
	Giorni di presenza	N	4	587	590	
	Giorni oltre soglia	N	4	591	594	
	Percentuale di abbattimento	N	2	595	596	
	Diaria giornaliera	N	9	597	605	
	Totale zona a diaria	N	10	606	615	
	3^ zona a diaria					
	U.O. a diaria	AN	4	616	619	
	Giorni di presenza	N	4	620	623	
	Giorni oltre soglia	N	4	624	627	
	Percentuale di abbattimento	N	2	628	629	
	Diaria giornaliera	N	9	630	638	
	Totale zona a diaria	N	10	639	648	
	4^ zona a diaria					
	U.O. a diaria	AN	4	649	652	
	Giorni di presenza	N	4	653	656	
	Giorni oltre soglia	N	4	657	660	
	Percentuale di abbattimento	N	2	661	662	
	Diaria giornaliera	N	9	663	671	
	Totale zona a diaria	N	10	672	681	
	5^ zona a diaria					
	U.O. a diaria	AN	4	682	685	
	Giorni di presenza	N	4	686	689	
	Giorni oltre soglia	N	4	690	693	
	Percentuale di abbattimento	N	2	694	695	
	Diaria giornaliera	N	9	696	704	
	Totale zona a diaria	N	10	705	714	
	Totale importo integrativo	N	9	715	723	
	Totale generale	N	10	724	733	

N° Campo	NOME CAMPO	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	NOTE
	Flag fuori tempo massimo	AN	1	734	734	1 – Invio fuori tempo massimo
	Stato anomalia	AN	1	735	735	Indica se la dimissione è anomala. A partire dal 2014 (introduzione dei Controlli Automatici di III livello) Il campo intercetta le SDO sottoposte a controlli di III livello: spazio – 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
	Extra Competenza	AN	1	736	736	Indica se l’invio della sdo è avvenuto in extra competenza rispetto alla scadenza annuale del flusso. <ul style="list-style-type: none"> • null – sdo in competenza • ‘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
	Oltre budget	AN	1	737	737	S – la SDO è stata abbattuta (Inserito il 7/5/2004)
	Abbattimento	AN	1	738	738	Abbattimenti per appropriatezza (D.G.R. 37-13743 del 25.10.2004) <ul style="list-style-type: none"> • ‘C’ – DRG chirurgico, abbattuto con tariffa per DH • ‘M’ – DRG medico, abbattuto con % calcolata 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
	Coefficiente LEA	AN	5	739	743	% abbattimento applicata
	Tipo DRG	A	1	744	744	<ul style="list-style-type: none"> • ‘C’ - DRG chirurgico • ‘M’ - DRG medico
	Filler	AN	5	746	750	

 <p>Direzione Sanità Regione</p>	<p>SOTTOSISTEMA “PRESTAZIONI SANITARIE”</p> <p>Flusso SDO</p> <p>Tracciati record di restituzione su MOBS</p>	<p>TRCRSDO_MOBS</p> <p>Pag. 13 di 16</p>
--	--	--


2.2 Tracciato restituzione giornaliera record errati, segnalati, anomali

La restituzione giornaliera prevede oltre il file dei **Record Corretti** anche la restituzione di:

- **Record Errati:** i record che a causa di errori bloccanti, formali o logici sono stati scartati e quindi memorizzati nell’archivio dei record errati
- **Record Segnalati:** i record che hanno superato i controlli, che sono memorizzati nell’archivio delle SDO corrette, ma per i quali viene inviata una segnalazione
- **Record Anomali - Record sottoposti ai Controlli Automatici di III livello:** *(si rimanda ai “Record Anomali” presenti nella precedente versione del documento– questa gestione si configura nell’ambito di un riutilizzo di un file previsto ma non più utilizzato-)* i record che hanno superato i controlli definiti nel documento “Flusso Informativo Ricoveri Ospedalieri – Sistema dei Controlli e della Tariffazione”, e che rispondono ai criteri di selezione definiti Controlli di III livello emessi dalla “Direzione Controllo delle Attività Sanitarie” dell’Assessorato della Sanità (tale gestione viene avviata a partire dal 2014 e dalla competenza 2014).

Le tre diverse tipologie di restituzione sono accomunate dalla struttura del tracciato di restituzione.

Anche questi file, a partire dal 2007 vengono sdoppiati nel tracciato anagrafico ed in quello dei dati clinici.

 Direzione Sanità Regione	SOTTOSISTEMA "PRESTAZIONI SANITARIE" Flusso SDO Tracciati record di restituzione su MOBS	TRCRSDO_MOBS Pag. 14 di 16
--	---	-------------------------------

2.2.1 File di restituzione

Nel corso del 2014 i Flussi relativi alle Schede di Dimissione Ospedaliera sono stati migrati, per le sole fasi di trasporto, dal sistema Lotus Notes al sistema MOBS.

Questo non ha comportato nessuna variazione nei tracciati di restituzione, le modifiche hanno interessato le nomenclature e la gestione comune dei record errati e segnalati.

Di seguito viene riportata la tabella riassuntiva del tipo di restituzione e dei record contenuti.

Tipo	Contenuto	Formato	Note
CAN	Record Corretti (sez. anagrafica)	TXT	contiene i dati dei Record Corretti
CPR	Record Corretti (sez. dati clinici)	TXT	contiene i dati dei Record Corretti
EAN	Record Errati e Record Segnalati (sez. anagrafica)	TXT	contiene i dati dei Record Errati e Segnalati
EPR	Record Errati e Record Segnalati (sez. dati clinici)	TXT	contiene i dati dei Record Errati e Segnalati
AAN	Record Anomali (controlli automatici di III livello) (sez. anagrafica)	TXT	contiene i dati dei Record Anomali
APR	Record Anomali (controlli automatici di III livello) (sez. dati clinici)	TXT	contiene i dati dei Record Anomali
SIN	Record Errati, Record Segnalati e Record Anomali (sintesi dei controlli)	XML	contiene i dati dei Record Errati, Segnalati e Anomali
DET	Record Errati, Record Segnalati e Record Anomali (dettaglio dei controlli)	XML	contiene i dati dei Record Errati, Segnalati e Anomali
CSS	Record Errati, Record Segnalati e Record Anomali (sintesi dei controlli)	CSV	c contiene i dati dei Record Errati, Segnalati e Anomali
CSD	Record Errati, Record Segnalati e Record Anomali (dettaglio dei controlli)	CSV	contiene i dati dei Record Errati, Segnalati e Anomali

2.2.2 Sezione Anagrafica

Il tracciato dalla posizione 1 alla posizione 250 è analogo al tracciato anagrafico di invio.
Le posizioni dalla 251 alla 378 sono strutturate nel seguente modo.

Nome campo	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	Note
Filler	AN	50	251	300	Gestito dal CSI
Codice supporto	AN	6	301	306	Codice supporto attribuito da L.N.
Data notifica	AN	12	307	318	Data di notifica formato (YYYYMMDDHHMI) ora di 24
Codice 1	AN	3	319	321	
Codice 2	AN	3	322	324	
Codice 3	AN	3	325	327	
Codice 4	AN	3	328	330	
Codice 5	AN	3	331	333	
Codice 6	AN	3	334	336	
Codice 7	AN	3	337	339	
Codice 8	AN	3	340	342	
Codice 9	AN	3	343	345	
Codice 10	AN	3	346	348	
Codice 11	AN	3	349	351	
Codice 12	AN	3	352	354	
Codice 13	AN	3	355	357	
Codice 14	AN	3	358	360	
Codice 15	AN	3	361	463	
Codice 16	AN	3	364	366	
Codice 17	AN	3	367	369	
Codice 18	AN	3	370	372	
Codice 19	AN	3	373	375	
Codice 20	AN	3	376	378	

2.2.3 Sezione Dati Clinici

Il tracciato dalla posizione 1 alla posizione 430 è analogo al tracciato clinico di invio.

Le posizioni dalla 431 alla 558 sono strutturate nel seguente modo.

Nome campo	Tipo	Lun	Pos. Da	Pos. a	Note
Filler	AN	9	431	439	Gestito dal CSI
Codice DRG	AN	3	440	442	Valore attribuito dal Grouper
Codice MDC	AN	2	443	444	Valore attribuito dal Grouper
Return Code	AN	2	445	446	Return code del Grouper
Filler	AN	34	447	480	
Codice supporto	AN	6	481	486	Codice supporto attribuito da L.N.
Data notifica	AN	12	487	498	Data di notifica formato (YYYYMMDDHHMI) ora di 24
Codice 1	AN	3	499	501	
Codice 2	AN	3	502	504	
Codice 3	AN	3	505	507	
Codice 4	AN	3	508	510	
Codice 5	AN	3	511	513	
Codice 6	AN	3	514	516	
Codice 7	AN	3	517	519	
Codice 8	AN	3	520	522	
Codice 9	AN	3	523	525	
Codice 10	AN	3	526	528	
Codice 11	AN	3	529	531	
Codice 12	AN	3	532	534	
Codice 13	AN	3	535	537	
Codice 14	AN	3	538	540	
Codice 15	AN	3	541	543	
Codice 16	AN	3	544	546	
Codice 17	AN	3	547	549	
Codice 18	AN	3	550	552	
Codice 19	AN	3	553	555	
Codice 20	AN	3	556	558	

I venti campi relativi ai codici conterranno rispettivamente:

- per i record errati i codici di tipo:
 - Nxx (errori bloccanti)
 - Lxx (logici)
 - il codice del campo in errore nel caso di errori formali
- per i record segnalati i codici di tipo:
 - Sxx
- per i record "anomali" relativi alle SDO sottoposte ai Controlli Automatici di III livello i cui codici sono quelli indicati nel documento delle declaratorie pubblicato per ciascun anno di competenza.