

SPECIFICHE FUNZIONALI

Flusso NEDOCS

Versione 1.1 del 06/04/2023

Sommario

| | | |
|-------------------------|---|-----------|
| 1 | REVISIONI | 3 |
| 2 | INTRODUZIONE | 4 |
| 3 | OBIETTIVO DEL DOCUMENTO | 5 |
| 3.1 | Descrizione breve del flusso e del tracciato | 5 |
| 4 | DEFINIZIONI E FORMATI | 7 |
| 4.1 | Legenda | 7 |
| 4.2 | Formato del file | 7 |
| 4.3 | Definizione e standard dei campi | 7 |
| 4.4 | Controlli specifici..... | 8 |
| 5 | TRACCIATO RECORD | 9 |
| 5.1 | Diagramma XSD | 9 |
| 5.2 | Definizione dei campi..... | 10 |
| 5.3 | Esempio XML | 17 |
| 5.4 | Schema XSD | 17 |
| 5.5 | Manuale dei servizi web | 17 |
| 6 | TABELLE DI RIFERIMENTO | 18 |
| 6.1 | Codici discipline ammesse | 18 |
| 6.2 | Codici dei messaggi di errori e segnalazioni | 18 |
| 7 | MODALITA' E TEMPI DI TRASMISSIONE | 19 |
| 7.1 | Modalità di invio | 19 |
| 8 | RITORNO INFORMATIVO della simulazione | 19 |
| 8.1 | Errori e Segnalazioni | 19 |
| 9 | REFERENTI REGIONALI | 20 |
| ALLEGATO 1 | | 21 |
| | Definizione dei campi per il calcolo del punteggio NEDOCS | 21 |

Indice delle Tabelle

| | |
|---|----|
| Tabella 1 - Tracciato record in sintesi | 6 |
| Tabella 2 - Campi del tracciato | 17 |
| Tabella 3 - Codici discipline ammesse per PS specialistico | 19 |
| Tabella 4 - Tracciato record dei file degli errori/segnalazioni | 20 |
| Tabella 5 - Definizione parametri NEDOCS | 23 |

1 REVISIONI

| Versione | Data Creazione / Ultimo aggiornamento | Stato | Parte tecnica | Approvato da | Modifiche | Note |
|----------|---------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------------------------|---|------|
| 1.0 | 16/03/2022 | Prima versione | Engineering Ingegneria Informatica | Chiara Ventura | | |
| 1.1 | 06/04/2023 | Aggiornamento | Elisa Foresi | Engineering Ingegneria Informatica | <ul style="list-style-type: none"> • DataOra aggiornamento (P003) Pag. 11: Recupero fino a 7 giorni antecedenti (già pubblicato agosto 2022) • Modalità di invio Pag.19: Uniformare orario di invio • Allegato 1 Pag. 21-22: Revisione criteri di calcolo indicatori NEDOCS | |

2 INTRODUZIONE

Il problema del sovraffollamento dei servizi di Pronto soccorso (PS) è un fenomeno assai noto a livello internazionale e ampiamente valutato in letteratura: il normale funzionamento dei PS periodicamente può avere una gestione più complessa quando la domanda di prestazioni sanitarie è sproporzionata rispetto alle risorse disponibili. Sono stati proposti e valutati diversi indicatori per valutare il momento in cui un servizio di PS si avvicina allo stato di “sovraffollato”: la Regione Emilia-Romagna, attraverso la delibera n. 1827/2017 “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di pronto soccorso della Regione Emilia – Romagna” e alla delibera n. 1129/2019 “Piano di miglioramento dell’accesso in Emergenza – Urgenza sanitaria – Approvazione di linee di indirizzo alle aziende sanitarie” ha dato indicazioni alle sue strutture sanitarie per l’implementazione di un cruscotto di monitoraggio per la misurazione del fenomeno in modo uniforme.

Tra i vari indicatori disponibili presenti in letteratura, è stato scelto il NEDOCS - National Emergency Department Overcrowding Study - un punteggio sintetico calcolato sulla base di indicatori statici e dinamici che permette di stratificare la situazione puntuale dei Pronto soccorso sulla base del livello di sovraffollamento.

Inoltre, con l’avvento della pandemia da Sars-Cov2, la modalità di invio dei dati degli indicatori che compongono il punteggio NEDOCS è stata utilizzata per raccogliere informazioni sulla numerosità degli accessi totali e sospetti covid in Pronto Soccorso, prima come dato aggregato e poi come dato stratificato per codice colore, come da richieste ministeriali (DPCM 26 aprile 2020 e Circolare Ministeriale del 28/11/2020).

3 OBIETTIVO DEL DOCUMENTO

Per garantire elevati standard di qualità del flusso informativo, le procedure informatiche adottate dalla Regione per il controllo e la validazione dei dati valutano le informazioni contenute in ogni singolo record rispetto a prestabiliti requisiti minimi.

L'assenza di questi requisiti determina il mancato inserimento del record nell'archivio regionale.

Il presente documento descrive il modello strutturale dei dati richiesti, la tabella prevista per la rilevazione ed il tracciato record con i requisiti previsti per ogni singolo campo.

I controlli effettuati si distinguono in due tipologie:

1° livello (ERRORI): se non superati determina lo scarto del record.

2° livello (WARNING): se non superati determinano una segnalazione che non comporta scarto del record.

3.1 Descrizione breve del flusso e del tracciato

La rilevazione ha cadenza giornaliera ed oraria e prevede di raccogliere, per ogni struttura di Pronto Soccorso, sia generale che eventuali PS specialistici ad accesso diretto, due gruppi di informazioni:

- i dati relativi agli indicatori che compongono il punteggio NEDOCS:
 - A. N° di posti (letti/barelle/box) presidiati in PS
 - B. N° di posti letto in Ospedale (con accesso da PS)
 - C. N° di pazienti in carico in PS
 - D. N° di pazienti critici in PS
 - E. Tempo attesa massimo per il ricovero
 - F. N° di pazienti in attesa di ricovero
 - G. Tempo attesa massimo per la prima visita
- i dati richiesti dal Ministero della Salute per il monitoraggio degli accessi relativi alla pandemia:
 1. *totale accessi di PS*
 2. totale dimessi con codice ROSSO
 3. totale dimessi con codice ARANCIONE
 4. totale dimessi con codice AZZURRO
 5. totale dimessi con codice VERDE
 6. totale dimessi con codice BIANCO
 7. *totale accessi di pazienti COVID confermati o sospetti*
 8. totale dimessi COVID con codice ROSSO
 9. totale dimessi COVID con codice ARANCIONE
 10. totale dimessi COVID con codice AZZURRO
 11. totale dimessi COVID con codice VERDE
 12. totale dimessi COVID con codice BIANCO

La definizione dei campi relativi al punteggio NEDOCS è riportata in allegato.

Di seguito viene riportato in sintesi il tracciato record del file.

| Nodo di riferimento | Nome Campo | Descrizione |
|---------------------|---|---|
| dati | rilevazione | Nodo rilevazione |
| rilevazione | <u>Ospedale (CAMPO CHIAVE)</u> | codice HSP11 (presidio + sub codice) |
| rilevazione | <u>Specialita (CAMPO CHIAVE)</u> | Codice della specialità del PS ad accesso diretto |
| rilevazione | <u>DataOraAggiornamento (CAMPO CHIAVE)</u> | Data/ora aggiornamento |
| rilevazione | indicatoreA | N. posti monitorati in PS |
| rilevazione | indicatoreB | N. posti letto in ospedale |
| rilevazione | indicatoreC | N. pazienti presenti in PS |
| rilevazione | indicatoreD | N. pazienti critici |
| rilevazione | indicatoreE | Tempo massimo di attesa per il ricovero |
| rilevazione | indicatoreF | N. pazienti in attesa di ricovero |
| rilevazione | indicatoreG | Tempo massimo di attesa per la visita |
| rilevazione | indiceNedocs | Punteggio NEDOCS |
| rilevazione | numeroAccessiCovid | N. accessi Covid sospetti o confermati |
| rilevazione | numeroAccessiTotale | N. accessi totali |
| rilevazione | numeroAccessiTotaleCod1 | N. dimessi con codice ROSSO |
| rilevazione | numeroAccessiTotaleCod2 | N. dimessi con codice ARANCIONE |
| rilevazione | numeroAccessiTotaleCod3 | N. dimessi con codice AZZURRO |
| rilevazione | numeroAccessiTotaleCod4 | N. dimessi con codice VERDE |
| rilevazione | numeroAccessiTotaleCod5 | N. dimessi con codice BIANCO |
| rilevazione | numeroAccessiCovidCod1 | N. dimessi Covid con codice ROSSO |
| rilevazione | numeroAccessiCovidCod2 | N. dimessi Covid con codice ARANCIONE |
| rilevazione | numeroAccessiCovidCod3 | N. dimessi Covid con codice AZZURRO |
| rilevazione | numeroAccessiCovidCod4 | N. dimessi Covid con codice VERDE |
| rilevazione | numeroAccessiCovidCod5 | N. dimessi Covid con codice BIANCO |

Tabella 1 - Tracciato record in sintesi

4 DEFINIZIONI E FORMATI

Di seguito viene data una breve descrizione della simbologia e dei termini utilizzati nel documento.

4.1 Legenda

Legenda per i paragrafi successivi:

| SIMBOLO | DESCRIZIONE | TIPOLOGIA |
|------------|--|----------------------|
| (E) | Errore che genera lo scarto dell'intera scheda | Errore bloccante |
| (W) | Errore che genera una segnalazione (warning) | Errore non bloccante |

4.2 Formato del file

Il file, in formato XML, dovrà essere inviato tramite Web Service oppure tramite il Portale di gestione dei Flussi.

Per le specifiche relative ai servizi di autenticazione centralizzata e ai servizi per la gestione del flusso si veda il documento *'Manuale servizi web flussi e autenticazione NEDOCS'* recuperabile tramite il seguente link:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/nedocs/documentazione>

4.3 Definizione e standard dei campi

Di seguito viene descritta la struttura delle informazioni di dettaglio riportate per ogni campo del tracciato:

- **Progressivo campo:** indica il numero progressivo del campo ed è preceduto dalla lettera **P**
- **Nodo di riferimento:** indica la sezione del xml a cui si fa riferimento
- **Nome campo:** nome del campo nel tracciato
- **Descrizione:** breve descrizione del contenuto del campo
- **Tipo:** tipologia del campo.

Le tipologie di campo previste sono le seguenti:

AN = Campo Alfanumerico, deve essere allineato a sinistra (eventuali zeri a sinistra sono significativi). Se non utilizzato deve essere impostato con il valore "spazio"

N = Campo Numerico, deve essere allineato a destra riempiendo con degli zeri o degli spazi le cifre non significative; nel caso rappresenti dei codici, allora riempire interamente il campo

DT = Campo Data/ora

I campi DATA con ORARIO devono avere il seguente formato: **YYYY-MM-DD hh:mm** (ad esempio 2020-10-30 12:50 corrisponde al 30 ottobre 2020 ore 12:50) dove:

- ✓ **YYYY** rappresenta l'anno compreso di secolo.
- ✓ **MM** rappresenta il mese (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).

- ✓ **DD** rappresenta il giorno (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).
- ✓ **hh** rappresenta l'ora e occorre indicare sempre due cifre (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).
- ✓ **mm**: rappresenta i minuti e occorre indicare sempre due cifre (se inferiore a 10, deve essere aggiunto lo zero non significativo).

- **Lunghezza**: numero di caratteri del campo.
- **Informazioni sul dominio e sui controlli**: definisce il dominio dei valori ammissibili ed i controlli cui le schede sono sottoposte prima di entrare in banca dati.

Le informazioni elencate per ogni campo sono le seguenti:

- **OBBLIGATORIETA'**: specifica se il campo è obbligatorio (se lasciato vuoto genera un errore scartante) oppure facoltativo (può essere omissso).
- **FORMATO**: in base alla lunghezza e alla tipologia del campo, viene rappresentato come deve essere compilato il campo.
- **DOMINIO**: insieme dei valori ammessi per quel campo. Può essere prefissato oppure codificato in una tabella di metadati
- **ALTRI CONTROLLI**
 - ✓ viene specificato se si genera scarto (**E**) oppure una segnalazione non bloccante (**W**).
 - ✓ nel caso si verifichi anche un solo errore bloccante su un campo, l'intero record verrà scartato.

Tutti i controlli di dominio verranno effettuati in maniera storica: ogni codice dovrà quindi essere valido nella banca dati regionale alla **data di riferimento** calcolata per ogni record. La data di riferimento corrisponde alla parte data del campo Data/Ora di aggiornamento, ovvero alla data del giorno.

Tale data potrà essere utilizzata per accedere in maniera storica ai servizi web utilizzabili per consultare i valori di dominio dei singoli campi del tracciato record.

Esempio di accesso con data di riferimento:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende?dt_riferimento=01-01-2017

Esempio di consultazione della situazione corrente:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/aziende>

4.4 Controlli specifici

Vengono effettuati i seguenti controlli generali sull'invio del singolo dato:

- Nello stesso invio, non possono essere presenti due o più schede con la stessa chiave. Se nel file di fornitura ci dovessero essere chiavi ripetute, verrà caricato in banca dati solo il primo record inviato e verranno scartati tutti gli altri (E).
- La chiave non deve già essere presente in Banca dati (E).

5 TRACCIATO RECORD

5.1 Diagramma XSD

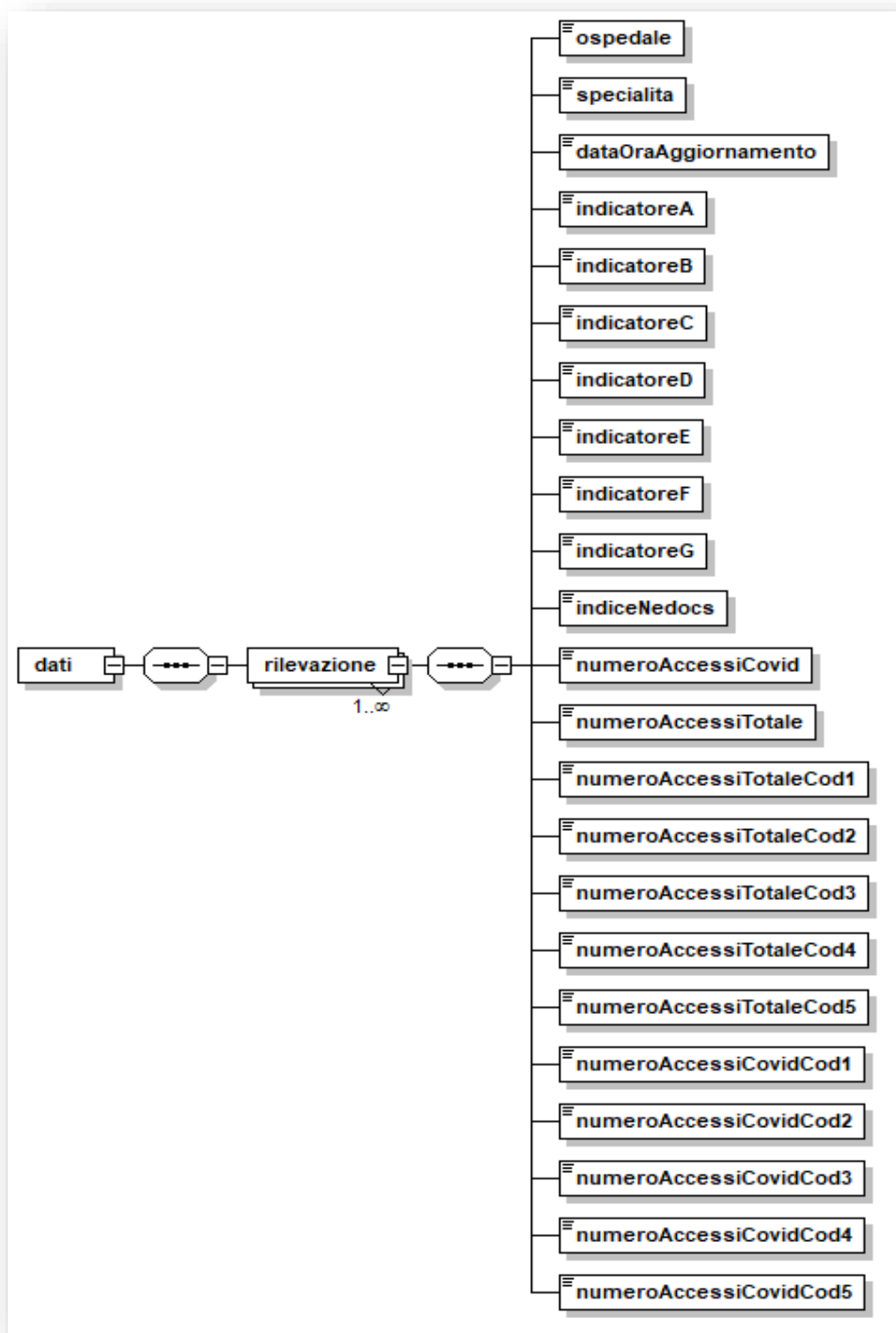


Figura 1 - Diagramma NEDOCS

5.2 Definizione dei campi

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|------------|---|------|-----------|--|
| P001 | Rilevazione | Ospedale | Stabilimento ospedaliero che invia i dati | AN | 8 | <p align="center">CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNNNNNN DOMINIO: Codice a 6 (codice presidio) + 2 (stabilimento) previsti nel modello ministeriale HSP11 (DM 5/12/2006 e succ.) e presente nell'anagrafe regionale delle strutture (E). I valori sono consultabili attraverso il seguente link: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/modellihs11/</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Codice valido alla data di invio dei dati (E) – Congruente con il codice azienda inviante (E) |
| P002 | Rilevazione | Specialita | Codice della specialità del PS ad accesso diretto | AN | 3 | <p align="center">CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: AAA DOMINIO: codice a 3 cifre, per una lista completa dei valori fare riferimento al paragrafo 6.1</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Il codice deve essere valido alla data di riferimento (E) – Se specialistico (specialita ≠ '106'), deve essere presente come PS ad accesso diretto per lo stabilimento che sta inviando (E) <p>N.B: Il PS generale ha specialità = '106', mentre il PS specialistico ad accesso diretto ha un codice specialità che corrisponde alla disciplina</p> |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|------------------------------|--------------------------------------|------|-----------|---|
| P003 | Rilevazione | DataOra Aggiornamento | Data e ora di aggiornamento dei dati | DT | 16 | <p>CAMPO CHIAVE</p> <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: YYYY-MM-DD HH:MM DOMINIO: YYYY compreso tra 1900 e 2099 MM compreso tra 01 e 12 DD compreso tra 01 e 31 hh compreso tra 00 e 23 mm compreso tra 00 e 59</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – La data/ora non può essere successiva alla data di invio (E) – La data può fare riferimento, al massimo, fino a 7 giorni antecedenti la data odierna indipendentemente dall'orario. Il controllo è soltanto sul giorno, mese e anno (E) |
| P004 | Rilevazione | IndicatoreA | N. posti monitorati in PS | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 1 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Numero intero maggiore di 0 (E). |
| P005 | Rilevazione | IndicatoreB | N. posti letto in ospedale | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 1 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Numero intero maggiore di 0 (E). |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|-------------|---|------|-----------|---|
| P006 | Rilevazione | IndicatoreC | N. pazienti presenti in PS | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – intero maggiore o <u>uguale</u> a 0 (E).</p> |
| P007 | Rilevazione | IndicatoreD | N. pazienti critici | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – intero maggiore o <u>uguale</u> a 0 (E)</p> |
| P008 | Rilevazione | IndicatoreE | Tempo massimo di attesa per il ricovero | AN | 5 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NN,NN DOMINIO: la parte prima della virgola deve essere compresa tra 0 e 99; la parte dopo la virgola deve essere compresa tra 0 e 99. La parte ",NN" può essere omessa se uguale a 0. <u>Rappresenta il tempo in scala decimale:</u> quindi 1h30m corrisponde a 1,50.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – Deve essere diverso da 0 (W);</p> |
| P009 | Rilevazione | IndicatoreF | N. pazienti in attesa di ricovero | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – intero maggiore o <u>uguale</u> a 0 (E)</p> |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|---------------------|--|------|-----------|--|
| P010 | Rilevazione | IndicatoreG | Tempo massimo di attesa per la visita | AN | 5 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E) .</p> <p>FORMATO: NN,NN</p> <p>DOMINIO: la parte prima della virgola deve essere compresa tra 0 e 99; la parte dopo la virgola deve essere compresa tra 0 e 99. La parte ",NN" può essere omessa se uguale a 0. <u>Rappresenta il tempo in scala decimale:</u> quindi 1h30m corrisponde a 1,50.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Deve essere diverso da 0 (W); |
| P011 | Rilevazione | IndiceNedocs | Punteggio NEDOCS | AN | 6 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: NNN,NN</p> <p>DOMINIO: parte prima della virgola compresa tra 0 e 999; parte dopo la virgola compresa tra 0 e 99; La parte ",NN" può essere omessa.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Valori più bassi dello 0 vengono riportati a 0 – Il valore non deve discostarsi dal valore ricalcolato dalla Regione oltre la tolleranza massima consentita (+/- 1) (W) |
| P012 | Rilevazione | NumeroAccessi Covid | N. accessi di pazienti Covid sospetti o confermati | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E).</p> <p>FORMATO: NNNN</p> <p>DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI:</p> <ul style="list-style-type: none"> – numerico maggiore o uguale a 0 (E) |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|--------------------------|--|------|-----------|--|
| P013 | Rilevazione | NumeroAccessi Totale | N. accessi totali in PS | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P014 | Rilevazione | NumeroAccessi TotaleCod1 | N. dimessi totali con codice ROSSO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P015 | Rilevazione | NumeroAccessi TotaleCod2 | N. dimessi totali con codice ARANCIONE | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P016 | Rilevazione | NumeroAccessi TotaleCod3 | N. dimessi totali con codice AZZURRO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------------------|------|-----------|--|
| P017 | Rilevazione | NumeroAccessi TotaleCod4 | N. dimessi totali con codice VERDE | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: maggiore o uguale a 0</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P018 | Rilevazione | NumeroAccessi TotaleCod5 | N. dimessi totali con codice BIANCO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P019 | Rilevazione | NumeroAccessi CovidCod1 | N. dimessi COVID codice ROSSO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P020 | Rilevazione | NumeroAccessi CovidCod2 | N. dimessi COVID codice ARANCIONE | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |

| Progressivo campo | Nodo di riferimento | Nome campo | Descrizione | Tipo | Lunghezza | Informazioni sul dominio e Controlli |
|-------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------------|------|-----------|--|
| P021 | Rilevazione | NumeroAccessi CovidCod3 | N. dimessi COVID codice AZZURRO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P022 | Rilevazione | NumeroAccessi CovidCod4 | N. dimessi COVID codice VERDE | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – numerico maggiore o uguale a 0 (E)</p> |
| P023 | Rilevazione | NumeroAccessi CovidCod5 | N. dimessi COVID codice BIANCO | N | 4 | <p>OBBLIGATORIETÀ: Dato obbligatorio (E). FORMATO: NNNN DOMINIO: numero compreso tra 0 e 9999.</p> <p>ALTRI CONTROLLI: – maggiore o uguale a 0 (E)</p> |

Tabella 2 - Campi del tracciato

5.3 Esempio XML

Per prendere visione di un esempio del FILE in formato XML fare riferimento al seguente link:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/sanita/nedocs/documentazione>

file:

- NEDOCS_esempio_Specifiche_funzionali_V1.0

5.4 Schema XSD

Per prendere visione dello schema XSD del file fare riferimento al seguente link:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/sanita/nedocs/documentazione>

file:

- NEDOCS_Manuale_Servizi_Web_V6.0_dati.xsd
- NEDOCS_Manuale_Servizi_Web_V6.0_common.xsd

ATTENZIONE:

Nella prima fase di attivazione del flusso, per permettere alle aziende di inviare i dati al sistema regionale di verifica, saranno derogati alcuni controlli di obbligatorietà e validità presenti nello schema XSD. Pertanto, il file sarà accettato nella fase di invio bypassando la validazione delle regole dell'XSD che verranno applicate esclusivamente nella fase della simulazione.

Si ricorda comunque che, superata la fase sperimentale, le suddette regole verranno attivate.

5.5 Manuale dei servizi web

Per prendere visione dello schema XSD del file fare riferimento al seguente link:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/sanita/nedocs/documentazione>

file:

- Manuale servizi web flussi e autenticazione.NEDOCS_v6.0.pdf

6 TABELLE DI RIFERIMENTO

6.1 Codici discipline ammesse

| Codice Disciplina | Descrizione Disciplina |
|-------------------|---------------------------|
| 034 | OCULISTICA |
| 036 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA |
| 037 | OSTETRICIA E GINECOLOGIA |
| 039 | PEDIATRIA |
| 106 | GENERALE |

Tabella 3 - Codici discipline ammesse per PS specialistico

L'elenco completo delle discipline è consultabile tramite il seguente link:

<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/discipline>

6.2 Codici dei messaggi di errori e segnalazioni

I messaggi di errore/segnalazione sono consultabili attraverso il seguente link:

https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/errori_flusso.xml?codice_flusso=NEDOCS

7 MODALITA' E TEMPI DI TRASMISSIONE

7.1 Modalità di invio

Ogni giorno dovranno essere effettuate 24 rilevazioni, dalle 00.00 alle 23.00. I dati che superano i controlli di primo livello saranno caricati subito in banca dati regionale.

Per uniformare le rilevazioni, l'invio dovrà essere effettuato nei 20 minuti successivi l'ora intera.

Ad esempio: per l'invio delle 00:00, la fascia di invio consentita è dalle 00:00 alle ore 00:20.

8 RITORNO INFORMATIVO DELLA SIMULAZIONE

Al termine di ogni singolo invio sarà disponibile, sul portale "**Sistema informativo politiche per la salute e politiche sociali**", verificabile on-line oppure attraverso il Servizio Web messo a disposizione, il risultato dell'invio effettuato. Ogni azienda potrà così provvedere alle eventuali correzioni.

Al termine del processo di simulazione viene generato il report riepilogativo dei risultati dell'elaborazione, e verranno messi a disposizione i file contenenti i record di quanto scartato e di quanto considerato valido. Inoltre, vengono generati e messi a disposizione dell'Azienda i file degli ERRORI e i file SEGNALAZIONI nei formati XML, TXT, CSV.

8.1 Errori e Segnalazioni

Il file degli errori contiene le chiavi dei record che sono stati scartati (**E**) per il mancato superamento dei controlli; mentre il file delle segnalazioni contiene le chiavi dei record che hanno prodotto segnalazioni non scartanti (**W**). Entrambi i file hanno lo stesso tracciato record:

| Nome campo | Lunghezza | Descrizione |
|----------------------|-----------|---|
| Ospedale | 8 | Stabilimento ospedaliero che invia i dati |
| Specialita | 3 | Codice della specialità del PS ad accesso diretto |
| dataOraAggiornamento | 16 | Data e ora di aggiornamento dei dati |
| codiceErrore | 4 | Codice dell'errore riscontrato |
| descrErrore | 200 | Descrizione dell'errore |
| progressivoCampo | 4 | Progressivo del campo |
| valoreCampo | 16 | Valore originale del campo |

Tabella 4 - tracciato record dei file degli errori/segnalazioni

9 REFERENTI REGIONALI

| | |
|---|---|
| <p>Elisa Foresi Settore Risorse umane e strumentali, infrastrutture Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino Direzione Generale Cura della persona, Salute, Welfare Via Aldo Moro 21 40127 Bologna Tel. 051 5277823 e-mail: Flusso.ps@regione.emilia-romagna.it</p> | <p>Venerando Barbagallo Settore Assistenza Ospedaliera Direzione Generale Cura della persona, Salute, Welfare Via Aldo Moro 21 40127 Bologna Tel. 051-5277274 e-mail: Venerando.Barbagallo@regione.emilia-romagna.it</p> |
|---|---|

ALLEGATO 1

Definizione dei campi per il calcolo del punteggio NEDOCS

| Indicatore | Descrizione | Razionale | Definizioni operative |
|------------|---|--|---|
| A | Numero totale di posti presidiati in pronto soccorso. | È una misura della capacità ricettiva del PS intesa come il numero totale di postazioni in cui può essere posto un paziente e quindi letti, barelle, sedie | Numero totale di postazioni in cui può essere posto un paziente in attesa negli spazi previsti N° Letti + barelle + sedie in cui possono sostare in sicurezza i pazienti nelle diverse fasi (attesa, trattamento, osservazione, boarding) Sono inclusi i letti di OBI |
| B | Numero totale di letti in ospedale | Letti disponibili per il PS | Numero di posti letto ordinari nel flusso HSP 12 (valore mensile esclusi posti letto per le discipline Post-Acuto: 28 "Unità spinale", 56 "Recupero e riabilitazione funzionale", 75 "Neuro-riabilitazione" e 60 "Lungodegenti") della struttura che invia il flusso. Nel caso l'ospedale inviante abbia sia PS specialistico sia generale, per il PS specialistico si devono considerare solo i PL della disciplina e nel PS generale vanno sottratti i PL indicati per il PS specialistico. |
| C | Numero di pazienti in pronto soccorso | Numero di pazienti effettivamente presenti in PS | Numero di pazienti con data/ora accesso valorizzata e data/ora dimissione non valorizzata al tempo x |
| D | Pazienti critici | Espressione di assorbimento di risorse | Numero di pazienti con codice triage = Rosso con data/ora accesso valorizzata e data/ora dimissione non valorizzata al tempo x |

| Indicatore | Descrizione | Razionale | Definizioni operative |
|------------|--|--|--|
| E | Tempo di attesa massimo per ospedalizzazione | Tempo di attesa massimo per il ricovero | Tempo massimo calcolato come differenza tra data/ora dimissibilità e data/ora invio flusso Nedocs per ricovero ospedaliero al tempo x |
| F | Numero di pazienti in attesa di ospedalizzazione | Il numero di pazienti in boarding: hanno terminato l'iter diagnostico terapeutico in emergenza e sono in attesa del ricovero | Numero di pazienti in attesa di ricovero ospedaliero (con data/ora dimissibilità valorizzata per ricovero ospedaliero) al tempo x |
| G | Tempo massimo in attesa di visita | Il tempo massimo trascorso in attesa di visita | Tempo massimo calcolato come: differenza tra data/ora presa in carico del medico e data/ora accesso o Data/ora accesso e data/ora invio flusso Nedocs al tempo x |

Tabella 5 – definizione parametri NEDOCS