

Manuale Flusso SDO7

v1.0, 20/04/2024

v1.1, 23/08/2024

Introduzione

Il presente documento contiene le indicazioni per la compilazione e trasmissione del file SDO7.txt, come parte complementare e integrante del flusso SDO. Il file SDO7.txt contiene informazioni specifiche relative ai ricoveri dell'ambito materno-fetale, come definiti dalle DGR 2395 del 2019, 1141 del 2023 e con la DGR 1827 del 2024.

La compilazione del file SDO7.txt consente la rilevazione di dati necessari a monitorare le attività e definire la variazione tariffaria che potrà essere introdotta e applicata in un secondo momento. Allo stato attuale (anno 2024) la compilazione del file SDO7 assolve a una funzione di osservazione.

Obbligatorietà di invio

La compilazione del file SDO7.txt è prevista per i ricoveri con DRG 370, 372, 374, 375, 379, 382 o 383. La compilazione di SDO7 non è obbligatoria, tuttavia il mancato invio comporterà l'eventuale impossibilità di attribuire modificazioni tariffarie.

Il file SDO7.txt non deve essere obbligatoriamente presente nel pacchetto del flusso SDO per l'accoglienza del flusso da parte del portale SMAF, pertanto le strutture che non erogano ricoveri di gestanti non sono tenute ad accludere il file SDO7.txt.

Modalità di invio

Le modalità di invio sono analoghe a quelle degli altri file integrativi del flusso SDO, in particolare SDO6 o SDOR. L'invio dei record nel file SDO7.txt deve essere contestuale alle SDO a cui si riferiscono, e con le quali ci deve essere abbinamento di chiave.

La destinazione dei record SDO7 in Inserimento (spazio o I), correzione (C), annullamento (A), deve coincidere con la destinazione del record negli altri file del flusso. Pertanto, per l'invio in correzione di anche una sola parte fisica (es: SDO1, SDO2 o SDO7) del record logico SDO, è necessario inviare contestualmente anche le altre componenti.

Tracciato

Di seguito si riporta il tracciato posizionale in formato testo del file SDO7.txt.

L'obbligatorietà dei campi è indicata con "OBB" nel caso la compilazione sia obbligatoria, e con "NBB" nel caso vi sia obbligatorietà condizionata, cioè laddove la compilazione del campo sia obbligatoria se si verificano determinate condizioni. La compilazione dei campi contrassegnati da "NBB" anche nei casi non coperti da obbligatorietà condizionata non produce come esito un errore di compilazione.

Campo	Posizione inizio	Posizione fine	Lunghezza	Tipo	Obbligatorietà	Note
Codice Ospedale	1	6	6	A	OBB	Chiave logica del record
Subcodice Ospedale	7	8	2	A	OBB	Chiave logica del record

Anno+Pratica	9	18	10	A	OBB	Chiave logica del record
Tipo record	19	19	1	A	OBB	sempre "7"
Destinazione del record	20	20	1	A	OBB	(Inserimento: spazio o "I", Correzione: "C", Annullamento: "A")
Età gestazionale (settimane)	21	22	2	N	OBB	Numero di settimane intere
Età gestazionale (giorni)	23	23	1	N	OBB	Numero di giorni eccedenti le settimane intere
Tipo di gravidanza	24	24	1	A	OBB	
Patologie vascolari	25	25	1	A	OBB	Flag patologie vascolari da gemellarità presenti
Disordini ipertensivi	26	26	1	A	OBB	Flag disordini ipertensivi con insorgenza <= 34 settimane
Restrizione crescita fetale	27	27	1	A	OBB	Flag restrizione crescita fetale <= 34 settimane
Minaccia parto pretermine	28	28	1	A	OBB	Flag minaccia parto pretermine tra 22 e 34 settimane comprese
PROM	29	29	1	A	OBB	Flag rottura prematura delle membrane amniocoriali (PROM) tra 22 e 34 settimane comprese
Eclampsia	30	30	1	A	OBB	Flag preclampsia severa, o eclampsia
HELLP	31	31	1	A	OBB	Flag sindrome HELLP (emolisi, ipertransaminasemia e piastrinopenia)
Placenta previa	32	32	1	A	OBB	Flag placenta previa centrale
Accretismo	33	33	1	A	OBB	Flag placenta con accretismo
Patologia fetale	34	34	1	A	OBB	Tipo patologia fetale
Monitoraggio fetale	35	35	1	A	OBB	Monitoraggio fetale intensivo in gravidanza monooriale monoamniotica o multifetale
Patologie preesistenti	36	36	1	A	OBB	Flag Patologie preesistenti o rilevate in gravidanza
Campo di riserva	37	100	64	A	blank	Campo di riserva

Indicazioni per la compilazione dei campi

Codice Ospedale

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Codice di identificazione dell'Istituto utilizzato nei modelli della "Rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Aziende Unità Sanitarie Locali" del Ministero della Salute, ed in particolare nei modelli HSP11.

Codifica: Codice Ministero della Salute a 6 cifre

Controllo M02	Specifica
Esistenza nella anagrafica delle strutture di ricovero, rilevata con il modello HSP11, per l'anno in oggetto	G

Subcodice Ospedale

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Progressivo che individua il singolo stabilimento del complesso ospedaliero, secondo quanto previsto dal modello HSP11bis. Se l'istituto di cura si compone di un solo stabilimento, utilizzare il codice "00".

Codifica: Progressivo a 2 cifre oppure "00" (es. 01, 02, ...)

Controllo M03	Specifica
Esistenza nella anagrafica delle strutture di ricovero, rilevata con il modello HSP11bis, per l'anno in oggetto	G

Anno+Pratica

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Numero di identificazione del ricovero. Le prime 4 cifre identificano l'anno di ricovero, le altre 6 corrispondono alla numerazione progressiva all'interno dell'anno che coincide con il n. di cartella clinica. Il n. di pratica è univoco all'interno della struttura e non deve mai ripetersi nel corso dell'anno.

Valori ammessi: 4 cifre per l'anno, 6 cifre per il n. di pratica.

Controllo M04	Specifica
Formato AAAANNNNNN numerico ed unico per l'ospedale all'interno dell'anno	G

Tipo record

Deve essere uguale a "7". Identifica la parte di record nel file SDO 7.txt.

Controllo M05	Specifica
Se diverso da valore fisso = 7	G

Destinazione del record

Obbligatorietà: sì.

Descrizione: Carattere di controllo che consente di distinguere i record inviati per la prima volta da quelli già presenti in archivio.

Valori ammessi:

- spazio o I = inserimento di record normalmente inviato per la prima volta
- C = correzione di record già presente nell'archivio regionale
- A = annullamento di record già presenti nell'archivio regionale

La correzione viene eseguita inviando un nuovo record completo, con valore "C", che sostituirà la segnalazione, con identica chiave, presente nell'archivio regionale. Nota bene: il campo Destinazione del record deve avere sempre lo stesso valore per tutte le parti del record riportate nei diversi file (SDO1, SDO2, SDO3, SDO6, SDOR, SDO7).

L'annullamento viene eseguito inviando un record con le seguenti informazioni minime:

- Chiave completa del record da annullare
- Tipo Operazione = "A"

Per semplicità potrà essere inviato un record identico a quello da annullare, con Tipo Operazione = "A"

Nel caso in cui il dato da correggere sia parte della chiave univoca (ad esempio il Numero pratica) dovrà necessariamente essere inviato un annullamento del record presente in archivio, seguito eventualmente da un nuovo inserimento.

Il flusso prevede l'invio di al più un record SDO7 per ogni ricovero.

Non saranno accettati record con chiave duplicata (valori identici nei primi 3 campi del tracciato).

Controllo M06	Specifica
Se diverso dai valori ammessi (spazio o I, C, A)	G

Età gestazionale (settimane)

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Indica la parte dell'età gestazionale espressa in numero di settimane intere.

Valori ammessi: numerico, da 0 a 44.

Controllo M07	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Età gestazionale (giorni)

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Indica la parte dell'età gestazionale espressa in numero di giorni in eccesso rispetto al numero di settimane intere.

Valori ammessi: numerico, da 0 a 7.

Controllo M08	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Tipo di gravidanza

Obbligatorietà: sì

Valori ammessi: Compilare secondo la seguente codifica:

Codice	Descrizione
1	Gravidanza singola
2	Gravidanza gemellare bicoriale

3	Gravidanza monocoriale biamniotica
4	Gravidanza monocoriale monoamniotica
5	Gravidanza trigemina
6	Gravidanza multifetale

Controllo M09	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Patologie vascolari

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della presenza di patologie vascolari da gemellarità.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M10	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Disordini ipertensivi

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della presenza di disordini ipertensivi con insorgenza \leq 34 settimane.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M11	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Restrizione crescita fetale

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della restrizione della crescita fetale \leq 34 settimane.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M12	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Minaccia parto pretermine

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione di minaccia di parto pretermine tra 22 e 34 settimane (comprese).

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M13	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

PROM

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione di rottura prematura delle membrane amniocoriali (PROM) tra 22 e 34 settimane (comprese).

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M14	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Eclampsia

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione di preclampsia severa o di eclampsia.

Valori ammessi: 0, 1, 2:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Preclampsia severa
2	Eclampsia

Controllo M15	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

HELLP

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della sindrome HELLP (emolisi, ipertransaminasemia e piastrinopenia).

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M16	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Placenta previa

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della placenta previa centrale.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M17	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Accretismo

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della presenza di placenta con accretismo.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Condizione presente

Controllo M18	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Patologia fetale

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della presenza di patologie fetali.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Strutturale
2	Genetica
3	Infettiva
4	Disfunzionale

Controllo M19	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Monitoraggio fetale

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di presenza di monitoraggio fetale intensivo in gravidanza monocoriale monoamniotica o multifetale.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Monitoraggio non presente
1	Monitoraggio presente

Controllo M20	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Patologie preesistenti

Obbligatorietà: sì

Descrizione: Flag di rilevazione della presenza di patologie preesistenti della gestante o rilevate in gravidanza.

Valori ammessi: 0 o 1:

Codice	Descrizione
0	Condizione non presente
1	Patologia preesistente
2	Patologia rilevata in gravidanza

Controllo M21	Specifica
Se vuoto	G
Se non compreso tra i valori ammessi	E

Campo di riserva

Vuoto.

Tracciato Esiti SDO7

Gli esiti dei controlli SDO-R sono pubblicati in un apposito tracciato posizionale contenente sia i valori in invio sia i flag dei controlli.

Campo	Posizione inizio	Posizione fine	Lunghezza	Tipo	Note
Codice Ospedale	1	6	6	A	
Subcodice Ospedale	7	8	2	A	
Anno+Pratica	9	18	10	A	
Tipo record	19	19	1	A	
Destinazione del record	20	20	1	A	
Età gestazionale (settimane)	21	22	2	N	
Età gestazionale (giorni)	23	23	1	N	
Tipo di gravidanza	24	24	1	A	
Patologie vascolari	25	25	1	A	
Disordini ipertensivi	26	26	1	A	
Restrizione crescita fetale	27	27	1	A	
Minaccia parto pretermine	28	28	1	A	
PROM	29	29	1	A	
Eclampsia	30	30	1	A	
HELLP	31	31	1	A	
Placenta previa	32	32	1	A	
Accretismo	33	33	1	A	
Patologia fetale	34	34	1	A	
Monitoraggio fetale	35	35	1	A	
Patologie preesistenti	36	36	1	A	
Campo di riserva	37	100	64	A	
M02	101	101	1	A	Errore Codice Ospedale

M03	102	102	1	A	Errore Subcodice Ospedale
M04	103	103	1	A	Errore Anno+Pratica
M05	104	104	1	A	Errore Tipo record
M06	105	105	1	A	Errore Destinazione del record
M07	106	106	1	A	Errore età gestazionale (settimane)
M08	107	107	1	A	Errore età gestazionale (giorni)
M09	108	108	1	A	Errore Tipo gravidanza
M10	109	109	1	A	Errore Patologie vascolari
M11	110	110	1	A	Errore Disordini ipertensivi
M12	111	111	1	A	Errore Restrizione crescita fetale
M13	112	112	1	A	Errore Minaccia parto pretermine
M14	113	113	1	A	Errore PROM
M15	114	114	1	A	Errore Eclampsia
M16	115	115	1	A	Errore HELLP
M17	116	116	1	A	Errore Placenta previa
M18	117	117	1	A	Errore Accretismo
M19	118	118	1	A	Errore Patologia fetale
M20	119	119	1	A	Errore Monitoraggio fetale
M21	120	120	1	A	Errore Patologie preesistenti
Campo di riserva 2	121	140	20	A	Spazio