

**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**Area:** SISTEMI INFORMATIVI/ICT, LOGISTICA SANITARIA E COORDINAMENTO ACQUISTI**DETERMINAZIONE - GSA (con firma digitale)****N.** G00804 **del** 25/01/2024**Proposta n.** 2946 **del** 24/01/2024**Oggetto:**

Direttive in attuazione della DGR 16 del 11/01/2024. Integrazione del tracciato record del flusso informativo ospedaliero RAD-R e della scheda di dimissione rad-riabilitazione per le specialità di reparto di unità spinale (cod. 28), recupero e riabilitazione funzionale (cod.56) e neuroriabilitazione (cod.75) in uso nel Lazio

Proponente:

Estensore	STORACE CLAUDIA	_____firma elettronica_____
Responsabile del procedimento	STORACE CLAUDIA	_____firma elettronica_____
Responsabile dell' Area	D. FUSCO	_____firma digitale_____
Direttore Regionale	A. URBANI	_____firma digitale_____

Firma di Concerto

Direttive in attuazione della DGR 16 del 11/01/2024. Integrazione del tracciato record del flusso informativo ospedaliero RAD-R e della scheda di dimissione rad-riabilitazione per le specialità di reparto di unità spinale (cod. 28), recupero e riabilitazione funzionale (cod.56) e neuroriabilitazione (cod.75) in uso nel Lazio

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Sistemi Informativi, ICT, Logistica Sanitaria e Coordinamento Acquisti;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5.5.2009, n. 42” e successive modifiche;

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “*Legge di contabilità regionale*”;

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità”, che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della L.R. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTA la legge regionale 30 marzo 2023, n. 1, recante: “*Legge di stabilità regionale 2023*”;

VISTA la legge regionale 30 marzo 2023, n. 2, recante: “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025*”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 91, concernente: “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del “Documento tecnico di accompagnamento”, ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 92, concernente: “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del “Bilancio finanziario gestionale”, ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa*”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 27 aprile 2023, n. 127, concernente: “*Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2023-2025 ed approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11*”;

VISTA la circolare del Direttore Generale, prot. 866060 del 1.8.2023, relativa ad “*Indicazioni Operative per la Gestione del Bilancio Regionale 2023-2025*”;

VISTA la Legge regionale 24 del 29 dicembre 2023 recante “*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026*”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 234 del 25 maggio 2023 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al Dott. Andrea Urbani;

VISTO l'Atto di organizzazione G02163 del 28 febbraio 2022 con cui è stato conferito al Dott. Danilo Fusco l'incarico di dirigente dell'Area sistemi Informativi/ICT logistica sanitaria e coordinamento acquisti della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 28 dicembre 1991 "Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera", con il quale è stata istituita la scheda di dimissione ospedaliera (SDO) quale strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, in materia di "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n.421";

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 26 luglio 1993, n. 180, in materia di "Disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati";

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 27 ottobre 2000, n. 380, "Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati";

VISTA

- la Deliberazione di Giunta Regionale del 4 agosto 2005 n.731 avente ad oggetto "Ripartizione nei livelli di assistenza del fondo sanitario regionale 2005. Finanziamento del livello assistenziale ospedaliero per l'anno e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere dei soggetti erogatori pubblici e privati per l'anno 2005. Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e delle attività di assistenza riabilitativa territoriale" con la quale è stata adottata la nuova scheda RAD – riabilitazione per i reparti di Recupero e rieducazione funzionale (cod.56), Neuroriabilitazione (cod.75) e Unità Spinale (cod.28) a far data dal mese di ottobre 2005 e sono stabiliti i contenuti informativi di una scheda RAD specifica per la riabilitazione che "riguardano [...] l'adozione di strumenti standardizzati di misura della disabilità (scale di valutazione), ma anche le modalità di rilevazione e trasmissione del dato, che avviene in due momenti diversi e indipendenti (ricovero e dimissione) e le modalità di gestione degli archivi che avviene in rete";
- la Determinazione n. G01223 del 12 febbraio 2015, concernente "Modifiche ed integrazioni al tracciato del flusso RAD-R, rapporto accettazione-dimissione per la riabilitazione del Lazio – DCA n. 00444 del 22/12/2014" e la successiva Determinazione n. G12466 del 16 ottobre 2015, concernente "Modifiche ed integrazioni al tracciato del flusso RAD-R, rapporto accettazione-dimissione per la riabilitazione del Lazio e adeguamento Determinazione G01223 del 12.02.2015";
- il Decreto Ministeriale 5 agosto 2021, recante «Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera», e, in particolare, l'articolo 2, commi 8, 9 e 10 per quanto specificamente indicato in relazione alle scale di valutazione della disabilità e della complessità assistenziale da utilizzare nel caso di ricovero di tipo riabilitativo nelle tre discipline ospedaliere Unità Spinale (Codice 28), Recupero e Riabilitazione Funzionale (Codice 56) e Neuroriabilitazione (codice 75);
- il Decreto Ministeriale 26 settembre 2023 n. 165 avente ad oggetto "Regolamento recante modificazioni e integrazioni al regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati", pubblicato in G.U. del 21 novembre 2023 n.272;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n.16 dell'11 gennaio 2024 avente ad oggetto "Attuazione DM 26 settembre 2023 n. 165 "Regolamento recante modificazioni e integrazioni al regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati.";

ATTESA la necessità di integrare il contenuto informativo della scheda di dimissione riabilitazione (RAD-R) in vigore nella Regione Lazio, definire il relativo flusso integrativo e le relative regole di compilazione e codifica, così come contenute nell'allegato A denominato "Specifiche Funzionali del Tracciato SDO_R", che costituisce parte integrante del presente atto;

CONSIDERATO pertanto che

- le modifiche al contenuto informativo descritte nell'allegato A denominato Specifiche Funzionali del Tracciato SDO_R sono operative per le accettazioni a partire dal 1° gennaio 2024;
- il sistema integrativo di rilevazione adottato con la presente determinazione costituirà, insieme al tracciato RAD-R attualmente in vigore, l'unica modalità di adempimento agli obblighi informativi previsti dalle norme in vigore nella Regione Lazio per le prestazioni ospedaliere di riabilitazione post acuzie a partire dagli episodi di ricovero con data di dimissione maggiore o uguale al 1° febbraio 2024. Nel corso dell'anno 2024 sarà comunque possibile recuperare, se non trasmesse, le informazioni integrative di cui all'allegato A delle dimissioni di gennaio.
- la trasmissione dei dati, tempestiva e completa, in conformità di quanto previsto dalle norme statali in vigore, costituisce adempimento a cui sono tenute le regioni ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato Regioni il 23 marzo 2005, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- la SDO costituisce parte integrante della cartella clinica, di cui assume le medesime valenze di carattere medico-legale, comprensive dell'obbligo di conservazione della documentazione cartacea o di suo equivalente documento digitale, e che tutte le informazioni contenute nella SDO devono trovare valida e completa documentazione analitica nelle corrispondenti cartelle cliniche ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del decreto del Ministro della Sanità 28 dicembre 1991;
- che il tempo di trasmissione alla sezione 'Integrazione' al RAD-R è fissato con le medesime tempistiche previste dalla normativa per l'invio e l'acquisizione delle dimissioni di riabilitazione post acuzie;

TENUTO CONTO che tutti gli istituti di ricovero e cura per Riabilitazione post acuzie pubblici, privati accreditati e privati sono tenuti ad uniformarsi alle disposizioni ed ai criteri tecnici ed operativi di modifica del flusso dei dati di dimissione ospedaliera di istituto contenute nella presente determinazione, nel rispetto delle modalità e dei tempi di adeguamento con essa definiti e programmati

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare l'allegato tecnico A denominato "Specifiche Funzionali del Tracciato SDO_R" nel quale vengono illustrate e descritte le specifiche di tracciato, i contenuti informativi, le modalità e i formati di registrazione e codifica della 'Integrazione' alla SDO di riabilitazione RAD-R;

- di disciplinare il tempo di trasmissione della sezione ‘Integrazione’ al RAD-R con le medesime tempistiche previste dalla normativa per l’invio e l’acquisizione delle dimissioni di riabilitazione post acuzie;
- che per le prestazioni ospedaliere di riabilitazione post acuzie, a partire dagli episodi di ricovero con data di dimissione maggiore o uguale al 1° febbraio 2024, il sistema integrativo di rilevazione adottato con la presente determinazione, insieme al tracciato RAD-R attualmente in vigore, costituirà l’unica modalità di adempimento agli obblighi informativi previsti dalle norme in vigore nella Regione Lazio. Nel corso dell’anno 2024 sarà comunque possibile recuperare, se non trasmesse, le informazioni integrative di cui all’allegato A delle dimissioni di gennaio;

Tutti gli istituti di ricovero e cura per Riabilitazione post acuzie pubblici, privati accreditati e privati sono tenuti ad uniformarsi alle disposizioni ed ai criteri tecnici ed operativi di modifica del flusso dei dati di dimissione ospedaliera di istituto nel rispetto delle modalità e dei tempi di adeguamento con essa definiti e programmati.

Gli ulteriori e successivi documenti tecnici di aggiornamento, revisione e modifica dell’allegato tecnico A saranno resi disponibili nella sezione “in evidenza” del portale RAD-R.

Il Direttore
Andrea Urbani

Copia



Allegato A

SPECIFICHE FUNZIONALI DEL TRACCIATO SDO_R

**SDO-R * Scheda di Dimissione Ospedaliera
Riabilitazione**

**Integrazione del tracciato C
nel sistema informativo RAD-R**

**Gennaio 2024
Versione 1.32**

Sommario

1. Introduzione	3
1.1 Storia del documento	3
1.2 Obiettivi del documento.....	3
1.3 Definizioni.....	4
2. Struttura XML	5
2.1 Diagramma	5
2.2 Campi e gruppi condizionati.....	8
2.3 Il campo posidiasec.....	9
2.3 Obbligatorietà ed errori.....	10
3. Tracciato XML	11
3.1 Definizione Campi.....	11
3.2 File XML (Esempio)	19
3.3 File XSD	25
4. Elaborazione della trasmissione XML.....	32
4.1 Requisiti dei dati nel flusso.....	32
4.2 Requisiti di validazione XML.....	32
4.3 Acquisizione o scarto del singolo dato	32
4.3.1 Errori segnalati.....	32
4.3.2 Anomalie segnalate	33
4.3.3 Acquisizione del dato.....	34
5. Istruzioni per la trasmissione XML.....	35
5.1 Interfaccia RAD-R.....	35
5.2 Area gestione integrazione SDO.....	35
5.3 Trasmissione del file	36
5.3.1 XML non conforme allo schema XSD.....	36
5.3.2 XML conforme allo schema XSD.....	36
5.3.3 Log delle elaborazioni XML.....	37
5.4 Log delle elaborazioni XML (Esempio).....	38

1. Introduzione

1.1 Storia del documento

Versione	Data	Sintesi delle variazioni
1.0	2022-04-13	Prima versione del documento
1.1	2022-05-11	Aggiornamento dello schema XSD: eliminazione del sottogruppo [spec] dipendente dalla valorizzazione del campo specrep e introduzione dei sottogruppi [grp_A, grp_B, grp_C] opzionali a contenuto obbligatorio
1.2	2023-11-26	<p>Aggiornamento del documento, dei diagrammi, del file XSD, degli esempi e dei controlli implementati per adeguamento del debito a quanto stabilito nella versione definitiva del tracciato pubblicata in "SDO-R – Scheda di Dimissione Ospedaliera Riabilitazione - SPECIFICHE FUNZIONALI (Versione 4.1)", pubblicata dal Ministero della Salute il 27 ottobre 2023.</p> <p>Per conseguenza il titolo del documento diviene "Integrazione del tracciato C nel sistema informativo RAD-R"</p>
1.3	2023-12-11	Aggiornamento delle sezioni, diagrammi, del file XSD degli esempi per aggiunta di 2 nuovi campi nel raggruppamento {accettazione} : Data di prenotazione (datpreno) e Classe di Priorità (classepriori) che NON appartengono al tracciato "C" ma a quello "B"
1.31	2023-12-20	Aggiornamento della sezione "2.3 Il campo posidiasec " per fornire maggiori dettagli sulle valorizzazioni possibili per il campo ed aggiornamento della sezione "3.1 Definizione Campi"
1.32	2024-01-08	Aggiornamento della sezione "3.1 Definizione Campi" per correggere un refuso nelle descrizioni del campo "classepriori" (Classe Priorità)

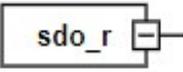
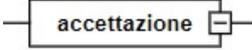
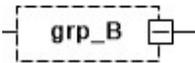
1.2 Obiettivi del documento

Gli obiettivi del documento sono fornire:

- una descrizione funzionale chiara e consistente del tracciato e dei singoli campi tramite diagrammi che rappresentano la gerarchia dei nodi, i campi le loro dipendenze;
- le regole funzionali per la corretta valorizzazione dei singoli campi all'interno dei nodi;
- una descrizione del processo di controllo, scarto o acquisizione dei flussi in RAD-R
- una descrizione delle istruzioni operative per trasmettere il file XML in RAD-R e della interfaccia WEB implementata per eseguirne la trasmissione.

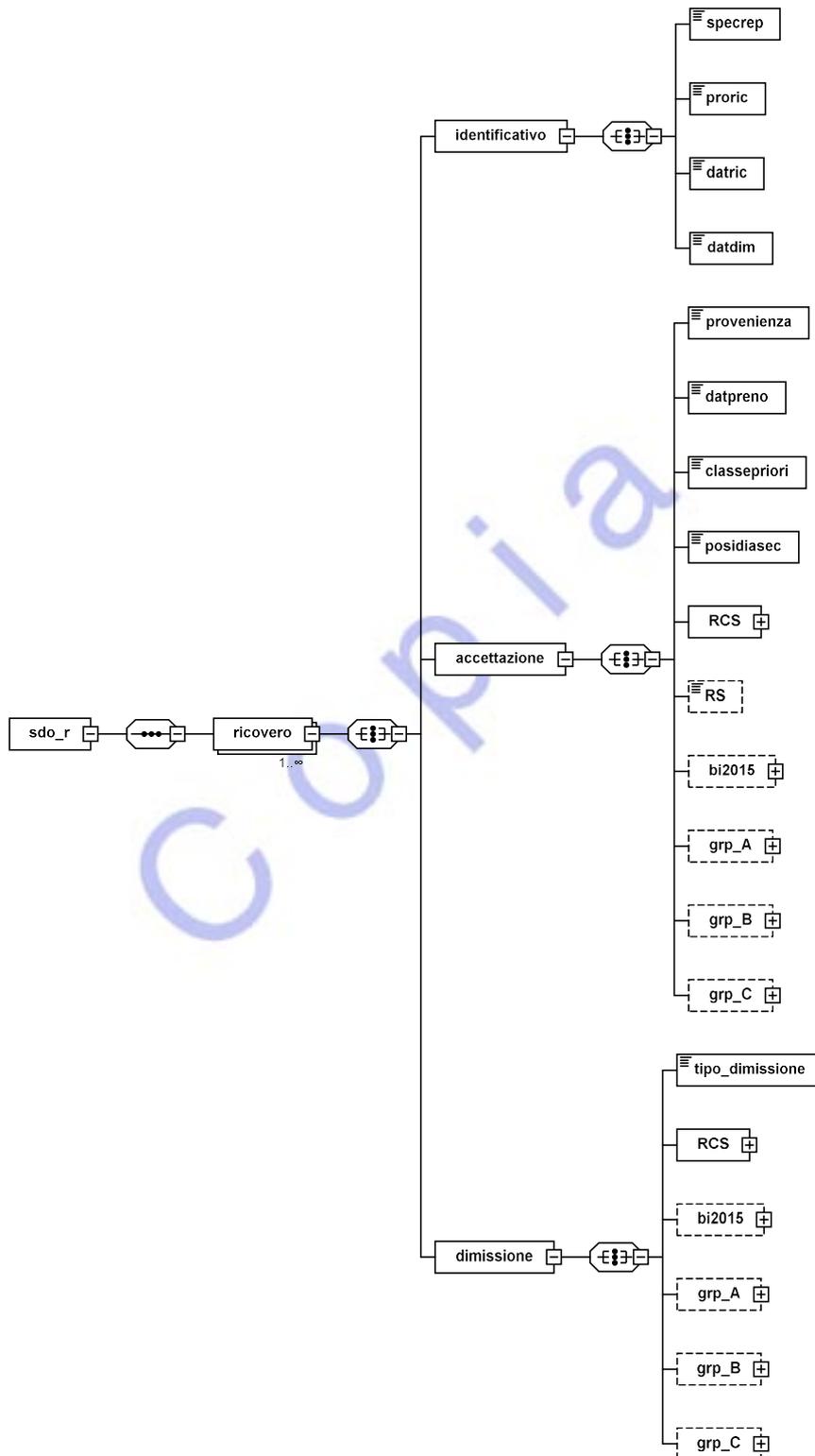
1.3 Definizioni

Nella tabella riportata di seguito sono elencati tutti gli acronimi, simboli e le definizioni grafiche/testo adottate nel presente documento.

Legenda		
#	Acronimo/Simbolo	Definizione
1	XML	eXtensible Markup Language
2	XSD	XML Schema definition
3		Il nodo principale del file XML
4		Il nodo di primo livello del file XML, il cui nome è ricovero , obbligatorio (dichiarazione minima = 1) e senza limite (dichiarazione massima = ∞)
5		Un nodo di secondo livello (raggruppamento) obbligatorio (dichiarazione minima =1, dichiarazione massima = 1), il cui nome è {accettazione} , che contiene altri sottogruppi e/o campi
6		Un nodo di secondo livello (sottogruppo) opzionale (dichiarazione minima =0, dichiarazione massima = 1) il cui nome è [grp_B] , che contiene altri sottogruppi e/o campi; se il nodo viene dichiarato, tutte le sue dipendenze in qualunque ordine devono comunque essere presenti (campi obbligatori condizionati)
7		Un elemento semplice (campo), il cui nome è provenienza , obbligatorio (dichiarazione minima =1, dichiarazione massima = 1),
7		I nodi dipendenti devono essere dichiarati nel file XML <u>nell'ordine esatto</u> indicato dal file XSD
8		I nodi dipendenti (sottogruppi e/o campi) possono essere dichiarati <u>senza alcun ordine particolare</u> rispetto a quello indicato nel file XSD

2. Struttura XML

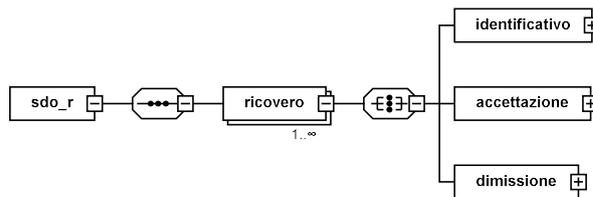
2.1 Diagramma



Il file XML che non rispetta le caratteristiche dello schema XSD sarà scartato dal sistema di accettazione.

Il file XML consente l'invio di uno o più nodi **ricovero**.

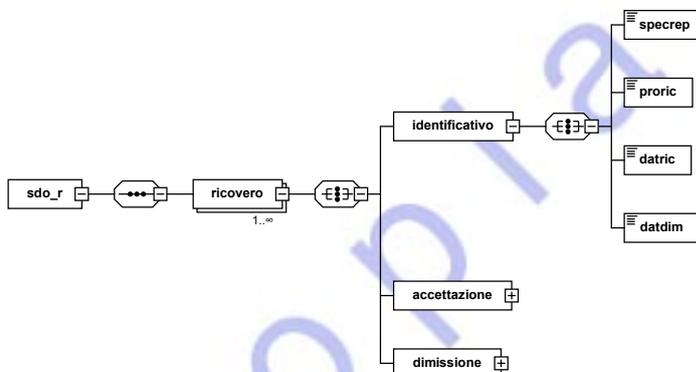
Ogni nodo **ricovero** è costituito da 3 raggruppamenti **{identificativo, accettazione, dimissione}**. La dichiarazione di questi elementi può essere fatta senza alcun obbligo d'ordine.



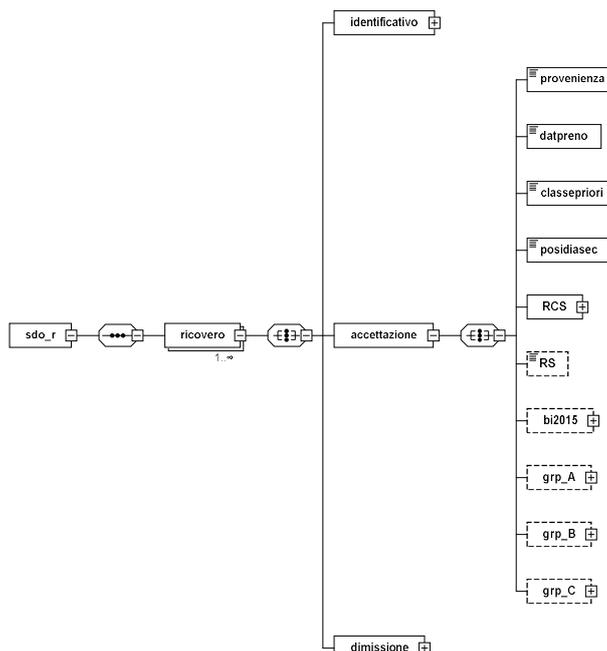
Ogni raggruppamento presente può contenere campi e/o sottogruppi anch'essi senza alcun obbligo d'ordine all'interno del sottogruppo o del raggruppamento di appartenenza.

Dove non è espressamente indicato, tutti i campi e i raggruppamenti sono da considerarsi obbligatori, ma **alcuni elementi nella struttura XML sono condizionati**, cioè la loro presenza diviene obbligatoria al verificarsi di una o più condizioni. Uno dei casi è quello del campo *posidiasec*: si consulti il successivo paragrafo "2.2 Campi e gruppi condizionati" per maggiori dettagli.

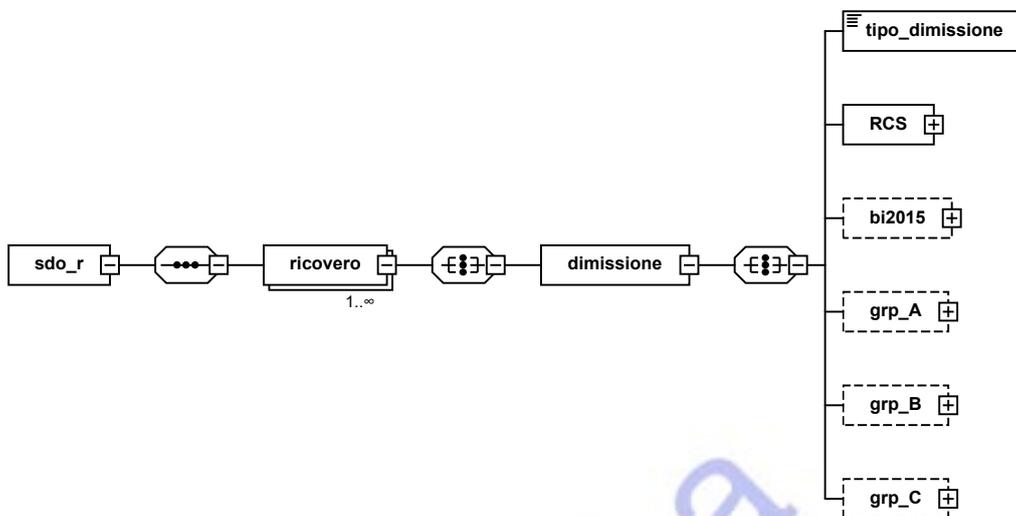
Il raggruppamento **{identificativo}** contiene i campi chiave del **ricovero** per cui si trasmette l'integrazione (*specrep*, *proric*, *datric*, *datdim*). Essi sono tutti **obbligatori**



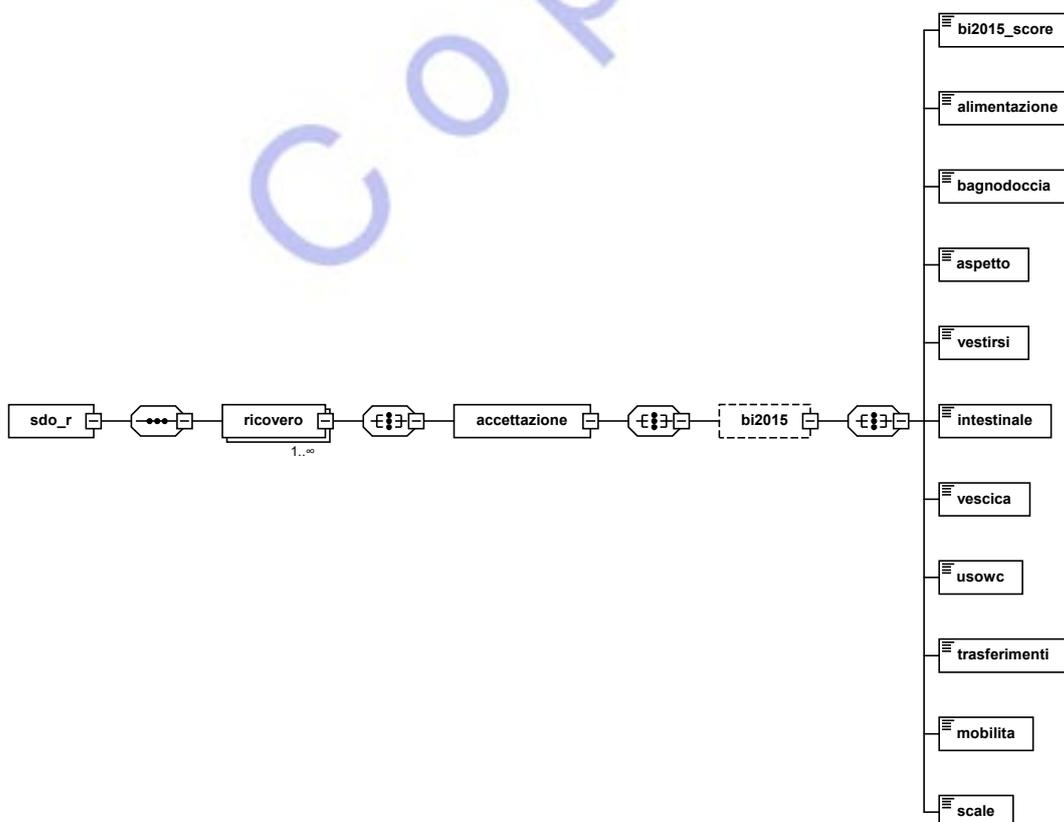
Il raggruppamento **{accettazione}** contiene i campi *provenienza* (provenienza del paziente), *datpreno* (data di prenotazione), *classepriori* (classe di priorità), *posidiasec* (posizione diagnosi secondarie) ed il gruppo **[RCS]** (Rehabilitation Complexity Scale Extended vers.13) **obbligatori**, il campo *RS* (Rankin Score) **condizionato**, il sottogruppo **condizionato [bi2015]** (Barthel Index vers. Italiana 2015,) e i tre sottogruppi **condizionati [grp_A, grp_B, grp_C]**:



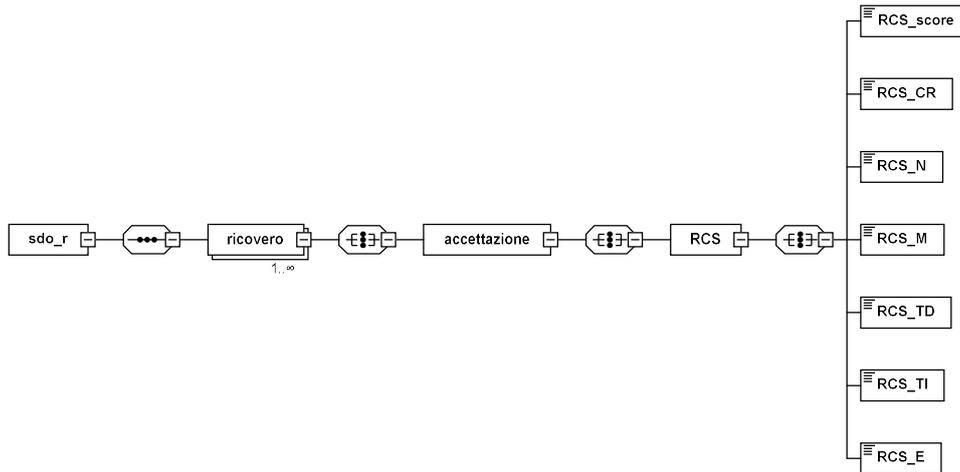
Il raggruppamento **{dimissione}** contiene il campo *tipo_dimissione* (modalità di dimissione) ed il gruppo **[RCS]** (Rehabilitation Complexity Scale Extended vers.13) **obbligatori**, il sottogruppo **condizionato [bi2015]** (Barthel Index vers. Italiana 2015) e i tre sottogruppi **condizionati [grp_A, grp_B, grp_C]**:



La struttura del sottogruppo **condizionato [bi2015]** esistente nel raggruppamento **{accettazione}** è replicata nel raggruppamento **{dimissione}**; contiene *bi2015_score* (punteggio totale BI) e i valori delle singole voci (campi *alimentazione, bagnodoccia, ecc.*):

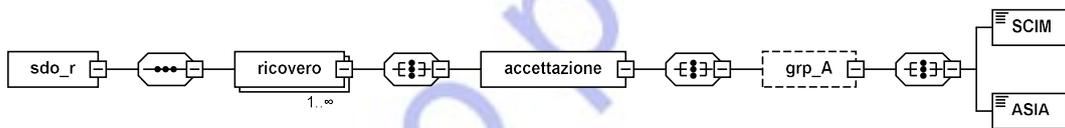


Anche la struttura del sottogruppo **[RCS] obbligatorio** esistente nel raggruppamento **{accettazione}** è replicata nel raggruppamento **{dimissione}**; contiene *RCS_score* (punteggio totale RCS) e i valori delle singole voci:

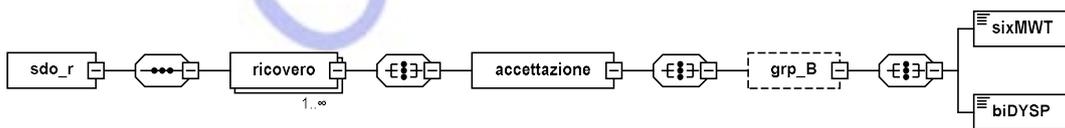


Il campo *RS* ed il sottogruppo **[bi2015]** possono essere del tutto assenti oppure divenire obbligatori in base all'età del paziente (età>18 anni). Anche i sottogruppi **[grp_A, grp_B, grp_C]**, ma uno soltanto di essi, possono divenire obbligatori in base all'età del paziente >18 anni ed in base al valore fornito nel campo *specrep* del raggruppamento **{identificativo}**:

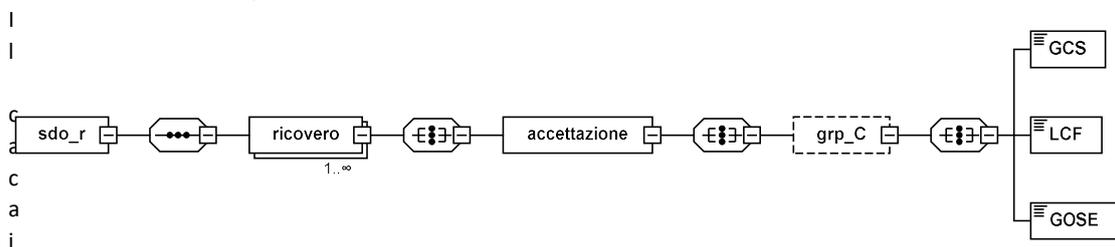
- Il sottogruppo **[grp_A]** contiene 2 campi: *SCIM* (Spinal Cord Independency Measure) e *ASIA* (ASIA Impairment Scale)



- il sottogruppo **[grp_B]** contiene di 2 campi: *sixMWT* (Scala Six minutes Walk Test ovvero 6MWT) e *biDYS* (Barthel Index Dispnea)



- il sottogruppo **[grp_C]** contiene 3 campi: *GCS* (Glasgow Coma Scale), *LCF* (Level of Cognitive Functioning) e *GOSE* (Glasgow Outcome Scale Extended)



2.2 Campi e gruppi condizionati

Nel nodo **ricovero** esistono alcuni elementi (campi e sottogruppi) **condizionati**, la cui dichiarazione diviene **obbligatoria** al verificarsi di particolari condizioni:

- il campo *RS* (Rankin Scale), presente nel solo raggruppamento **{accettazione}**, la cui **obbligatorietà è determinata dall'età del paziente oggetto del ricovero**. La sua dichiarazione diviene obbligatoria se l'età del

paziente è uguale o maggiore ai 18 anni. Si precisa che l'età del paziente è calcolata con riferimento alla data di inizio ricovero (ingresso/accettazione);

- il sottogruppo **[bi2015]** presente sia in **{accettazione}** che in **{dimissione}**: anche la sua obbligatorietà è determinata dalla maggiore età del paziente;
- i sottogruppi **[grp_A, grp_B, grp_C]** presenti sia in **{accettazione}** che in **{dimissione}**: la loro obbligatorietà è ancora una volta determinata dalla maggiore età del paziente ma anche legata alla valorizzazione del campo **specrep** dichiarato nel raggruppamento **{identificativo}**. Solo uno di essi va dichiarato: se, ad esempio, **specrep** è stato valorizzato con il codice di specialità 28 e l'età del paziente è ≥ 18 anni, è obbligatorio dichiarare e compilare il sottogruppo **[grp_A]**. Medesima condizione di età del paziente vale per i restanti 2 sottogruppi **[grp_B, grp_C]**, per cui cambia soltanto la dipendenza da una diversa valorizzazione di **specrep**. Pertanto, l'obbligo del **[grp_B]** è determinato da **specrep=56**, quello del **[grp_C]** da **specrep=75**.

2.3 Il campo posidiasec

La valorizzazione del campo **posidiasec** dipende dalla compilazione dei campi "Patologia di base e patologie associate" della sezione accettazione della scheda RAD-R ed essa indica il significato da attribuire al codice ICD-9-CM registrato nei campi diapri, diase1 e diase2.

La compilazione di questi campi può essere stata eseguita in modo variabile (da un minimo di 1 sino ad un massimo di 3 codici). La lunghezza di **posidiasec** è, perciò, di tipo variabile (la sua lunghezza varia da 1 a 3 caratteri) e deve corrispondere, nella scelta che si opera, al numero di campi effettivamente compilati in "Patologia di base e patologie associate" nella scheda RAD-R.

In particolare:

- per valorizzare il campo sono state adottate le seguenti codifiche "letterali" per le sue parti:
 - E = Diagnosi Eziologica
 - M = Marcatore di complessità clinico assistenziale presente all'ammissione
 - C = Complicanza clinica insorta o comorbidità pregressa
- nella sezione accettazione del RAD-R, la diagnosi principale (diapri) è sempre obbligatoria, le patologie secondarie (diase1...diase8) sono invece facoltative. Ciò premesso, **posidiasec** sarà sempre presente in SDO-R perché **diapri** è sempre obbligatorio. Pertanto:
 - se è stato compilato soltanto il campo **diapri**, allora **posidiasec** sarà uguale a "E".
 - se è stato compilato anche il campo **diase1**, questo può assumere, rispetto alla **diapri**, soltanto il significato indicato per "M" o per "C".
 - se è stato compilato anche il campo **diase2**, questo può assumere, rispetto alla **diapri** e **diase1**, soltanto il significato indicato per "M" o per "C".

In sintesi, la seguente tabella riporta la lunghezza e la valorizzazione possibile in base all'attribuzione di significato assegnato ai tre codici ICD9-CM presenti in **diapri**, **diase1**, **diase2**:

Codice diapri	Codice diase1	Codice diase2	Lunghezza posidiasec	Valorizzazioni possibili per posidiasec	Significato di diapri	Significato di diase1	Significato di diase2
compilato	X	X	1	E	E	-	-
compilato	compilato	X	2	EM EC	E	M	-
						C	-
compilato	compilato	compilato	3	EMM EMC ECC	E	M	M
							C
						C	C

2.3 Obbligatorietà ed errori

- Per il campo *posidiasec*:

Se il campo è valorizzato con una lunghezza diversa (maggiore o minore) dal numero dei campi valorizzati in diapri, diase1, diase2, ciò costituisce errore.

- Per il campo *datpreno*:

Se il campo è valorizzato con un data successiva a quella di ricovero (data di accettazione) registrata in RAD-R, ciò costituisce errore.

- Per i gruppi e sottogruppi condizionati:

Poiché l'età del paziente può essere inferiore ai 18 anni, è possibile che il campo *RS* ed il sottogruppo *[bi2015]* e il sottogruppo divenuto obbligatorio in base alla valorizzazione del campo *specrep* scelto tra *[grp_A, grp_B, grp_C]* possano risultare completamente assenti all'interno del nodo *ricovero*.

In caso di assenza d'obbligo di compilazione legato all'età, la dichiarazione del campo *RS* e dei sottogruppi *[bi2015, grp_A, grp_B, grp_C]* è tuttavia consentita nel nodo *ricovero*. La scelta di includere facoltativamente questi elementi NON costituisce errore.

Se è invece esiste la condizione dell'età (paziente >= 18 anni), la mancata dichiarazione del campo *RS* o del sottogruppo *[bi2015]* o del sottogruppo divenuto obbligatorio in base alla valorizzazione del campo *specrep* scelto tra *[grp_A, grp_B, grp_C]* costituisce errore.

Se esiste la condizione dell'età (paziente >= 18 anni), una volta che sia stato soddisfatto l'obbligo di dichiarazione previsto in base alla valorizzazione del campo *specrep*, è possibile, se si desidera farlo, includere anche il secondo e/o il terzo sottogruppo non obbligatori: ciò NON costituisce errore.

Di seguito, si riporta una tabella che ricapitola i casi possibili di dichiarazione per i sottogruppi condizionati. La tabella, suddivisa per condizione di età del paziente, e per il caso di maggiore età anche per specialità di ricovero, evidenzia i casi facoltativi (FAC) ed obbligatori (OBB) di dichiarazione dei sottogruppi:

campo o sottogruppo	età < 18 anni	età >= 18 anni			
		OBB	specrep=28	specrep=56	specrep=75
RS	FAC	OBB			
bi2015	FAC	OBB			
grp_A	FAC	-	OBB	FAC	FAC
grp_B	FAC	-	FAC	OBB	FAC
grp_C	FAC	-	FAC	FAC	OBB

N.B.: a prescindere dal verificarsi della condizione che porti all'obbligatorietà di compilazione, se uno di questi sottogruppi condizionati è dichiarato nel raggruppamento **{accettazione}** esso deve essere dichiarato anche nel raggruppamento **{dimissione}** e viceversa (obbligo di co-presenza). Il mancato rispetto di questo obbligo costituisce errore.

3. Tracciato XML

3.1 Definizione Campi

Si riporta di seguito il tracciato delle informazioni richieste. Con “nodo di riferimento” si identifica il raggruppamento di un insieme di informazioni relative alla tematica assunta come nodo.

Ad es. il nodo **{identificativo}** contiene al suo interno le informazioni relative a: **specialità di reparto, progressivo ricovero, data accettazione (ingresso), data dimissione (uscita).**

Nelle informazioni di dominio, il termine **CAMPO CHIAVE** indica che l’elemento è parte del sistema di voci che permettono di identificare il record in maniera univoca.

Si indicano, inoltre, le caratteristiche che le informazioni devono riportare per rendere il flusso univoco ed omogeneo.

Ad es. un campo definito come *campo data* deve rispettare il formato specificato AAAA-MM-GG. Oppure il campo *specrep*, che identifica la specialità in cui è avvenuto il ricovero, deve riportare solo i valori ammessi elencati: 28, 56, 75 (indicatori di specialità).

L’età del paziente è calcolata alla data di apertura del ricovero (data ingresso / accettazione).

Si riporta una Legenda per specificare le abbreviazioni e acronimi utilizzati nella spiegazione del tracciato del file xml.

Legenda	
Tipo campo	Obbligatorietà
AN: campo alfanumerico N: campo Numerico intero D: campo data (AAAA-MM-GG)	OBB: obbligatorio NBB: obbligatorio al verificarsi delle condizioni indicate

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
1	identificativo	Proric	Progressivo di ricovero	N	OBB	CAMPO CHIAVE Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i 6 caratteri previsti nel formato NNNNNN <ul style="list-style-type: none"> Valore minimo = 000000 Valore massimo = 999999 	6
2	identificativo	specrep	Specialità di ricovero	N	OBB	CAMPO CHIAVE Sono ammessi solo i seguenti valori , indicatori di specialità: <ul style="list-style-type: none"> 28 56 75 	2
3	identificativo	Datric	Data di inizio ricovero (accettazione)	D	OBB	CAMPO CHIAVE Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i 10 caratteri previsti nel formato AAAA-MM-GG. <ul style="list-style-type: none"> Valore minimo = 2024-01-01 Valore massimo = 2099-12-31 	10
4	identificativo	Datdim	Data di fine ricovero (dimissione)	D	OBB	CAMPO CHIAVE	10

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
						<p>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i 10 caratteri previsti nel formato AAAA-MM-GG.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Valore minimo = 2024-01-01,</i> • <i>Valore massimo = 2099-12-31</i> 	
5	accettazione	provenienza	Provenienza del paziente	N	OBB	<p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ricovero al momento della nascita 2. Pronto soccorso 3. paziente inviato all'istituto di cura con proposta di un medico 4. ricovero precedentemente programmato dallo stesso istituto di cura 51. paziente trasferito da un istituto di cura pubblico acuti 52. paziente trasferito da un istituto di cura pubblico riabilitazione 53. paziente trasferito da un istituto di cura pubblico lungodegenza 61. paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato acuti 62. paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato riabilitazione 63. paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato lungodegenza 71. paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato acuti 72. paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato riabilitazione 73. paziente trasferito da un istituto di cura privato non accreditato lungodegenza 81. paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura acuti 82. paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura riabilitazione 83. paziente trasferito da altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) nello stesso istituto di cura lungodegenza 9. Carcere 101. paziente proveniente da struttura residenziale territoriale - residenze sociosanitarie 102. paziente proveniente da struttura residenziale territoriale - hospice 103. paziente proveniente da struttura residenziale territoriale - strutture psichiatriche 104. paziente proveniente da struttura residenziale territoriale - strutture residenziali di riabilitazione (compreso ex Art. 26 L. 833/1978) 11. paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso 12. provenienza OBI 99. Altro 	1 - 3
6	accettazione	datpreno	Data di prenotazione: è la data in cui la richiesta di ricovero programmato è pervenuta all'operatore	D	OBB	<p>Il campo deve essere compilato riempiendo tutti i 10 caratteri previsti nel formato AAAA-MM-GG.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Valore massimo = 2099-12-31</i> <p>N.B.: la data può essere soltanto antecedente o coincidente a quella di ricovero (datric)</p>	10

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
			addetto alla prenotazione con conseguente iscrizione del paziente nella lista di attesa				
7	accettazione	classepriori	Classe di priorità	C	OBB	<p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>A = Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi</p> <p>B = Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi</p> <p>C = Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi</p> <p>D = Ricovero senza attesa definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere trattati almeno entro 12 mesi</p>	1
8	dimissione	tipo_dimissione	Modalità di dimissione	N	OBB	<p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>1. decesso</p> <p>21. Dimissione ordinaria al domicilio senza prosecuzione riabilitazione</p> <p>22. Dimissione ordinaria al domicilio. Con attivazione di riabilitazione ambulatoriale</p> <p>23. Dimissione ordinaria al domicilio. Con attivazione di riabilitazione domiciliare</p> <p>24. Dimissione ordinaria al domicilio. Con attivazione di altro regime di ricovero</p> <p>3. dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)</p> <p>4. dimissione al domicilio del paziente con attivazione di assistenza domiciliare, come definita dal d.m.17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare"</p> <p>5. dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato)</p> <p>6. trasferimento ad un altro istituto di cura, pubblico o privato, per acuti</p> <p>7. trasferimento ad altro regime di ricovero (ricovero diurno o ordinario) o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso istituto di cura</p> <p>8. Trasferimento ad istituto pubblico o privato di riabilitazione</p> <p>91. Dimissione ordinaria con attivazione di ADI Senza riabilitazione domiciliare</p> <p>92. Dimissione ordinaria con attivazione di ADI Con riabilitazione domiciliare</p>	1 - 2
9	accettazione	RS	Rankin Scale	N	NBB	<p><u>Condizione di obbligatorietà</u>: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</p>	1

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
						Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> Valore minimo = 0 Valore massimo = 5 	
10	accettazione, dimissione	bi2015_score	Barthel Index ver. italiana 2015. (bi2015), PUNTEGGIO TOTALE	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> Valore minimo = 0 Valore massimo = 100 	1 - 3
11	accettazione, dimissione,	alimentazione	bi2015->alimentazione	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori : 0. Non in grado di alimentarsi 5. Ha bisogno di assistenza (tagliare la carne ecc. oppure di una dieta modificata, dieta semisolida-liquida o alimentazione artificiale (PEG) 10. in grado di alimentarsi	1 - 2
12	accettazione, dimissione	bagnodoccia	bi2015->bagnodoccia	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori : 0. Non in grado di lavarsi autonomamente 5. È in grado di lavarsi autonomamente	1
13	accettazione, dimissione,	aspetto	bi2015->aspetto	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori : 0. Ha bisogno di assistenza nella cura personale 5. È in grado di lavarsi la faccia, pettinarsi, lavarsi i denti, radersi	1
14	accettazione, dimissione	vestirsi	bi2015->vestirsi	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori : 0. Non in grado di vestirsi autonomamente 5. Ha bisogno di assistenza, ma è in grado di vestirsi parzialmente in autonomia 10. È in grado di vestirsi autonomamente (bottoni, cerniere lampo, lacci ecc	1 - 2
15	accettazione, dimissione,	Intestinale	bi2015->intestinale	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori : 0. Non in grado di controllare l'alvo 5. Occasionalmente in grado di controllare l'alvo 10. È in grado di controllare l'alvo	1 - 2
16	accettazione, dimissione,	vescica	bi2015->vescica	N	NBB	<u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u> Sono ammessi solo i seguenti valori :	1 - 2

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
						<p>0. Non in grado di controllare la minzione</p> <p>5. Occasionalmente non in grado di controllare la minzione</p> <p>10. È in grado di controllare la minzione</p>	
17	accettazione, dimissione,	usowc	bi2015->usowc	N	NBB	<p><u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>0. Non in grado di utilizzare il WC</p> <p>5. È in grado di utilizzare il WC con assistenza</p> <p>10. È in grado di utilizzare il WC autonomamente</p>	1 - 2
18	accettazione, dimissione	trasferimenti	bi2015->trasferimenti	N	NBB	<p><u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>0. Non in grado di effettuare i trasferimenti</p> <p>5. È in grado di stare seduto, ma necessita di massima assistenza nei trasferimenti</p> <p>10. È in grado di stare seduto, ma necessita di minima assistenza (verbale o fisico).</p> <p>15. È in grado di effettuare i trasferimenti.</p>	1 - 2
19	accettazione, dimissione,	mobilita	bi2015->mobilita	N	NBB	<p><u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>0. Non in grado di spostarsi per più di 50 metri</p> <p>5. In grado di spostarsi su sedia a rotelle, anche su percorsi non rettilinei, per più di 50 metri</p> <p>10. È in grado di deambulare per più di 50 metri con l'assistenza (verbale o fisica. di una persona</p> <p>15. In grado di deambulare (anche con ausili. per più di 50 metri</p>	1 - 2
20	accettazione, dimissione	scale	bi2015->scale	N	NBB	<p><u>Condizione di obbligatorietà: tutte le specialità (28/56/75) ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Sono ammessi solo i seguenti valori:</p> <p>0. Non in grado di salire e scendere le scale</p> <p>5. È in grado di salire e scendere le scale con assistenza</p> <p>10. È in grado di salire e scendere le scale autonomamente</p>	1 - 2
21	accettazione, dimissione	RCS_score	Rehabilitation Complexity Scale Extended vers.13 (RCS), PUNTEGGIO TOTALE	N	OBB	<p>Numero intero con intervallo di valorizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 22 	1 - 2
22	accettazione, dimissione	RCS_CR	RCS->Cura o Rischio (C R)	AN	OBB	<p>Campo alfanumerico costituito dalla concatenazione del a) tipo e dello b) score</p> <p>a) Il tipo può assumere solo i seguenti valori:</p> <p>C. CURA R. RISCHIO</p> <p>b) Lo score è un numero intero con intervallo di</p>	2

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
						valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 4 	
23	accettazione, dimissione	RCS_N	RCS-> Bisogni infermieristici specializzati (N)	N	OBB	Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 4 	1
24	accettazione, dimissione	RCS_M	RCS-> Bisogno di cure mediche (M)	N	OBB	Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 4 	1
25	accettazione, dimissione	RCS_TD	RCS-> Bisogni terapeutici, numero discipline (TD)	N	OBB	Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 4 	1
26	accettazione, dimissione	RCS_TI	RCS-> Bisogni terapeutici, intensità (TI)	N	OBB	Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 4 	1
27	accettazione, dimissione	RCS_E	RCS-> Necessità di ausili (E)	N	OBB	Numero intero con intervallo di valorizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 2 	1
28	accettazione, dimissione	sixMWT	Scala Six Minutes Walk test (6MWT)	X	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_B]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà:</u> specialità 56 ed età paziente >=18 anni</p> Numero intero positivo con intervallo di valorizzazione oppure un solo numero intero negativo: <ul style="list-style-type: none"> • Test non eseguito = -1 • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 999 	3
29	accettazione, dimissione	biDYS	Barthel Index Dispnea, PUNTEGGIO TOTALE	N	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_B]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà:</u> specialità 56 ed età paziente >=18 anni</p> Numero intero positivo con intervallo di valorizzazione oppure un solo numero intero negativo coi seguenti significati: <ul style="list-style-type: none"> • Test non eseguito = -1 • Valore minimo = 0 • Valore massimo = 100 	1 - 3
30	Accettazione, dimissione	GCS	Glasgow Coma Scale	N	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_C]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà:</u> specialità 75 ed età paziente</p>	1 - 2

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio	Lunghezza campo
						<p>>=18 anni</p> <p>Numero intero positivo con intervallo di valorizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 3 • Valore massimo = 15 	
31	accettazione, dimissione	LCF	Level of Cognitive Functioning	N	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_C]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà: specialità 75 ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Numero intero positivo con intervallo di valorizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 1 • Valore massimo = 8 <p>Con il seguente significato:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nessuna risposta 2. Risposta generalizzata 3. Risposta localizzata 4. Confuso-agitato 5. Confuso-inappropriato 6. Confuso-appropriato 7. Automatico-appropriato 8. Finalizzato-appropriato 	1
32	accettazione, dimissione	GOSE	Glasgow Outcome Scale Extended	N	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_C]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà: specialità 75 ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Numero intero positivo con intervallo di valorizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valore minimo = 1 • Valore massimo = 8 <p>Con il seguente significato:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. morte 2. stato vegetativo 3. disabilità grave, completamente dipendente dagli altri 4. disabilità grave, dipendente dagli altri per alcune attività 5. disabilità moderata, lavoro ad un livello inferiore di performance 6. disabilità moderata, ritorno alla precedente attività con adattamenti 7. buon recupero con deficit fisici o mentali minori 8. buon recupero 	1
33	accettazione, dimissione	ASIA	ASIA Impairment Scale (ISNCSCI Versione 2019)	AN	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_A]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà: specialità 28 ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Campo alfanumerico costituito dalla concatenazione del a) Livello Neurologico e del b) Livello di Completezza o di Incompletezza.</p> <p>a) Il livello Neurologico è costituito da un tipo ed un valore con i seguenti intervalli di valorizzazione:</p>	3 - 4

N.	Nodo riferimento	Nome campo	Descrizione	Tipo	Obbligatorietà	Informazioni di Dominio			Lunghezza campo													
						Tipo	Min	Max														
						<table border="1"> <tr> <th>Tipo</th> <th>Min</th> <th>Max</th> </tr> <tr> <td>C (Cervicale)</td> <td>1</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>L (Lombare)</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>S (Sacrale)</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>T (Toracica)</td> <td>1</td> <td>12</td> </tr> </table> <p>b) Il Livello Completezza/Incompletezza può assumere solo i seguenti valori/significati:</p> <p>A. Lesione completa B. Lesioni incomplete sensitive C. Lesioni incomplete motorie (La motilità volontaria è conservata al di sotto B = INCOMPLETA La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e più della metà dei muscoli chiave ha una validità inferiore a 3) D. Lesioni incomplete motorie (La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o i 3) E. Normale</p>	Tipo	Min	Max	C (Cervicale)	1	8	L (Lombare)	1	5	S (Sacrale)	1	5	T (Toracica)	1	12	
Tipo	Min	Max																				
C (Cervicale)	1	8																				
L (Lombare)	1	5																				
S (Sacrale)	1	5																				
T (Toracica)	1	12																				
34	accettazione, dimissione	SCIM	Spinal Cord Independence Measure (Versione III 2002)	N	NBB	<p>La compilazione obbligatoria di questo campo dipende dall'obbligo di includere il sottogruppo [grp_A]</p> <p><u>Condizione di obbligatorietà: specialità 28 ed età paziente >=18 anni</u></p> <p>Numero intero con intervallo di valorizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> Valore minimo = 0 Valore massimo = 100 	1 - 3															
35		posdiasec	<p>Posizione 1a, 2a, 3a diagnosi secondaria trasmessa nell'invio della accettazione del ricovero in RAD-R (campi diapri, diase1, diase2 in "Patologia di base" e "Patologie associate")</p> <p><u>Per la valorizzazione del campo, si consulti la tabella in "2.3 Il campo posdiasec"</u></p>	A	OBB	<p>Uno, due o tre caratteri alfabetici. La lunghezza del campo dipende dal numero di patologie base e secondarie inserite che sono state compilate nella sezione accettazione del ricovero per cui si trasmette l'integrazione. In particolare:</p> <p>1) <u>se è stato compilato soltanto il campo diapri, la lunghezza è di 1 carattere ed esso indica che la diapri corrisponde a:</u></p> <p>E (il cui significato è Diagnosi Eziologica)</p> <p>2) <u>Se sono stati compilati i soli campi diapri e diase1, la lunghezza è pari a 2 caratteri ed essi indicano ordinatamente il significato del primo e del secondo codice ICD-9-CM inseriti in RAD-R all'accettazione. I significati assegnabili ed ammessi sono:</u></p> <p>EM, EC</p> <p>3) <u>Se sono stati compilati tutti e tre i campi diapri, diase1 e diase2, la lunghezza è pari a 3 caratteri ed essi indicano ordinatamente il significato dei 3 codici ICD-9-CM inseriti in RAD-R all'accettazione. I significati assegnabili ed ammessi sono:</u></p> <p>EMM, EMC, ECC</p> <p>La seconda e terza lettera può soltanto essere valorizzata con i caratteri M C ed essi forniscono il significato da attribuire ai campi diase1 e diase2 del RAD-R. I caratteri corrispondono a:</p> <p>M = Marcatore di complessità clinica assistenziale presente all'ammissione C = Complicanza clinica insorta o comorbidità pregressa</p>	1-3															

3.2 File XML (Esempio)

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<sdo_r xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <!-- specrep=56, diapri e diasel compilate, età uguale o maggiore ai 18anni -->
  <!-- lunghezza posidiasec=2, obbligo RS, bi2015, grp_B -->
  <ricovero>
    <identificativo>
      <specrep>56</specrep>
      <proric>487015</proric>
      <datric>2024-01-03</datric>
      <datdim>2024-02-20</datdim>
    </identificativo>
    <accettazione>
      <provenienza>104</provenienza>
      <datpreno>2023-12-10</datpreno>
      <classepriori>B</classepriori>
      <posidiasec>EM</posidiasec>
      <RS>0</RS>
      <bi2015>
        <bi2015_score>30</bi2015_score>
        <alimentazione>5</alimentazione>
        <bagnodoccia>5</bagnodoccia>
        <aspetto>5</aspetto>
        <vestirsi>5</vestirsi>
        <intestinale>0</intestinale>
        <vescica>5</vescica>
        <usowc>0</usowc>
        <trasferimenti>5</trasferimenti>
        <mobilita>0</mobilita>
        <scale>0</scale>
      </bi2015>
      <RCS>
        <RCS_score>22</RCS_score>
        <RCS_CR>R4</RCS_CR>
        <RCS_N>4</RCS_N>
        <RCS_M>4</RCS_M>
        <RCS_TD>4</RCS_TD>
        <RCS_TI>4</RCS_TI>
        <RCS_E>2</RCS_E>
      </RCS>
      <grp_B>
        <sixMWT>-1</sixMWT>
        <biDYSP>2</biDYSP>
      </grp_B>
    </accettazione>
    <dimissione>
      <tipo_dimissione>1</tipo_dimissione>
      <bi2015>
        <bi2015_score>50</bi2015_score>
        <alimentazione>5</alimentazione>
        <bagnodoccia>0</bagnodoccia>
        <aspetto>0</aspetto>
        <vestirsi>5</vestirsi>
        <intestinale>5</intestinale>
        <vescica>5</vescica>
        <usowc>5</usowc>
        <trasferimenti>10</trasferimenti>
        <mobilita>5</mobilita>
      </bi2015>
    </dimissione>
  </ricovero>
</sdo_r>

```

```

        <scale>10</scale>
    </bi2015>
    <RCS>
        <RCS_score>13</RCS_score>
        <RCS_CR>C1</RCS_CR>
        <RCS_N>3</RCS_N>
        <RCS_M>2</RCS_M>
        <RCS_TD>4</RCS_TD>
        <RCS_TI>2</RCS_TI>
        <RCS_E>1</RCS_E>
    </RCS>
    <grp_B>
        <sixMWT>537</sixMWT>
        <biDYSP>3</biDYSP>
    </grp_B>
</dimissione>
</ricovero>
<!-- specrep=28, solo diapri compilata, età uguale o maggiore ai 18anni -->
<!-- lunghezza posidiasec=1, obbligo RS, bi2015, grp_A -->
<ricovero>
    <identificativo>
        <specrep>28</specrep>
        <proric>001389</proric>
        <datric>2024-01-03</datric>
        <datdim>2024-03-12</datdim>
    </identificativo>
    <accettazione>
        <provenienza>51</provenienza>
        <datpreno>2023-12-15</datpreno>
        <classepriori>A</classepriori>
        <posidiasec>E</posidiasec>
        <RS>0</RS>
        <bi2015>
            <bi2015_score>25</bi2015_score>
            <alimentazione>5</alimentazione>
            <bagnodoccia>5</bagnodoccia>
            <aspetto>0</aspetto>
            <vestirsi>5</vestirsi>
            <intestinale>0</intestinale>
            <vescica>5</vescica>
            <usowc>0</usowc>
            <trasferimenti>5</trasferimenti>
            <mobilita>0</mobilita>
            <scale>0</scale>
        </bi2015>
        <RCS>
            <RCS_score>16</RCS_score>
            <RCS_CR>R4</RCS_CR>
            <RCS_N>0</RCS_N>
            <RCS_M>4</RCS_M>
            <RCS_TD>3</RCS_TD>
            <RCS_TI>3</RCS_TI>
            <RCS_E>2</RCS_E>
        </RCS>
        <grp_A>
            <SCIM>1</SCIM>
            <ASIA>T12B</ASIA>
        </grp_A>
    </accettazione>

```

```

<dimissione>
  <tipo_dimissione>1</tipo_dimissione>
  <bi2015>
    <bi2015_score>60</bi2015_score>
    <alimentazione>5</alimentazione>
    <bagnodoccia>0</bagnodoccia>
    <aspetto>0</aspetto>
    <vestirsi>5</vestirsi>
    <intestinale>10</intestinale>
    <vescica>10</vescica>
    <usowc>5</usowc>
    <trasferimenti>10</trasferimenti>
    <mobilita>5</mobilita>
    <scale>10</scale>
  </bi2015>
  <RCS>
    <RCS_score>12</RCS_score>
    <RCS_CR>C0</RCS_CR>
    <RCS_N>3</RCS_N>
    <RCS_M>2</RCS_M>
    <RCS_TD>4</RCS_TD>
    <RCS_TI>2</RCS_TI>
    <RCS_E>1</RCS_E>
  </RCS>
  <grp_A>
    <SCIM>2</SCIM>
    <ASIA>T12C</ASIA>
  </grp_A>
</dimissione>
</ricovero>
<!-- specrep=75, diapri,diase1,diase2 compilate, età uguale o magg. ai 18anni -->
<!-- lunghezza posidiasec=3, obbligo RS, bi2015, grp_C -->
<ricovero>
  <identificativo>
    <specrep>75</specrep>
    <datdim>2024-02-24</datdim>
    <datric>2024-01-04</datric>
    <proric>974020</proric>
  </identificativo>
  <accettazione>
    <!-- scelta facoltativa della struttura -->
    <grp_A>
      <SCIM>50</SCIM>
      <ASIA>T8A</ASIA>
    </grp_A>
    <!-- obbligatorio per condizione -->
    <grp_C>
      <GCS>3</GCS>
      <LCF>2</LCF>
      <GOSE>2</GOSE>
    </grp_C>
  <bi2015>
    <bi2015_score>15</bi2015_score>
    <alimentazione>5</alimentazione>
    <bagnodoccia>5</bagnodoccia>
    <aspetto>0</aspetto>
    <vestirsi>0</vestirsi>
    <intestinale>0</intestinale>
    <vescica>5</vescica>

```

```

        <usowc>0</usowc>
        <trasferimenti>0</trasferimenti>
        <mobilita>0</mobilita>
        <scale>0</scale>
    </bi2015>
    <posidiasec>EMC</posidiasec>
    <datpreno>2023-12-28</datpreno>
    <classepriori>A</classepriori>
    <provenienza>104</provenienza>
    <RCS>
        <RCS_score>2</RCS_score>
        <RCS_CR>R0</RCS_CR>
        <RCS_N>0</RCS_N>
        <RCS_M>4</RCS_M>
        <RCS_TD>2</RCS_TD>
        <RCS_TI>0</RCS_TI>
        <RCS_E>1</RCS_E>
    </RCS>
    <RS>0</RS>
</accettazione>
<dimissione>
    <tipo_dimissione>1</tipo_dimissione>
    <!-- scelta facoltativa della struttura -->
    <grp_A>
        <SCIM>70</SCIM>
        <ASIA>T12C</ASIA>
    </grp_A>
    <bi2015>
        <trasferimenti>10</trasferimenti>
        <alimentazione>5</alimentazione>
        <aspetto>0</aspetto>
        <vestirsi>5</vestirsi>
        <intestinale>10</intestinale>
        <vescica>10</vescica>
        <usowc>5</usowc>
        <bagnodoccia>0</bagnodoccia>
        <mobilita>5</mobilita>
        <scale>10</scale>
        <bi2015_score>60</bi2015_score>
    </bi2015>
    <!-- obbligatorio per condizione -->
    <grp_C>
        <GCS>3</GCS>
        <GOSE>5</GOSE>
        <LCF>1</LCF>
    </grp_C>
    <RCS>
        <RCS_TD>0</RCS_TD>
        <RCS_TI>2</RCS_TI>
        <RCS_score>7</RCS_score>
        <RCS_CR>C0</RCS_CR>
        <RCS_N>3</RCS_N>
        <RCS_M>2</RCS_M>
        <RCS_E>1</RCS_E>
    </RCS>
</dimissione>
</ricovero>
<!-- specrep=56, solo diapri compilata, età minore di 18anni -->
<!-- lunghezza posidiasec=1 -->

```

```

<ricovero>
  <identificativo>
    <specrep>56</specrep>
    <proric>879760</proric>
    <datric>2024-02-03</datric>
    <datdim>2024-05-20</datdim>
  </identificativo>
  <accettazione>
    <provenienza>51</provenienza>
    <datpreno>2024-01-15</datpreno>
    <posidiasec>E</posidiasec>
    <classepriori>A</classepriori>
    <RCS>
      <RCS_score>22</RCS_score>
      <RCS_CR>R4</RCS_CR>
      <RCS_N>4</RCS_N>
      <RCS_M>4</RCS_M>
      <RCS_TD>4</RCS_TD>
      <RCS_TI>4</RCS_TI>
      <RCS_E>2</RCS_E>
    </RCS>
    <!-- scelta facoltativa della struttura -->
    <grp_B>
      <sixMWT>-1</sixMWT>
      <biDYSP>2</biDYSP>
    </grp_B>
  </accettazione>
  <dimissione>
    <tipo_dimissione>1</tipo_dimissione>
    <RCS>
      <RCS_score>13</RCS_score>
      <RCS_CR>C1</RCS_CR>
      <RCS_N>3</RCS_N>
      <RCS_M>2</RCS_M>
      <RCS_TD>4</RCS_TD>
      <RCS_TI>2</RCS_TI>
      <RCS_E>1</RCS_E>
    </RCS>
    <!-- scelta facoltativa della struttura -->
    <grp_B>
      <sixMWT>-1</sixMWT>
      <biDYSP>3</biDYSP>
    </grp_B>
  </dimissione>
</ricovero>
<!-- specrep=56, diapri e diasel compilate, età minore di 18anni -->
<ricovero>
  <identificativo>
    <specrep>56</specrep>
    <proric>323983</proric>
    <datric>2024-01-21</datric>
    <datdim>2024-03-20</datdim>
  </identificativo>
  <accettazione>
    <provenienza>104</provenienza>
    <datpreno>2024-01-21</datpreno>
    <classepriori>A</classepriori>
    <posidiasec>EM</posidiasec>
    <RCS>

```

```
<RCS_score>22</RCS_score>
<RCS_CR>R4</RCS_CR>
<RCS_N>4</RCS_N>
<RCS_M>4</RCS_M>
<RCS_TD>4</RCS_TD>
<RCS_TI>4</RCS_TI>
<RCS_E>2</RCS_E>
</RCS>
</accettazione>
<dimissione>
  <tipo_dimissione>1</tipo_dimissione>
  <RCS>
    <RCS_score>13</RCS_score>
    <RCS_CR>C1</RCS_CR>
    <RCS_N>3</RCS_N>
    <RCS_M>2</RCS_M>
    <RCS_TD>4</RCS_TD>
    <RCS_TI>2</RCS_TI>
    <RCS_E>1</RCS_E>
  </RCS>
</dimissione>
</ricovero>
</sdo_r>
```

Copia

3.3 File XSD

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema elementFormDefault="qualified" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <xs:simpleType name="type_isodate">
    <xs:restriction base='xs:date'>
      <xs:maxInclusive value="2099-12-31"/>
      <xs:pattern value="(20[0-9][0-9])-(0[1-9]|1[012])-(0[1-9]|12)[0-9]|3[01]"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <!-- datric e datdim uguali o successive al 01 GEN 2024 -->
  <xs:simpleType name="type_isodatelim">
    <xs:restriction base='xs:date'>
      <xs:minInclusive value="2024-01-01"/>
      <xs:maxInclusive value="2099-12-31"/>
      <xs:pattern value="(20[0-9][0-9])-(0[1-9]|1[012])-(0[1-9]|12)[0-9]|3[01]"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <!-- specrep 28|56|75-->
  <xs:simpleType name="type_specrep">
    <xs:restriction base='xs:string'>
      <xs:enumeration value="28"/>
      <xs:enumeration value="56"/>
      <xs:enumeration value="75"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <!-- proric nel range 00001-999999 -->
  <xs:simpleType name="type_proric">
    <xs:restriction base='xs:string'>
      <xs:pattern value="(0{5}[1-9]|0{4}[1-9][0-9]|0{3}[1-9][0-9]{2}|00[1-9][0-9]{3}|0[1-9][0-9]{4}|[1-9][0-9]{5})"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <!-- provenienza -->
  <xs:simpleType name="type_provenienza">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
      <xs:enumeration value="51"/>
      <xs:enumeration value="52"/>
      <xs:enumeration value="53"/>
      <xs:enumeration value="61"/>
      <xs:enumeration value="62"/>
      <xs:enumeration value="63"/>
      <xs:enumeration value="71"/>
      <xs:enumeration value="72"/>
      <xs:enumeration value="73"/>
      <xs:enumeration value="81"/>
      <xs:enumeration value="82"/>
      <xs:enumeration value="83"/>
      <xs:enumeration value="9"/>
      <xs:enumeration value="101"/>
      <xs:enumeration value="102"/>
      <xs:enumeration value="103"/>
      <xs:enumeration value="104"/>
      <xs:enumeration value="11"/>
      <xs:enumeration value="12"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>

```

```

    <xs:enumeration value="99"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="type_clapri">
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="A"/>
      <xs:enumeration value="B"/>
      <xs:enumeration value="C"/>
      <xs:enumeration value="D"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
<!-- tipo_dimissione -->
<xs:simpleType name="type_dimissione">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:enumeration value="1"/>
    <xs:enumeration value="21"/>
    <xs:enumeration value="22"/>
    <xs:enumeration value="23"/>
    <xs:enumeration value="24"/>
    <xs:enumeration value="3"/>
    <xs:enumeration value="4"/>
    <xs:enumeration value="5"/>
    <xs:enumeration value="6"/>
    <xs:enumeration value="7"/>
    <xs:enumeration value="8"/>
    <xs:enumeration value="91"/>
    <xs:enumeration value="92"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- punteggio elemento RCS -->
<xs:simpleType name="type_RCS_04">
  <xs:restriction base="xs:integer">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="4"/>
    <xs:pattern value="[0-4]"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- RANKIN -->
<xs:simpleType name="type_RS">
  <xs:restriction base="xs:integer">
    <xs:minInclusive value="0"/>
    <xs:maxInclusive value="5"/>
    <xs:pattern value="[0-5]"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<!-- posizione della diagnosi secondaria -->
<xs:simpleType name="type_posidiasec">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <!-- soltanto_diapri compilata -->
    <xs:enumeration value="E"/>
    <!-- diapri e diase1_compilate-->
    <xs:enumeration value="EM"/>
    <xs:enumeration value="EC"/>
    <!-- diapri, diase1 e diase2_compilate -->
    <xs:enumeration value="EMM"/>
    <xs:enumeration value="EMC"/>
    <xs:enumeration value="ECC"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>

```

```

<!-- Barthel 2015 -->
<xs:complexType name="type_bi2015">
  <xs:all>
    <xs:element name="bi2015_score">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:integer">
          <xs:minInclusive value="0"/>
          <xs:maxInclusive value="100"/>
          <xs:pattern value="([0-9]|[1-9][0-9]|100)"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="alimentazione">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>
          <xs:enumeration value="5"/>
          <xs:enumeration value="10"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="bagnodoccia">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>
          <xs:enumeration value="5"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="aspetto">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>
          <xs:enumeration value="5"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="vestirsi">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>
          <xs:enumeration value="5"/>
          <xs:enumeration value="10"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="intestinale">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>
          <xs:enumeration value="5"/>
          <xs:enumeration value="10"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="vescica">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:enumeration value="0"/>

```

```

        <xs:enumeration value="5"/>
        <xs:enumeration value="10"/>
    </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="usowc">
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:enumeration value="0"/>
            <xs:enumeration value="5"/>
            <xs:enumeration value="10"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="trasferimenti">
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:enumeration value="0"/>
            <xs:enumeration value="5"/>
            <xs:enumeration value="10"/>
            <xs:enumeration value="15"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="mobilita">
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:enumeration value="0"/>
            <xs:enumeration value="5"/>
            <xs:enumeration value="10"/>
            <xs:enumeration value="15"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="scale">
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
            <xs:enumeration value="0"/>
            <xs:enumeration value="5"/>
            <xs:enumeration value="10"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:all>
</xs:complexType>
<!-- Rehabilitation Complexity Scale -->
<xs:complexType name="type_RCS">
    <xs:all>
        <!-- Total score -->
        <xs:element name="RCS_score">
            <xs:simpleType>
                <xs:restriction base="xs:integer">
                    <xs:minInclusive value="0"/>
                    <xs:maxInclusive value="22"/>
                    <xs:pattern value="([0-9]|1[0-9]|2[0-2])"/>
                </xs:restriction>
            </xs:simpleType>
        </xs:element>
        <!-- Care or Risk -->

```

```

<xs:element name="RCS_CR">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base='xs:string'>
      <xs:pattern value='([CR]{1}[0-4]{1})' />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<!-- Nursing -->
<xs:element name="RCS_N" type="type_RCS_04"/>
<!-- Medical -->
<xs:element name="RCS_M" type="type_RCS_04"/>
<!-- Disciplines -->
<xs:element name="RCS_TD" type="type_RCS_04"/>
<!-- Intensity -->
<xs:element name="RCS_TI" type="type_RCS_04"/>
<!-- Equipment -->
<xs:element name="RCS_E">
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:integer">
      <xs:minInclusive value="0"/>
      <xs:maxInclusive value="2"/>
      <xs:pattern value="[0-2]" />
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:all>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="type28_grp_A">
  <xs:all>
    <!-- Spinal Cord Independence Measure -->
    <xs:element name="SCIM">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:integer">
          <xs:minInclusive value="0"/>
          <xs:maxInclusive value="100"/>
          <xs:pattern value="([0-9]|[1-9][0-9]|100)" />
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <!-- ASIA -->
    <xs:element name="ASIA">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base='xs:string'>
          <xs:pattern value='([C]{1}[1-8]{1}[ABCDE]{1})|([LS]{1}[1-5]{1}[ABCDE]{1})|([T]{1}([1-9]|1[012])){1}[ABCDE]{1}' />
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
  </xs:all>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="type56_grp_B">
  <xs:all>
    <!-- Test del cammino dei 6 minuti -->
    <xs:element name="sixMWT">
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base='xs:integer'>
          <xs:minInclusive value="-1"/>
          <xs:maxInclusive value="999"/>
          <xs:pattern value='(\-1)|([0-9]|[1-9][0-9]{1,2})' />
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
  </xs:all>
</xs:complexType>

```

```

        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
<!-- Scala Barthel * Dispnea -->
<xs:element name="biDYSP">
    <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:integer">
            <xs:minInclusive value="-1"/>
            <xs:maxInclusive value="100"/>
            <xs:pattern value="(\-1)|([0-9]|[1-9][0-9]|100)"/>
        </xs:restriction>
    </xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:all>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="type75_grp_C">
    <xs:all>
        <!-- Glasgow Coma Scale -->
        <xs:element name="GCS">
            <xs:simpleType>
                <xs:restriction base="xs:integer">
                    <xs:minInclusive value="3"/>
                    <xs:maxInclusive value="15"/>
                    <xs:pattern value="([3-9]|1[0-5])"/>
                </xs:restriction>
            </xs:simpleType>
        </xs:element>
        <!-- Level of cognitive functioning -->
        <xs:element name="LCF">
            <xs:simpleType>
                <xs:restriction base="xs:integer">
                    <xs:minInclusive value="1"/>
                    <xs:maxInclusive value="8"/>
                    <xs:pattern value="[1-8]"/>
                </xs:restriction>
            </xs:simpleType>
        </xs:element>
        <!-- Glasgow Coma Scale Extended -->
        <xs:element name="GOSE">
            <xs:simpleType>
                <xs:restriction base="xs:integer">
                    <xs:minInclusive value="1"/>
                    <xs:maxInclusive value="8"/>
                    <xs:pattern value="[1-8]"/>
                </xs:restriction>
            </xs:simpleType>
        </xs:element>
    </xs:all>
</xs:complexType>
<xs:element name="sdo_r">
    <xs:annotation>
        <xs:documentation>sdo_r V.2023-12-11_130</xs:documentation>
    </xs:annotation>
    <xs:complexType>
        <xs:sequence>
            <xs:element name="ricovero" maxOccurs="unbounded">
                <xs:complexType>
                    <xs:all>
                        <!-- Sezione identificativo -->

```

```

<xs:element name="identificativo">
  <xs:complexType>
    <xs:all>
      <xs:element name="specrep" type="type_specrep"/>
      <xs:element name="proric" type="type_proric"/>
      <xs:element name="datric" type="type_isodatelim"/>
      <xs:element name="datdim" type="type_isodatelim"/>
    </xs:all>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<!-- Sezione accettazione -->
<xs:element name="accettazione">
  <xs:complexType>
    <xs:all>
      <xs:element name="provenienza" type="type_provenienza"/>
      <xs:element name="datpreno" type="type_isodate"/>
      <xs:element name="classepriori" type="type_clapri"/>
      <xs:element name="posidiasec" type="type_posidiasec"/>
      <xs:element name="RCS" type="type_RCS"/>
      <xs:element name="RS" type="type_RS" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="bi2015" type="type_bi2015" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_A" type="type28_grp_A" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_B" type="type56_grp_B" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_C" type="type75_grp_C" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
    </xs:all>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<!-- Sezione dimissione -->
<xs:element name="dimissione">
  <xs:complexType>
    <xs:all>
      <xs:element name="tipo_dimissione" type="type_dimissione"/>
      <xs:element name="RCS" type="type_RCS"/>
      <xs:element name="bi2015" type="type_bi2015" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_A" type="type28_grp_A" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_B" type="type56_grp_B" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
      <xs:element name="grp_C" type="type75_grp_C" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
    </xs:all>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:all>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>.3 Schema XSD

```

4. Elaborazione della trasmissione XML

4.1 Requisiti dei dati nel flusso

La trasmissione che viene eseguita deve contenere dati ricovero che siano stati già acquisiti in RAD-R sia nella sezione accettazione che in quella dimissione, cioè ricoveri “CONCLUSI” e, in particolare, che abbiano date di ricovero del paziente pari o successive al 01/01/2024 (minima datric = 01/01/2024).

4.2 Requisiti di validazione XML

Il file XML sottoposto alla trasmissione deve essere conforme allo schema di validazione: il mancato rispetto dello schema XSD comporta il totale scarto dell’invio e l’elaborazione del flusso termina.

Il sistema RAD-R offre il log degli errori di validazione XML rilevati e la possibilità di salvarne il contenuto per le successive operazioni utente di review e correzione.

4.3 Acquisizione o scarto del singolo dato

Per i file XML che abbiano soddisfatto i requisiti indicati ai due punti precedenti, l’elaborazione viene avviata e nel corso della stessa possono essere emessi in finestra segnalazioni di errore (causa di scarto) o di avvenuta acquisizione (accettazione) e segnalazioni di anomalie (warnings, cioè semplici messaggi di alert senza produzione di scarto).

Al termine dell’elaborazione del file XML, il sistema offre la possibilità all’utente di scaricare il log dettagliato delle elaborazioni in formato identico a quello adottato nel sistema RAD-R per le trasmissioni XML di anagrafiche, accettazioni e dimissioni in inserimento o modifica.

4.3.1 Errori segnalati

In conformità a quanto già esposto nel paragrafo “2.3 Obbligatorietà ed errori”:

- a) Ogni ricovero trasmesso nell’integrazione deve contenere nel sottogruppo **{identificativo}** i campi *specrep, proric, datric, datdim* (CAMPI CHIAVE) valorizzati con le stesse informazioni già registrate in RAD-R.

Qualora l’integrazione al ricovero inviato contenga campi chiave che non consentano al sistema RAD-R di identificare con precisione il ricovero in archivio, il singolo record di integrazione trasmesso viene scartato. L’errore di questo tipo viene segnalato con il messaggio:

ID ACCETTAZ non identificato in archivio

- b) Ogni modifica eseguita in RAD-R sui dati registrati di un ricovero tramite l’invio “modifiche ad hoc” XML comporta, qualora sia già stata trasmessa l’integrazione, il re-invio di quest’ultima. Se questa condizione non si verifica, la ri-trasmissione dell’integrazione già acquisita è considerata duplicato e il singolo record di integrazione viene scartato. L’errore di questo tipo viene segnalato con il messaggio:

ID ACCETTAZ integrazione già acquisita

- c) Ogni integrazione ricovero trasmessa può contenere uno, due o tutti e tre i sottogruppi condizionati **[grp_A, grp_B, grp_C]** e il gruppo condizionato **[bi2015]** in qualunque combinazione (per obbligo e/o per scelta); la dichiarazione di uno di questi elementi nel raggruppamento **{accettazione}** comporta che esso sia presente e dichiarato anche in **{dimissione}** e viceversa (obbligo di co-presenza).

Nel caso l'integrazione trasmessa contenga uno di questi gruppi, a prescindere dalla sua obbligatorietà, ed esso risulti "non bilanciato" in entrambi i raggruppamenti **{accettazione}** e **{dimissione}**, il singolo record trasmesso viene scartato. L'errore di questo tipo è segnalato con il messaggio:

Sezione non bilanciata: grp X assente in yyy dove grp X corrisponde al gruppo la cui assenza è stata rilevata nel raggruppamento yyy (accettazione/dimissione)

- d) il campo *RS* e i sottogruppi [bi2015, grp_A, grp_B, grp_C] quando diventano obbligatori per il verificarsi della condizione d'obbligo già indicata devono essere presenti. Nel caso i campi o uno dei sottogruppi siano divenuti obbligatori ma risultino assenti, il singolo record di integrazione trasmesso viene scartato. L'errore di questo tipo è segnalato con il messaggio:

Campo o sezione obbligatori: XXX assente ma obbligatorio per yyy dove l'assenza è riferita al nome del campo o al nome del raggruppamento XXX divenuto obbligatorio in base alla condizione yyy ("età" oppure "età e specrep")

- e) il campo *datpreno* (data di prenotazione) deve contenere una data antecedente o uguale a quella indicata nel campo *datric* (data accettazione) della scheda di ricovero RAD-R. Qualora la data di prenotazione non sia antecedente o uguale al valore della data di accettazione, il singolo record di integrazione trasmesso viene scartato. L'errore di questo tipo è segnalato con il messaggio:

datpreno: data prenotazione > data accettazione (XXX-XX-XX > YYYY-YY-YY) dove XXX rappresenta il valore del campo *datpreno* e YYY quello del valore del campo *datric*

- f) il campo *posidiasec* deve avere lunghezza pari al numero delle diagnosi compilate nei campi nella sezione accettazione della scheda RAD-R (Patologia di Base e Patologie associate). Nel caso che la lunghezza di *posidiasec* sia diversa dal numero di codici ICD-9-CM inseriti nei campi *diapri*, *diase1* e *diase2*, il singolo record di integrazione trasmesso viene scartato. L'errore di questo tipo è segnalato con il messaggio:

posidiasec e numero diagnosi: XXX (y), ma AAA-BBB-CCC (n) dove XXX corrisponde alla valorizzazione errata di *posidiasec* inserita nel file XML (con lunghezza y) e AAA-BBB-CCC indicano i valori della patologia di base (*diapri*) e associate (*diase1*, *diase2*) rilevate nei campi (con n uguale alla lunghezza di *posidiasec* attesa e non rilevata)

4.3.2 Anomalie segnalate

Ogni integrazione ricovero trasmessa, che abbia superato la verifica contro i possibili errori indicati al punto precedente, è sottoposta dal RAD-R ad una verifica di coerenza in relazione alla valorizzazione dichiarata nei campi *bi2015_score* e *RCS_score* all'interno dei relativi sottogruppi **[bi2015]** e **[RCS]** presenti in entrambi i raggruppamenti **{accettazione}** e **{dimissione}**. Per **[RCS]** il controllo è sempre eseguito, per **[bi2015]** soltanto qualora il gruppo sia presenti all'interno dell'integrazione trasmessa.

Se le valorizzazioni in queste voci, corrispondenti al "punteggio totale" dei relativi sottogruppi, differiscono dal totale calcolato per le singole voci scomposte e dichiarate nel sottogruppo stesso, viene emessa una warning con il messaggio del tipo:

xx: vvvvv score in sss diverso da calcolato (yy) dove xx è il valore dichiarato dall'utente, vvvvv indica la voce oggetto della alert (bi2015 o RCS), sss mostra il raggruppamento in cui si è verificata l'anomalia (acc/dim=accettazione/dimissione) e, infine yy indica il valore ricalcolato dal sistema in base ai punteggi scomposti presenti e trasmessi.

La warning non costituisce errore e non è causa di scarto del dato del singolo elemento ricovero trasmesso.

4.3.3 Acquisizione del dato

In caso l'integrazione al ricovero abbia superato i controlli errore già indicati, il singolo record trasmesso viene acquisito e l'operazione è segnalata da un messaggio di accettazione.

Copia

5. Istruzioni per la trasmissione XML

5.1 Interfaccia RAD-R

Questo capitolo mostra le funzionalità di interfaccia implementate in RAD-R.

Eseguito il login al sistema, selezionata nella DashBoard utente l'Area di inserimento, nella Homepage della struttura, sotto i collegamenti per il caricamento di file XML (anagrafica, accettazione, dimissione) è visibile un nuovo collegamento, evidenziato nella figura sottostante:

Visualizza la lista completa

Inserire il **codice fiscale** (oppure il codice STP/ENI) del paziente da modificare/inserire
N.B. È possibile inserire codici fiscali omocodici

oppure inserire il **progressivo di ricovero** e l'anno

progressivo anno

oppure se hai **un file in formato XML**:

per l'anagrafica da caricare [clicca qui](#)
 per l'accettazione da caricare [clicca qui](#)
 per la dimissione da caricare [clicca qui](#)

oppure se hai **l'integrazione SDO** :

[per l'integrazione scheda SDO clicca qui](#)

per la ricerca log di trasmissione XML [clicca qui](#)

5.2 Area gestione integrazione SDO

Cliccando sul link (Clicca qui), l'utente è indirizzato alla pagina di "Gestione delle Integrazioni SDO", la quale offre 2 opzioni all'utente:

1. La prima consente di eseguire la trasmissione XML:

Carica un nuovo file integrazione SDO:

L'utente deve cliccare "Scegli file" ed attraverso il selettore di sistema selezionare e confermare il file XML oggetto della trasmissione. Una volta che il file sia stato confermato, per procedere alla trasmissione è necessario cliccare sul pulsante Invia.

2. La seconda è un'utile funzionalità aggiuntiva, tuttavia non necessaria alla trasmissione: consente di ottenere per anno e per mese di dimissione (selezionabili) una copia dei dati fino a quel momento trasmessi e registrati in RAD-R (formato output: MS-Excel):

Scarica i dati di integrazione SDO registrati:

Scegliere l'anno e il periodo di dimissione:

Può essere utilizzata per verificare lo stato delle integrazioni SDO acquisite nel sistema dopo la trasmissione di un invio XML.

5.3 Trasmissione del file

Selezionata la prima opzione dell'Area gestione integrazione SDO (Carica un nuovo file integrazione SDO), il file viene sottoposto alla prima verifica per determinare la conformità ai requisiti di validazione XML.

5.3.1 XML non conforme allo schema XSD

Se è assente la conformità del flusso XML trasmesso rispetto allo schema XSD, a video sono mostrati gli errori rilevati all'interno di una finestra dal contenuto scorrevole:

Caricamento file di integrazione SDO

Lettura del file terminata. Di seguito il risultato del controllo:

Error 1833: Element 'datric': [facet 'minInclusive'] The value '2023-01-01' is less than the minimum value allowed ('2024-01-01'). on line 9

Error 1840: Element 'provenienza': [facet 'enumeration'] The value '204' is not an element of the set {'1', '2', '3', '4', '51', '52', '53', '61', '62', '63', '71', '72', '73', '81', '82', '83', '9', '101', '102', '103', '104', '11', '12', '99'}. on line 13

Error 1834: Element 'RCS_score': [facet 'maxInclusive'] The value '26' is greater than the maximum value allowed ('22'). on line 32

Error 1839: Element 'RCS_score': [facet 'pattern'] The value '26' is not accepted by the pattern '([0-9]|1[0-9]|2[0-2])'. on line 32

Error 1871: Element 'dimissione': Missing child element(s). Expected is (RCS). on line 1047

Il file [**invio_test_xsd.xml**] non è conforme allo schema richiesto.
il file non verrà accettato

Elaborazione terminata

Upload in corso: 100%

Per ogni errore rilevato contro lo schema XSD viene indicata la causa e la riga del file XML in cui la difformità dallo schema si è verificata. Questo è un esempio del dettaglio informativo offerto:

Error 1833: Element 'datric': [facet 'minInclusive'] The value '2023-01-01' is less than the minimum value allowed ('2024-01-01'). on line 9

Error 1840: Element 'provenienza': [facet 'enumeration'] The value '204' is not an element of the set {'1', '2', '3', '4', '51', '52', '53', '61', '62', '63', '71', '72', '73', '81', '82', '83', '9', '101', '102', '103', '104', '11', '12', '99'}. on line 13

Error 1834: Element 'RCS_score': [facet 'maxInclusive'] The value '26' is greater than the maximum value allowed ('22'). on line 32

Error 1839: Element 'RCS_score': [facet 'pattern'] The value '26' is not accepted by the pattern '([0-9]|1[0-9]|2[0-2])'. on line 32

Error 1840: Element 'specrep': [facet 'enumeration'] The value '36' is not an element of the set {'28', '56', '75'}. on line 97

Error 1871: Element 'dimissione': Missing child element(s). Expected is (RCS). on line 1047

Il file [**invio_test_xsd.xml**] non è conforme allo schema richiesto.

il file non verrà accettato

Elaborazione terminata

L'elaborazione termina: l'utente può ottenere una copia dei messaggi di errore attraverso il pulsante "Copia errori nella clipboard", posto in fondo al log mostrato a video per le successive operazioni di review e correzione.

Il pulsante "Chiudi" chiude l'area della finestra scorrevole degli errori rilevati.

5.3.2 XML conforme allo schema XSD

Se la conformità ai requisiti di validazione XML è soddisfatta, il file trasmesso viene sottoposto alla elaborazione del suo contenuto per determinare se i ricoveri trasmessi debbano essere scartati per la presenza di errori, o accettati (consultare la sezione "4.3.1 Errori segnalati")

A video, in una finestra a contenuto scorrevole, sono mostrati i risultati dell'elaborazione. Questo è un esempio:

```

Caricamento file di integrazione SDO

Lettura del file terminata. Di seguito il risultato del controllo:

323983: ID_ACCETTAZ non identificato in archivio
record 5 scartato

[Riepilogo elaborazione]

2023-12-04 11:40:27 * -----
2023-12-04 11:40:27 * ----- Riepilogo finale elaborazione dati
2023-12-04 11:40:27 * -----
2023-12-04 11:40:27 T 00005 Records elaborati n. 5
2023-12-04 11:40:27 A 00000 Records inseriti n. 0

Il file [ invio_test.xml ] è stato processato.
Elaborazione terminata

[Log elaborazione dati]
030_SDOINT_20231204_114027_LOG.ZIP

Chiudi

Upload in corso: 100%

```

Vengono indicati in piccoli raggruppamenti i messaggi di errore, le warnings e l'esito per ogni ricovero sottoposto ad elaborazione (scarto, accettazione).

A termine dell'elaborazione è possibile scaricare il log dettagliato delle elaborazioni in formato identico a quello adottato nel sistema RAD-R per le elaborazioni XML di trasmissioni di anagrafiche, accettazioni e dimissioni in inserimento o modifica.

Il pulsante "Chiudi" chiude l'area della finestra scorrevole dei risultati di elaborazione.

5.3.3 Log delle elaborazioni XML

Il log delle elaborazioni XML è suddiviso in tre sezioni:

*** [Log elaborazione dati]**

Questa sezione dettaglia ogni segnalazione di errore (X) o warning (W) emessa durante l'elaborazione del singolo ricovero, fornendo l'esito della verifica in termini di record scartato (E), inserito (A), aggiornato (U).

La sezione si conclude con un quadro riepilogativo delle quantità delle tre tipologie di esito.

*** [Riepilogo inserimenti/scarti]**

Questa sezione dettaglia l'esito dell'elaborazione di ogni ricovero in base ai suoi campi chiave.

*** [Flusso dati XML elaborato]**

Questa sezione raccoglie una copia del flusso XML originale trasmesso ed elaborato.

5.4 Log delle elaborazioni XML (Esempio)

Nell'esempio che segue è stato omissso il contenuto del [Flusso dati XML elaborato]: esso è sempre incluso integralmente all'interno del log che viene prodotto.

```

Nome file originale elaborato = [test_esempio_ssprecep_56.xml]
Tipo di elaborazione eseguita = [SDOINT * Integrazione SDO]
Archiviazione del flusso e log = [999_SDOINT_20240731_105013_LOG]

* [Log elaborazione dati]
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * ----- Inizio elaborazione dati
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00001 ID=56,003743,2024-01-02,2024-03-16
2024-07-31 10:50:13 X 00001 ID_ACCETTAZ non identificato in archivio
2024-07-31 10:50:13 E 00001 Record 1 scartato
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00002 ID=56,001296,2024-01-17,2024-02-18
2024-07-31 10:50:13 * 00002 ID_ACCETTAZ=716543
2024-07-31 10:50:13 A 00002 Record 2 inserito
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00003 ID=56,014567,2024-01-03,2024-02-05
2024-07-31 10:50:13 * 00003 ID_ACCETTAZ=702300
2024-07-31 10:50:13 W 00003 12: bi2015 score in acc diverso da calcolato (55) nel record numero 2
2024-07-31 10:50:13 W 00003 74: bi2015 score in dim diverso da calcolato (55) nel record numero 2
2024-07-31 10:50:13 W 00003 11: RCS score in acc diverso da calcolato (17) nel record numero 2
2024-07-31 10:50:13 W 00003 19: RCS score in dim diverso da calcolato (16) nel record numero 2
2024-07-31 10:50:13 A 00003 Record 3 inserito
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00004 ID=56,014567,2024-01-19,2024-03-18
2024-07-31 10:50:13 * 00004 ID_ACCETTAZ=718679
2024-07-31 10:50:13 X 00004 ID_ACCETTAZ integrazione già acquisita
2024-07-31 10:50:13 E 00004 Record 4 scartato
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00005 ID=56,002193,2024-01-03,2024-01-22
2024-07-31 10:50:13 * 00005 ID_ACCETTAZ=758669
2024-07-31 10:50:13 U 00005 Record 5 aggiornato
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00006 ID=56,009748,2024-01-19,2024-02-18
2024-07-31 10:50:13 * 00006 ID_ACCETTAZ=699523
2024-07-31 10:50:13 X 00006 Sezione non bilanciata: grp_C assente in dimissione
2024-07-31 10:50:13 E 00006 Record 6 scartato
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * 00007 ID=56,013666,2024-01-24,2024-02-22
2024-07-31 10:50:13 * 00007 ID_ACCETTAZ=754678
2024-07-31 10:50:13 X 00007 Campo o sezione obbligatori: grp_B assente
2024-07-31 10:50:13 X 00007 obbligatorio per età e spec. (anni=80, spec=56)
2024-07-31 10:50:13 E 00007 Record 7 scartato
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * ----- Riepilogo finale elaborazione dati
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 T 00007 Records elaborati n. 7
2024-07-31 10:50:13 A 00002 Records inseriti n. 2
2024-07-31 10:50:13 U 00001 Records aggiornati n. 1
2024-07-31 10:50:13 E 00004 Records scartati n. 4
2024-07-31 10:50:13 * -----
2024-07-31 10:50:13 * ----- Termine elaborazione dati
2024-07-31 10:50:13 * -----

* [Riepilogo inserimenti/scarti]
-----
Record-ID spec proric datric datdim Risultato
-----
Rec 00001: 56 003743 2022-01-02 2024-03-16 scartato
Rec 00002: 56 001296 2024-01-17 2022-02-18 OK ->inserito
Rec 00003: 56 014567 2024-01-03 2024-02-05 OK ->inserito
Rec 00004: 56 051296 2024-01-19 2022-03-18 scartato
Rec 00005: 56 002193 2024-01-03 2024-01-22 aggiornato
Rec 00006: 56 009748 2024-01-19 2024-02-18 scartato
Rec 00007: 56 013666 2024-01-24 2024-02-22 scartato
-----

* [Flusso dati XML elaborato]
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<sdo_r xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xsi:noNamespaceSchemaLocation="schema.xsd">
  <ricovero>
    <identificativo>
      <specrep>56</specrep>
      [.. resto del flusso elaborato omissso .. ]
    </dimissione>
  </ricovero>
</sdo_r>

```