



Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale

Strategia e specifiche di migrazione ed inizializzazione

Area Applicativa Accettazione d'Urgenza

Versione 3.00

21 febbraio 2012

DIRITTI DI AUTORE E CLAUSOLE DI RISERVATEZZA

La proprietà del presente documento è regolata dal contratto tra Regione Puglia ed il RTI Svimservice¹ – Almagiva – Consis. Tutti i diritti sono riservati.

A norma della legge sul diritto di autore e del Codice Civile è vietata la riproduzione di questo scritto o di parte di esso con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilm, registratori ed altro, salvo per quanto espressamente autorizzato.

Questo documento è consegnato anche a Innova Puglia su disposizione della Regione Puglia.

Storia del Documento

Ver.	Stato	Data	Memorizzato in:
1.00	Bozza	29/08/2011	Specifiche di migrazione Accettazione d'Urgenza
1.01	Bozza	02/11/2011	Specifiche di migrazione Accettazione d'Urgenza
1.02	Bozza	15/11/2011	Specifiche di migrazione Accettazione d'Urgenza
1.03	Bozza	23/11/2011	Specifiche di migrazione Accettazione d'Urgenza NSISR - ACUR - Documento per richiesta valorizzazione parametri.docx JavaDoc WS setEpisodioDiPS.zip
3.00	Bozza	21/02/2012	Specifiche di migrazione Accettazione d'Urgenza NSISR - ACUR - Documento per richiesta valorizzazione parametri.docx

Storia delle Revisioni

Ver.	Modifiche
1.00	Versione iniziale

¹ Società per azioni con socio unico – Direzione e Coordinamento Exprivia SpA

1.01	<p>In riferimento al verbale 89.2011/edotto del 24/10/2011 sono state apportate le seguenti modifiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dati disponibili: <ul style="list-style-type: none"> - aggiunta la riga “Dati identificativi”; - modificate le specifiche dei dati: “Identificativo dell’operatore che esegue l’accettazione”, “Operatore che effettua la registrazione della dichiarazione” • Dati non disponibili: modificata la specifica per i dati “Protocollo operativo” • Modificata la dicitura “Parametri” in “Parametri generali” e aggiunte le righe per “Parametri specifici per struttura di accettazione d’urgenza” e “Parametri specifici per Azienda Sanitaria” • Nei parametri generali e nei dati derivabili “Scheda Triage” è stato sostituito il link con la dicitura “SRS” • Strategie di migrazione: descritte le modifiche come da verbale
1.02	Modificato il paragrafo “Strategia di migrazione” a seguito della nota 1350/RIP del 15/10/2011 e rilievi di cui al verbale 93.2011/edotto del 09/11/2011.
1.03	<p>Come previsto dal verbale 89.2011/Edotto del 24/10/2011, sono stati aggiunti gli allegati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NSISR – ACUR – Documento per richiesta valorizzazione parametri; - JavaDoc WS setEpisodioDiPS.zip (elementi tecnico – funzionali per la migrazione dei dati delle strutture di pronto soccorso che non utilizzano, per la gestione del pronto soccorso, l’area applicativa inclusa nel SISR)
3.00	<p>Come previsto dal verbale 104.2011 del 07/12/2011, sono state apportate le seguenti modifiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è stato aggiunto l’allegato “Specifiche tecniche flusso informativo per la migrazione dati area Accettazione d’Urgenza” e eliminato l’allegato “JavaDoc WS setEpisodioDiPS.zip”; - specificata la profondità temporale storica della base dati da migrare, come da richiesta.

Modifiche Previste

Tabella Redazione/Approvazione

Responsabile redazione	Responsabile approvazione
Svimservice	Regione Puglia

INDICE

Indice.....	4
0. Introduzione.....	5
1. Scopo e campo di applicazione.....	6
2. Riferimenti.....	7
3. Definizioni.....	8
4. Classificazione delle Esigenze.....	9
5. Dati disponibili.....	10
6. Dati non disponibili.....	30
7. Dati derivabili.....	32
8. Dati inconsistenti.....	33
9. Strategia di Migrazione.....	34

0. INTRODUZIONE

In questo documento vengono definite le specifiche delle esigenze informative per l'inizializzazione e per la migrazione dei dati dall'attuale SISR al Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale, con particolare riferimento all'area Accettazione d'Urgenza.

Relativamente alla migrazione dei dati da altri sistemi esterni, si propone che gli stessi utilizzino le funzionalità messe a disposizione dall'area applicativa Accettazione d'Urgenza e in particolare il web service corrispondente al caso d'uso "Acquisire Episodio di Pronto Soccorso" già descritto nei documenti [2] e [2].

Il documento si compone dei seguenti paragrafi:

- **Classificazione delle esigenze**, definisce una classificazione dei dati in base alla disponibilità, alla derivabilità ed alla consistenza o correttezza
- **Dati disponibili**, vengono definite le tipologie di dati i cui valori sono disponibili nel database dell'attuale SISR
- **Dati non disponibili**, viene definito l'elenco delle tipologie di dati che non sono disponibili nella base dati dell'attuale SISR e per i quali si richiede al committente per garantire l'effettiva disponibilità del dato
- **Dati derivabili**, viene definito l'elenco delle tipologie di dati i cui valori, pur non essendo disponibili nella base dati dell'attuale SISR, possono essere ricavati applicando un criterio ben definito
- **Dati inconsistenti o anomali**, viene definito, per ciascuna area di automazione, l'elenco delle tipologie di dati i cui valori, pur essendo presenti nella base dati dell'attuale SISR, presentano anomalie o inconsistenze e che, pertanto, se *migrati* nel database del N-SISR potrebbero portare a situazioni di inconsistenza.

1.SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del documento è quello di descrivere il risultato dell'attività di mapping tra le strutture dati del NSISR e le strutture dati dell'attuale prodotto incluso nel SISR, con l'obiettivo di determinare le esigenze informative per dar corso all'attività di inizializzazione del NSISR e di migrazione dei dati dall'attuale sistema. In particolare quanto descritto in questo documento si riferisce all'area Accettazione d'Urgenza. Non rientra nello scopo di questo documento dettagliare le operazioni tecniche di migrazione legate alla gestione dei sistemi.

Nello specifico, la migrazione dei dati relativi all'area applicativa Accettazione d'Urgenza ha come unico obiettivo quello di dare la possibilità di consultare gli episodi di pronto soccorso migrati, consentendo per ognuno la visualizzazione dei dati migrati.

Nel seguito con la dicitura SISR si intenderà fare riferimento all' "attuale prodotto incluso nel SISR".

2.RIFERIMENTI

1. Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale D2.3 - Requisiti Software del sistema applicativo N-SISR – Parte 2 – Area Applicativa Accettazione d’Urgenza.
2. Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale D2.4 - Architettura del Software del sistema applicativo N-SISR – Parte 3 – Area Applicativa Accettazione d’Urgenza.

3.DEFINIZIONI

In questo documento non si applicano particolari definizioni.

4. CLASSIFICAZIONE DELLE ESIGENZE

In questo paragrafo le esigenze informative per la corretta e consistente inizializzazione e migrazione dei dati vengono classificate in base ai seguenti criteri:

- disponibilità dei dati
- correttezza e consistenza dei dati
- derivabilità di dati non disponibili da dati esistenti nel database dell'attuale SISR o da fonti esterne al SISR

Tale classificazione è il risultato di un processo di mapping tra le strutture dati del NSISR e le strutture dati dell'attuale SISR.

Da tale processo di mapping sono emerse le seguenti classi di dati:

- **Dati disponibili**

dati che sono disponibili nel database dell'attuale SISR e potrebbero essere *migrati* sic et simpliciter nel database del NSISR, o dati disponibili dalla documentazione di progetto

- **Dati non disponibili**

dati non disponibili nell'attuale SISR per la cui acquisizione si richiede l'intervento del committente

- **Dati derivabili**

dati che, pur non essendo disponibili nell'attuale SISR, possono essere ricavati dai dati disponibili applicando un criterio ben definito

- **Dati inconsistenti o anomali**

si tratta di dati presenti nel database dell'attuale sistema ma sui quali sono state rilevate anomalie o inconsistenze e che, pertanto, se portati nel database del nuovo SISR, potrebbero inquinare la correttezza o renderlo inconsistente

5. DATI DISPONIBILI

Si tratta di dati attualmente disponibili e ritenuti validi dal punto di vista della correttezza e della consistenza con le esigenze del NSISR in quanto già validati dal SISR.

Nello specifico per questa area il RTI ha condotto il mapping tra le strutture dati dell'attuale SISR e le strutture dati previste per il NSISR e ha determinato che in generale, per le seguenti categorie di dati vengono completamente soddisfatte le esigenze del NSISR senza particolari esigenze di elaborazione dei dati esistenti:

- Episodio di Pronto Soccorso: si riporta di seguito la tabella di mapping. I dati che si propongono di migrare hanno l'indicazione "Si" nella colonna "Migrare/Inizializzare in NSISR"

Categoria di dato NSISR	Dato NSISR	Presente su SISR (Si/No)	Descrizione eventuale elaborazione del dato esistente	Descrizione Conseguenza dell'assenza del dato rispetto all'attività di migrazione/inizializzazione	Nota	Migrare/Inizializzare in NSISR (Si/No)
<i>Dati identificativi</i>						
	Istituto di ricovero	Si				Si
	Anno	Si				Si
	Progressivo	Si				Si
	Codice identificativo del trattamento gestito con procedura manuale	No		Nessuna		
<i>Assistito</i>						
	Codice fiscale	Si				Si
	Codice STP	Si				Si

	Codice ENI	No		Nessuna		No
	Codice identificazione personale del titolare TEAM	No		Nessuna		No
	Codice identificativo per straniero non titolare di TEAM	Si			Per tutti gli assistiti fuori anagrafe, si genera un codice auto-generato e interno al sistema	Si
	Codice identificativo di "soggetto non identificabile"	Si			Per tutti gli assistiti fuori anagrafe, si genera un codice auto-generato e interno al sistema	Si
	Cognome	Si				Si
	Nome	Si				Si
	Comune di Nascita o stato estero	Si				Si
	Data di nascita	Si				Si
	Fascia di età presunta	No		Nessuna		No
	Sesso	Si				Si
	Stato civile	Si		Nessuna		Si
	Cittadinanz	Si				Si

	a					
	Comune o stato estero di residenza	Si				Si
	ASL di residenza	Si				Si
	Indirizzo di residenza	Si				Si
	Comune o stato estero di residenza aggiornato	No		Nessuna		No
	Indirizzo di residenza aggiornato	No		Nessuna		No
	Comune e indirizzo di domicilio (ad eccezione degli assistiti STP/ENI)	Si				Si
	Comune o stato estero di domicilio aggiornato	No		Nessuna		No
	Indirizzo di domicilio aggiornato	No		Nessuna		No
	CAP domicilio INAIL	No		Nessuna		No
	Dati TEAM	No		Nessuna		No
<i>Dati specifici di accettazione</i>						
	Servizio di pronto soccorso	Si				Si

	Ambulatori o ospedaliero	No		Nessuna		No
	Modalità di arrivo	Si	Nel SISR sono disponibili solo i valori: [1 (con la dicitura "118"), 2 (con la dicitura "Ambulanza", 3 (con la dicitura "Mezzo Proprio"), 7 (con la dicitura "Altro"), 9 (nel caso il campo non sia stato avvalorato)]			Si
	Identificativo centrale operativa	No		Nessuna		No
	Codice missione centrale operativa	No		Nessuna		No
	Responsabile e invio	No	Essendo un dato obbligatorio, si propone di inizializzarlo con il valore '9' (Altro)			No
	Stato estero o istituto fuori regione o stabilimento regionale di provenienza	No		Nessuna		No
	Problema principale	No	Impostare il valore '10' ('Trauma') se			Si

			valorizzato il campo Trauma descritto di seguito. Altrimenti, essendo un dato obbligatorio, si propone di iniziarlo con il valore tappo "23" corrispondente a "Altri sintomi o disturbi"			
	Descrizione problema principale	Si	Corrispondente al campo Descrizione Incidente/Infortunio del SISR.			Si
	Data/ora problema principale	Si	Corrispondente al campo Descrizione Incidente/Infortunio del SISR.			Si
	Trauma	Si (cfr. ACUR.01)	Viene valorizzato solo nel caso in cui c'è corrispondenza tra i valori come da tabella cfr. ACUR.01.			Si
	Settore lavorativo dell'azienda presso la quale lavora l'assistito	No		Nessuna		No
	Attività lavorativa attuale dell'assistito	Si				Si

	o					
	Comune presso cui è avvenuto l'infortunio	Si				Si
	Triage di accesso	Si	C'è corrispondenza dei valori ad eccezione del valore "Nero – Deceduto" presente in NSISR e non nel SISR. Si propone di impostare il valore "Nero – Deceduto" in NSISR quando il dato "traumatismo o intossicazione" nel SISR assume valore "Giunto cadavere".			Si
	Sintomatologia diagnostica	Si				Si
	Identificativo dell'operatore che esegue l'accettazione	No nella forma di codice fiscale	Attribuire il codice fiscale dell'operatore che ha eseguito l'accettazione derivando questo dato tramite la rilevazione che sarà eseguita dai RIP Aziendali nel processo di			Si

			migrazione delle utenze. Laddove non possibile, utilizzare l'identificativo convenzionale "Operatore non specificato" (cfr. ACUR.02)			
	Data/ora di accettazione e registrazione e evento	Si				Si
	Numero progressivo di identificazione dell'assistito da trattare	No		Nessuna		No
	File PDF (Scheda Ambulanza)	No		Nessuna		No
	Dati accompagnatore	No		Nessuna		No
	<i>Dati allegato intervento 118</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati allegato referto</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati cambio turno</i>	No		Nessuna		No
<i>Dati clinici</i>						
	Data/ora presa in carico	Si	Se nel SISR il dato non è valorizzato si propone di			Si

			inicializzarlo con la data/ora di registrazione dell'accettazione			
	Codice identificativo del medico che ha preso in carico il paziente	No (cfr. ACU R.02)				Si
	Immunoprofilassi antitetanica	Si			Nel SISR il dato viene riportato come "Immunoprofilassi tetanica" nella sezione "Altri dati generali"	Si
	Anamnesi (descrizione)	No		Nessuna		No
	Anamnesi farmacologica (descrizione)	No		Nessuna		No
	Allergie (descrizione)	No		Nessuna		No
	Altre notizie (descrizione)	Si			Presente nel SISR nella sezione "Altri dati generali"	Si

	Ipotesi diagnostica di accettazione (descrizione)	Si			Nel SISR il dato viene riportato come “Diagnosi di ammissione”	Si
	Esame obiettivo (descrizione)	Si			Nel SISR il dato viene riportato come “Altri dati clinici/Esame obiettivo”	Si
<i>Dati consulenza (elenco)</i>						
	Numero della consulenza	Si				Si
	Struttura che eroga la consulenza (reparto/ servizio ospedaliero)	Si				Si
	Data/ora richiesta della consulenza	No	Si propone di impostare il valore con la data/ora inizio della consulenza presente nel SISR.			Si
	Quesito diagnostico (descrizione)	Si				Si

)					
	Data/ora inizio consulenza	Si				Si
	Data/ora fine consulenza	Si				Si
<i>Dati pianificazione e attività e relativo dettaglio piano (elenco)</i>		No		Nessuna		No
<i>Dati diagnosi (elenco)</i>						
	Numero diagnosi	No		Nessuna	Nel SISR sono gestiti due campi descrittivi relativi alla diagnosi di ammissione e dimissione.	No
	Codice ICD-9-CM	No		Nessuna		No
	Descrizione	No		Nessuna		No
	Tipo diagnosi (principale o secondaria)	No (cfr. di seguito o per la diagnosi principali)		Nessuna		No

		pale di Dimi ssion e)				
<i>Dati dichiarazione assistito (elenco)</i>						
	Data e ora della dichiarazion e	Si				Si
	Descrizione della dichiarazion e	Si				Si
	Operatore che effettua la registrazion e della dichiarazion e	No nella forma di codic e fiscal e	Attribuire il codice fiscale dell'operatore che ha registrato la dichiarazione derivando questo dato tramite la rilevazione che sarà eseguita dai RIP Aziendali nel processo di migrazione delle utenze. Laddove non possibile, utilizzare l'identificativo convenzionale "Operatore non specificato" (cfr. ACUR.02)			Si
<i>Dati dimissione</i>						

	Esito trattamento	Si (cfr. ACU R.03)	Viene valorizzato in relazione alle corrispondenza tra i valori come da tabella cfr. ACUR.03.			Si
	Data e ora registrazione e dimissione	Si				Si
	Referto	No				No
	Livello appropriatezza di accesso	Si	Nel SISR sono disponibili solo i valori: [R,G,V,B]. Nel caso in cui nel SISR il dato non è valorizzato si propone di inicializzarlo in NSISR con il valore tappo "B", considerato che in NSISR il dato è obbligatorio.			Si
	Reparto di ricovero	Si	Valorizzato solo se l'Esito trattamento assume il valore corrispondente a "Ricovero in reparto di degenza"			Si
	Progressivo SDO	Si (se è presente il	Valorizzato solo se l'Esito trattamento assume il valore			Si

		relativo collegamento)	corrispondente a "Ricovero in reparto di degenza"			
	Motivo trasferimento	No	Essendo il dato obbligatorio in caso di trasferimento si propone di iniziarlo con il valore "In continuità di soccorso"	Nessuna		Si
	Istituto di ricovero di trasferimento	Si (cfr. ACU R.03)	Viene valorizzato come indicato nella tabella ACUR.03.			Si
	Regime di erogazione	No	Si imposta il valore 1 (SSN) se il valore della "Modalità di partecipazione alla spesa" è 'Urgente'. il valore 2 (SSN + ticket) se il valore della "Modalità di partecipazione alla spesa" è 'Non Urgente'. Il valore 3 viene impostato nel caso di episodi di PS relativi ad assistiti STP. Il valore 9 viene generato per episodi di PS di tipo "Infortunio	Nessuna		Si

			sul lavoro”.			
	Importo lordo	No		Nessuna		No
	Importo ticket	No		Nessuna		No
	Posizione assistito ticket	No		Nessuna		No
	Codice esenzione	No		Nessuna		No
	Modalità di partecipazione alla spesa	Si	Nel SISR corrisponde al dato “Ticket”. I valori “Si”, “No” presenti nel SISR verranno codificati rispettivamente con “Non urgente”, “Urgente”.			Si
	Prognosi	Si				Si
	Descrizione Terapia domiciliare / Prescrizioni	Si	Si propone di valorizzare il dato con la descrizione denominata “Prescrizioni” della sezione “Altri dati generali”			Si
	Diagnosi di dimissione principale (codice e descrizione)	Si (solo la descrizione)			Nel SISR il dato viene riportato come “Diagnosi di dimissione	Si

					”	
	Diagnosi secondarie	No		Nessuna		No
	Richiesta di autopsia	Si				Si
	Necessità di segnalazione e all'autorità giudiziaria	Si				Si
	<i>Dati etichette campioni</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati file CardioVox</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati frattura da fragilità</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati incidente (stradale o domestico)</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati intervento 118</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati osservazione breve intensiva</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati parametri vitali e stato clinico (elenco)</i>				Nel SISR possono essere disponibili (non obbligatori) solo i parametri vitali e stato clinico di accettazio	

					ne.	
	Data e ora di rilevazione	Si	Nel SISR corrisponde alla data/ora di registrazione dell'accettazione.			Si
	Frequenza cardiaca e tipo	Si				Si
	Frequenza respiratoria	Si				Si
	Percentuale di saturazione ossigeno	Si				Si
	Temperatura corporea	Si				Si
	Pressione arteriosa minima e massima	Si				Si
	Tipo di Coma Glasgow Scale	Si	La corrispondenza dei valori è da effettuarsi sulla base del punteggio.			Si
	AVPU	No		Nessuna		No
	CPSS	No		Nessuna		No
	RTS	No		Nessuna		No
	HGT	No		Nessuna		No
	Durata dei sintomi	No		Nessuna		No
<i>Dati prestazione di Pronto Soccorso (elenco)</i>						
	Numero della	Si				Si

	prestazione					
	Codice e descrizione della prestazione	Si (è disponibile solo il codice da nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali)				Si
	Data e ora di erogazione	Si				Si
	Numero di volte in cui viene erogata una prestazione	Si				Si
	Indicazioni	Si				Si
	Tipo prestazione (principale, secondaria)	No		Nessuna		No
	Dati della consulenza	Si				Si
	<i>Dati richiesta di trasferimento (elenco)</i>	No		Nessuna		No
	<i>Dati rilevazione</i>	No		Nessuna		No

<i>triage (elenco)</i>						
<i>Dati voce diario clinico (elenco)</i>		No		Nessuna		No

Altri dati non menzionati nella precedente tabella, anche se presenti nel SISR non verranno migrati.

ACUR.01

Di seguito la tabella di corrispondenza tra il dato “trauma” di NSISR e il dato “traumatismo o intossicazione” del SISR

Traumatismo o intossicazione (SISR)	Trauma (NSISR)
Accidentale	-
Altro	-
Autoles/Tentato suicidio	Autolesionismo
Giunto Cadavere	-
Inc. in ambito domestico	Incidente domestico
Inc. scolastico	Incidente scolastico
Inc. stradale	Incidente in strada
Inc. sportivo	Incidente sportivo
Inc. stradale in servizio	Incidente stradale in itinere
Infortunio sul lavoro	Incidente sul lavoro
Infortunio sul lavoro agricolo	Incidente sul lavoro
Infortunio sul lavoro industriale	Incidente sul lavoro
Malattia	-
Morso di animale	-
Violenza altrui	Aggressione
-	Incidenti in altri luoghi chiusi

ACUR.02

Si propone di associare agli episodi di pronto soccorso migrati dal SISR in NSISR un unico

operatore “tappo”, in modo da distinguere quest’ultimi episodi di pronto soccorso.

ACUR.03

Di seguito la tabella di corrispondenza tra il dato “modalità di dimissione” del SISR e il dato “esito” (in dimissione) di NSISR.

Modalità di dimissione (SISR)	Esito (NSISR)
Dimesso	Dimissione a domicilio con affidamento al medico curante
Dimesso con ctl c/o MMG	Dimissione a domicilio con affidamento al medico curante
Deceduto	Deceduto in PS
Irreperibile	Il paziente abbandona il pronto soccorso in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica
Ricovero in struttura censita	<ul style="list-style-type: none"> - Ricovero in reparto di degenza (se il reparto indicato appartiene allo stabilimento ospedaliero cui afferisce la struttura di Pronto Soccorso accettante) - Trasferimento ad altro istituto (se il reparto indicato non appartiene allo stabilimento ospedaliero cui afferisce la struttura di Pronto Soccorso accettante)
Ricovero in struttura non censita	Trasferimento ad altro istituto
-	Dimissione a strutture ambulatoriali
-	Rifiuta ricovero
-	Giunto cadavere
-	Ricovero in reparto di degenza su consiglio del consulente
-	Il paziente abbandona il pronto soccorso in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica
-	Il paziente abbandona il pronto soccorso prima della visita medica

6.DATI NON DISPONIBILI

Nel seguito del paragrafo vengono riportate, le tipologie di dati i cui valori non sono presenti nella base dati dell'attuale SISR, né possono essere determinati a partire da questa base dati con un processo strutturato, né sono desumibili da determinazioni normative.

Per ciascuna tipologia di dati il RTI fornisce una proposta di inizializzazione che da condividere con il Committente:

Tipologia di dato	Proposta di inizializzazione
Episodio di pronto soccorso	Cfr. paragrafo Dati disponibili "non presenti sul SISR".
Certificato di malattia	Tale archivio sarà inizialmente vuoto.
Prescrizione	Tale archivio sarà inizialmente vuoto.
Protocollo operativo	La Regione fornirà su supporto elettronico prima dell'avvio i dati da pre-caricare nel Sistema.
Gruppo di prestazione	Tale archivio sarà inizialmente vuoto.
Parametri generali	<i>Abilitazione Flowchart Decisionale</i> : abilitato <i>Autenticazione cambio turno</i> : autenticazione del medico uscente <i>Dimensione allegati</i> : 100 K <i>Integrazione sistemi LIS/RIS</i> : non abilitata <i>Progressivo SDO</i> : generazione automatica del progressivo della SDO <i>Registrazione automatica accettazione di ricovero</i> : valore 'T' in modo che sia effettuata la registrazione <i>Report stampa singola</i> : impostato in modo da effettuare la stampa di un solo foglio <i>Richiesta di trasferimento</i> : non abilitata <i>Rilevazione incidenti</i> : valore 'F' in modo che la rilevazione sia opzionale I parametri fissi saranno inizializzati così come da documento [SRS].
Parametri specifici per struttura di	<i>Presenza in visita diretta</i> : gestione separata

accettazione d'urgenza	<p>dell'accettazione e della presa in visita</p> <p><i>Valutazione triage:</i> valore 'T' in modo che l'impostazione del triage di accettazione sia obbligatoria alla presa in carico dell'episodio di pronto soccorso da parte del medico.</p> <p>Per questo, si considera allegato al presente documento il "NSISR – ACUR – Documento per richiesta valorizzazione parametri" già caricato sulla base Informativa di Progetto.</p>
Parametri specifici per Azienda Sanitaria	<p><i>Integrazione CUP/PS:</i> invio al sistema CUP delle prescrizioni subito dopo la relativa produzione da parte dell'area applicativa Accettazione d'Urgenza</p> <p><i>Integrazione Specialistica Ospedaliera/PS:</i> invio all'area applicativa Specialistica Ospedaliera delle prescrizioni subito dopo la relativa produzione da parte dell'area applicativa Accettazione d'Urgenza.</p> <p>Per questo, si considera allegato al presente documento il "NSISR – ACUR – Documento per richiesta valorizzazione parametri" già caricato sulla base Informativa di Progetto.</p>

7. DATI DERIVABILI

Nel seguito del paragrafo, per ogni area di automazione, vengono riportate le tipologie di dati i cui valori non sono disponibili in forma esplicita nel database dell'attuale SISR ma che tuttavia sono derivabili da dati esistenti nel database dell'attuale SISR utilizzando uno specifico criterio o da fonti normative o da file messi a disposizione da altri sistemi esterni al SISR (ad es. file disponibili sui siti internet ufficiali, codifiche ISTAT, ecc.).

Tipologia di dato/Dato	Proposta di inizializzazione
Stabilimento relativo al servizio di pronto soccorso e alla richiesta di consulenza	I dati dello stabilimento saranno determinati a partire dal codice del reparto/servizio di pronto soccorso o richiesta di consulenza, indirettamente accedendo all'anagrafe dei reparti/servizi ospedalieri presente nell'area Anagrafe delle Strutture Sanitarie.
Scheda Triage	I dati saranno inizializzati secondo le indicazioni riportate nel documento [SRS], relativamente alla regola di business "Dati scheda triage".

8.DATI INCONSISTENTI

Nel seguito del paragrafo vengono riportate le tipologie di dati i cui valori pur essendo disponibili nel database dell'attuale SISR, risultano rispetto alle esigenze del NSISR, anomali o inconsistenti e pertanto potrebbero pregiudicare il corretto funzionamento del nuovo sistema.

Anche in questo caso è necessaria la collaborazione del committente per eliminare l'anomalia e definire quindi la modalità di migrazione nel nuovo sistema.

Le tabelle che seguono riportano, oltre alla descrizione delle tipologie di dati in oggetto, anche la descrizione della modalità operativa proposta per la risoluzione dell'anomalia da condividere con il Committente.

Nello specifico la tabella che segue è così strutturata:

- **ID**, identificativo dell'esigenza
- **Tabella**, nome della tabella in cui i dati saranno memorizzati nel database del NSISR
- **Colonna**, colonna della tabella in cui i dati saranno memorizzati nel database del NSISR
- **Descrizione**, descrizione della tipologia di dato in oggetto. Per una descrizione più dettagliata del significato di ciascun dato riportato si può far riferimento [2].
- **Casi**, laddove riportato, specifica il numero di record per i quali il dato in oggetto risulta non disponibile
- **ID risoluzione**, riporta il numero di paragrafo in cui è documentata la proposta risolutiva dell'inconsistenza
- **Conseguenze dell'assenza del dato**, riporta una descrizione delle conseguenze cui si va incontro qualora non venga approvato il criterio di risoluzione proposto né venga definito un criterio risolutivo alternativo.

Non è stato rilevato alcun caso.

9. STRATEGIA DI MIGRAZIONE

In questo paragrafo vengono riportati eventuali vincoli di propedeuticità ed operativi il cui soddisfacimento, congiuntamente alle esigenze precedentemente espresse, è fondamentale per lo svolgimento della fase di migrazione ed inizializzazione dell'area in oggetto.

Dall'analisi del modello concettuale si evince che i vincoli di propedeuticità che ne derivano sono legati alla migrazione ed inizializzazione delle seguenti aree applicative:

- Anagrafe delle strutture sanitarie (con particolare riferimento ai seguenti archivi ASL, Istituti di ricovero, stabilimenti, reparti e servizi ospedalieri)
- Strutture Informative (Archivi: Comune, Diagnosi, Intervento, Anomalia, Prestazione Specialistica, Branca Specialistica)
- Servizi di supporto
- Anagrafe Assistiti
- Gestione Ricoveri

Saranno convertiti tutti i dati relativi agli episodio di pronto soccorso presenti nel SISR.

Nel sistema Edotto saranno caricati i dati riferiti agli episodi di pronto soccorso presenti nel SISR al momento della migrazione.

Relativamente alla migrazione dei dati da altri sistemi esterni, la Regione invierà alle Aziende Sanitarie apposita comunicazione con specifici elementi tecnico – funzionali. Per questo, si considera allegato al presente documento il “Specifiche tecniche flusso informativo per la migrazione dati area Accettazione d’Urgenza” con tali elementi tecnico – funzionali, già caricato sulla base Informativa di Progetto.

Comunque, la migrazione dovrà essere effettuata secondo modalità e tempi che saranno successivamente concordati tenuto conto dell'impatto per le strutture SISR e le strutture non SISR.