

Avvio AURA

Seminario sulla bonifica dei dati

S. Bianchella – G. Castrovinci – S. Dall'Olio – G. Malponte

CSI-Piemonte - Direzione Salute

Obiettivo dell'incontro

- **agevolare l'avvio di AURA** per tutte le ASR entro i tempi previsti
- **illustrare le attività di elaborazione dei dati:** alternanza tra estrazioni da parte delle ASR, elaborazioni del CSI-Piemonte ed invio dei risultati alle ASR, bonifiche dei dati da parte delle ASR e ricicli pianificati
- **condividere i punti di attenzione** sulle attività a carico delle ASR per la fornitura e la bonifica dei dati anagrafici e sanitari

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Sommario

- **premessa**
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Premessa: obiettivi del progetto AURA

- disporre di un archivio anagrafico a livello regionale fruibile da tutte le ASR per consentire l'**identificazione degli assistiti** e l'**attendibilità dei dati anagrafici**
- uniformare a livello regionale i processi di gestione della **scelta / revoca** del medico di base e di gestione delle **esenzioni**, integrando la richiesta di rilascio o duplicato della **tessera sanitaria**
- in aggiunta alla modalità di accesso web tradizionale, predisporre una moderna infrastruttura per **interfacciamento a servizi (web services)** in tempo reale delle anagrafi aziendali, con conseguente risoluzione dei problemi di sincronizzazione
- **avviare tutte le ASR entro il 2010**

Sommario

- premessa
- **qualità dei dati**
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Punti di attenzione: qualità dei dati

- è stato predisposto, con la collaborazione di tutte le ASR, il documento “AURA: organizzazione e modalità di gestione” (cd **disciplinare**) che definisce le regole per il trattamento dei dati
- l'istituzione presso le ASL e l'effettivo funzionamento dell'**ufficio anagrafico**, affiancato da personale informatico e da personale con competenze sulla parte sanitaria, è fondamentale per la riuscita del progetto
- la **messa a punto dei dati** è un'attività molto più onerosa di quanto a prima vista intuibile: dati di scarsa qualità implicano ricicli, con conseguenti aggravii di tempi e di costi

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- **elaborazioni previste**
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Elaborazioni previste: quadro d'insieme

- dati anagrafici degli **assistiti**
- dati anagrafici dei **medici** (più dati di ambulatori e associazioni)
- movimenti di **scelta / revoca**
- **esenzioni** per reddito e per patologia
- i **tracciati** sono pubblicati sulla pagina RUPAR – Sanità in rete, nella sezione dedicata al progetto AURA
(<http://www.ruparpiemonte.it/portal/public/rupar/portaleSanita/subProgetti/aura>)
- la **pianificazione** di ciascuna elaborazione viene concordata con il referente individuato dalla singola ASR
- l'ASR deve **estrarre i dati sempre dal database di esercizio (AULA)**, che sarà integrato a servizi (web services) con AURA
- l'ASR deve **bonificare i dati sempre in tale ambiente di esercizio**

Elaborazioni previste: anagrafica assistiti

- sono previste tre elaborazioni standard
- la prima elaborazione (1T) evidenzia all'ASR la bontà di AULA in ambiente di esercizio e indirizza sulle correzioni da apportare
- l'ASR deve registrare in AULA l'identificativo dell'assistito di AURA
- l'esito della prima elaborazione viene riportato anche in ambiente di test / formazione di AURA
- la seconda elaborazione (1E) permette di valutare le bonifiche effettuate e di ricevere informazioni sulle ulteriori correzioni da apportare
- la terza elaborazione (2E) serve a recuperare i dati residui a ridosso dell'avvio in esercizio
- dopo la terza elaborazione l'ASR deve mantenere aggiornati i dati utilizzando direttamente l'applicativo AURA in ambiente di esercizio

Elaborazioni previste: dati dei medici

- per le ASL il cui avvio è pianificato entro ottobre sono previste tre elaborazioni standard, con gli stessi criteri esposti per i dati degli assistiti
- per le restanti ASL da avviare: (secondo i tracciati stabiliti: dati anagrafici, ambulatori, associazioni): **invio dei dati relativi solo ai medici di propria competenza entro il 17 settembre**
- il CSI-Piemonte aggiorna quanto prima i dati dei medici attualmente **pubblicati su wiki** ed estratti da **CNU** e da **RUR**

Elaborazioni previste: scelta / revoca

- sono previste due elaborazioni standard
- per entrambe l'abbinamento assistito / medico avviene mediante le coppie “identificativo AURA e codice fiscale dell'assistito” da un lato e “identificativo AURA e codice fiscale del medico” dall'altro
- la prima elaborazione dà modo all'ASL di ricevere informazioni sulle correzioni da apportare
- l'esito della prima elaborazione viene riportato solo in ambiente di test / formazione di AURA
- la seconda elaborazione avviene durante il periodo concordato di chiusura degli sportelli al pubblico
- dopo la seconda elaborazione l'ASL deve mantenere aggiornati i dati utilizzando direttamente l'applicativo AURA in ambiente di esercizio

Elaborazioni previste: esenzioni

- sono previste due elaborazioni standard
- per entrambe l'abbinamento dell'esenzione all'assistito avviene mediante la coppia “identificativo AURA e codice fiscale dell'assistito”
- la prima elaborazione dà modo all'ASL di ricevere informazioni sulle correzioni da apportare
- l'esito della prima elaborazione viene riportato solo in ambiente di test / formazione di AURA
- la seconda elaborazione avviene durante il periodo concordato di chiusura degli sportelli al pubblico
- dopo la seconda elaborazione l'ASL deve mantenere aggiornati i dati utilizzando direttamente l'applicativo AURA in ambiente di esercizio

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- **riconduzione anagrafica**
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Riconduzione anagrafica

- 1T – prima elaborazione di “Test”
 - ◆ le ASR dovranno inviare l’elenco completo di *tutte* le anagrafiche presenti nella propria banca dati di **produzione**
 - ◆ tutti i record del file dovranno avere il campo CODICE_OPERAZIONE valorizzato a 3 (PRIMO INVIO)

- 1E – prima elaborazione di “Esercizio”
 - ◆ le ASR dovranno inviare l’elenco completo di *tutte* le anagrafiche presenti nella propria banca dati di produzione, che avrà subito variazioni / correzioni a fronte delle segnalazioni fornite nella precedente elaborazione
 - ◆ tutti i record del file dovranno avere il campo CODICE_OPERAZIONE valorizzato a 3 (PRIMO INVIO)

Riconduzione anagrafica

- 2E – seconda elaborazione di “Esercizio” – SOLO PER LE ASL
 - ◆ le ASL dovranno inviare le sole anagrafiche segnalate nella prima elaborazione di esercizio, le nuove anagrafiche e le anagrafiche già associate correttamente ad un profilo anagrafico di AURA, ma che hanno subito degli aggiornamenti
 - ◆ il campo CODICE_OPERAZIONE dovrà essere valorizzato in:
 - **Inserimento** (1), per gli assistiti segnalati nei file excel della precedente elaborazione che devono essere inseriti
 - **Aggiornamento** (2), per gli assistiti segnalati nei file excel o txt della precedente elaborazione che devono essere aggiornati. E' necessario valorizzare il campo IDPROFILOANAGRAFICO del file txt
 - **Gap informativo** (4), con questa operazione si indicheranno le nuove anagrafiche degli assistiti inseriti nella banca dati aziendale dopo la prima elaborazione di esercizio

Riconduzione anagrafica

- regole di ricerca in AURA: associazione forte (in verde) e debole

CODICE	RANK	Flag	Campi/Attributi Dati Anagrafici						
			Codice Fiscale	Cognome	Nome	Data di Nascita	ISTAT Luogo di Nascita	Descrizione Luogo di Nascita	Genere
PFAUR-010	100	A	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza
PFAUR-090	98	A	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-170	95	A	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza	
PFAUR-210	90	A	Uguaglianza	Similitudine	Similitudine	Uguaglianza		Similitudine	Uguaglianza
PFAUR-220	85	A	Uguaglianza	Similitudine	Similitudine	Uguaglianza		Similitudine	
PFAUR-230	80	A	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-310	75	A	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza		Uguaglianza	
PFAUR-350	70	A	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza			
PFAUR-370	65	A	Uguaglianza	Similitudine	Similitudine	Uguaglianza			
PFAUR-380	60	A	Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza				
PFAUR-390	55	A	Uguaglianza			Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-470	50	A	Uguaglianza	Uguaglianza					
PFAUR-480	45	W	Uguaglianza						
PFAUR-490	40	W		Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-570	35	W		Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza		Uguaglianza	
PFAUR-610	33	W		Uguaglianza	Primo Nome	Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-690	31	W		Uguaglianza di Primo Cognome	Uguaglianza di Primo Nome	Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-770	29	W		Similitudine	Similitudine	Uguaglianza		Similitudine	Uguaglianza
PFAUR-900	9	N		Similitudine con concatenamento		Uguaglianza		Similitudine	
PFAUR-780	8	N		Uguaglianza	Uguaglianza	Uguaglianza			
PFAUR-800	7	N		Similitudine	Similitudine	Uguaglianza		Similitudine	
PFAUR-810	6	N		Uguaglianza		Uguaglianza		Uguaglianza	Uguaglianza
PFAUR-890	5	N		Similitudine	Similitudine	Uguaglianza			
PFAUR-910	4	N		Similitudine con concatenamento		Uguaglianza			

Riconduzione anagrafica

- esiti prodotti dal CSI-Piemonte:
 - ◆ un file testuale contenente gli assistiti trovati in AURA per **uguaglianza** di tutti i campi anagrafici (**RANK = 100**) e assistiti **non trovati** in AURA e quindi inseriti in AURA di produzione [suffisso: **UGL.txt**]
 - ◆ un file testuale contenente gli assistiti trovati in AURA per **somiglianza** (**50 <= RANK < 100**) dei dati anagrafici [suffisso: **SMG.txt**]
 - ◆ più file di segnalazioni; si dividono in tre gruppi:
 - assistiti non elaborati
 - assistiti non trovati in AURA
 - assistiti trovati in AURA

Riconduzione anagrafica

- file di segnalazione di assistiti non elaborati
 - **ERR**: tracciato record non corretto
 - **DUP**: ID_ASR dell'assistito (ID_MEDICO per i medici) duplicato nel file di input
- file di segnalazione di assistiti non trovati in AURA
 - **WNA**: elenco degli assistiti che hanno **dati anagrafici somiglianti** e che quindi sono potenzialmente la **stessa persona**. Per ogni gruppo l'ASR dovrà verificare se gli assistiti sono realmente la stessa persona
 - **WDQ**: elenco degli assistiti che non sono stati inseriti in AURA in quanto presentano delle **incongruenze sui dati anagrafici**. L'ASR dovrà verificare le anomalie e procedere con la correzione nella propria banca dati

Riconduzione anagrafica

- file di segnalazione di assistiti trovati in AURA (1/2)
 - ◆ **Associazione forte**
 - **WCA**: indica che è presente un **Conflitto di Assistenza** tra il dato della Azienda ed il dato di AURA (assistito in carico a medico di altra ASL)
 - **WCC**: indica che è presente un **Conflitto di Competenza** tra il dato della Azienda ed il dato di AURA
 - **WDA**: elenco degli assistiti che non sono stati aggiornati in AURA in quanto presentano delle **incongruenze** sui dati anagrafici o dati **incompleti**. L'ASR dovrà verificare le anomalie e procedere con la correzione nella propria banca dati

Riconduzione anagrafica

- file di segnalazione di assistiti trovati in AURA (2/2)
 - ◆ **Associazione debole**
 - **WUU** (warning uno a uno): ad un assistito dell'ASR corrisponde uno ed un solo profilo anagrafico in AURA ma il criterio di ricerca utilizzato è blando
 - **WUM** (warning uno a molti): ad un assistito dell'ASR corrispondono più profili anagrafici di AURA indipendentemente dal criterio di ricerca utilizzato
 - **WMU** (warning molti a uno): più assistiti dell'ASR corrispondono allo stesso profilo anagrafico di AURA indipendentemente dal criterio di ricerca utilizzato
 - **WMM** (warning molti a molti): più assistiti dell'ASR corrispondono a più profili anagrafici di AURA indipendentemente dal criterio di ricerca utilizzato

Riconduzione anagrafica

■ codifica della anomalie (1/3)

Acronimo	Descrizione
FL_ANNULLAMENTO-AS	Il campo Annullamento (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_ANNULLAMENTO-ER	Il campo Annullamento (del tracciato Operatore Sanitario) contiene un valore non ammesso [diverso da 1 o 2]
FL_BELF_NASC_CF-ER	Il codice Belfiore estratto dal Codice Fiscale dell'assistito non è un codice Belfiore corretto
FL_CITT-AS	Il campo Cittadinanza dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_CITT-ER	Il campo Cittadinanza dell'assistito/medico non contiene un codice Istat corretto
FL_COD_REG_MEDICO-AS	Il campo Codice Regionale Medico (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_COER_CF-ER	Il Codice Fiscale dell'assistito/medico risulta non coerente con i dati anagrafici
FL_COER_CF-NA	Non è stato possibile verificare la Coerenza del Codice Fiscale dell'assistito/medico
FL_COGNOME-AS	Il campo Cognome dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_COGNOME-ER	Il campo Cognome dell'assistito/medico contiene caratteri non ammessi
FL_COMP_COMU_NASC-ER	Il codice Istat indicato come luogo di nascita non è coerente con il codice Belfiore del Codice Fiscale e con la Data di Nascita dell'assistito/medico
FL_COMP-DOM-ER	Il codice ASL Domicilio (indicato dalla Azienda nel file txt) non è coerente con Comune di Domicilio (indicato dalla Azienda nel file txt)
FL_COMP-RES-ER	Il codice ASL Residenza (indicato dalla Azienda nel file txt) non è coerente con Comune di Residenza (indicato dalla Azienda nel file txt)
FL_DT_INI_CONV-AS	Il campo Data Inizio Convenzione (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_FORM_CF-AS	Il Codice Fiscale dell'assistito/medico dall'azienda non è valorizzato
FL_FORM_CF-ER	Il Codice Fiscale dell'assistito/medico dell'azienda è formalmente errato
FL_FORM_CF-NA	Non è presente il campo Codice Fiscale Azienda nel tracciato record
FL_FORM_DN-AS	Il campo Data Nascita dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_FORM_DN-ER	Il campo Data Nascita dell'assistito/medico non contiene una data formalmente corretta
FL_GENERE-AS	Il campo Sesso dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_GENERE-ER	Il campo Sesso contiene caratteri diversi da M o F
FL_IND-AS	Entrambi gli indirizzi (comune di residenza e di domicilio) non sono valorizzati
FL_ISTAT_COMU_NASC-AS	Il campo Comune Italiano di Nascita dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_ISTAT_DOM-ER	Il campo Comune di domicilio non è un codice Istat valido
FL_ISTAT_RES-ER	Il campo Comune di residenza non è un codice Istat valido
FL_ISTAT_STATO_NASC-AS	Il campo Stato di Nascita dell'assistito/medico non è valorizzato
FL_MASSIMALE_DER-AS	Il campo Massimale in Deroga (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_MASSIMALE-AS	Il campo Massimale (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_NOME-AS	Il campo Nome dell'assistito non è valorizzato
FL_NOME-ER	Il campo Nome dell'assistito contiene caratteri non ammessi
FL_NUM_ASS-AS	Il campo Numero Assistenti (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_TI_MEDICO-AS	Il campo Tipo Medico (del tracciato Operatore Sanitario) non è valorizzato
FL_TI_MEDICO-ER	Il campo Tipo Medico (del tracciato Operatore Sanitario) contiene un valore non ammesso [diverso da 1, 2, 3, 4 o 5]

Riconduzione anagrafica

- codifica delle anomalie (2/3)
 - ◆ FL_COMP_COMU_NASC_ER
 - il codice Istat indicato come luogo di nascita non è coerente con il codice Belfiore del Codice Fiscale e con la Data di Nascita dell'assistito/medico
 - nelle elaborazione 1T e 1E viene segnalata l'anomalia, nell'elaborazione 2E viene eseguita una forzatura in fase di inserimento/aggiornamento dell'assistito in AURA
 - nel file excel WDA/WDQ viene indicato il valore del codice Istat forzato; campi ISTAT_COMUNE_NASC_FORZATO e ISTAT_STATO_NASC_FORZATO

Riconduzione anagrafica

- codifica delle anomalie (3/3)

- ◆ FL_COMP_RES_ER

- il codice ASL Residenza (indicato dalla Azienda nel file txt) **non è coerente** con Comune di Residenza (indicato dalla Azienda nel file txt)
- se ASL Inviante è ASL di competenza dell'assistito, il campo ASL di Residenza (Azienda) deve essere sempre valorizzato e coincidere con ASL di competenza del Comune di Residenza
- se ASL Inviante non è ASL di competenza dell'assistito, il campo ASL di Residenza (Azienda) può non essere valorizzato, ma se valorizzato deve coincidere con ASL di competenza del Comune di Residenza
- se l'assistito è residente in Torino, è richiesto di valorizzare il relativo campo ASL di Residenza (Azienda) con TO1 o TO2

- ◆ FL_COMP_DOM_ER

- valgono le stesse regole impiegate per la Residenza

Riconduzione anagrafica

- azioni delle ASL (1/2)
 - ◆ segnalazioni WDQ
 - analizzando il campo COD_NOTIFICHE_DQ verificare quali sono le anomalie riscontrate e correggerle nella propria banca dati
 - ◆ segnalazioni WDA
 - analizzando il campo COD_NOTIFICHE_DQ verificare quali sono le anomalie riscontrate e correggerle nella propria banca dati. A supporto della correzione possono essere utilizzate le informazioni già presenti in AURA (campi etichettati con suffisso AURA)
 - ◆ segnalazioni WNA
 - verificare se gli assistiti appartenenti allo stesso gruppo (ID_ANOMALIA) sono realmente la stessa persona. In tal caso effettuare la deduplica nella propria banca dati

Riconduzione anagrafica

- azioni delle ASL (2/2)
 - ◆ segnalazioni WUU
 - verificare la correttezza delle associazioni analizzando i dati di AURA. Prestare particolare attenzione alle associazioni con rank basso (etichettate con la lettera N). Se l'associazione è corretta, aggiornare la propria banca dati con i dati primari di AURA
 - ◆ segnalazioni WUM, WMU, WMM
 - verificare quale è l'associazione corretta e aggiornare di conseguenza la propria banca dati. Le segnalazioni WMU e WMM possono indicare la presenza di anagrafiche duplicate. In tal caso occorrerà deduplicare la propria banca dati
 - ◆ segnalazioni WCA e WCC
 - verificare se gli assistiti sono ancora in carico alla ASL

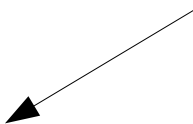
Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- **movimenti di scelta/revoca**
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Movimenti di scelta/revoca

- l'invio dei dati relativi all'associazione “assistito-medico” avviene attraverso il “tracciato dei movimenti” che prevede le informazioni relative a:
 - assistito (idprofiloanagrafico e codice fiscale)
 - data scelta, data decorrenza, data contabile
 - medico (idprofiloanagrafico e codice fiscale)
 - causale di scelta
 - deroghe: territoriale, pediatra, nuovo nato, associazione, massimale, generico
 - tipologia di profilo sanitario
 - note
 - Tessera regionale
 - Date inizio / fine SSN
 - Date inizio / fine ASL

campi introdotti a partire dalla versione 8 del tracciato movimenti



Movimenti di scelta/revoca

- le informazioni relative a:
 - tessera regionale
 - date inizio / fine SSN
 - date inizio / fine ASL

sono presenti anche nel tracciato anagrafico, ma devono essere rinviate con il tracciato dei movimenti al fine di acquisire eventuali aggiornamenti intercorsi dall'invio dei dati anagrafici al pre avvio della scelta/revoca

Movimenti di scelta/revoca

- le informazioni relative a data di inizio e fine SSN, data di inizio e fine ASL, tessera regionale devono essere sempre valorizzate
 - le date di fine ASL e di fine SSN nei casi di soggetti con **assistenza illimitata** devono essere valorizzate con la **data fittizia “31/12/9999”**
 - la tessera regionale deve essere di **11 caratteri con la 'P' nella terza posizione**
 - devono inoltre essere controllate eventuali tessere regionali doppie

Movimenti di scelta/revoca

- particolare attenzione deve essere prestata alla coerenza dei dati relativi agli **assistiti in assistenza temporanea**:
 - **assistiti stranieri**: corretta valorizzazione della **cittadinanza** (tracciato anagrafico) e della **data di scadenza diritto** (tracciato movimenti)
 - **assistiti domiciliati**: valorizzazione del **domicilio** (tracciato anagrafico) e della **data scadenza** (tracciato movimenti)
- ed in generale alla coerenza tra **date inizio e fine** assistenza **SSN** e date inizio e fine assistenza **ASL** e **data di nascita**

Movimenti di scelta/revoca: campi codificati

I campi del tracciato movimenti relativi a:

- causale di scelta/revoca e
- tipologia di profilo sanitario

devono essere valorizzati a partire dalle tabelle allegate al tracciato

La compilazione della “causale di scelta/revoca” è obbligatoria, mentre il campo “tipologia di profilo sanitario” può non essere compilato

Movimenti di scelta/revoca

Qualora non fornito, il campo tipologia di profilo sanitario viene assegnato sulla base di:

- cittadinanza
- domicilio / residenza
- data fine ASL (data scadenza)

Movimenti di scelta/revoca: profilo sanitario

Le tipologie di profilo sanitario assegnate se non fornite sono:

Codice	Tipologia di profilo sanitario
0	italiano residente (cittadinanza Italiana e residenza in Piemonte)
21	italiano domiciliato (cittadinanza Italiana, domicilio in Piemonte e data fine ASL)
28	comunitario senza scadenza (cittadinanza UE e senza data fine ASL)
29	straniero con scadenza (cittadinanza Extra UE e con data fine ASL)
49	straniero con scadenza (cittadinanza Extra UE e con data fine ASL)
10	straniero senza scadenza (cittadinanza Extra UE e senza data fine ASL)

Nota: qualora la cittadinanza non sia valorizzata, viene desunta considerando lo stato di nascita

Movimenti di scelta/revoca

- la **tipologia di profilo sanitario** (e/o le informazioni relative a cittadinanza, data scadenza, residenza/domicilio) e la **data di nascita**, concorrono alla valorizzazione del codice di “**categoria scelta**” e del **totale assistiti per medico**.
- la tabella “categoria scelta”:

Codice	Categoria scelta
0	SCELTA A SCADENZA ILLIMITATA
1	SCELTA TEMPORANEA:MINORE DI 6ANNI IN CARICO A GENERICO
2	SCELTA TEMPORANEA:EXTRAUE A SCADENZA IN CARICO A UN GENERICO
3	SCELTA TEMPORANEA:COMUNITARIO A SCADENZA IN CARICO A UN GENERICO
4	SCELTA TEMPORANEA:DOMICILIATO A SCADENZA IN CARICO A UN GENERICO
11	SCELTA TEMPORANEA:ULTRA14ENNE IN CARICO A PEDIATRA
12	SCELTA TEMPORANEA:EXTRAUE A SCADENZA IN CARICO A PEDIATRA
13	SCELTA TEMPORANEA:COMUNITARIO A SCADENZA IN CARICO A UN PEDIATRA
14	SCELTA TEMPORANEA:DOMICILIATO A SCADENZA IN CARICO A PEDIATRA

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- **operatori sanitari**
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Operatori sanitari: punti di attenzione

- valorizzazione del **massimale** e del **massimale in deroga** (si ricorda che il secondo è maggiore del primo)
- verifica della corretta composizione delle **associazioni**
- valorizzazione degli **indirizzi di posta elettronica** dei medici al fine di garantire il servizio di invio degli elenchi degli assistiti
- fornitura dei dati relativi a **distretti** ed **ambiti**
- segnalazione di **casi particolari** (es: medici con più codici regionali attivi, gestione degli assistiti in RSA, ecc.)

Operatori sanitari: totale assistiti

- in AURA il totale degli assistiti per medico è articolato in:
 - assistiti netti (assistiti senza scadenza)
 - assistiti domiciliati
 - assistiti temporanei UE
 - assistiti temporanei extra UE
 - assistiti temporanei minori di 6 anni in carico a MMG
 - assistiti temporanei ultraquattordicenni

Operatori sanitari: totale assistiti

- la valorizzazione dei totali avviene sulla base di (*):
 - residenza e domicilio
 - cittadinanza
 - data fine ASL (data scadenza)
 - data di nascita
 - condizione di scelta

(*) vedi tabella categoria di scelta

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- **controlli sui dati**
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Controlli sui movimenti di scelta

- al fine di supportare l'ASL nella fase di avvio viene richiesto l'invio dei seguenti dati:
 - **file CONTASS** alla chiusura pre avvio
 - **totale degli assistiti per medico** alla chiusura pre avvio
 - **totale degli assistiti per medico** forniti nel “**tracciato movimenti**”, suddiviso in:
 - totale assistiti per medico a scadenza illimitata
 - totale assistiti per medico a scadenza

Controlli sui movimenti di scelta

- L'elaborazione dei **movimenti** può generare degli “scarti” con le seguenti segnalazioni:
 - data scelta non valorizzata
 - esiste movimento di scelta attivo in altra ASL
 - movimento di scelta privo di identificativo del medico
 - codice fiscale assente in AURA
 - coppia Id Profilo Anagrafico – Codice Fiscale Assistito assente in AURA

Controlli sui movimenti di scelta

- la non corretta valorizzazione delle informazioni relative a cittadinanza, residenza/domicilio, date inizio/fine ASL e data di nascita, si ripercuote sul conteggio degli assistiti per medico determinando errate assegnazione degli assistiti in deroga massimale se errato il totale degli assistiti netti rispetto al totale dei temporanei e viceversa

Controlli sui dati: quadrature

- Sulla base dei dati forniti (Movimenti, CONTASS, totali per medico) saranno possibili **riscontri puntuali** su:
 - **differenze** tra totale degli assistiti per medico fonte CONTASS e dati acquisiti in AURA inviati con il “tracciato movimenti” tenendo conto degli assistiti con data scadenza;
 - **analitico** delle differenze per medico (ricavate dai dati presenti nei file CONTASS) evidenziando:
 - assistiti in scadenza
 - assistiti a scadenza illimitata

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- **recupero delle scelte dopo l'avvio**
- revoche automatiche
- altro
- riferimenti

Recupero delle scelte dopo l'avvio (1/3)

- eventuali **movimenti di scelta mancanti** all'avvio di AURA possono essere **recuperati** attraverso **le funzionalità web dell'applicativo AURA** osservando le modalità nel seguito descritte.

Recupero delle scelte dopo l'avvio (2/3)

- Recuperi effettuati **entro il primo mese di avvio**:
 - i movimenti di recupero (effettuati attraverso le funzionalità web dell'applicativo) devono avere la **data di decorrenza precedente al 15 del mese di avvio**
 - giornalmente, a chiusura delle attività di sportello, i movimenti di recupero con data decorrenza precedente al 15 del mese di avvio, verranno attribuiti “contabilmente” alla **competenza del mese precedente**
 - su richiesta, saranno rielaborati i controlli di quadratura rispetto ai recuperi operati (differenze rispetto ai presenti nel CONTASS di pre avvio)

Recupero delle scelte dopo l'avvio (3/3)

- Recuperi effettuati **oltre il primo mese di avvio**:
 - i movimenti di recupero (effettuati attraverso le funzionalità web dell'applicativo) devono avere la **data di decorrenza fissa al 16 del mese di avvio**
 - ogni movimento consentirà il **recupero delle quote non corrisposte** al medico
 - sulla base dei movimenti di recupero operati, su richiesta, saranno forniti i controlli di quadratura

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- tabelle di base
- profilo sanitario
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- **revoche automatiche**
- altro
- riferimenti

Revoche automatiche: tipologie

- sono previste in Aura le revoche automatiche per:
 - **decesso**
 - **scadenza di diritto (*)**
 - Italiani domiciliati
 - Comunitari
 - Extra comunitari
 - **cessazione del medico**
 - **scadenza età pediatrica**

(*) sono **in fase di studio** le regole a livello regionale relative alle **revoche per migrazione**

Revoche automatiche: configurazione

- ogni ASL deve **sottoscrivere il modulo di adesione**, specificando:
 - quali tipologie di revoche attivare
 - data di attivazione
 - periodicità di attivazione (giornaliera, mensile, ad evento,..)
 - n. massimo di giorni di retroattività
 - n. giorni da sommare alla data evento

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- tabelle di base
- profilo sanitario
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- **altro**
- riferimenti

Altro

- le presenti slide non sostituiscono la documentazione pubblicata sul sito RUPAR – Sanità in rete (<http://www.ruparpiemonte.it/portal/public/rupar/portaleSanita/subProgetti/aura>) e sul sito WIKI, alla cui attenta lettura si rimanda
- si richiede di segnalare preventivamente eventuali particolarità di gestione dei dati nel precedente sistema

Sommario

- premessa
- qualità dei dati
- elaborazioni previste
- riconduzione anagrafica
- movimenti di scelta/revoca
- operatori sanitari
- controlli sui dati
- recupero delle scelte dopo l'avvio
- revoche automatiche
- altro
- **riferimenti**

Riferimenti

- qualunque richiesta di chiarimento o supporto da parte delle ASR durante la fase di avvio di AURA va inviata tramite posta elettronica all'indirizzo “**sanita.avvioaura@csi.it**”
e per conoscenza a “**rosanna.abbasciano@regione.piemonte.it**”
- le richieste vengono prese in carico da parte delle risorse del progetto AURA
- le richieste di manutenzione evolutiva saranno presentate al tavolo di monitoraggio periodico di AURA, a cui partecipano le ASR già avviate, per la necessaria valutazione
- il tavolo di monitoraggio è disponibile per fornire alle ASR in fase di avvio il supporto ritenuto utile

Ringraziamenti

S. Bianchella – G. Castrovinci – S. Dall'Olio – G. Malponte
CSI-Piemonte - Direzione Salute