

Progetto SOLE Sanità OnLine

Rete integrata ospedale-territorio

*nelle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna:
I medici di famiglia e gli specialisti Online (DGR 1686/2002)*

P1.23-08.1

Variazione Messaggi SATAR SATAD e SATLED – HL7 per il progetto SOLE



La circolazione di questo documento è autorizzata esclusivamente ai soggetti che partecipano attivamente al Progetto SOLE e nei limiti della realizzazione dello stesso. Ogni altro utilizzo in contrasto con il limite suddetto o comunque non autorizzato sarà perseguito a termini di legge.

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 1 di 40

Cronologia delle release

Numero release	Data di emissione	Sintesi delle variazioni
1.0	17/12/2008	
1.1	23/04/2009	Da release 1.0 a 1.1 <ul style="list-style-type: none"> • Correzione esempi campo MSH.9 nei messaggi di ACK • SATLED: revisione specifiche campo TXA.3 (versione documento CDA) • SARIR: aggiunta campo OBX.13 (versione documento CDA)
1.2	22/06/2009	Da release 1.1 a 1.2 <ul style="list-style-type: none"> • SATLED: eliminazione campo PD1.3 e variazione PID.3
1.3	20/07/2009	Da release 1.2 a 1.3 <ul style="list-style-type: none"> • Correzione campo PD1.3 modifica componente XON.3
1.4	05/10/2009	Da release 1.3 a 1.4 <ul style="list-style-type: none"> • Aggiunto capitolo su modifiche a SAIN • SATAR, SATAD, SATLED: modifiche a campo MSA.12 • SARIR: modifiche a campo EVN.5 • SARIR: modifiche a segmento OBX (gestione addendum e link a referti collegati)
1.5	11/05/2010	Da release 1.4 a 1.5 <ul style="list-style-type: none"> • Aggiunta capitolo introduttivo
1.6	17/05/2010	Da release 1.5 a 1.6 <ul style="list-style-type: none"> • SATLED cancellazione: inserimento campo TXA.17
1.7	08/10/2015	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> • SATLED: aggiunta campo PV1.39 – istituto carcerario richiedente
1.8	28/10/2016	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> • SATLED: modifica a definizione campo PV1.39 per gestione percorso carceri
1.9	28/2/2017	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> • Adeguamento value set dei campi PV1.2, PV1.4, PV1.10, PV1.14, PV1.36 a nuovi valori definiti nelle specifiche funzionali del flusso SDP della Regione Emilia Romagna
2.0	14/11/2017	Da release precedente: <ul style="list-style-type: none"> • Recepite specifiche del documento: Gestione degli identificativi diversi dal CF nell'infrastruttura SOLE
2.1	11/01/2018	Da release precedente: <ul style="list-style-type: none"> • TXA.12: aggiunta dettagli gestione identificativi univoci LED nel caso di cancellazione e nuova versione della LED.
2.2	09/11/2018	Da release precedente: <ul style="list-style-type: none"> • TXA.12: aggiunta dettagli su composizione codice univoco LED • PV2.2: aggiunta indicazioni su composizione codice univoco istanza di ricovero
2.3	28/01/2019	Da release precedente: <ul style="list-style-type: none"> • SATLED e SARIR: aggiornamento valori PV1.2, PV1.19, PV2.2, OBX.4 per gestione invio lettera per Day Hospital e Documento DSA.

Sommario

Cronologia delle release	2
1 Introduzione	4
1.1 Definizione fisica HL7 dei servizi.....	4
1.2 Regole generali sull'uso dello standard HL7.....	4
2 SATAR – Servizio Applicativo Trasmissione Avvenuto Ricovero.....	6
2.1 Trasmissione Avvenuto Ricovero - Descrizione.....	6
2.2 Cancellazione Avvenuto Ricovero - DescrizioneQuesto servizio permette all’ADT di un ospedale di cancellare l’avvenuto ricovero di un assistito.	9
3 SATAD – Servizio Applicativo Trasmissione Avvenuta Dimissione	11
3.1 Trasmissione Avvenuta Dimissione - DescrizioneQuesto servizio permette al servizio di ADT di un ospedale di rendere disponibili i dati relativi ad una dimissione.	11
3.2 Cancellazione dell'avvenuta dimissione – Descrizione.....	14
4 SATLED - Servizio Applicativo Trasmissione Lettera di Dimissione	16
4.1 Trasmissione Lettera Dimissione - Descrizione	16
4.2 Sostituzione Lettera di Dimissione - Descrizione.....	20
4.3 Integrazione Lettera di Dimissione - Descrizione	21
4.4 Cancellazione Lettera di Dimissione - Descrizione	23
5 SARIR – Servizio Applicativo Recupero Istanza Ricovero.....	25
5.1 Recupero Istanza Ricovero - Descrizione.....	25
6 Modifiche al SAIN – Servizio Applicativo Invio Notifiche	30
6.1 Descrizione	30
7 Definizione dei Campi Chiave	34

1 Introduzione

1.1 Definizione fisica HL7 dei servizi

Tutti i servizi verranno definiti secondo il formalismi delle transizioni IHE, ovvero dandone una breve descrizione, definendo eventi trigger, semantica del messaggio, eventi attesi. Per eventi trigger intendiamo l'evento che produce la generazione del messaggio da parte dell'applicativo sender, ad esempio la creazione di un ordine per effettuare una prestazione è un evento trigger di tipo ORM^O01. La semantica del messaggio verrà descritta minuziosamente al fine di evitare delle "false" interpretazioni, descrivendo nel dettaglio i segmenti HL7 utilizzati e l'uso dei campi. Per eventi attesi si intendono quelle "evidenze" che permettono di capire che la transizione è stata correttamente eseguita. Per concludere si riporterà un esempio dei messaggi XML che costituiscono il servizio. Si consiglia la massima precisione nella compilazione dei messaggi HL7: molto spesso ci si trova davanti a delle ridondanze di dati nei vari segmenti, frutto molto spesso delle back compatibility verso le versioni inferiori, ma il rigoroso rispetto di queste regole permette di utilizzare correttamente tutti i parser di messaggi HL7 che sono compatibili con la versione 2.x.x, permettendo a tutte le ditte interessate di riutilizzare al massimo i codici prodotti.

1.2 Regole generali sull'uso dello standard HL7

Per l'uso dello standard di messaggistica HL7 si fanno le seguenti precisazioni:

- ❖ La versione dello standard HL7 a cui si fa riferimento in questo documento è la 2.3.1;
- ❖ Il valore nella colonna OPT della tabella delle descrizioni dei segmenti HL7 può essere R obbligatorio, O facoltativo, C campo condizionale, S campo obbligatorio per il progetto descritto in questo documento, S2 campo facoltativo ma di interesse per il progetto SOLE;
- ❖ Una applicazione che spedisce un messaggio (sender) inizia la connessione e il ricevente (receiver) risponde con un messaggio di acknowledgment o di risultato nel caso di un messaggio di query, in nessun caso né il receiver né il sender possono iniziare una nuova transizione su questa connessione;
- ❖ Le applicazioni che ricevono un messaggio HL7 devono rispondere con un messaggio di acknowledgment utilizzando HL7 Original Mode (non si utilizza Enhanced Mode);
- ❖ La codifica dei messaggi HL7 è fatta utilizzando il formato XML, in accordo con il documento ufficiale "HL7 Recommendation: Using XML as Supplementary Messaging Syntax for HL7 Version 2.3.1".
- ❖ **Relativamente ai campi classificati come opzionali, il fornitore dovrà prevedere la presenza del tag e l'invio di questo laddove presente l'informazione; nel caso in cui l'informazione sia assente il fornitore dovrà comunque predisporre il tag pur non includendolo nel messaggio inviato, nell'eventualità di renderlo visibile in un secondo momento.**

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 4 di 40
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola		

Molto semplicemente la struttura di un messaggio HL7 è composta da "segmenti" che a loro volta sono composti da "campi", ad esempio un messaggio di ADT (Admission Dismission Transfert) è composto dai seguenti segmenti: MSH, EVN, PID, PV1 e GT1. I segmenti fra parentesi quadra sono opzionali, e in questo documento saranno ignorati, salvo diversa indicazione. Ogni segmento è descritto nella sua struttura in forma tabellare, ad esempio il segmento MSH è descritto come:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM #	ELEMENT NAME
1	1	ST	R			00001	Field Separator
2	4	ST	R			00002	Encoding Characters
3	180	HD	S2			00003	Sending Application
4	180	HD	O			00004	Sending Facility
5	180	HD	O			00005	Receiving Application
6	180	HD	O			00006	Receiving Facility
7	26	TS	O			00007	Date/Time Of Message
8	40	ST	O			00008	Security

I campi opzionali (OPT = O) sono da ignorare, salvo quando espressamente indicato, e vengono riportati esclusivamente per completezza con lo standard. Ogni campo obbligatorio verrà descritto riportando la definizione dello standard HL7 in lingua inglese e il commento in lingua italiana. La tipologia del campo (Data type) verrà anch'essa riportata, sempre in lingua inglese con i commenti in italiano. Per quanto riguarda le tabelle richiamate nella colonna TBL#, verranno riportate con le opportune traduzioni in una apposita appendice. Tutte le strutture XML fanno riferimento ai DTD e agli schema XSD ufficiali dello standard. Nel documento verranno descritte esplicitamente solo le parti dello standard HL7 utilizzate in questo progetto.

2 SATAR – Servizio Applicativo Trasmissione Avvenuto Ricovero

2.1 Trasmissione Avvenuto Ricovero - Descrizione

Questo servizio permette all'ADT di un ospedale di rendere disponibile l'avvenuto ricovero di un assistito, trasmettendo i dati del frontespizio di cartella clinica.

2.1.1 Evento ADT/ACK – A01 (Admit/visit notification) – HL7 v.2.3.1

Il messaggio ADT^A01 viene generato dal sistema ADT a fronte di un ricovero e viene ricevuto dal sistema SOLE che risponde con un ACK^A01.

Semantica dei messaggi

Il messaggio ADT inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

ADT	ADT Message	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PD1	Additional Demographics	3
PV1	Patient Visit	3
PV2	Patient Visit - Additional Info.	3
[DG1]	Diagnosis Information	6

Il segmento MSH dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	1	ST	R			00001	Field Separator	Vedi definizione segmento MSH
2	4	ST	R			00002	Encoding Characters	Vedi definizione segmento MSH
3	180	HD	S2		0361	00003	Sending Application	Software inviante: nome prodotto e versione
9	7	CM	R		0076 0003	00009	Message Type	Deve essere valorizzato come segue: <MSH.9> <MSG.1>ADT</MSG.1> <MSG.2>A01</MSG.2> <MSG.3>ADT_A01</MSG.3> </MSH.9>
10	20	ST	R			00010	Message Control ID	Vedi definizione segmento MSH
11	3	PT	R			00011	Processing ID	Vedi definizione segmento MSH

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
12	60	VID	R		0104	00012	Version ID	VID.1 – Inserire “2.3.1” [OBB] VID.3 / CE.1 – Inserire “1.4” per indicare la conformità del messaggio alle specifiche indicate nel presente manuale. [OBB] ¹

Il segmento EVN dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora della transazione

Il segmento PID dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	TESSERA SANITARIA: [FAC] CX.1 – identificativo, [OBB] CX.4/HD.1 - codice AUSL, [OBB] CX.5 (SS), CODICE FISCALE: CX.1 - identificativo, CX.4/HD.1 – “MINISTERO FINANZE”, CX.5 - NNITA CODICE STP: CX.1 – identificativo CX.4/HD.1 – inserire l'azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PNT” Codice PSU: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l'azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PSU” Codice ENI: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l'azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “ENI”
								Valorizzare obbligatoriamente solo uno degli identificativi qui riportati per individuare l'assistito
5	48	XP	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito
8	1	IS	S		0001	00111	Sex	Sesso assistito
11	106	XAD	S	Y		00114	Patient Address	RESIDENZA: [OBB] XAD.1 - indirizzo, [OBB] XAD.3 comune/stato estero, [OBB] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (L), XAD.9 - codice ISTAT [OBB] DOMICILIO: [FAC] XAD.1 - indirizzo, [FAC] XAD.3 - comune/stato estero, [FAC]

¹ In assenza di valorizzazione del componente VID.3 del campo MSH.12, il messaggio trasmesso sarà da intendersi conforme alle specifiche presenti nel precedente manuale HL7 (**D1.3 Manuale HL7**).

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
								XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (H), XAD.9 – codice ISTAT, [FAC] NASCITA: [OBB] XAD.3 - comune/stato estero , [OBB] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.7 (N), XAD.9 - codice ISTAT, [OBB]
13	40	XTN	S2	Y		00116	Phone Number - Home	Recapito telefonico assistito
26	80	CE	S2	Y	0171	00129	Citizenship	Cittadinanza assistito

Il segmento PD1 dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	90	XON	S	Y		00756	Patient Primay Facility	AUSL ASSISTENZA: [OBB] XON.1 – Descrizione Ausl [FAC] XON.3– codice Ausl, [OBB] XON.7 – (ASLA), AUSL APPARTENENZA: [FAC] XON.1 – Descrizione Ausl [FAC] XON.3 – codice Ausl, [FAC] XON.7 – (ASLR),

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Regime di ricovero - valorizzare con 'I' o 'D'
3	80	PL	S			00133	Assigned Patient Location	Codice Presidio (<facility>) Sub-codice Stabilimento (<building>) Codice Unità operativa di ammissione (<Person location type>) Descrizione Unità operativa di ammissione (<location description>)
4	2	IS	S2		0007	00134	Admission Type	Tipo di ricovero
8	60	XCN	S2	Y	0010	00138	Referring Doctor	Medico Prescrittore: XCN.1 – codice fiscale, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1(MINISTERO FINANZE) , XCN.13 (NNITA) XCN.1 – matricola, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1 – codice AUSL , XCN.13 (MD)
10	3	IS	S2		0069	00140	Hospital Service	Motivo del ricovero (da utilizzare solo se il campo PV1.2 è valorizzato con D)
14	3	IS	S2		0023	00144	Admit Source	Provenienza paziente o proposta di accesso

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
17	60	XCN	S	Y	0010	00147	Admitting Doctor	Medico Accettante XCN.1 – codice fiscale, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1(MINISTERO FINANZE) , XCN.13 (NNITA)
19	20	CX	S			00149	Visit Number	Identificativo ricovero (numero nosologico) Codice Azienda sanitaria ricoverante
44	26	TS	S			00174	Admit Date/Time	Data e ora di ammissione
50	20	CX	S2		0203	00180	Alternate Visit ID	Codice prescrizione univoco (generato dal medico prescrittore)

Il segmento PV2 sarà obbligatorio e dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	60	CE	S		0129	00182	Accommodation Code	Codice univoco del ricovero

Il segmento DG1 è facoltativo e andrà valorizzato se presente la diagnosi di ammissione; conterrà i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00375	Set ID - DG1	Inserire il valore =1
3	60	CE	S2		0051	00377	Diagnosis Code - DG1	Diagnosi di ammissione
6	2	IS	R		0052	00380	Diagnosis Type	Tipo diagnosi deve essere = A

A questo messaggio “SOLE” risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l’errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell’esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>A01</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

2.2 Cancellazione Avvenuto Ricovero - Descrizione Questo servizio permette all’ADT di un ospedale di cancellare l’avvenuto ricovero di un assistito.

2.2.1 Evento ADT/ACK – A11 (Cancel Admit / Visit Notification) – HL7 v.2.3.1

Il messaggio ADT^A11 viene generato dal sistema ADT a fronte di un annullamento di un ricovero e viene ricevuto dal sistema SOLE che risponde con un ACK^A11

ADT	ADT Message	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PD1	Additional Demographics	3
PV1	Patient Visit	3
PV2	Patient Visit - Additional Info.	3
[DG1]	Diagnosis Information	6

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ADT</MSG.1>
  <MSG.2>A11</MSG.2>
  <MSG.3>ADT_A09</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento EVN dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora dell'annullamento

I segmenti PID, PD1, PV1, PV2 e DG1 seguiranno le stesse regole di quelli definiti nel messaggio ADT^A01 visto sopra.

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l'errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>A11</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

3 SATAD – Servizio Applicativo Trasmissione Avvenuta Dimissione

3.1 Trasmissione Avvenuta Dimissione - Descrizione Questo servizio permette al servizio di ADT di un ospedale di rendere disponibili i dati relativi ad una dimissione.

3.1.1 Evento ADT/ACK - A03 (Discharge/end visit) – HL7 v.2.3.1

Questo evento viene utilizzato per segnalare al repository del sistema SOLE la dimissione di un paziente da parte del sistema ADT, dunque il sistema ospedaliero andrà ad inviare un messaggio ADT^A03 verso il sistema SOLE che risponderà alla ricezione con un messaggio ACK^A03.

Semantica dei messaggi

Il messaggio ADT inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

ADT	ADT Message	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PD1	Additional Demographics	3
PV1	Patient Visit	3
PV2	Patient Visit - Additional Info.	3
DG1	Diagnosis Information	6

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ADT</MSG.1>
  <MSG.2>A03</MSG.2>
  <MSG.3>ADT_A03</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento EVN dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora della transazione

Il segmento PID dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	TESSERA SANITARIA: [FAC] CX.1 – identificativo, [OBB] CX.4/HD.1 - codice AUSL, [OBB] CX.5 (SS),

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
								CODICE FISCALE: [OBB] CX.1 - identificativo, [OBB] CX.4/HD.1 – (MINISTERO FINANZE), [OBB] CX.5 (NNITA) CODICE STP [FAC] – alternativo al CF CX.1 - identificativo [OBB] CX.4/HD.1 – “codice AUSL” [OBB] CX.5 – “PNT” [OBB] Codice PSU [FAC] – alternativo al CF: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PSU” Codice ENI [FAC] – alternativo al CF: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “ENI”
5	48	XPN	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito
8	1	IS	S		0001	00111	Sex	Sesso assistito
11	106	XAD	S	Y		00114	Patient Address	RESIDENZA: [OBB] XAD.1 - indirizzo, [OBB] XAD.3 comune/stato estero, [OBB] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (L), XAD.9 - codice ISTAT [OBB] DOMICILIO: [FAC] XAD.1 - indirizzo, [FAC] XAD.3 - comune/stato estero , [FAC] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (H), XAD.9 – codice ISTAT, [FAC] NASCITA: [OBB] XAD.3 - comune/stato estero , [OBB] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.7 (N), XAD.9 - codice ISTAT, [OBB]
13	40	XTN	S2	Y		00116	Phone Number - Home	Recapito telefonico assistito
26	80	CE	S2	Y	0171	00129	Citizenship	Cittadinanza assistito

Il segmento PD1 sarà obbligatorio e dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	90	XON	S	Y		00756	Patient Primay Facility	AUSL ASSISTENZA: [OBB] XON.1 – Descrizione Ausl [FAC] XON.3 – codice Ausl, [OBB] XON.7 – (ASLA), AUSL APPARTENENZA: [FAC] XON.1 – Descrizione Ausl [FAC] XON.3 – codice Ausl, [FAC]

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
								XON.7 – (ASLR),

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Regime di ricovero - valorizzare con 'I' o 'D'
3	80	PL	S			00133	Assigned Patient Location	Codice Presidio (<facility>) Sub-codice Stabilimento (<building>) Codice Unità operativa di dimissione (<Person location type>) Descrizione Unità operativa di dimissione (<location description>)
4	2	IS	S2		0007	00134	Admission Type	Tipo di ricovero
10	3	IS	S2		0069	00140	Hospital Service	Motivo del ricovero (da utilizzare solo se il campo PV1.2 è valorizzato con D)
14	3	IS	S2		0023	00144	Admit Source	Provenienza paziente o proposta di accesso
19	20	CX	S			00149	Visit Number	Identificativo ricovero (numero nosologico) [OBB] Codice Azienda sanitaria ricoverante [OBB]
36	3	IS	S		0112	00166	Discharge Disposition	Modalità di dimissione
44	26	TS	S			00174	Admit Date/Time	Data e ora di ammissione
45	26	TS	S			00175	Discharge Date/Time	Data e ora di dimissione

Il segmento PV2 sarà obbligatorio e dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	60	CE	S		0129	00182	Accommodation Code	Codice univoco del ricovero

Il segmento DG1 sarà obbligatorio e dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00375	Set ID - DG1	Inserire il valore =1
3	60	CE	S		0051	00377	Diagnosis Code - DG1	Diagnosi di dimissione
6	2	IS	R		0052	00380	Diagnosis Type	Tipo diagnosi deve essere = F

A questo messaggio “SOLE” risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l’errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell’esempio che segue:

```
<MSH.9>
<MSG.1>ACK</MSG.1>
<MSG.2>A03</MSG.2>
<MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

3.2 Cancellazione dell'avvenuta dimissione – Descrizione

3.2.1 Evento ADT/ACK – A13 (Cancel discharge / end visit) – HL7 v.2.3.1

Il messaggio ADT^A13 viene generato dal sistema ADT a fronte di un annullo di una dimissione e viene ricevuto dal sistema SOLE che risponde con un ACK^A13

ADT	ADT Message	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PD1	Additional Demographics	3
PV1	Patient Visit	3
PV2	Patient Visit - Additional Info.	3
DG1	Diagnosis Information	6

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ADT</MSG.1>
  <MSG.2>A13</MSG.2>
  <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento EVN dovrà contenere il seguente campo:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora della cancellazione

I segmenti PID, PD1, PV1, PV2 e DG1 seguiranno le stesse regole di quelli definiti nel messaggio ADT^A03 visto sopra.

A questo messaggio “SOLE” risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l'errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
```

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 14 di 40
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola		

<MSG.2>**A13**</MSG.2>
<MSG.3>**ACK**</MSG.3>
</MSH.9>

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

4 SATLED - Servizio Applicativo Trasmissione Lettera di Dimissione

4.1 Trasmissione Lettera Dimissione - Descrizione

Lo scopo di questo servizio è di permettere alla struttura erogante di rendere disponibile la lettera di dimissione correlata o meno alla prescrizione elettronica, al dominio aziendale.

4.1.1 Evento MDM/ACK – T02 (Original document notification and content) – HL7 v.2.3.1

Il sistema, dopo aver generato la lettera di dimissione, invia un messaggio di tipo MDM^T02 al proprio dominio aziendale.

Questo messaggio notifica la creazione del documento. Il segmento OBX contiene il documento creato.

Si è scelto che la struttura dei documenti clinici che vengono scambiati debba seguire le specifiche dello standard HL7 CDA release 2 (Clinical Document Architecture). In questo modo è possibile memorizzare e gestire la lettera di dimissione come un documento clinico legalmente autenticato dal medico che lo ha emesso, indipendentemente dal fatto che il documento sia contenuto all'interno di un messaggio strutturato. In questo modo, inoltre, non avrà importanza il formato (pdf, dati strutturati ecc.) in cui viene trasmesso il referto: tale documento sarà contenuto in un unico campo del segmento OBX.

Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

MDM	Original Document Notification & Content	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
OBX	Observation/Result (one or more required)	7

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>MDM</MSG.1>
  <MSG.2>T02</MSG.2>
  <MSG.3>MDM_T02</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento EVN dovrà contenere il seguente campo:

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 16 di 40
		

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora della transazione

Il segmento PID dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	<p>TESSERA SANITARIA: [FAC] CX.1 – identificativo, [OBB] CX.4/HD.1 - codice AUSL, [OBB] CX.5 (SS),</p> <p>AUSL ASSISTENZA: [OBB] CX.1 – (codice AUSL), [OBB] CX.5 (ASLA),</p> <p>CODICE FISCALE: CX.1 - identificativo, CX.4/HD.1 – “MINISTERO FINANZE”, CX.5 - NNITA</p> <p>CODICE STP: CX.1 – identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PNT”</p> <p>Codice PSU: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PSU”</p> <p>Codice ENI: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “ENI”</p> <p>AUSL APPARTENENZA: [FAC] CX.1 – (codice AUSL), [OBB], CX.5 (ASLR)</p>
5	48	XPN	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito
8	1	IS	S		0001	00111	Sex	Sesso assistito
11	106	XAD	S	Y		00114	Patient Address	<p>RESIDENZA: [OBB] XAD.1 - indirizzo, [OBB] XAD.3 comune/stato estero, [OBB] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (L), XAD.9 - codice ISTAT [OBB]</p> <p>DOMICILIO: [FAC] XAD.1 - indirizzo, [FAC] XAD.3 - comune/stato estero , [FAC] XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.5 – CAP, [FAC] XAD.7 (H), XAD.9 – codice ISTAT, [FAC]</p> <p>NASCITA: [OBB] XAD.3 - comune/stato estero , [OBB]</p>

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
								XAD.4 – provincia, [FAC] XAD.7 (N), XAD.9 - codice ISTAT, [OBB]
13	40	XTN	S2	Y		00116	Phone Number - Home	Recapito telefonico assistito
26	80	CE	S2	Y	0171	00129	Citizenship	Cittadinanza assistito

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Regime di ricovero – Tipologia di percorso (Ordinario, Day Hospital, o Day Service Ambulatoriale)
3	80	PL	S			00133	Assigned Patient Location	Codice Presidio di dimissione (<facility>) Sub-codice Stabilimento di dimissione (<building>) Codice Unità operativa di dimissione (<Person location type>)
9	60	XCN	S2	Y	0010	00139	Consulting Doctor	Medico che redige la Lettera XCN.1 – Codice Fiscale XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nom XCN.9/HD.1(MINISTERO FINANZE) XCN.13 (NNITA)
								XCN.1 – Matricola, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1 – codice AUSL di appartenenza del medico che redige la Lettera, XCN.13 (MD)
19	20	CX	S			00149	Visit Number	Identificativo univoco dell'evento Se PV1.2 = "I" o "D" CX.1 = Identificativo ricovero (numero nosologico) [OBB] CX.4/HD.1 = Codice Azienda sanitaria ricoverante [OBB] Se PV1.2 = "S" CX.1 = id univoco DSA CX.4/HD.1 = Codice Azienda sanitaria ricoverante [OBB]
39	2	IS	S2		0115	00169	Servicing Facility	Codice identificativo "Richiedente"

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore '1'
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento Se PV1.2 = "I" o "D": inserire "LED" Se PV1.2 = "S": inserire "DSA"
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"
8	26	TS	S	Y		00921	Edit Date/Time	Data della lettera

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco della lettera
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Può essere posto uguale a (IP) – provvisorio o uguale a (CM) - definitivo
22	60	PPN	S	Y		00934	Authentication Person, Time Stamp	PPN.1 – Codice fiscale del medico Validatore, [FAC] PPN.9/HD.1 – (MINISTERO FINANZE), PPN.13 (NNITA) PPN.15/TS.1 – Data di Validazione [OBB]

Il segmento OBX dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	3	ID	S		0125	00570	Value Type	Deve essere posto uguale a "ED"
3	80	CE	R			00571	Observation Identifier	Codice univoco della lettera
4	20	ST	C			00572	Observation Sub-ID	Inserire il valore nullo
5	65536	*	S	Y		00573	Observation Value	Contiene la lettera di dimissione, secondo le specifiche del CDA; il documento è codificato come tipo di dato incapsulato (ED).
11	1	ID	R		0085	00579	Observation Result Status	Deve essere posto uguale a "F"

Nota:

Un documento CDA è un oggetto multimediale (multimedia object) che va scambiato come un pacchetto MIME (Multipurpose Internet Mail Extensions) e codificato nel messaggio HL7 come un "encapsulated data type" (ED).

I documenti CDA vanno scambiati all'interno dei segmenti OBX, in ciascun messaggio che permetta di scambiare documenti (come in questo caso l'MDM T02). All'interno del segmento OBX il pacchetto MIME è codificato come un tipo di dato incapsulato secondo la versione di HL7 utilizzata in questo documento.

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l'errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T02</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

4.2 Sostituzione Lettera di Dimissione - Descrizione

Lo scopo di questo servizio è di permettere alla struttura erogante di rendere disponibile una nuova lettera di dimissione che sostituisce una precedente, al dominio aziendale.

4.2.1 Evento MDM/ACK – T10 (Document replacement notification and content) – HL7 v.2.3.1

Il sistema, dopo aver generato la lettera di dimissione sostitutiva, invia un messaggio di tipo MDM^T10 al proprio dominio aziendale.

Questo messaggio notifica la creazione del documento. Il segmento OBX contiene il documento sostitutivo creato.

Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

MDM	Original Document Notification & Content	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
OBX	Observation/Result (one or more required)	7

Il segmento MSH è stato già descritto nel paragrafo relativo al SATA e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>MDM</MSG.1>
  <MSG.2>T10</MSG.2>
  <MSG.3>MDM_T02</MSG.3>
</MSH.9>
```

I segmenti EVN, PID, PV1 e OBX seguiranno le stesse regole di quelli definiti nel messaggio MDM^T02 visto sopra.

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"
8	26	TS	S	Y		00921	Edit Date/Time	Data della lettera che sostituisce
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco della lettera che sostituisce la precedente

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
13	30	EI	S			00926	Parent Document Number	Codice della lettera da sostituire
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Può essere posto uguale a (IP) – provvisorio o uguale a (CM) - definitivo
22	60	PPN	S	Y		00934	Authentication Person, Time Stamp	Medico Validatore PPN.1 – Codice fiscale Medico Validatore, [FAC] PPN.9/HD.1 – (MINISTERO FINANZE), PPN.13 (NNITA) PPN.15/TS.1 – Data di autenticazione del documento [OBB]

A questo messaggio “SOLE” risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l’errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell’esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T10</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

4.3 Integrazione Lettera di Dimissione - Descrizione

Lo scopo di questo servizio è di permettere alla struttura erogante di rendere disponibile una integrazione ad una lettera di dimissione precedentemente inviata al dominio aziendale.

4.3.1 Evento MDM/ACK – T06 (Document addendum notification and content) – HL7 v.2.3.1

Il sistema, dopo aver generato la lettera di dimissione integrativa, invia un messaggio di tipo MDM^T06 al proprio dominio aziendale.

Questo messaggio notifica la creazione del documento. Il segmento OBX contiene il documento aggiuntivo creato.

Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

MDM	Original Document Notification & Content	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
OBX	Observation/Result (one or more required)	7

Il segmento MSH è stato già descritto nel paragrafo relativo al SATA e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>MDM</MSG.1>
  <MSG.2>T06</MSG.2>
  <MSG.3>MDM_T02</MSG.3>
</MSH.9>
```

I segmenti EVN, PID, PV1 e OBX seguiranno le stesse regole di quelli definiti nel messaggio MDM^T02 visto sopra.

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"
8	26	TS	S	Y		00921	Edit Date/Time	Data della lettera aggiuntiva
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice della lettera da integrare + 'A1' nel caso di prima integrazione o +1 al progressivo collegato
13	30	EI	S			00926	Parent Document Number	Codice della lettera da integrare
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Può essere posto uguale a (IP) – provvisorio o uguale a (CM) - definitivo
22	60	PPN	S	Y		00934	Authentication Person, Time Stamp	Medico Validatore PPN.1 – Codice fiscale Medico Validatore, [FAC] PPN.9/HD.1 – (MINISTERO FINANZE), PPN.13 (NNITA) PPN.15/TS.1 – Data di autenticazione del documento [OBB]

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l'errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T06</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

4.4 Cancellazione Lettera di Dimissione - Descrizione

Lo scopo di questo servizio è di permettere alla struttura erogante di cancellare una lettera di dimissione precedentemente inviata al dominio aziendale.

4.4.1 Evento MDM/ACK – T11 (Document cancel notification) – HL7 v.2.3.1

Il sistema, dopo aver generato la notifica di cancellazione della lettera di dimissione, invia un messaggio di tipo MDM^T11 al proprio dominio aziendale.

Questo messaggio notifica la cancellazione del documento.

Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

MDM	Original Document Notification & Content	Chapter
MSH	Message Header	2
EVN	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9

Il segmento MSH è stato già descritto nel paragrafo relativo al SATA e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>MDM</MSG.1>
  <MSG.2>T11</MSG.2>
  <MSG.3>MDM_T01</MSG.3>
</MSH.9>
```

I segmenti EVN, PID e PV1 seguiranno le stesse regole di quelli definiti nel messaggio MDM^T02 visto sopra.

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 23 di 40
		

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"
8	26	TS	S	Y		00921	Edit Date/Time	Data della cancellazione
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice della lettera da cancellare
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Inserire il valore nullo

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio ACK con la conferma o l'errore. Tale messaggio contiene i seguenti segmenti:

ACK	General Acknowledgment	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T11</MSG.2>
  <MSG.3>ACK</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza.

5 SARIR – Servizio Applicativo Recupero Istanza Ricovero

5.1 Recupero Istanza Ricovero - Descrizione

Il Servizio Applicativo Recupero Istanza di Ricovero potrà essere utilizzato, oltre che per visualizzare i dati relativi al ricovero ed alla dimissione, anche per recuperare la lettera di dimissione quando questa sia disponibile, posizionata in coda al messaggio di risposta della query, nel segmento OBX.

Tale servizio è richiamabile a seguito di notifica o a seguito di interrogazione.

5.1.1 Evento QRY/ADR – A19 (Patient query) – HL7 v.2.3.1

L'applicativo dell'operatore può verificare i dati contenuti nell'istanza di ricovero inviando al sistema SOLE un messaggio di QRY^A19. Il sistema remoto restituirà i dati richiesti all'interno di un messaggio ADR^A19.

Semantica dei messaggi

Il messaggio QRY inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

QRY	Patient Query	Chapter
MSH	Message Header	2
QRD	Query Definition	2
[QRF]	Query Filter	2

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>QRY</MSG.1>
  <MSG.2>A19</MSG.2>
  <MSG.3>QRY_A19</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento QRD dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	26	TS	R			00025	Query Date/Time	Vedi definizione segmento QRD
2	1	ID	R		0106	00026	Query Format Code	Vedi definizione segmento QRD
3	1	ID	R		0091	00027	Query Priority	Vedi definizione segmento QRD
4	10	ST	R			00028	Query ID	Vedi definizione segmento QRD
7	10	CQ	R		0126	00031	Quantity Limited Request	Vedi definizione segmento QRD
8	60	XCN	R	Y		00032	Who Subject Filter	Nome e Cognome dell'assistito (se utilizzato come parametro)
9	60	CE	R	Y	0048	00033	What Subject Filter	Vedi definizione segmento QRD
10	60	CE	R	Y		00034	What Department Data Code	Vedi definizione segmento QRD

Il segmento QRF dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	20	ST	R	Y		00037	Where Subject Filter	Inserire il valore "SOLE"
4	60	ST	S	Y		00040	What User Qualifier	Codice Fiscale del medico che effettua la query
5	60	ST	S2	Y		00041	Other QRY Subject Filter	Parametri delle query (vedi tabella a pag 101)

Segue un elenco dei parametri che possono essere utilizzati nella query del SARIR.

Informazione	Note
Codice univoco del ricovero	(QRF.5 – 11)
Identificativo assistito (CF, STP, PSU o ENI)	(QRF.5 – 1)
Nome e cognome assistito	(QRD.8)
Data nascita assistito	(QRF.5 – 3)
Codice azienda	E' il codice dell'Azienda Ricoverante (QRF.5 – 7)
Codice presidio	(comprensivo del subcodice relativo allo stabilimento) E' il codice del Presidio Ricoverante. (QRF.5 – 8)
Data di ricerca	È la data di avvenuta ammissione (permette di cercare un ricovero la cui data è precedente o uguale alla data di ricerca) (QRF.5 – 6)
Codice univoco prescrizione elettronica	(QRF.5 – 15)

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio ADR che sarà costituito dai seguenti segmenti:

ADR	ADT Response	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2
QRD	Query Definition	2
[QRF]	Query Filter	2
{		
[EVN]	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PD1	Additional Demographics	3
PV1	Patient Visit	3
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	3
[OBX]	Observation/Result	7
{ [DG1] }	Diagnosis Information	6
}		

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ADR</MSG.1>
  <MSG.2>A19</MSG.2>
  <MSG.3>ADR_A19</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole di quello definito in precedenza. I segmenti QRD e QRF sono identici a quelli utilizzati nel messaggio di query.

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 26 di 40
		

I segmenti che seguono verranno replicati per ciascuna istanza che soddisfi i parametri di query utilizzati.

Il segmento EVN andrà utilizzato quando i segmenti che seguono sono conformi alle specifiche del presente manuale. Il campo EVN.5 presenterà il valore “1.4” ad indicarne la conformità. In caso in cui il campo EVN.5 sia assente o valorizzato diversamente, i segmenti PID, PV1, PV2 e OBX che seguiranno, saranno da intendersi conformi alle specifiche presenti nel precedente manuale HL7 (D1.3 Manuale HL7-v8.3) e non seguiranno quindi le indicazioni qui di seguito presentate.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Data e ora della transazione
5	60	XCN	S	Y	0188	00103	Operator ID	XCN.1 – Inserire “1.4” per indicare la conformità del messaggio alle specifiche indicate nel presente manuale. [OBB]

Nel caso in cui, relativamente ad un episodio di ricovero, siano disponibili in SOLE soltanto i dati dell’ammissione ricevuti tramite un messaggio ADT ^A01, i segmenti PID, PD1, PV1, PV2 e DG1 conterranno le stesse informazioni e seguiranno le stesse regole degli analoghi segmenti utilizzati nel SATAR.

Analogamente, nel caso in cui siano disponibili in SOLE soltanto i dati relativi alla dimissione ricevuti tramite un messaggio ADT ^A03, i segmenti PID, PD1, PV1, PV2 e DG1 conterranno le stesse informazioni e seguiranno le stesse regole degli analoghi segmenti utilizzati nel SATAD.

Nel caso in cui, relativamente ad uno stesso episodio di ricovero, siano disponibili in SOLE sia i dati dell’ammissione sia quelli della dimissione sia quelli della lettera di dimissione, i segmenti PID e PD1 conterranno le stesse informazioni degli analoghi segmenti utilizzati nel SATAD; i segmenti PV1, PV2 e DG1 dovranno contenere i seguenti campi:

(PV1)

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Regime di ricovero – Tipologia di percorso • (Ordinario o Day Hospital) (da dati SATAD) • (Day Service Ambulatoriale) (da dati SATLED)
3	80	PL	S			00133	Assigned Patient Location	Codice Presidio (<facility>) Sub-Codice Stabilimento (<building>) Codice Unità operativa di dimissione (<Person location type>) Descrizione Unità operativa di dimissione (<location description>) (da dati SATAD)
4	2	IS	S2		0007	00134	Admission Type	Tipo di ricovero (da dati SATAD)
6	80	PL	S			00136	Prior Patient Location	Sub-Codice Stabilimento ammissione (<building>) Codice Unità operativa di ammissione (<Person location type>) Descrizione Unità operativa di ammissione (<location description>) (da dati SATAR)
8	60	XCN	S2	Y	0010	00138	Referring Doctor	Medico Prescrittore XCN.1 – codice fiscale,

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
10	3	IS	S2		0069	00140	Hospital Service	XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1(MINISTERO FINANZE) , XCN.13 (NNITA) (da dati SATAR)
								XCN.1 – matricola, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1 – codice AUSL , XCN.13 (MD) (da dati SATAR)
14	3	IS	S2		0023	00144	Admit Source	Motivo del ricovero (da utilizzare solo se il campo PV1.2 è valorizzato con D) (dati da SATAD)
17	60	XCN	S	Y	0010	00147	Admitting Doctor	Provenienza paziente o proposta di accesso (da dati SATAD)
19	20	CX	S			00149	Admission Doctor	Medico Accettante XCN.1 – codice fiscale, XCN.2/FN.1 - cognome, XCN.3 - nome, XCN.9/HD.1(MINISTERO FINANZE) , XCN.13 (NNITA) (da dati SATAR)
36	3	IS	S		0112	00166	Visit Number	Identificativo ricovero (numero nosologico) Codice Azienda sanitaria ricoverante (da dati SATAD)
44	26	TS	S			00174	Discharge Disposition	Modalità di dimissione (da dati SATAD)
45	26	TS	S			00175	Admit Date/Time	Data e ora di ammissione (da dati SATAD)
50	20	CX	S2		0203	00180	Discharge Date/Time	Data e ora di dimissione (da dati SATAD)
							Alternate Visit ID	Codice prescrizione univoco (generato dal medico prescrittore) (da dati SATAR)

(PV2)

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	60	CE	S		0129	00182	Accommodation Code	Identificativo univoco dell'evento Se PV1.2 = "I" o "D" CE.1 = Identificativo ricovero (numero nosologico) [OBB] – da dati SATAD o SATLED Se PV1.2 = "S" CE.1 = id univoco DSA [OBB] – da dati SATLED

Il segmento OBX è da utilizzare opzionalmente se nell'istanza di ricovero sono presenti la lettera di dimissione ed eventuali addendum. Il segmento conterrà i seguenti campi:

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 28 di 40
		

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	3	ID	S		0125	00570	Value Type	Deve essere posto uguale a "ED"
3	80	CE	R			00571	Observation Identifier	Codice univoco della lettera di dimissione
4	20	ST	C			00572	Observation Sub-ID	Tipologia del documento [OBB] Se PV1.2 = "I" o "D": inserire "LED" Se PV1.2 = "S": inserire "DSA"
5	65536	*	S	Y		00573	Observation Value	Contiene la lettera di dimissione e gli eventuali addendum, secondo le specifiche del CDA; il documento è codificato come tipo di dato incapsulato (ED).
11	1	ID	R		0085	00579	Observation Result Status	Deve essere posto uguale a "F"
13	20	ST	S			00581	User Defined Access Checks	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"

Il segmento OBX potrà inoltre essere opzionalmente utilizzato per riportare gli identificativi dei referti prodotti durante il ricovero. Per ciascun referto si utilizzerà un segmento OBX come indicato di seguito.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	3	ID	C		0125	00570	Value Type	Inserire il valore nullo
3	80	CE	R			00571	Observation Identifier	Codice univoco del referto
4	20	ST	C			00572	Observation Sub-ID	Inserire il valore nullo
11	1	ID	R		0085	00579	Observation Result Status	Deve essere posto uguale a "O"

(DG1) dal ricovero:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00375	Set ID - DG1	Inserire '1'
3	60	CE	S2		0051	00377	Diagnosis Code - DG1	Diagnosi di ammissione
6	2	IS	R		0052	00380	Diagnosis Type	Tipo diagnosi può essere A

(DG1) dalla dimissione:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00375	Set ID - DG1	Inserire '2' se presente la diagnosi di ammissione altrimenti '1'
3	60	CE	S2		0051	00377	Diagnosis Code - DG1	Diagnosi di dimissione
6	2	IS	R		0052	00380	Diagnosis Type	Tipo diagnosi può essere F

6 Modifiche al SAIN – Servizio Applicativo Invio Notifiche

6.1 Descrizione

Relativamente alla gestione del processo di ricovero, allo stato attuale vengono utilizzate le notifiche di tipo:

- notifica di avvenuto ricovero;
- notifica di avvenuta dimissione;
- notifica di avvenuta pubblicazione della lettera di dimissione.

A queste dovranno aggiungersi nuove tipologie di notifica che segnalino l'avvenuto aggiornamento dei documenti relativi al ricovero, quali:

- notifica di annullamento dei dati di ricovero;
- notifica di annullamento dei dati di dimissione;
- notifica di annullamento della lettera di dimissione;
- notifica di sostituzione della lettera di dimissione;
- notifica di integrazione della lettera di dimissione.

I tipi di notifica qui elencati fanno riferimento ai soli servizi SOLE presenti in questo manuale. Per altri tipi di notifica si rimanda al manuale HL7 specifico per ciascuno dei servizi aggiuntivi.

6.1.1 Evento QRY/DOC – T12 (Document query) – HL7 v.2.3.1

L'applicativo del medico, per poter ricevere le notifiche inviategli dal Sistema SOLE, le richiede attraverso un messaggio QRY^T12, cui il sistema risponde con un messaggio di tipo DOC^T12 che descrive appunto tutte le diverse tipologie di notifiche.

Semantica dei messaggi

Il messaggio QRY inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

QRY	Patient Query		Chapter
MSH	Message Header	2	
QRD	Query Definition		2
[QRF]	Query Filter	2	

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
  <MSG.1>QRY</MSG.1>
  <MSG.2>T12</MSG.2>
  <MSG.3>QRY_T12</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento QRD dovrà contenere i seguenti campi:

P1.23-08.1-HL7	Versione: 2.3	Autori: Marco Devanna, Raffaele Pagliari
Data: 28/01/2019	© Cup2000	Pagina 30 di 40
		

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	26	TS	R			00025	Query Date/Time	Vedi definizione segmento QRD
2	1	ID	R		0106	00026	Query Format Code	Vedi definizione segmento QRD
3	1	ID	R		0091	00027	Query Priority	Vedi definizione segmento QRD
4	10	ST	R			00028	Query ID	Vedi definizione segmento QRD
7	10	CQ	R		0126	00031	Quantity Limited Request	Vedi definizione segmento QRD
8	60	XCN	R	Y		00032	Who Subject Filter	Inserire il valore nullo
9	60	CE	R	Y	0048	00033	What Subject Filter	Inserire il valore "OTH"
10	60	CE	R	Y		00034	What Department Data Code	Inserire il valore nullo

Il segmento QRF è obbligatorio e dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	20	ST	R	Y		00037	Where Subject Filter	Inserire il valore "SOLE"
4	60	ST	S	Y		00040	What User Qualifier	Codice Fiscale del medico che effettua la query (o "CCCCC"+ codice STS11 del penitenziario)
5	60	ST	S2	Y		00041	Other QRY Subject Filter	Parametri delle query

Segue un elenco dei parametri che possono essere utilizzati nella query del SAIN.

Informazione	Note
Stato notifica	(QRF.5 – 16)
Data di ricerca	È la data di invio dell'aggiornamento dello stato della notifica (Permette di cercare le notifiche già scaricate e che sono state lette, cancellate o integrate) (QRF.5 – 6)

A questo messaggio "SOLE" risponderà con un messaggio DOC che sarà costituito dai seguenti segmenti:

DOC	Document Response	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2
QRD	Query Definition	2
{		
PID	Patient Identification	3
PVL	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
[{OBX}]	Observation	7
}		

Il segmento MSH è stato già descritto in precedenza e differisce da quello presentato solo nel campo 9 che va valorizzato come nell'esempio che segue:

```
<MSH.9>
<MSG.1>DOC</MSG.1>
<MSG.2>T12</MSG.2>
<MSG.3>DOC_T12</MSG.3>
</MSH.9>
```

Il segmento MSA seguirà le stesse regole definite in precedenza. Il segmento QRD è identico a quello utilizzato nel messaggio di query.

Il segmento PID dovrà contenere i valori:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	CODICE FISCALE: CX.1 – identificativo CX.4/HD.1 – “MinFin” CX.4/HD.2 – “Ministero Finanze” CX.5 – “CF” CODICE STP: CX.1 – identificativo CX.4/HD.1 inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PNT” Codice PSU: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “PSU” Codice ENI: CX.1 - identificativo CX.4/HD.1 – inserire l’azienda che ha rilasciato il codice (sei cifre) CX.5 – “ENI”
								Valorizzare obbligatoriamente solo uno degli identificativi qui riportati per individuare l’assistito
5	48	XP	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti dati:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Inserire il valore “A”
8	60	XCN	S2	Y	0010	00138	Referring Doctor	Nome e cognome medico inviante (se notifica di pubblicazione lettera di dimissione, annullamento lettera, sostituzione lettera, integrazione lettera)
17	60	XCN	S2	Y	0010	00147	Admitting Doctor	nome e cognome medico accettante (se notifica di avvenuto ricovero, dimissione, annullamento dati ricovero, annullamento dati dimissione)
50	20	CX	S		0203	00180	Alternate Visit ID	Codice univoco notifica

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore “1”
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipo notifica
3	2	ID	C		0191	00916	Document Content Presentation	Se notifica di pubblicazione, sostituzione o integrazione Lettera di Dimissione, si inserisca il formato del documento CDA.
4	26	TS	S			00917	Activity Date/Time	Data: <ul style="list-style-type: none"> Ammissione (se notifica di avvenuto ricovero) Dimissione (se notifica di dimissione) Data della lettera (se notifica di pubblicazione lettera di dimissione) Data aggiornamento (se notifica di annullamento dati ricovero, annullamento dati dimissione, annullamento lettera, sostituzione lettera, integrazione lettera)
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco ricovero notificato
13	30	EI	C			00926	Parent Document Number	Codice univoco documento sostituito.

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
								Per individuare il link alla lettera sostituita (se notifica di sostituzione lettera)
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Stato della notifica
21	30	ST	S			00933	Document Change Reason	Descrizione contenuto notifica: <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione Unità operativa di ammissione (per notifiche legate al ricovero); • Descrizione Unità operativa di dimissione (per notifiche legate a dimissione e lettera di dimissione).

Il segmento OBX è opzionale; andrà invece obbligatoriamente utilizzato solo quando la notifica è di uno dei seguenti tipi:

- notifica di avvenuta pubblicazione della lettera di dimissione
- notifica di sostituzione della lettera di dimissione;
- notifica di integrazione della lettera di dimissione.

Dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	3	ID	S		0125	00570	Value Type	Deve essere posto uguale a "ED"
3	80	CE	R			00571	Observation Identifier	Inserire il valore nullo
4	20	ST	C			00572	Observation Sub-ID	Inserire il valore nullo
5	65536	*	S	Y		00573	Observation Value	Lettera di dimissione, secondo le specifiche del CDA; il documento è codificato come tipo di dato incapsulato (ED)
11	1	ID	R		0085	00579	Observation Result Status	Inserire il valore "F".

7 Definizione dei Campi Chiave

PD1.3 Patient Primary Facility (XON) 00756

In questo campo si inseriscano i dati sull'AUSL di assistenza o AUSL di residenza.

Componenti utilizzati:

1 - Organization name (ST): descrizione dell'AUSL.

3 - Codice AUSL (NM)

7 - Identifier Type Code (ID): tipo di codice presente nell'Organization Identifier.

I valori da utilizzare per l'Identifier Type Code sono:

Value	Description	Comment
ASLA	AUSL di assistenza	AUSL di assistenza
ASLR	AUSL di appartenenza	AUSL di appartenenza

PV1.2 - Patient class (IS) 00132

Il campo può venire utilizzato per definire il **Regime di Ricovero**.

I valori di questo campo ammessi nel sistema SOLE saranno quelli definiti nella *tabella user-defined 0004 – Patient class*:

Value	Description	Comment
I	Inpatient	Ricovero Ordinario
D	Day Hospital	Ricovero diurno (day Hospital e Day surgery)
S	Day Service Ambulatoriale	Day Service Ambulatoriale

PV1.3 - Assigned patient location (PL) 00133

Components: <point of care (IS)> ^ <room (IS)> ^ <bed (IS)> ^ <facility (HD)> ^ <location status (IS)> ^ <person location type (IS)> ^ <building (IS)> ^ <floor (IS)> ^ <location description (ST)>

Subcomponents of facility: <namespace ID (IS)> & <universal ID (ST)> & <universal ID type (ID)>

Nel caso in cui questo campo sia inviato in un messaggio ADT^A01 (SATAR) o ADT^A03 (SATAD), verranno riportati:

- Codice Presidio (PL.4);
- Sub-Codice Stabilimento (PL.7);

- Codice (PL.1) e Descrizione (PL.9) dell'Unità operativa di ammissione (nel caso di Avvenuto Ricovero – SATAR) o dell'Unità operativa di dimissione (nel caso di Dimissione – SATAD e SATLED).

Si riporta un esempio:

```
<PV1.3>
  <PL.1>02401</PL.1>
  <PL.4>
    <HD.1>080053</HD.1>
  </PL.4>
  <PL.7>01</PL.7>
  <PL.9>Malattie infettive e tropicali</PL.9>
</PV1.3>
```

Nota:

Il codice dell'Unità operativa (sia di ammissione, sia di dimissione sia richiedente) da utilizzare si articola in due parti di cui la prima (3 caratteri) identifica la specialità clinica/disciplina ospedaliera, la seconda (2 caratteri) individua le eventuali divisioni o sezioni esistenti nell'ambito della medesima disciplina all'interno dello stesso ospedale, secondo numerazione progressiva.

PV1.4 - Admission type (IS) 00134

Campo codificato che descrive le circostanze a causa delle quali il paziente viene ammesso, ricoverato, inizia la cura o l'assistenza.

In caso di pazienti degenti (Regime di Ricovero Ordinario) si utilizzi per indicare il “**Tipo Ricovero**” (vedi DM 27/10/2000, n. 380).

Per pazienti non degenti si indichi comunque la modalità con la quale il paziente viene ammesso.

I valori di questo campo ammessi nel sistema SOLE saranno quelli definiti nella tabella *user-defined 0007 – Admission type* – sotto riportata.

Value	Description
1	ricovero programmato
2	ricovero d'urgenza
3	ricovero per trattamento sanitario obbligatorio (TSO)
4	ricovero programmato con preospedalizzazione
5	Ricovero d'urgenza da OBI
6	Parto non urgente
7	TSO in corso di ricovero

PV1.10 - Hospital service (IS) 00140

Va utilizzato, in caso di pazienti degenti in regime diurno (Regime di Ricovero Day Hospital), per indicare il **Motivo del Ricovero**.

Si faccia riferimento alla User-defined Table 0069 - Hospital service per i possibili valori.

Value	Description
1	ricovero diurno diagnostico (ivi compreso il follow up);
2	ricovero diurno chirurgico (day surgery);
3	ricovero diurno terapeutico
4	ricovero diurno riabilitativo

PV1-14 Admit Source (IS) 00144

Campo codificato che descrive la modalità di accesso alla struttura al momento del ricovero.

Nel caso di pazienti degenti va utilizzato per indicare la **Provenienza Paziente** che individua l'istituzione da cui proviene il paziente o il medico che ha proposto il ricovero.

Si faccia riferimento alla *User-defined Table 0023 - Admit source* per i possibili valori.

Value	Description	Commenti
1	Ricorso diretto	il codice 1 vuol dire che il paziente accede all'ospedale tramite il PS
2	Medico di base	
3	Programmato da stesso istituto	
4	Trasferito da istituto pubblico	
5	Trasferito da istituto privato Accreditato	
6	Trasferito da istituto privato non Accreditato	
7	Trasferito da altro tipo attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) o da altro regime di ricovero nello stesso presidio	
8	Altra assistenza (ADI, Hospice, etc.)	
10	Paziente inviato dal Centro Salute Mentale	
11	Paziente che accede all'istituto di cura senza proposta di ricovero formulata da un medico e non proveniente da Pronto Soccorso	Il codice 11 deve essere utilizzato quando il paziente va direttamente in reparto / sala operatoria
12	Ricovero al momento della nascita	
13	Carcere	
14	Paziente inviato alla struttura privata da uno specialista pubblico	
99	Altro	

PV1.36 - Discharge disposition (IS) 00166

È possibile indicare in questo campo la modalità di dimissione o l'esito dei trattamenti subiti, a seconda del tipo di rilevazione.

Per i pazienti ricoverati è possibile inserire il codice che individua la **Modalità di Dimissione**: la destinazione del paziente dimesso dall'ospedale e quindi l'eventuale continuazione del percorso assistenziale in altre strutture.

Si faccia riferimento alla *User-defined Table 0112 - Discharged disposition* per i possibili valori.

Value	Description
1	Deceduto
2	Ordinaria a domicilio
3	Protetta c/o strutture extra ospedaliere
5	Volontaria
6	Trasferimento ad istituto per acuti
7	Trasferimento ad altro regime di ricovero o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso presidio
8	Trasferimento ad istituto riabilitazione
9	Protetta con attivazione A.D.I.
A	Episodio di allontanamento
B	Deceduto per suicidio avvenuto in ospedale

PV1.39 - Servicing facility (IS) 00169

In questo campo va inserita l'informazione relativa al Dipartimentale Richiedente (Es. SERT o Istituto carcerario), secondo una codifica aziendale.

PV2.2 - Accommodation code (CE) 00182

Components: <identifier (ST)> ^ <text (ST)> ^ <name of coding system (ST)> ^ <alternate identifier (ST)> ^ <alternate text (ST)> ^ <name of alternate coding system (ST)>

Nel primo componente di questo campo andrà riportato il Codice Univoco del ricovero (se PV1.2 = I – ricovero ordinario), composto da:

- Codice regionale Azienda Sanitaria ricoverante (3 cifre);
- Codice Presidio ricoverante (6 cifre);
- Numero nosologico (8 cifre).

In alternativa, l'Identificativo univoco dell'evento

- se PV1.2 = H (nel caso di Day Hospital: numero nosologico del DH – stesse regole del ricovero ordinario)

- se PV1.2 = S (nel caso di Day Service Ambulatoriale: id univoco DSA)²

Gli altri componenti non andranno valorizzati.

DG1.1 Set ID - DG1 (SI) 00375

Questo campo indica il valore progressivo del segmento all'interno della transazione. Per la prima occorrenza del segmento DG1 verrà utilizzato il numero 1, per la seconda occorrenza il numero 2, e così via. L'ordinamento non rappresenta priorità o importanza della diagnosi, il numero serve come identificativo del segmento.

DG1.3 Diagnosis Code - DG1 (CE) 00377

In questo campo va indicato il codice e la descrizione della diagnosi.

Per quanto riguarda la normativa italiana, il DECRETO 21 novembre 2005 (Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche, contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere) ha disposto l'adozione sull'intero territorio nazionale, dal 1 gennaio 2006, della versione italiana 2002 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM), quale strumento ufficiale di codifica delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche.

DG1.6 Diagnosis Type (IS) 00380

In questo campo va indicato il tipo di diagnosi inviata.

In questo modo è possibile distinguere se i codici sono relativi all'ammissione o alla dimissione del paziente. Fa riferimento alla *User-defined Table 0052 - Diagnosis Type* per i possibili valori:

Value	Description	Comment
A	Admitting	Diagnosi di ammissione
F	Final	Diagnosi di dimissione

² Il codice che identifica in modo univoco un episodio di DSA è composto da:

- **Codice Regione** (3 cifre);
- **Anno** (2 cifre);
- **Codice regionale Azienda** (3 cifre);
- **Carattere identificativo del DSA (D)** (1 cifra);
- **Progressivo** (6 cifre).

TXA.2 - Document type (IS) 00915

Il valore di questo campo sarà l'identificativo della tipologia del documento trasmesso, definito nella tabella *User-Defined 0270 – Document type*. I valori di questo campo ammessi nel sistema SOLE saranno:

Valore	Descrizione	Servizio Applicativo
RIC	Notifica di avvenuto ricovero	SAIN
DRI	Notifica di cancellazione avvenuto ricovero	SAIN
DIM	Notifica di avvenuta dimissione	SAIN
DDI	Notifica di cancellazione avvenuta dimissione	SAIN
LED	Notifica di lettera di dimissione (SAIN) e Lettera di dimissione (SATLED)	SAIN, SATLED
DLE	Notifica di cancellazione lettera di dimissione (SAIN)	SAIN, SATLED
LES	Notifica di sostituzione lettera di dimissione (SAIN) e Lettera di dimissione sostitutiva (SATLED)	SAIN, SATLED
LEA	Notifica di integrazione lettera di dimissione (SAIN) e Integrazione Lettera di dimissione (SATLED)	SAIN, SATLED
DSA	Relazione conclusiva DSA	SATLED

TXA.12 - Unique document number (EI) 00925

Components: <entity identifier (ST)> ^ <namespace ID (IS)> ^ <universal ID (IS)> ^ <universal ID type (ID)>

Nel caso del SATLED riporta il Codice Univoco della Lettera di dimissione.

Esso sarà composto dallo stesso codice univoco dell'istanza di ricovero seguito da una parte aggiuntiva in coda composta dalla lettera 'V' e da un progressivo che individua la versione, a questo elemento dovrà essere aggiunto nel caso dell'addendum la lettera 'A' e un relativo progressivo; mentre in caso di cancellazione, una eventuale nuova lettera di dimissione, dovrà essere trattata come una nuova versione del documento, al pari di una sostituzione.

Tale campo potrà contenere in alternativa il Codice Univoco del documento notificato nel caso in cui il segmento TXA sia inviato dal sistema SOLE in risposta all'invocazione del SAIN da parte del medico di base (se notifica di avvenuta refertazione, notifica di avvenuto ricovero o dimissione o lettera di dimissione); per gli altri tipi di notifiche si inserisca il valore nullo (corrispondente al tag XML vuoto). Tale codice servirà per individuare i link a:

Lettera di Dimissione (se si tratta di notifiche di avvenuta emissione/sostituzione/aggiunta di lettera di dimissione)

Esempi:

- Prima versione della lettera: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV1,
 Sostituzione: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV2,
 Addendum: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV2A1,
 Sostituzione: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV3,
 Addendum: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV3A1.

Nuova versione dopo Cancellazione: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxV4.

2.
Prima versione della lettera: yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyV1,
Addendum: yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyV1A1,
Addendum: yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyV1A2,
Sostituzione: yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyV2,
Sostituzione: yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyV3.

Si ricorda che il Codice Univoco del ricovero è così composto:

- Codice regionale Azienda Sanitaria ricoverante (3 cifre);
- Codice Presidio ricoverante (6 cifre);
- Numero nosologico (8 cifre).