Analisi per la traduzione dei termini del glossario

Ultimo Aggiornamento : 2014-09-25

Sommario

[1 In discussion 2](#_Toc399403609)

[1.1 Render 2](#_Toc399403610)

[1.1.1 (Render) Prompts 2](#_Toc399403611)

[1.2 Override 4](#_Toc399403612)

[1.3 Order 8](#_Toc399403613)

[1.3.1 Order Set(s) 8](#_Toc399403614)

[1.4 Time Stamp 16](#_Toc399403615)

[1.5 Flow sheets 18](#_Toc399403616)

[1.6 Care Setting 19](#_Toc399403617)

[2 Discussi 27](#_Toc399403618)

[2.1 Render 27](#_Toc399403619)

[2.1.1 Render an indicator 27](#_Toc399403620)

[2.1.2 Render an indication 27](#_Toc399403621)

[2.1.3 Render a tag 28](#_Toc399403622)

[2.1.4 Render tagged …. 28](#_Toc399403623)

[2.1.5 Render reminders to 28](#_Toc399403624)

[2.1.6 render notifications 28](#_Toc399403625)

[2.1.7 Render alerts 29](#_Toc399403626)

[2.2 Order 30](#_Toc399403627)

[2.2.1 Common order 30](#_Toc399403628)

[2.2.2 Standing 30](#_Toc399403629)

[2.3 Edit 31](#_Toc399403630)

[2.4 Acknowledgement 31](#_Toc399403631)

# In Discussione

## Render



### Render (tagged) ….

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.2#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di rendere disponibili le informazioni sanitarie del paziente che sono state marcate e che sono state derivate da dati finanziari od amministrativi, come pure la sorgente di tali dati per l'uso da parte di utenti autorizzati. | The system SHALL provide the ability to render tagged patient health information derived from administrative or financial data and the source of that data for use by authorized users. |

### (Render) Prompts

Prompts => suggerimenti ?

Render prompts => rendere disponibile dei suggerimenti ?

| **Nome** | **Profilo** | **Modello** |
| --- | --- | --- |
| CP.4.4#03 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire e mantenere istruzioni create dall'utente e/o avvisi nel corso di un ordine per test diagnostici o per procedure. | The system SHOULD provide the ability to capture and maintain user-created instructions, and/or prompts when ordering diagnostic tests or procedures. |
| CPS.3 Supporto per la Documentazione Clinica | Statement: Sono forniti valutazioni standard, linee guida ed avvisi in modo tale da facilitare il supporto alle decisioni per ottimizzare la cura del paziente in base a specifiche condizioni mediche. Descrizione: È offerto supporto all'operatore in modo tale che possa considerare gli elementi che potrebbero aiutare ad assicurare una gestione ottimale del paziente. Questi possono includere valutazioni standard, protocolli per piani di cura e trattamento con trigger ed avvisi per assistere l'operatore durante la visita del paziente. Sono comprese anche le raccomandazioni per gli esami ed il follow-up del paziente, insieme al supporto alle decisioni per consentire l'auto-gestione del paziente nell'intervallo fra i contatti (visite, ricoveri,..) fra paziente ed operatore. | Statement: Standard assessments, guidelines and prompts are provided to facilitate decision support for the optimization of patient care based on specific medical conditions. Description: Provider support is offered for the consideration of issues that would help assure optimal patient management. These may include standard assessments, care plans and treatment protocols, with triggers and prompts to assist during the patient encounter. Recommendation for patient testing and follow-up is also included along with decision support for patient self-management of a condition between patient-provider encounters. Examples:  |
| CPS.3.8 Gestione della Documentazione delle Risposte Cliniche agli Avvisi di Supporto alle Decisioni | Statement: Acquisire gli avvisi di supporto alle decisioni e gestire le azioni degli operatori in modo tale da accettare o fare una eccezione per tali avvisi. Descrizione: Vengono acquisite le azioni degli operatori in risposta agli avvisi offerti dal supporto alle decisioni. La gestione di queste azioni è realizzata a livello di paziente od aggregata per popolazione di pazienti, protocolli di ricerca, o scelta organizzativa | Statement: Capture the decision support prompts and manage provider actions to accept or override decision support prompts. Description: Provider actions in response to prompts offered from decision support are captured. Management of these actions be accomplished at the patient level or aggregated for patient population, research protocol, or organizational trending. Examples:  |
| CPS.3.8#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire il fatto che sono stati resi disponibili gli avvisi relativi al supporto alle decisioni cliniche e la risposta dell'utente per accettare od ignorare consapevolmente questi avvisi. | The system SHALL provide the ability to capture that clinical decision support prompts have been rendered and user response to accept or override those prompts. |
| CPS.4.2.1#09 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.3.8 (Gestione della Documentazione delle Risposte Cliniche agli Avvisi) e fornire la possibilità di documentare perché un avviso di interazione con un farmaco è stato consapevolmente ignorato. | The system SHALL conform to function CPS.3.8 (Manage Documentation of Clinician Response to Decision Support Prompts) and provide the ability to document why a drug interaction warning was overridden. |

## Override

Durante la discussione nella riunione del 10 settembre il temine override è stato tradotto come “ignorare consapevolmente” => allineare tutte le traduzioni

In grigio gli elementi già modificati nel modello.

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM** |
| --- |
| **Nome** | **name** | **Descrizione** | **EHR\_S FM** |
| CP.4.2#04 | CP.4.2#04 | Il sistema DEVE essere conforme a CP.4.2.4 (Allarmi su Farmaci Ignorati Consapevolmente). | The system SHALL conform to CP.4.2.4 (Medication Alert Overrides). |
| CP.4.2.4 Allarmi su Farmaci Ignorati Consapevolmente | CP.4.2.4 Medication Alert Overrides | $ST$Acquisire gli allarmi e gli avvertimenti per i farmaci che sono stati ignorati consapevolmente e la ragione per questo.$DE$Gli allarmi sono generati per possibili controindicazioni riguardo la somministrazione dei farmaci (per es. la somministrazione di tetraciclina ad una donna incinta), il prescrittore può scegliere di ignorare consapevolmente l'allarme. | Statement: Capture the alerts and warnings for medications being overridden and reasons for the override. Description: Alerts are generated for possible contraindications to administration of medications (e.g., the administration of tetracycline to pregnant women) and the prescriber may choose to override the alert. Examples:  |
| CP.4.2.4#01 | CP.4.2.4#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di compilare un ordine di farmaci permettendo di ignorare consapevolmente allarmi o avvertimenti sui farmaci e di trasmettere l'ordine aggiornato. | The system SHALL provide the ability to edit a medication order by overriding the drug alert or warning and transmitting the updated medication order. |
| CP.4.2.4#02 | CP.4.2.4#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire le ragioni per cui si sono ignorati consapevolmente allarmi od avvertimenti sui farmaci al momento dell'ordine. | The system SHALL provide the ability to capture reasons for overriding a drug alert or warning at the time of ordering. |
| CP.4.2.4#03 | CP.4.2.4#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare ed indicare che un operatore ha ignorato consapevolmente un allarme od un avvertimento sui farmaci. | The system SHALL provide the ability to tag and render an indication that a provider has overridden a drug alert or warning. |
| TI.6 Gestione delle Regole di Business | TI.6 Business Rules Management | $ST$Gestire la capacità di creare, aggiornare, eliminare, visualizzare e gestire il versionamento delle regole di business, incluse eventuali preferenze della singola istituzione. Applicare le regole di business del sistema FSE nei punti necessari per controllare il comportamento del sistema stesso. Un sistema FSE controlla [audits] le modifiche apportate alle regole di business, nonché la conformità con le regole di business vigenti e quelle che sono state consapevolmente ignorate.$DE$Le funzioni di implementazione delle regole di business di un sistema FSE includono il supporto alle decisioni, il supporto diagnostico, il controllo del flusso di lavoro, ed i privilegi di accesso, così come i default e le preferenze lato utente e di sistema.Un sistema FSE supporta la capacità di operatori de istituzioni di personalizzare i componenti di supporto alle decisioni, come trigger, regole, o algoritmi, nonché la formulazione di segnalazioni e consigli per soddisfare requisiti e preferenze di uno specifico ambito operativo [realm].Esempi di regole di business applicate includono:- proporre diagnosi basate sulla combinazione di sintomi (sintomi di tipo influenzale combinati con il mediastino allargato suggerenti l'antrace);- classificare una paziente in stato di gravidanza ad alto rischio a causa di fattori quali l'età, lo stato di salute, e gli esiti delle precedenti gravidanze;- inviare un aggiornamento ad un Registro Vaccini, quando il vaccino viene somministrato;- limitare l'accesso alle informazioni di salute mentale agli operatori autorizzati;- creare default a livello di sistema così come per implementare l'insieme dei dati di vocabolario;- stabilire le preferenze a livello utente, quali il permesso all'uso delle informazioni sanitarie per scopi di ricerca. | Statement: Manage the ability to create, update, delete, view, and version business rules including institutional preferences. Apply business rules from necessary points within an EHR-S to control system behavior. An EHR-S audits changes made to business rules, as well as compliance to and overrides of applied business rules. Description: EHR-S business rule implementation functions include decision support, diagnostic support, workflow control, and access privileges, as well as system and user defaults and preferences. An EHR-S supports the ability of providers and institutions to customize decision support components such as triggers, rules, or algorithms, as well as the wording of alerts and advice to meet realm specific requirements and preferences. Examples: Examples of applied business rules include:- Suggesting diagnosis based on the combination of symptoms (flu-like symptoms combined with widened mediastinum suggesting anthrax);- Classifying a pregnant patient as high risk due to factors such as age, health status, and prior pregnancy outcomes;- Sending an update to an immunization registry when a vaccination is administered or when immunization information is added to patient record;- Limiting access to mental health information to authorized providers;- Establishing system level defaults such as for vocabulary data sets to be implemented; and - Establishing user level preferences such as allowing the use of health information for research purposes. |
| CPS.3.8 Gestione della Documentazione delle Risposte Cliniche agli Avvisi di Supporto alle Decisioni | CPS.3.8 Manage Documentation of Clinician Response to Decision Support Prompts | $ST$Acquisire gli avvisi di supporto alle decisioni e gestire le azioni degli operatori in modo tale da accettare o ignorare consapevolmente tali avvisi.$DE$ Vengono acquisite le azioni degli operatori in risposta agli avvisi offerti dal supporto alle decisioni. La gestione di queste azioni è realizzata a livello di paziente od aggregata per popolazione di pazienti, protocolli di ricerca, o scelta organizzativa | Statement: Capture the decision support prompts and manage provider actions to accept or override decision support prompts. Description: Provider actions in response to prompts offered from decision support are captured. Management of these actions be accomplished at the patient level or aggregated for patient population, research protocol, or organizational trending. Examples:  |
| CPS.3.8#01 | CPS.3.8#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire il fatto che sono state resi degli avvisi di supporto alle decisioni cliniche e la risposta dell'utente per accettare od ignorare consapevolmente questi avvisi. | The system SHALL provide the ability to capture that clinical decision support prompts have been rendered and user response to accept or override those prompts. |
| CPS.4.2.1 Supporto per il controllo di interazioni farmacologiche ed allergie | CPS.4.2.1 Support for Medication Interaction and Allergy Checking | $ST$Individuare, al momento in cui si effettua un ordine di farmaci e vaccini ed al momento della loro erogazione, gli avvisi precauzionali (warnings) riguardanti l'interazione tra farmaci.$DE$L'operatore sanitario viene avvertito sulle possibili interazioni tra farmaci, reazioni allergiche, interazioni tra farmaco ed alimenti o tra farmaco ed integratori (a base di erbe o alimentari). Tali avvisi precauzionali saranno commisurati al tipo di contesto di cura ed alle condizioni di salute del paziente. Questi avvisi possono essere personalizzati per utente o gruppo di utenti. Da notare che possibili scelte alimentari o dietetiche possono avere un effetto sui farmaci; ciononostante queste non sono considerate delle vere e proprie interazioni e non sono pertanto previste in questa funzione; le informazioni sulle reazioni farmaci-alimenti di cui informare il paziente sono comunque incluse nella funzione CP 8.1 (Creare, Archiviare e Diffondere Specifiche Informazioni ai Pazienti). In base al tipo di consenso fornito dal paziente ed all'operatore che accede alle informazioni, il sistema dovrebbe poter mostrare i farmaci, ma per esempio oscurare le condizioni cliniche per cui il farmaco è stato prescritto (o non mostrare affatto i dati sanitari). Il sistema dovrebbe fornire una funzione che permette di ignorare consapelvmente le autorizzazioni od il consenso del paziente (ad es. "rompere il vetro") in una situazione di emergenza, dove potrebbero essere richieste tutte le informazioni sanitarie per fornire il trattamento più efficace e in cui non sia stato possibile averle. . Tutto ciò per consentire l'accesso alla diagnosi od al problema per cui un farmaco è stato ordinato, in accordo con l'ambito di applicazione, le politiche dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | Statement: Identify medication interaction warnings at the time of medication or immunization ordering, or prescribing, as well as at the time of dispensing. Description: The clinician is alerted to medication-medication, medication-allergy, medication-food, medication-supplement (herbal or dietary) interactions at levels appropriate to the health care setting and with respect to the patient condition. These alerts may be customized to suit the user or group.Note, medication may be affected by food or diatary choices; whist this is not considered an interaction it is consequently not included in this function; however, the provision of drug-food effectiveness in information to be provided to the patient is included in the function CP.8.1 (Generate, Record and Distribute Patient-Specific Instructions).If the patient’s condition is one where, in order to view the necessary components of the health record, patient authorization or consent is required; then the system should show themedication but mask the condition for which the medication is prescribed until the required consent or authorization is available. In an emergent situation, where all health information is required to provide the most effective treatment, and it is not possible to obtain an authorization or consent; the system should provide an override (e.g., "break the glass") function to allow access to the diagnosis or problem for which a medication was ordered, according to scope of practice, organizational policies, and/or jurisdictional law. Examples:  |
| CPS.4.2.1#09 | CPS.4.2.1#09 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.3.8 (Gestione della Documentazione delle Risposte Cliniche agli Avvisi) e fornire la possibilità di documentare perché un avviso di interazione con un farmaco è stato consapevolmente ignorato. | The system SHALL conform to function CPS.3.8 (Manage Documentation of Clinician Response to Decision Support Prompts) and provide the ability to document why a drug interaction warning was overridden. |
| TI.1.8#10 | TI.1.8#10 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di rimuovere l'oscuramento (fare un'eccezione all'oscuramento) in emergenza od in altre condizioni specifiche in accordo con il ruolo dell'utente, il campo di applicazione, la normativa nazionale e le politiche definite da ciascuna Regione/Provincia Autonoma | The system SHALL provide the ability to unmask (override a mask) in emergency or other specific situations in accordance with users' role, and according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| TI.1.8#12 | TI.1.8#12 | SE il sistema ha permesso ad un utente di rimuovere l'oscuramento (fare un'eccezione all'oscuramento) in emergenza od in altre condizioni specifiche, ALLORA il sistema DEVE offrire la possibilità di raccogliere la ragione per cui è stata fatta l'eccezione. | IF the system allowed a user to unmask (override a mask) in emergency or other specific situations, THEN the system SHALL provide the ability to collect the reason for the override. |
| TI.2.1.2#01 | TI.2.1.2#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di inserire la ragione per cui è stata fatta una eccezione per le funzioni di controllo di accesso. | The system SHALL provide the ability to enter the reason that access control functions are being overridden. |

## Order

### Order Set(s)

**Riunione 10 settembre =>** nessuna indicazione emersa lasciata la traduzione originale.

Definizione

*Order sets are prepared in (order) sessions as multi-disciplinary templates, including nursing, medical, pharmacy and allied health action items. The order sets have been reviewed by professional service organizations and are organized into problem oriented care plans wherein each order set serves to organize one session or phase of the overall plan of care. Problem and session encoding of order sets assure that order sets are employed in relevant clinical contexts and care plans, and that order sessions may be merged when multiple guidelines apply to a single patient.*

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.3.4 Gestione dei Piani di Cura e Trattamento specifici per il Paziente | CP.3.4 Manage Patient-Specific Care and Treatment Plans | Statement: Fornire ai clinici template e formulari per essere usati per piani di cura, linee guida e protocolli durante l'erogazione e la pianificazione della cura. Descrizione: Durante l'erogazione dell'assistenza, il clinico utilizza template e formulari per assicurare qualità e consistenza nella cura del paziente. I piani di cura, le linee guida ed i protocolli possono contenere traguardi ed obiettivi per il paziente, guide specifiche per gli operatori, suggerimenti per richieste ed interventi infermieristici, eventuali allarmi. Informazioni quali insiemi di ordini per piani di cura, potrebbero arrivare da istituzioni esterne e devono essere approvate a livello locale prima di essere inseriti nel piano di cura. La tracciatura delle date di approvazione e realizzazione, le modifiche e la pertinenza a specifici domini o contesto dovrebbero essere indicate. Il trasferimento di piani di trattamento e cura può essere realizzato elettronicamente utilizzando, ad esempio, template o stampe cartacee. | Statement: Provide templates and forms for clinicians to use for care plans, guidelines and protocols during provision of care and care planning. Description: During the provision of care, the clinician reviews and uses templates and forms to ensure consistent quality patient care. Care plans, guidelines or protocols may contain goals or targets for the patient, specific guidance to the providers, suggested orders, and nursing interventions, among other items, including alerts. Information such as Order sets for care plans may arrive from an external institution and need to be approved locally before being inserted into the care plan. Tracking of implementation or approval dates, modifications and relevancy to specific domains or context is provided. Transfer of treatment and care plans may be implemented electronically using, for example, templates, or by printing plans to paper. Examples:  |
| CP.3.4#04 | CP.3.4#04 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di collegare insiemi di ordini con i piani di cura. | The system SHOULD provide the ability to link order sets with care plans. |
| CP.3.4#06 | CP.3.4#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di individuare e rendere disponibili gli insiemi di ordini a partire dai Piani di Cura. | The system SHOULD provide the ability to determine and render order sets from care plans. |
| CP.4 Gestione degli Ordini | CP.4 Manage Orders | Statement: Offrire la possibilità di poter gestire le richieste (order) cliniche ed i relativi risultati, incluse le richieste farmacologiche e non, i test diagnostici, gli emoderivati, altri farmaci biologici e le visite specialistiche, utilizzando - a seconda dei casi - insiemi di ordini [order sets]. Descrizione: L'erogazione di cure cliniche include la necessità di fare ordini per una varietà di trattamenti, utilizzando insiemi di ordini [order sets] appropriati, così come rivedere i risultati del trattamento. Le richieste per trattamenti possono includere prescrizioni di farmaci, terapie non farmacologiche (es. fisioterapia, dieta speciale, vaccinazione, regime omeopatico); cure diagnostiche (es. laboratorio, radiologia); richieste di emoderivati e altri farmaci biologici (es. trasfusioni di sangue, ormoni). I pazienti sono spesso affidati ad altri operatori sanitari per diagnosi e/o trattamenti specialistici. Un sistema FSE efficace deve includere il supporto e la gestione di questi processi e la documentazione associata. | Statement: Provide the ability to manage clinical orders and results including medication, non-medication, diagnostic tests, blood products, other biologics and referrals, using order sets as appropriate. Description: The provision of clinical care includes the need to order from a variety of treatments using order sets as appropriate as well as reviewing the results of treatment. Orders for treatments may include medications, non-medication therapies (e.g., physical therapy, special diet, immunizations, non-allopathic regimens); diagnostic care (e.g., laboratory , radiology); blood products and other biologics (e.g., blood transfusions, human growth hormones). Patients are often referred to other health care providers for more specialized diagnostic workup, and/or treatment. An effective EHR-S must include support and management of these processes and associated documentation. Examples:  |
| CP.4.1 Utilizzo di Insiemi di Ordini | CP.4.1 Use Order Sets | Statement: Utilizzare dei template per facilitare l'inserimento di insiemi di ordini, rendendo disponibili gli ordini in maniera appropriata sulla base della richiesta dell'operatore, l'input o la configurazione del sistema. Descrizione: I template predefiniti per gli insiemi di ordini possono includere ordini di farmaci e non (ad es. attività, assistenza infermieristica, richiesta di indagine medica). Permettono ad un operatore di scegliere i tipi di ordine previsti per una particolare circostanza o malattia in base a standard od altri criteri, come le preferenze dell'operatore. I template raccomandati per gestire gli insiemi di ordini possono essere presentati sulla base dei dati del paziente o altri contesti. Questi template possono anche permettere all'operatore di modificare (aggiungere / rimuovere / cambiare) gli ordini per un determinato paziente, durante la fase di inserimento. | Statement: Use Order Set templates to facilitate order entry by rendering the appropriate orders based on provider request, input or system configuration. Description: Predefined order set templates may include medication and non-medication orders (e.g., diet, activities, nursing care, prescriptions and requests for investigations). They allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards or other criteria such as provider preference. Recommended order set templates may be presented based on patient data or other contexts. Order Set templates may also allow the provider to modify (add/remove/change) orders during order entry for a particular patient. Examples:  |
| CP.4.1#01 | CP.4.1#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire un insieme di azioni e/o di elementi che devono essere ordinati per un paziente, usando un template predefinito per insiemi di ordini. | The system SHALL provide the ability to capture a set of actions, and/or items to be ordered for a patient using a predefined order set template. |
| CP.4.1#02 | CP.4.1#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di mantenere gli ordini di un paziente come un insieme di ordini. | The system SHALL provide the ability to maintain a patient's orders as an order set. |
| CP.4.1#03 | CP.4.1#03 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibile l'ordine di un paziente come un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to render a patient's orders as an order set. |
| CP.4.1#05 | CP.4.1#05 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.1 (Gestione dei modelli di Insiemi di Ordini). | The system SHALL conform to function CPS.4.1 (Manage Order Set Templates). |
| CP.4.1#07 | CP.4.1#07 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire ed integrare in un insieme di ordini, vari tipi di ordine (ad es. farmaci, test di laboratorio, diagnostica per immagini, procedure e consulti). | The system SHALL provide the ability to capture and integrate in an order set, various types of orders for a patient (e.g., medications, laboratory tests, imaging studies, procedures and referrals). |
| CP.4.1#07 | CP.4.1#07 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire ed integrare in un insieme di ordini, vari tipi di ordine (ad es. farmaci, test di laboratorio, diagnostica per immagini, procedure e consulti). | The system SHALL provide the ability to capture and integrate in an order set, various types of orders for a patient (e.g., medications, laboratory tests, imaging studies, procedures and referrals). |
| CP.4.1#08 | CP.4.1#08 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di cancellare i singoli ordini da un'istanza di un insieme di ordini per un singolo paziente in accordo con l'ambito di applicazione, la politica dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | The system SHOULD provide the ability to delete individual orders from an instance of an order set for an individual patient according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CP.4.1#10 | CP.4.1#10 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di integrare più modelli di insiemi di ordini, personalizzandoli e memorizzandoli come un nuovo template di insieme di ordini, in accordo con il campo di applicazione, la politica dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | The system MAY provide the ability to integrate multiple order set templates, customizing and storing it as a new order set template according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CP.4.2.3 Efficienza nell'Ordine di Farmaci | CP.4.2.3 Medication Order Efficiencies | Statement: Fornire gli strumenti necessari per incrementare l'efficienza del processo di ordine di farmaci. Descrizione: Rendere più efficiente il workflow associato agli ordine di farmaci permettendo di ordinare e revisionare i farmaci per attributi chiave (per esempio nome commerciale e generico). Supportare anche la redazione di ordini di farmaci attraverso più istanze di un ordine ed acquisire gli ordini di farmaci all'interno di insiemi di ordini | Statement: Provide the tooling necessary to increase the efficiency of medication ordering. Description: Make medication ordering workflows more efficient by allowing medications to be sorted and reviewed by key attributes (e.g., generic or trade names). Also support editing medication orders across multiple instances of an order and capturing medication orders in order sets. Examples:  |
| CP.4.2.3#07 | CP.4.2.3#07 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini) | The system SHALL conform to CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CP.4.2.3#07 | CP.4.2.3#07 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini) | The system SHALL conform to CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CPS.4 Supporto agli ordini | CPS.4 Support Orders | Statement: Il supporto al processo di gestione degli ordini è richiesto per assicurare che il sistema fornisca un appropriato supporto alla decisione ed i necessari controlli di sicurezza, sia al momento dell'emanazione dell'ordine che dell'erogazione di farmaci o vaccini. Descrizione: Il supporto per il processo di gestione degli ordini comprende la gestione dei modelli per insiemi di ordini; il supporto per tipi specifici di ordini tra cui ordini per farmaci, vaccinazioni, test diagnostici, ed altro .Il supporto alle decisioni associato agli ordini comprende il controllo di allergie o reazioni avverse, il controllo delle dosi e la comunicazione delle necessarie avvertenze. Può anche includere funzionilità tese a aumentare l'efficienza del processo, come la verifica della completezza e congruenza delle informazioni raccolte e la formulazione di raccomandazioni. Una fase del processo di gestione di ordini per farmaci e vaccini è la loro erogazione , quando applicabile, questa funzione (CPS.4) includerà perciò i criteri necessari per supportare l'erogazione. Nota: La fase di somministrazione è inclusa in CPS. 6 (Supporto alla somministrazione della terapia). | Statement: Support for Orders is required to ensure that appropriate decision support and safety checks are conducted by the system at the time of ordering as well as at the time of dispensing medications or immunizations. Description: Support for orders includes the management of order set templates, the support for specific types of orders including medication, immunization, non-medication, diagnostic tests as well as blood products and biologicals.Decision Support for orders includes checking for allergies or adverse interactions, dosing checking and issuing the appropriate warnings. It may also include functions to increase ordering efficiency such as verifying all necessary information to fulfill the order is captured and making recommendations for supporting orders.A component of ordering medications and immunizations is the dispensing of those orders and, where applicable, this function will include criteria to support dispensing. Note: Administration of Orders is included in CPS.6 (Support for Treatment Administration). Examples:  |
| CPS.4.1 Gestione dei Modelli di Insiemi di Ordini | CPS.4.1 Manage Order Set Templates | Statement: Mantenere modelli per la gestione di insiemi di ordini basati su standard, preferenze dell'operatore, politiche dell'organizzazione od altri criteri. Descrizione: I modelli per la gestione di insiemi di ordini, che possono includere ordini per farmaci, consentono ad un operatore sanitario di scegliere i singoli ordini per una particolare circostanza o malattia, in base a standard (es. linee guida) od altri criteri. I modelli per la gestione di insiemi di ordini possono essere definiti per consentire, o non consentire, all'operatore di modificare (aggiungere/ rimuovere/aggiornare) specifici ordini, qualora applicabili ad uno specifico paziente. | Statement: Maintain order set templates based on preferred standards, provider preferences, organizational policy or other criteria. Description: Order set templates, which may include medication orders, allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards (e.g., best practice guidelines) or other criteria. Order Set Templates may be defined to allow or not allow the provider to modify (add/remove/update) specific orders when applying them to a specific patient. Examples:  |
| CPS.4.1#01 | CPS.4.1#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di gestire i modelli per insiemi di ordini, compresa la loro creazione a partire da input dell'operatore ed il controllo delle versioni. | The system SHALL provide the ability to manage order set templates, including creation from provider input and version control. |
| CPS.4.1#02 | CPS.4.1#02 | Il sistema PUÒ acquisire un modello per la gestione di insiemi di ordini basandosi su ordini/dati del paziente in accordo con il campo di applicazione, le politiche dell'organizzazione e/ o le norme della giurisdizione. | The system MAY capture an order set template based on a specific patient's orders/data according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CPS.4.1#05 | CPS.4.1#05 | Il sistema PUÒ rendere disponibile modelli per la gestione di insiemi di ordini in base a diagnosi, condizioni cliniche o sintomi, per aiutare il supporto alla decisione. | The system MAY render order set templates to providers based on diagnoses, conditions, or symptoms to aid decision support. |
| CPS.4.1#06 | CPS.4.1#06 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP 4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini). | The system SHALL conform to function CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CPS.4.1#09 | CPS.4.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire, mantenere e rendere disponibili i moduli di gestione di insiemi di ordini personalizzati in base al tipo di operatore. | The system SHOULD capture, maintain and render order set templates customized by provider type. |
| CPS.4.1#10 | CPS.4.1#10 | Il sistema PUO' acquisire, mantenere e rendere disponibili i moduli di gestione di insiemi di ordini, personalizzati per operatore. | The system MAY capture, maintain and render order set templates customized by provider. |
| CPS.4.1#13 | CPS.4.1#13 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibile la data dell'ultima modifica si un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render the date that an order set was last modified. |
| CPS.4.1#14 | CPS.4.1#14 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili i modelli di gestione di insiemi di ordini che sono state pre-configurati con informazioni dell'ordine. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render order set templates that are pre-configured with order entry information. |
| CPS.4.1#15 | CPS.4.1#15 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili le scelte multiple di ordini contenute in un modello per insiemi di ordini, affinchè il medico possa decidere quale utilizzare. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render multiple choices of orders within an order set template for clinician selection. |
| CPS.4.1#16 | CPS.4.1#16 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili le indicazioni e le raccomandazioni presenti in un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render text instructions or recommendations within order sets. |
| CPS.4.1#17 | CPS.4.1#17 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire un nome per un insieme di ordini. | The system SHALL provide the ability to capture a name for an order set. |
| CPS.4.1#18 | CPS.4.1#18 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili insiemi di ordini per nome. | The system SHALL provide the ability to render order set(s) by name. |
| CPS.4.1#19 | CPS.4.1#19 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili gli ordini nello stesso modo, a prescindere da come l'ordine è stato inserito (ad es. individualmente o all'interno di un insieme di ordini). | The system SHALL provide the ability to render orders in the same manner regardless of the manner in which they were ordered (individually or from within an order set). |
| CPS.4.1#20 | CPS.4.1#20 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di integrare insiemi di ordini all'interno di altri insiemi di ordini. | The system SHOULD provide the ability to integrate order sets within other order sets. |
| CPS.4.1#21 | CPS.4.1#21 | Il sistema DEVE determinare e rendere disponibili le interazioni tra farmaci ed i controlli effettuati sulle reazioni allergiche ai farmaci per gli ordini estratti da insiemi di ordini, allo stesso modo degli ordini inseriti individualmente. | The system SHALL determine and render drug-drug interaction and drug-allergy reaction checking to orders placed through an order set in the same way as orders placed individually. |
| CPS.4.1#22 | CPS.4.1#22 | Il sistema PUO' offrire la possibilità di rendere disponibili i rapporti sull'utilizzo degli insiemi di ordini, che includano dati quali gli ordini, l'operatore ordinante, la data/ora dell'ordine, insieme minimo di dati del paziente (per es. dati anagrafici) e delle condizioni che sono trattate. | The system MAY provide the ability to render reports on the use of order sets, including such data as orders, ordering provider, date/time ordered, basic patient data (e.g., demographics), and condition(s) being treated. |
| CPS.4.1#23 | CPS.4.1#23 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili insiemi di ordini che permattano, o non permattano, all'utente di selezionare o deselezionare i singoli ordini (per es. disposizioni permamenti che non possono essere modificati durante la cura) | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render order sets that allow or disallow individual orders to be selected or deselected by the user (e.g., standing orders that can't be modified during care provision). |
| CPS.4.1#24 | CPS.4.1#24 | Il sistema PUÒ offrire la possibilità di acquisire e mantenere le preferenze correlate ad un insieme di ordini. | The system MAY provide the ability to capture and maintain order set preferences. |
| CPS.4.3 Supporto per Richieste Non-Farmacologiche | CPS.4.3 Support for Non-Medication Ordering | Statement: Facilitare la revisione da parte degli operatori e la validazione delle informazioni relative ad un ordine al fine di renderlo pertinente, efficace e mirata all'uso ottimale di risorse al momento dell'immissione dell'ordine. Descrizione: Il sistema assiste l'operatore durante l'inserimento di un ordine per terapie, trattamenti, cure, forniture e dispositivi medici e diagnostici. Il supporto include, ad esempio: avvisi per ordini duplicati; risultati mancanti od altre informazioni necessarie per avviare l'ordine; suggerimenti per successvi ordini; insiemi di ordini; linee guida basate su best-practice; linee guida specifiche dell'organizzazione e raccomandazioni associate alla diagnosi del paziente. Inoltre contiene gli allarmi per richieste che possono essere inappropriate o controindicate per specifici pazienti (ad es., raggi X per donne in gravidanza). | Statement: Facilitate provider review and validation of order information to make it pertinent, effective and resource-conservative at the point of order entry. Description: The system assists provider during order entry for therapies, treatments, care, diagnostics and medical supplies and equipment. Support includes, for example: alerts to duplicate orders, missing results or other information required to initiate order, suggested corollary orders, order sets, best practice guidelines, institution-specific order guidelines and patient diagnosis specific recommendations. Also alerts for orders that may be inappropriate or contraindicated for specific patients, for example, X-rays on pregnant women. Examples:  |
| CPS.4.3 Supporto per Richieste Non-Farmacologiche | CPS.4.3 Support for Non-Medication Ordering | Statement: Facilitare la revisione da parte degli operatori e la validazione delle informazioni relative ad un ordine al fine di renderlo pertinente, efficace e mirata all'uso ottimale di risorse al momento dell'immissione dell'ordine. Descrizione: Il sistema assiste l'operatore durante l'inserimento di un ordine per terapie, trattamenti, cure, forniture e dispositivi medici e diagnostici. Il supporto include, ad esempio: avvisi per ordini duplicati; risultati mancanti od altre informazioni necessarie per avviare l'ordine; suggerimenti per successvi ordini; insiemi di ordini; linee guida basate su best-practice; linee guida specifiche dell'organizzazione e raccomandazioni associate alla diagnosi del paziente. Inoltre contiene gli allarmi per richieste che possono essere inappropriate o controindicate per specifici pazienti (ad es., raggi X per donne in gravidanza). | Statement: Facilitate provider review and validation of order information to make it pertinent, effective and resource-conservative at the point of order entry. Description: The system assists provider during order entry for therapies, treatments, care, diagnostics and medical supplies and equipment. Support includes, for example: alerts to duplicate orders, missing results or other information required to initiate order, suggested corollary orders, order sets, best practice guidelines, institution-specific order guidelines and patient diagnosis specific recommendations. Also alerts for orders that may be inappropriate or contraindicated for specific patients, for example, X-rays on pregnant women. Examples:  |

## Time Stamp

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.1.4 Manage Problem List | Statement: Creare e mantenere liste dei problemi specifici di un dato paziente. Descrizione: Una lista dei problemi può includere (senza essere limitata a questi elementi) : condizioni croniche, diagnosi o sintomi, lesioni/avvelenamenti (sia intenzionali che non intenzionali), effetti collaterali di cure mediche (ad es., farmaci, procedure chirurgiche), limitazioni funzionali, condizioni specifiche della visita o della degenza. Le liste dei problemi sono gestite nel corso del tempo, sia nel corso di una visita o di una degenza, sia durante la vita di un paziente, permettendo la documentazione di informazioni storiche e la tracciatura del evolversi del tipo di problema e relativa priorità. Dovrebbero essere documentate le fonti degli aggiornamenti (per esempio l'operatore, il sistema od il paziente). Possono essere memorizzate tutte le date pertinenti, incluse date indicate o previste, date di eventuali modifiche di uno specifico problema o priorità, data di risoluzione. Questo può includere marche temporali, se utile ed appropriato. Dovrebbe essere visualizzabile l'intera storia associata ad ogni specifico problema. | Statement: Create and maintain patient-specific problem lists. Description: A problem list may include, but is not limited to chronic conditions, diagnoses, or symptoms, injury/poisoning (both intentional and unintentional), adverse effects of medical care (e.g., drugs, surgical), functional limitations, visit or stay-specific conditions, diagnoses, or symptoms. Problem lists are managed over time, whether over the course of a visit or stay or the life of a patient, allowing documentation of historical information and tracking the changing character of problem(s) and their priority. The source (e.g., the provider, the system id, or the patient) of the updates should be documented. All pertinent dates are stored, including date noted or diagnosed, dates of any changes in problem specification or prioritization, and date of resolution. This might include time stamps, where useful and appropriate. The entire problem history for any problem in the list is viewable. Examples:  |
| CP.4.2 Manage Medication Orders | Statement: Creare prescrizioni od altri tipi di ordini per farmaci con un dettaglio adeguato per la corretta presa in carico, erogazione e somministrazione. Fornire informazioni circa la conformità fra ordini e prontuari. Fornire funzionalità di revisione nell'utilizzazione dei farmaci tra cui avvisi relativi ad allergie ed interazioni tra farmaci. Descrizione: I prodotti farmaceutici possono riguardare medicinali senza obbligo di ricetta e quelli soggetti a prescrizione medica, punture anti-allergiche [allergy shots], ossigeno, anestetici, chemioterapia, ed integratori alimentari che sono stati ordinati, erogati e somministrati. Tipologie differenti di ordini (per esempio nuovo ordine , ordine sospeso, ripetuto e rinnovato), così come ordini collocati in situazioni diverse, richiedono livelli e tipi di dettaglio diversificati. Il medico prescrittore può selezionare le istruzioni di somministrazione o quelle per il paziente; oppure può essere facilitato nella loro creazione. Il sistema può consentire la creazione di un contenuto comune per i dettagli della prescrizione. Sono inoltre generate appropriate marche temporali per tutte le attività relative alle terapie farmacologiche. Questa funzione riguarda anche serie di ordini che sono parte di un regime terapeutico: per esempio Dialisi Renale, Oncologia,…Quando è il momento di acquisire la motivazione per un farmaco, non è obbligatorio che sia l'operatore a dover fornire tale informazioni. Inoltre, il sistema dovrebbe presentare al clinico le funzionalità di supporto alle decisioni cliniche (come ad es. la presentazione di allergie, interazioni farmaco-farmaco) durante il processo di prescrizione di un farmaco. Quando un clinico crea un ordine per un farmaco, tale ordine potrebbe rispettare o no il prontuario. Se l'ordine non è conforme al prontuario deve essere comunicato al momento opportuno al medico prescrittore per consentirgli/le di decidere se proseguire con l'ordine. Possono essere anche presentate alternative al farmaco in corso di ordinazione che siano conformi col prontuario. La funzione può essere supportata ad esempio dai sistemi di cartella clinica MMG/PLS. | Statement: Create prescriptions or other medication orders with detail adequate for correct filling and administration. Provide information regarding compliance of medication orders with formularies. Provide drug utilization review functionality including alerts regarding drug interactions and allergies. Description: Medications include prescribed and over the counter (OTC) drugs, allergy shots, oxygen, anesthetics, chemotherapy, and dietary supplements that were ordered, supplied, administered, or continued. Different medication orders, including new, discontinue, refill/continue, and renew require different levels and kinds of detail, as do medication orders placed in different situations. Administration or patient instructions are available for selection by the ordering clinician, or the ordering clinician is facilitated in creating such instructions. The system may allow for the creation of common content for prescription details. Appropriate time stamps for all medication related activity are generated. This includes series of orders that are part of a therapeutic regimen, e.g., Renal Dialysis, Oncology. When it comes to capturing the medication rationale, it is not mandatory that the provider always provide this information. In addition, the system should present the clinician with clinical decision support functionality (such as the presentation of allergies, drug-drug interactions) during the medication ordering process. When a clinician places an order for a medication, that order may or may not comply with a formulary specific to the patient’s location or insurance coverage, if applicable. Whether the order complies with the formulary should be communicated to the ordering clinician at an appropriate point to allow the ordering clinician to decide whether to continue with the order. Formulary-compliant alternatives to the medication being ordered may also be presented. Examples:  |
| TI.1.5#02 | Il sistema DEVE acquisire il time stamp dell'immissione iniziale, della modifica e dello scambio dei dati in accordo con la normativa nazionale e le politiche definite da ciascuna Regione/Provincia Autonoma. | The system SHALL capture time stamp of the initial entry, modification and exchange of data according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| TI.2.3#03 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di visualizzare le marche temporali [timestamp] degli Elementi dell'audit log usando UTC (basato su ISO 8601). | The system SHOULD provide the ability to render audit log entry time stamps using UTC (based on ISO 8601). |

## Flow sheets

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.5 Manage Results | Statement: Presentare, annotare ed instradare agli appropriati operatori i risultati dei test attuali e storici per una loro rivalutazione. Offrire la possibilità di filtrare e confrontare i risultati. Descrizione: I risultati dei test sono presentati in una maniera facilmente accessibile agli operatori di competenza. Ad es., dati analitici e grafici di analisi od altri strumenti consentono agli operatori sanitari di visionare o scoprire l'andamento dei risultati dei test nel tempo. L'operatore potrebbe voler annotare, filtrare, e/o confrontare i risultati. Inoltre per rendere i risultati visualizzabili è spesso necessario inviarli agli operatori appropriati usando diversi mezzi in base al campo di applicazione, le politiche dell’organizzazione e in conformità alla normativa vigente. I risultati possono infine essere inviati ai pazienti elettronicamente o via lettera. Nota: con "risultati" si intendono tutti quelli che sono applicabili ad ogni tipo di test, sia biologico che psicologico. La gestione dei risultati può includere anche la comunicazione fra operatore e paziente (o suo rappresentante) [vedi CPS.8.4 (Support for Communications between Provider and the Patient, and/or the Patient's Representative) ]E' possibile, per le Amministrazioni Regionali o delle Province Autonome che dispongono di sistemi di prescrizione elettronica, collegare i risultati di tali referti agli ordini. Tale funzionalità rimane in ogni caso facoltativa e non costituisce precondizione all'acquisizione, mantenimento e visualizzazione dei risultati diagnostici. | Statement: Present, annotate, and route current and historical test results to appropriate providers for review. Provide the ability to filter and compare results. Description: Results of tests are presented in an easily accessible manner to the appropriate providers. For example, flow sheets, graphs, or other tools allow care providers to view or uncover trends in test data over time. The provider may desire to annotate, filter, and/or compare results. In addition to making results viewable, it is often necessary to send results to appropriate providers using electronic messaging systems, pagers, or other mechanisms. In addition, the system may have the ability to redirect or copy specific test results to a specified individual. Documentation of notification is accommodated. Results may also be routed to patients electronically or non-electronically (e.g., by hard copy). Note: “Results” are understood as applying to any type of test, whether biological or psychological. Management of the results may also require the provider's communication of the results to the patient (see function CPS.8.4 (Support for Communications between Provider and the Patient, and/or the Patient's Representative)). There may also be a need to notify public health agencies based on the result. See function POP.2 (Support Population-based Epidemiological Investigation). Examples:  |
| CP.5#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili i risultati numerici in fogli di flusso, in forma grafica o attraverso altre viste che permettono il confronto dei risultati e la visualizzazione dei valori rappresentati graficamente nel tempo. | The system SHOULD provide the ability to render numerical results in flow sheets, graphical form or other views that allow comparison of results, and display values graphed over time. |

## Care Setting

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| AS.1 Manage Provider Information | Statement: Mantenere, o dare accesso alle informazioni relative a chi fornisce in quel momento i servizi di assistenza (operatore). Descrizione: Gestire le informazioni, riguardanti gli operatori interni ed esterni all'organizzazione, richieste per supportare l'erogazione della cura. Ciò include la gestione del registro degli operatori (interni od esterni al sistema di fascicolo); l'ubicazione dell'operatore e le informazioni sui servizi su richiesta e relative agli studi. La gestione dei gruppi di operatori, così come le relazioni del singolo paziente con gli operatori, sono informazioni necessarie per supportare il coordinamento della cura e l'accesso alle informazioni del paziente. | Statement: Maintain, or provide access to, current provider information. Description: Manage the information regarding providers within and external to an organization that is required to support care provision. This information includes a registry of providers (internal to the EHR-S or external), the provider's location, on-call information, and office information. Information regarding teams or groups of providers as well as individual patient relationships with providers is necessary to support care coordination and access to patient information. Examples: For example, a hospital's directory ought to contain the full name, specialty, credentials, address, and contact information for each provider. A directory might also manage information regarding a given provider's work assignment/allocation, expectations, and/or history (e.g., the percentage of time planned towards (or devoted to) patient care, research, teaching, administration, and/or other duties). Directory Information could also describe the type of care offered by a given care provider (e.g, cardiologist or general practitioner), health care setting (e.g., long term care facility or hospital), and categories of patient (e.g., children or geriatric patients). |
| AS.1.7 Manage Practitioner/Patient Relationships | Statement: Identificare le relazioni tra un singolo paziente e gli operatori che lo hanno in cura, e offrire la possibilità di gestire le liste dei pazienti assegnati ad un particolare operatore. Descrizione: Questa funzione riguarda la capacità di gestire informazioni aggiornate sulle relazioni tra operatori e pazienti. Queste informazioni dovrebbero essere in grado di fluire senza soluzione di continuità tra le diverse componenti del sistema, e tra il sistema FSE e gli altri sistemi. Le regole di business possono condizionare la presentazione e l'accesso a queste informazioni. La relazione fra operatori che hanno uno specifico paziente in trattamento comprenderà ogni necessaria informazione sulla catena di autorità/responsabilità.Esempio: solo il medico di famiglia che ha in carico quello specifico paziente ha la facoltà di creare un (od una nuova versione di) Profilo Sanitario Sintetico per quel paziente. | Statement: Identify relationships among providers treating a single patient, and provide the ability to manage patient lists assigned to a particular provider. Description: This function addresses the ability to manage current information about the relationships between providers and the patients. This information should be able to flow seamlessly between the different components of the system, and between the EHR system and other systems. Business rules may be reflected in the presentation of, and the access to this information. The relationship among providers treating a single patient will include any necessary chain of authority/responsibility.Example:-In a care setting with multiple providers, where the patient can only see certain kinds of providers (or an individual provider); allow the selection of only the appropriate providers.-The user is presented with a list of people assigned to a given practitioner and may alter the assignment as required to a group, to another individualor by sharing the assignment. Examples:  |
| AS.1.7#08 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare l'operatore primario o principale responsabile per la cura del paziente all'interno di un luogo di cura [care setting]. | The system SHALL provide the ability to tag primary or principal provider(s) responsible for the care of a patient within a care setting. |
| AS.5.1 Clinical Task Creation, Assignment and Routing | Statement: Creazione, assegnazione, delega e/o trasmissione delle attività [tasks] alle parti interessate. Descrizione: A "Task" è un pezzo specifico di lavoro o d un compito che viene assegnato ad una persona od entità. Un task spesso deve essere realizzato entro un periodo di tempo determinato o entro una scadenza. I task sono spesso gestiti da un meccanismo di monitoraggio delle attività (o progetto) (ad esempio, come parte di un processo di regole di business automatizzato). I task vengono determinati dalle esigenze specifiche dei pazienti e dei professionisti in un ambiente di cura. La creazione di un task può essere automatizzata, quando appropriato. I tasks sono sempre assegnati ad almeno un utente od ad un ruolo. Il fatto che un task sia assegnabile ed a chi viene assegnato sarà determinato dalle esigenze specifiche dei professionisti all’interno dell’ambiente di cura. Le liste di assegnazione dei task aiutano gli utenti a dare le priorità e completare i task assegnati. L'assegnazione di task può essere automatizzata, se appropriata. L'assegnazione dei task assicura che tutti i task siano eseguiti dalla persona o dal ruolo appropriato e permette un'interazione efficace tra gli entità coinvolte nel processo assistenziale. Quando un task è assegnato a più di un individuo o ruolo, è richiesta un'indicazione per mostrare se il task debba essere completato da tutti gli individui/ruoli o se è sufficiente che sia competato solo da un unico attore. | Statement: Creation, assignment, delegation, and/or transmission of tasks to the appropriate parties. Description: A "Task" is a specific piece of work or duty that is assigned to a person or entity. A task often needs to be accomplished within a defined period of time or by a deadline. Tasks are often managed by an activity (or project) tracking mechanism (e.g., as part of an automated business rule process). Tasks are determined by the specific needs of patients and practitioners in a care setting. Task creation may be automated, where appropriate. An example of a system-triggered task is when laboratory results are received electronically; a task to review the result is automatically generated and assigned to a responsible party. Tasks are at all times assigned to at least one user or role for disposition. Whether the task is assignable and to whom the task can be assigned will be determined by the specific needs of practitioners in a care setting. Task-assignment lists help users prioritize and complete assigned tasks. For example, after receiving communication (e.g., a phone call or e-mail) from a patient, the triage nurse routes or assigns a task to return the patient's call to the physician who is on call physician. Another example is for a urinalysis, the nurse routes or assigns a task to clinical staff to collect a urine specimen, and for the results to be routed to the responsible physician and person ordering the test. Task creation and assignment may be automated, where appropriate. An example is when (International Normalized Ratio) INR results are received they should be automatically routed and assigned to the staff person in the clinic responsible for managing all of the patients that are having INR tests done. Task assignment ensures that all tasks are disposed of by the appropriate person or role and allows efficient interaction of entities in the care process. When a task is assigned to more than one individual or role, an indication is required to show whether the task must be completed by all individuals/roles or if only one completion suffice. Examples:  |
| AS.7 Support Encounter/Episode of Care Management | Statement: Gestire e documentare l'assistenza sanitaria, necessaria ed erogata nel corso di un contatto (visita, ricovero)/episodio di cura. Descrizione: Utilizzando dati standard e tecnologie che supportano l'interoperabilità, la gestione dei contatti (visite, ricoveri, esami,..) promuove la cura centrata e orientata al paziente e consente punti di servizio immediati e real time, punti di cura facilitando un workflow efficiente e operazioni performanti per assicurare l'integrità del fascicolo sanitario. Questo supporto è necessario per le funzionalità di assistenza sanitaria che si basano su workflow e interazione utente. Queste interazioni e workflow sono configurati conformemente a protocolli clinici e regole di business. .Questi protocolli e regole sono basati su specifci valori come tipo di mabiente di cura, tipo di contatto (visita domiciliare, ricovero, visita ambulatoriale,..), dati anagrafici, scopo iniziale del contatto,... | Statement: Manage and document the health care needed and delivered during an encounter/episode of care. Description: Using data standards and technologies that support interoperability, encounter management promotes patient-centered/oriented care and enables real time, immediate point of service, point of care by facilitating efficient work flow and operations performance to ensure the integrity of (1) the health record, (2) public health, financial and administrative reporting, and (3) the healthcare delivery process.This support is necessary for care provision functionality that relies on providing user interaction and workflows. These interactions and workflows are configured according to clinical protocols and business rules. These protocols and rules are based on encounter specific values such as care setting, encounter type (inpatient, outpatient, home health, etc.), provider type, patient's EHR, health status, demographics, and the initial purpose of the encounter. Examples:  |
| AS.7.2#01 | Il sistema DEVE definire e fornire supporto di workflow per la raccolta dati in un contesto di cura. | The system SHOULD determine and render workflow support for data collection in a care setting. |
| AS.7.2#02 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire e mantenere workflow per l'inserimento di dati specifici per il contatto ed il contesto di cura. | The system SHOULD provide the ability to capture and maintain encounter and care setting specific data entry workflows. |
| AS.7.2#04 | Il sistema DOVREBBE acquisire e manutenere un insieme ridotto di codici diagnostici e di procedure per il contesto di cura. | The system SHOULD capture and maintain a reduced set of diagnostic and procedure codes for the care setting. |
| CPS.1.5 Manage Patient Encounter | Statement: Gestire le informazioni relative ai contatti (visite, ricoveri) del paziente, inclusi contatti di telemedicina, e supportare i contatti di follow up. Descrizione: Deve essere registrato ogni contatto del paziente con una struttura sanitaria e gestite le informazioni rilevanti per ciascun contatto. Queste informazioni includono data e orario del contatto, operatori coinvolti, dove ha avuto luogo, causa del contatto ecc. Inoltre, i contatti di follow-up possono richiedere precedenti informazioni amministrative e cliniche che devono essere determinate od acquisite, mantenute e restituite.Il sistema può supportare i contatti di telemedicina in base al campo d’applicazione, le politiche dell’organizzazione e/o la normativa vigente." | Statement: Manage patient encounter information, including tele-health encounters, and support follow-up encounters. Description: Each encounter of the patient with the healthcare setting needs to be recorded and the information relevant to the distinct encounter managed. This information includes date and time of the encounter, providers involved, location(s), and the reason for the encounter etc. Additionally, follow-up encounters may require prior administrative and clinical information to be determined or captured, maintained and rendered.Tele-health encounters have unique requirements that may also be supported by the system. Examples:  |
| CPS.2.2 Support externally-sourced Clinical Data | Statement: Incorporare singoli dati clinici provenienti da fonti esterne e supportare la comunicazione/presentazione dei dati acquisiti da dispositivi medici e non medici e da altre entità. Descrizione: Sono resi disponibili dei meccanismi per l'integrazione dei dati clinici esterni (inclusa l'identificazione della fonte). E' inoltre supportata la comunicazione con dispositivi ed altre entità in accordo con il relativo scenario di cura. Ove opportuno, i dati di provenienza esterna così acquisiti possono essere presentati insieme ad altri dati/documenti del Sistema Sanitario Regionale. Questa modalità riguarda tutti i tipi di documenti ricevuti che dovrebbero per propria natura essere registrati in un fascicolo sanitario elettronico. I dati esterni e i documenti trattati nella funzione possono includere: Referti, Dati di laboratorio, Verbali di Pronto Soccorso, Lettere di Dimissione, Profilo sanitario sintetico, Prescrizioni erogate (farm., spec., ricovero), Cartelle cliniche di ricovero (ordinario e day hospital), Certificati di malattia INPS e INAIL, CedAP, Bilanci di salute, Piani terapeutici, Assistenza domiciliare (scheda di valutazione multidimensionale A/D, Piano di assistenza individualizzato domiciliare PAI, cartella clinica), Assistenza residenziale (scheda di valutazione multidimensionale A/D, piano di assistenza individualizzato residenziale PAI, cartella clinica), Assistenza riabilitativa (piano riabilitativo individuale PRI), Prescrizione protesica, Prescrizione per primo ciclo di cura. | Statement: Incorporate discrete clinical data from external sources and support communication/presentation of data captured from medical and non-medical devices and entities. Description: Mechanisms for incorporating external clinical data (including identification of source) are available and communication with non-medical devices and entities is supported as appropriate to the care setting such as an office or a patient's home. Externally-sourced data may be presented with locally-sourced documentation and notes wherever appropriate. This covers all types of data received by the provider that would typically be incorporated into a medical record, including but not limited to faxes, referral authorizations, consultant reports, and patient/resident correspondence of a clinical nature. Intrinsic to the concept of electronic health records is the ability to exchange health information with other providers of health care services. Health information from these external sources needs to be received, stored in the patient record, and displayed upon request. Examples of externally-sourced data and documents include:1. Laboratory results received through an electronic interface. This information is received and stored in the resident record as discrete data, which means that each separate element of the data needs to be stored in its own field. Therefore, if laboratory results are received through an electronic interface, the results are received in the EHR and the laboratory test name, result (value), and unit of measure are correctly displayed as discrete data (instead of in report or summarized format). 2. Scanned documents received and stored as images (e.g., power of attorney forms or living wills). These scanned documents are indexed and can be retrieved, e.g., based on the document type, date of the original document, and the date of scanning. 3. Text-based outside reports (e.g., x-ray reports, hospital discharge summaries or history and physical examinations). Any mechanism for capturing these reports is acceptable (e.g., OCR, PDF, JPG or TIFF). 4. Clinical images from an external source (e.g., radiographic images, digital images from a diagnostic scan or graphical images). These images may be stored within the system or be available by direct linkage to an external source (e.g., a hospital's picture archiving and communication system). 5. Other forms of clinical results (e.g., EKG waveforms).6. Medication history from an external source such as a retail pharmacy, the patient, or another provider . While the medication history includes the medication name, strength, and SIG, this does not imply that the data will populate the medication administration module. In many systems the medication administration module is populated from the medication order rather than from the medication history.7. Structured, text-based reports (e.g., medical summary text in a structured format). 8. Standards-based structured, codified data (such as a standards-based referral letter that contains SNOMED CT codes). Such data may be presented with locally-sourced documentation and notes wherever appropriate. Examples:  |
| CPS.4.2.1 Support for Medication Interaction and Allergy Checking | Statement: Individuare, al momento in cui si effettua un ordine di farmaci e vaccini ed al momento della loro erogazione, gli avvisi precauzionali (warnings) riguardanti l'interazione tra farmaci. Descrizione: L'operatore sanitario viene avvertito sulle possibili interazioni tra farmaci, reazioni allergiche, interazioni tra farmaco ed alimenti o tra farmaco ed integratori (a base di erbe o alimentari). Tali avvisi precauzionali saranno commisurati al tipo di contesto di cura ed alle condizioni di salute del paziente. Questi avvisi possono essere personalizzati per utente o gruppo di utenti. Da notare che possibili scelte alimentari o dietetiche possono avere un effetto sui farmaci; ciononostante queste non sono considerate delle vere e proprie interazioni e non sono pertanto previste in questa funzione; le informazioni sulle reazioni farmaci-alimenti di cui informare il paziente sono comunque incluse nella funzione CP 8.1 (Creare, Archiviare e Diffondere Specifiche Informazioni ai Pazienti). In base al tipo di consenso fornito dal paziente ed all'operatore che accede alle infromazioni, il sistema dovrebbe poter mostrare i farmaci, ma per esempio oscurare le condizioni cliniche per cui il farmaco è stato prescritto (o non mostrare affato i dati sanitari). In una situazione di emergenza, dove potrebbero essere richieste tutte le informazioni sanitarie per fornire il trattamento più efficace, e non è possibile avere una autorizzazione o il consenso, il sistema dovrebbe fornire una funzione di "emergenza" (ad es. "rompere il vetro") per consentire l'accesso alla diagnosi o al problema per cui un farmaco è stato ordinato, secondo l'ambito di applicazione, le politiche dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | Statement: Identify medication interaction warnings at the time of medication or immunization ordering, or prescribing, as well as at the time of dispensing. Description: The clinician is alerted to medication-medication, medication-allergy, medication-food, medication-supplement (herbal or dietary) interactions at levels appropriate to the health care setting and with respect to the patient condition. These alerts may be customized to suit the user or group.Note, medication may be affected by food or diatary choices; whist this is not considered an interaction it is consequently not included in this function; however, the provision of drug-food effectiveness in information to be provided to the patient is included in the function CP.8.1 (Generate, Record and Distribute Patient-Specific Instructions).If the patient’s condition is one where, in order to view the necessary components of the health record, patient authorization or consent is required; then the system should show themedication but mask the condition for which the medication is prescribed until the required consent or authorization is available. In an emergent situation, where all health information is required to provide the most effective treatment, and it is not possible to obtain an authorization or consent; the system should provide an override (e.g., "break the glass") function to allow access to the diagnosis or problem for which a medication was ordered, according to scope of practice, organizational policies, and/or jurisdictional law. Examples:  |
| CPS.9.1 Clinical Communication Management and Support | Statement: Supportare lo scambio delle informazioni tra coloro che partecipano ad un percorso assistenziale centrato sul paziente in base alle esigenze, e la appropriata documentazione di tali scambi. Fornire supporto alla comunicazione sicura per proteggere la riservatezza delle informazioni, come richiesto dalla normativa vigente. Descrizione: L'assistenza sanitaria richiede comunicazioni sicure tra i vari partecipanti al percorso di cura del paziente: pazienti, medici, infermieri, farmacie, responsabili di cura nelle malattie croniche, autorità sanitarie, ecc. Un sistema FSE efficace supporta la comunicazione tra tutti i partecipanti interessati, riduce i costi delle comunicazioni relative all'assistenza sanitaria, e fornisce sistemi di tracciamento e reporting automatici. L'elenco dei partecipanti alla comunicazione è determinata dall'ambiente di assistenza [care setting] e può variare nel tempo. La comunicazione tra operatori, e tra pazienti e operatori, richiede l’implementazione di specifiche azioni di natura organizzativa condivise a livello regionale e nazionale.Un sistema FSE permette nuovi e più efficaci canali di comunicazione, migliorando significativamente l'efficienza e la cura del paziente. Le funzioni di comunicazione dei sistemi FSE cambiano il modo in cui i partecipanti collaborano e distribuiscono il lavoro di assistenza al paziente. | Statement: Support exchange of information between participants in patient-centered care as needed, and the appropriate documentation of such exchanges. Support secure communication to protect the privacy of information as required by jurisdictional law. Description: Healthcare requires secure communications among various participant in the patient's circle of care: patients, doctors, nurses, chronic disease care managers, public health authorities, pharmacies, laboratories, payers, consultants etc. An effective EHRS supports communication across all relevant participants, reduces the overhead and costs of healthcare-related communications, and provides automatic tracking and reporting. The list of communication participants is determined by the care setting and may change over time.Because of concerns about scalability of the specification over time, communication participants for all care settings or across care settings are not enumerated here because it would limit the possibilities available to each care setting and implementation. However, communication between providers and between patients and providers will be supported in all appropriate care settings and across care settings. Implementation of the EHRS enables new and more effective channels of communication, significantly improving efficiency and patient care. The communication functions of the EHRS changes the way participants collaborate and distribute the work of patient care. Examples:  |

# Nuovi

## Location

| **Nome** | **Profilo** | **Modello** |
| --- | --- | --- |
| AS.1 Gestione delle informazioni relative all'operatore | Statement: Mantenere, o dare accesso alle informazioni relative a chi fornisce in quel momento i servizi di assistenza (operatore). Descrizione: Gestire le informazioni, riguardanti gli operatori interni ed esterni all'organizzazione, richieste per supportare l'erogazione della cura. Ciò include la gestione del registro degli operatori (interni od esterni al sistema di fascicolo); l'ubicazione dell'operatore e le informazioni sui servizi su richiesta e relative agli studi. La gestione dei gruppi di operatori, così come le relazioni del singolo paziente con gli operatori, sono informazioni necessarie per supportare il coordinamento della cura e l'accesso alle informazioni del paziente. | Statement: Maintain, or provide access to, current provider information. Description: Manage the information regarding providers within and external to an organization that is required to support care provision. This information includes a registry of providers (internal to the EHR-S or external), the provider's location, on-call information, and office information. Information regarding teams or groups of providers as well as individual patient relationships with providers is necessary to support care coordination and access to patient information. Examples: For example, a hospital's directory ought to contain the full name, specialty, credentials, address, and contact information for each provider. A directory might also manage information regarding a given provider's work assignment/allocation, expectations, and/or history (e.g., the percentage of time planned towards (or devoted to) patient care, research, teaching, administration, and/or other duties). Directory Information could also describe the type of care offered by a given care provider (e.g, cardiologist or general practitioner), health care setting (e.g., long term care facility or hospital), and categories of patient (e.g., children or geriatric patients). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Name | Profilo | Modello |
| AS.1.4 Gestione dell'Ubicazione o dello Studio dell'operatore | AS.1.4 Manage Provider's Location(s) or Office(s) | Statement: Fornire le informazioni relative all'operatore sulla sua ubicazione o sulle modalità di contatto all'interno della struttura/del servizio, in maniera tale da indirizzare correttamente pazienti e richieste. Descrizione: Gli operatori possono avere più sedi o studi in cui esercitano. Il sistema dovrebbe mantenere le informazioni sulla loro ubicazione primaria, eventuali sedi secondarie, così come le ore previste in ogni sede. Le informazioni conservate possono includere siti web, mappe, luoghi dell'ufficio, ecc | Statement: Provide locations or facility contact information for the provider in order to direct patients or queries. Description: Providers may have multiple locations or offices where they practice. The system should maintain information on the primary location, any secondary locations, as well as the scheduled hours at each location. Information maintained may include web sites, maps, office locations, etc. Examples:  |
| AS.1.4#01 | AS.1.4#01 | Il sistema DEVE gestire le informazioni necessarie ad indentificare le ubicazioni primarie o secondarie di lavoro o gli studi degli operatori. | The system SHOULD manage information necessary to identify primary and secondary practice locations or offices of providers. |
| AS.1.4#02 | AS.1.4#02 | Il sistema DOVREBBE contenere le informazioni sugli orari di disponibilità del servizio nelle ubicazioni primarie e secondarie o negli studi degli operatori. | The system SHOULD contain the information on times of service availability at primary and secondary locations or offices of providers. |
| AS.2 Gestione dei Dati Anagrafici, Ubicazione e Sincronizzazione del paziente | AS.2 Manage Patient Demographics, Location and Synchronization | Statement: Acquisire e gestire le informazioni amministrative del paziente attraverso le sue diverse ubicazioni al fine di supportare adeguatamente la sua assistenza, comprende directory e/o registri. Descrizione: Una directory/registro del paziente può contenere informazioni che comprendono, ma non sono limitate a: nome completo, residenza o ubicazione fisica, persona di contatto alternativa, numero di telefono principale ed informazioni rilevanti sullo stato di salute. Possono essere costruite diverse viste sulle informazioni presenti su registri e directory del paziente per soddisfare vari bisogni dell'utente. Nelle funzioni che seguono sono presentati alcuni esempi di viste su directory .Le informazioni amministrativa sul paziente comprendono anche informazioni su dove si trova il paziente (in una struttura od a domicilio); così come informazioni sulla registrazione del paziente in specifici programmi di cura. | Statement: Capture and management of patient administrative information across locations in order to support care, including directories, and/or registries. Description: A patient directory/registry may contain information including, but not limited to: full name, residence or physical location, alternate contact person, primary phone number, and relevant health status information. Various views of Patient Registry or Directory information may constructed to accommodate various user's needs. Examples of specific directory views are presented in the following functions.The patient administrative information also includes patient location information (within a facility as well as home care location(s)); as well as the patient's registration in healthcare programs. Examples:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome | Profilo | Modello |
| AS.7.1#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire e mantenere dei filtri di presentazione che sono specifici per il tipo di contatto (ad esempio, per specialità, per ubicazione, per data del contatto, per diagnosi associata). | The system SHOULD provide the ability to capture and maintain presentation filters that are specific to the types of encounter (e.g., care provider specialty, location of encounter, date of encounter, associated diagnosis). |
| CP.1.1 Gestione Anamnesi/Storia del Paziente | Statement: Gestire la storia medica, sociale e familiare, incluso le procedure chirurgiche e non, l'utilizzo di sostanze. Questo include asserzioni positive e negative, elementi della storia clinica riferiti dal paziente o disponibili esternamente. Descrizione: L'anamnesi delle malattie del paziente, i dati storici relativi a precedenti diagnosi mediche, gli interventi chirurgici ed altre procedure eseguite sul paziente, insieme ad altre eventuali informazioni quali l'anamnesi familiare sono acquisite sul sistema, attraverso vari metodi quali la segnalazione del paziente (ad esempio attraverso un colloquio) o estrazione di dati storici elettronici o non elettronici e tipicamente memorizzati all'interno del Profilo Sanitario Sintetico, o Patient Summary. Tali informazioni possono assumere una forma positiva come "Il paziente / familiare ha avuto ..." o negativa come "Il paziente / familiare non ha avuto ...". | Statement: Manage medical, procedural/surgical, mental health, substance use, social and family history. This includes pertinent positive and negative histories, patient-reported or externally available patient clinical history. Description: The history of the current illness and patient historical data related to previous medical diagnoses, surgeries and other procedures performed on the patient, clinicians involved in procedures or in past consultations, and relevant health conditions of family members is captured through such methods as patient reporting (e.g., interview, medical alert band) or electronic or non-electronic historical data. This data may take the form of a pertinent positive such as "The patient/family member has had..." or a pertinent negative such as "The patient/family member has not had...". When first seen by a health care provider, patients typically bring with them clinical information from past encounters. This and similar information may supplement locally captured documentation and notes wherever appropriate. Information regarding the patient's living situations may be an important means for a provider to uniquely identify a patient or to identify illnesses that may occur within a given proximity. Information regarding past or present living situations or environmental factors related to the patient or the fetal death may include a description of the father's type of occupation and occupational demographic information (such as the name and location of the employment). For example, it may be important for the clinician to know that the patient works in an occupation where lead exposure is common. It may also be important for the clinician to know that the patient lives in a household where asbestos routinely appears on clothing. Examples:  |
| CP.1.1#08 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire nella storia del paziente (per esempio nel Patient Summary) i dati in forma strutturata. | The system SHALL provide the ability to capture structured data in the patient history (e.g., administrative, social, mental health, geographic location, and/or financial statuses, poverty, orphan, disability, incarceration, incompetence, or remote geographic location). |
| CP.1.7 Gestione della Lista delle Attrezzature Mediche, Protesi/ Ortesi, Dispositivi | Statement: Creare e mantenere una lista, specifica per il paziente, di attrezzature mediche, protesi mediche, ortesi, e/o dispositivi impiantabili. Descrizione: Sono acquisiti come dati discreti i dettagli relativi ad attrezzature mediche, protesi, ausili e impianti. Possono essere incluse le informazioni sulla tipologia di dispositivo, la data di rilascio, la data di impianto o realizzazione, il numero del dispositivo, il numero di serie/lotto del dispositivo, il produttore, il fornitore, le estremità coinvolte, la posizione anatomica, la data di sostituzione della batteria, ed altri dati dell’apparecchiatura/dispositivo, in base al campo di applicazione, la politica dell’organizzazione e la normativa vigente. La lista può essere collegata a fonti esterne (ad es. RDM), in modo che l'erogatore possa essere avvisato se il dispositivo medico viene richiamato. E' possibile rendere disponibile l'intera lista delle attrezzature, protesi, ausili ed impianti . | Statement: Create and maintain a patient-specific list of medical equipment, medical prosthetic, orthotic, and/or implantable devices. Description: Details of medical equipment, orthotic/prosthetic, and/or devices are captured as discrete data elements including information such as device type, date issued, date implanted or manufactured, device model number, device serial/lot number, manufacturer, supplier, involved extremity, anatomical location, date of battery change, and other data elements which many be required to correctly identify and track the equipment/device. The list may link to external sources, such as the US Food and Drug Administration (FDA), so that the provider may be alerted if the medical device is recalled. The entire equipment, prosthetic, orthotic, and/or implantable device list is able to be rendered. Examples:  |
| CP.1.7#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili, come dati discreti, le informazioni necessarie per identificare e tracciare le apparecchiature/ dispositivi tra cui, come minimo: tipo, produttore, data di produzione, data di impianto (o messa in servizio), data di rimozione/ interruzione, modello/ numero di serie, posizione anatomica e qualsiasi identificatore univoco del dispositivo. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render, as discrete data, information necessary to identify and track the equipment/device including, at a minimum: type, manufacturer, manufacture date, date implanted (or placed into service), date removed/discontinued, model/serial number, anatomical location and any unique device identifier (e.g., UDI in US). |
| CP.4.2 Gestione degli Ordini di Farmaci | Statement: Creare prescrizioni od altri tipi di ordini per farmaci con un dettaglio adeguato per la corretta presa in carico, erogazione e somministrazione. Fornire informazioni circa la conformità fra ordini e prontuari. Fornire funzionalità di revisione nell'utilizzazione dei farmaci tra cui avvisi relativi ad allergie ed interazioni tra farmaci. Descrizione: I prodotti farmaceutici possono riguardare medicinali senza obbligo di ricetta e quelli soggetti a prescrizione medica, punture anti-allergiche [allergy shots], ossigeno, anestetici, chemioterapia, ed integratori alimentari che sono stati ordinati, erogati e somministrati. Tipologie differenti di ordini (per esempio nuovo ordine , ordine sospeso, ripetuto e rinnovato), così come ordini collocati in situazioni diverse, richiedono livelli e tipi di dettaglio diversificati. Il medico prescrittore può selezionare le istruzioni di somministrazione o quelle per il paziente; oppure può essere facilitato nella loro creazione. Il sistema può consentire la creazione di un contenuto comune per i dettagli della prescrizione. Sono inoltre generate appropriate marche temporali per tutte le attività relative alle terapie farmacologiche. Questa funzione riguarda anche serie di ordini che sono parte di un regime terapeutico: per esempio Dialisi Renale, Oncologia,…Quando è il momento di acquisire la motivazione per un farmaco, non è obbligatorio che sia l'operatore a dover fornire tale informazioni. Inoltre, il sistema dovrebbe presentare al clinico le funzionalità di supporto alle decisioni cliniche (come ad es. la presentazione di allergie, interazioni farmaco-farmaco) durante il processo di prescrizione di un farmaco. Quando un clinico crea un ordine per un farmaco, tale ordine potrebbe rispettare o no il prontuario. Se l'ordine non è conforme al prontuario deve essere comunicato al momento opportuno al medico prescrittore per consentirgli/le di decidere se proseguire con l'ordine. Possono essere anche presentate alternative al farmaco in corso di ordinazione che siano conformi col prontuario. La funzione può essere supportata ad esempio dai sistemi di cartella clinica MMG/PLS. | Statement: Create prescriptions or other medication orders with detail adequate for correct filling and administration. Provide information regarding compliance of medication orders with formularies. Provide drug utilization review functionality including alerts regarding drug interactions and allergies. Description: Medications include prescribed and over the counter (OTC) drugs, allergy shots, oxygen, anesthetics, chemotherapy, and dietary supplements that were ordered, supplied, administered, or continued. Different medication orders, including new, discontinue, refill/continue, and renew require different levels and kinds of detail, as do medication orders placed in different situations. Administration or patient instructions are available for selection by the ordering clinician, or the ordering clinician is facilitated in creating such instructions. The system may allow for the creation of common content for prescription details. Appropriate time stamps for all medication related activity are generated. This includes series of orders that are part of a therapeutic regimen, e.g., Renal Dialysis, Oncology. When it comes to capturing the medication rationale, it is not mandatory that the provider always provide this information. In addition, the system should present the clinician with clinical decision support functionality (such as the presentation of allergies, drug-drug interactions) during the medication ordering process. When a clinician places an order for a medication, that order may or may not comply with a formulary specific to the patient’s location or insurance coverage, if applicable. Whether the order complies with the formulary should be communicated to the ordering clinician at an appropriate point to allow the ordering clinician to decide whether to continue with the order. Formulary-compliant alternatives to the medication being ordered may also be presented. Examples:  |
| CPS.1.5 Gestione dei Contatti del Paziente | Statement: Gestire le informazioni relative ai contatti (visite, ricoveri) del paziente, inclusi contatti di telemedicina, e supportare i contatti di follow up. Descrizione: Deve essere registrato ogni contatto del paziente con una struttura sanitaria e gestite le informazioni rilevanti per ciascun contatto. Queste informazioni includono data e orario del contatto, operatori coinvolti, dove ha avuto luogo, causa del contatto ecc. Inoltre, i contatti di follow-up possono richiedere precedenti informazioni amministrative e cliniche che devono essere determinate od acquisite, mantenute e restituite.Il sistema può supportare i contatti di telemedicina in base al campo d’applicazione, le politiche dell’organizzazione e/o la normativa vigente." | Statement: Manage patient encounter information, including tele-health encounters, and support follow-up encounters. Description: Each encounter of the patient with the healthcare setting needs to be recorded and the information relevant to the distinct encounter managed. This information includes date and time of the encounter, providers involved, location(s), and the reason for the encounter etc. Additionally, follow-up encounters may require prior administrative and clinical information to be determined or captured, maintained and rendered.Tele-health encounters have unique requirements that may also be supported by the system. Examples:  |
| CPS.1.5#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di gestire le informazioni che riguardano un contatto, incluso al minimo i seguenti dati: la tipologia di contatto, la data/ora, l'ubicazione e la ragione per il contatto. | The system SHALL provide the ability to manage information regarding a patient encounter, including a minimum of the following data: the date/time, providers, location, and reason for the encounter. |
| CPS.1.5#06 | Il sistema PUÒ offrire la possibilità di gestire tutti i dati necessari per documentare un contatto di tele-medicina di un paziente compreso la data/ora, gli operatori coinvolti, l'ubicazione e la ragione per il contatto. | The system MAY provide the ability to manage a patient tele-health encounter including a minimum of the following data: date/time, providers, location and reason for the encounter. |
| RI.1.1.1.1#13 | Il sistema DOVREBBE acquisire il luogo (fisico) dell'Azione evidenziata dal contenuto di un Elemento di un Record. | The system MAY capture the physical location of the Action evidenced by Record Entry content. |
| RI.1.1.10.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi del luogo (i.e. indirizzo di rete) in cui il contenuto di un Elemento di un Record viene de-identificato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is de-identified. |
| RI.1.1.11.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi del luogo (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto di un Elemento di un Record viene pseudonimizzato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where the Record Entry content is pseudomynized. |
| RI.1.1.12.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto di un Elemento di un Record viene re-identificato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is re-identified. |
| RI.1.1.13.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della luogo (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto di un Elemento di un Record viene estratto. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is extracted. |
| RI.1.1.14.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto di un Elemento di un Record viene archiviato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) to which Record Entry content is archived. |
| RI.1.1.15.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui il contenuto di un Elemento di un Record viene ripristinato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) from which Record Entry content is restored. |
| RI.1.1.16.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto del Elemento di un Record viene distrutto. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is destroyed. |
| RI.1.1.17.1#08 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto del Elemento di un Record viene deprecato/revocato. | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is deprecated/retracted. |
| RI.1.1.18.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui il contenuto del Elemento di un Record viene riattivato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is re-activated. |
| RI.1.1.19.1#10 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui Elemento di un Record sono uniti . | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entries are merged. |
| RI.1.1.2.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto dell'Elemento di un Record è stato emendato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is amended. |
| RI.1.1.20.1#10 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui degli Elementi di un Record sono stati separati . | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entries are unmerged. |
| RI.1.1.21.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui degli Elemento di un Record sono collegati . | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entries are linked. |
| RI.1.1.22.1#08 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui degli Elementi di un Record sono stati scollegati . | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entries are unlinked. |
| RI.1.1.23.1#09 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui degli Elementi di un Record sono messi in stato di conservazione per fini legali . | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) from which Record Entries are placed on legal hold. |
| RI.1.1.23.1#10 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui degli Elementi di un Record sono messi in stato di conservazione per fini legali . | The system MAY capture identity of the location (i.e., network address) in which Record Entries on legal hold are placed. |
| RI.1.1.24.1#08 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui degli Elementi di un Record sono tolti da uno stato di conservazione per fini legali . | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entries are released from legal hold. |
| RI.1.1.3.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove il contenuto del Elemento di un Record è stato tradotto. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is translated. |
| RI.1.1.4.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) dove avviene l'attestazione (evento di firma) del contenuto di un Elemento di un Record. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content attestation (signature event) occurred. |
| RI.1.1.5.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui il contenuto dell'Elemento di un Record viene visualizzato/acceduto. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is viewed/accessed. |
| RI.1.1.6.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui l'output/il report viene generato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where the output/report is generated. |
| RI.1.1.7.1#08 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) in cui il contenuto di un Elemento di un Record viene divulgato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where Record Entry content is disclosed. |
| RI.1.1.8.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui il contenuto di un Elemento di un Record viene trasmesso/ visualizzato. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) from which the Record Entry is transmitted/disclosed. |
| RI.1.1.8.1#10 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) verso cui il contenuto di un Elemento di un Record viene trasmesso/ visualizzato. | The system SHALL capture the location (network address) to which the Record Entry is transmitted/disclosed. |
| RI.1.1.9.1#10 | Il sistema DOVREBBE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete) da cui il contenuto di un Elemento di un Record viene ricevuto. | The system SHOULD capture identity of the location (i.e., network address) where the Record Entry content is received. |
| RI.2 Sincronizzazione dei Record | Statement: Gestire la sincronizzazione dei Record Descrizione: Un sistema FSE può consistere di un insieme di componenti od applicazioni; ogni applicazione gestisce un sottoinsieme di informazioni sulla salute. Pertanto, è importante che, attraverso vari meccanismi di interoperabilità, nel sistema FSE siano mantenute sincronizzate tutte le informazioni rilevanti relative al record del paziente. Per esempio se un medico ordina una risonanza magnetica saranno create delle immagini diagnostiche ed un referto. In questo caso le informazioni anagrafiche del paziente, l'ordine , le immagini diagnostiche ed il referto dovranno essere fra loro sincronizzati, così ché i medici possono avere una vista sincronizzata del record completo (in riferimento al tempo ed eventualmente alla collocazione geografica).Data ed ora devono essere consistenti attraverso le diverse applicazioni che fanno parte del sistema FSE.La sincronizzazione dà evidenza della sequenza e della concatenazione degli eventi , è quindi necessaria per la ricostruzione dei fatti, rilevante perciò in un procedimento giudiziario. Il mantenimento delle attività di sincronizzazione potrebbe quindi essere necessario anche in procedimenti legali. Nota: Esistono standard per assicurare la consistenza di data ed ora. Esempi:  | Statement: Manage Record Synchronization Description: An EHR-S may consist of a set of components or applications; each application manages a subset of the health information. Therefore it is important that, through various interoperability mechanisms, an EHR-S maintains all the relevant information regarding the health record in synchrony. For example, if a physician orders an MRI, a set of diagnostic images and a radiology report will be created. As a result, the patient demographic information, the order for MRI, the diagnostic images associated with the order, and the report associated with the study must all be synchronized in order for the clinicians to receive a synchronized view the complete record (with respect to time and geographic location).Date and time need to be consistent across the applications that are part of the EHR system.Synchronization demonstrates a sequence and chain of events for reconstruction and is relevant during a legal proceeding. Maintenance of synchronization activities could be relevant during a legal proceeding.Note: Standards exist for Consistent Date and Time. Examples:  |
| RI.2#04 | Il sistema DOVREBBE registrare la collocazione di ciascun Elemento di un Record noto, in maniera tale da abilitare l'accesso autorizzato al fascicolo sanitario completo, se il Fascicolo è distribuito fra diverse applicazioni, servizi, o dispositivi all'interno del sistema FSE. | The system SHOULD store the location of each known Record Entry in order to enable authorized access to a complete logical health record if the EHR is distributed among several applications, services, or devices within the EHR-S. |
| RI.3#04 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di inserire una destinazione quando vengono ripristinati degli Elementi di un Record (e.g. posizione originale dei dati, storage utente temporaneo, database di ricerca / analisi). | The system SHOULD provide the ability to enter a target destination when restoring Record Entries (e.g., original data location, temporary user storage, or a research/analysis database). |
| TI.1.2 Autorizzazione delle Entità | Statement: Gestire insiemi di permessi per il controllo di accesso al FSE. Descrizione: Le entità sono autorizzate ad utilizzare i componenti di un sistema di FSE in conformità con il loro campo di applicazione nel quadro della politica locale o della loro giurisdizione legale.Le regole di autorizzazione forniscono un quadro adeguato per stabilire le autorizzazioni di accesso e dei privilegi per l'uso di un sistema di FSE, in base all'utente, al ruolo ed al contesto. Una combinazione di queste categorie di autorizzazione può essere applicata per controllare l'accesso alle risorse del sistema FSE (ad esempio, funzioni o dati), anche a livello di sistema operativo.- L'autorizzazione basata sugli utenti [user based] si riferisce alle autorizzazioni concesse per accedere alle risorse del sistema FSE in base alla identità di un'entità (ad esempio, l'utente o componente software)- L'autorizzazione basato su ruoli [role based] si riferisce alle autorizzazioni concesse per accedere alle risorse del sistema FSE in base al ruolo di un'entità. Esempi di ruoli sono: un'applicazione o un dispositivo, o un infermiere, amministratore, tutore legale- L'autorizzazione basata sul contesto [context-based] si riferisce alle autorizzazioni concesse per accedere alle risorse del sistema FSE in uno specifico contesto, ad esempio quando si verifica una richiesta, in un momento ben preciso, in un certo luogo, attraverso una specifica modalità, in presenza di una certa qualità di autenticazione, avendo un certo incarico di lavoro, in presenza di consenso ed autorizzazione del paziente. Si veda l' ISO 10181-3 "Technical Framework for Access Control Standard" . Ad esempio, un sistema FSE potrebbe consentire solo l'autorizzazione di contesto a "supervisori" per certificare le informazioni immesse da specializzandi sotto la loro supervisione. | Statement: Manage set(s) of EHR-S access control permissions. Description: Entities are authorized to use components of an EHR-S in accordance with their scope of practice within local policy or legal jurisdiction. Authorization rules provide a proper framework for establishing access permissions and privileges for the use of an EHR system, based on user, role or context. A combination of these authorization categories may be applied to control access to EHR-S resources (i.e., functions or data), including at the operating system level.- User based authorization refers to the permissions granted to access EHR-S resources based on the identity of an entity (e.g., user or software component).- Role based authorization refers to the permissions granted to access EHR-S resources based on the role of an entity. Examples of roles include: an application or device (tele-monitor or robotic); or a nurse, dietician, administrator, legal guardian, and auditor.- Context-based Authorization refers to the permissions granted to access EHR-S resources within a context, such as when a request occurs, explicit time, location, route of access, quality of authentication, work assignment, patient consents and authorization. See ISO 10181-3 Technical Framework for Access Control Standard. For example, an EHR-S might only allow supervising providers’ context authorization to attest to entries proposed by residents under their supervision. Examples:  |
| TI.2.1.2.1#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.2.5#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.2.6#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.2.7#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.2.8#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.2.9#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.1#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.10#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.11#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.12#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.13#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.14#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.15#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.16#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.2#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.3#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.4#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.5#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.6#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.7#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.8#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.3.9#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.4.1#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.2.1.4.2#07 | Il sistema DEVE acquisire i dati identificativi della posizione (i.e. indirizzo di rete). | The system SHALL capture identity of the location (i.e., network address). |
| TI.8#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di fare il backup delle informazioni del FSE verso una posizione [location] remota. | The system SHOULD provide the ability to backup EHR information to a remote location. |

## Seamless

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| AS.1.7 Manage Practitioner/Patient Relationships | Statement: Identificare le relazioni tra un singolo paziente e gli operatori che lo hanno in cura, e offrire la possibilità di gestire le liste dei pazienti assegnati ad un particolare operatore. Descrizione: Questa funzione riguarda la capacità di gestire informazioni aggiornate sulle relazioni tra operatori e pazienti. Queste informazioni dovrebbero essere in grado di fluire senza soluzione di continuità tra le diverse componenti del sistema, e tra il sistema FSE e gli altri sistemi. Le regole di business possono condizionare la presentazione e l'accesso a queste informazioni. La relazione fra operatori che hanno uno specifico paziente in trattamento comprenderà ogni necessaria informazione sulla catena di autorità/responsabilità.Esempio: solo il medico di famiglia che ha in carico quello specifico paziente ha la facoltà di creare un (od una nuova versione di) Profilo Sanitario Sintetico per quel paziente. | Statement: Identify relationships among providers treating a single patient, and provide the ability to manage patient lists assigned to a particular provider. Description: This function addresses the ability to manage current information about the relationships between providers and the patients. This information should be able to flow seamlessly between the different components of the system, and between the EHR system and other systems. Business rules may be reflected in the presentation of, and the access to this information. The relationship among providers treating a single patient will include any necessary chain of authority/responsibility.Example:-In a care setting with multiple providers, where the patient can only see certain kinds of providers (or an individual provider); allow the selection of only the appropriate providers.-The user is presented with a list of people assigned to a given practitioner and may alter the assignment as required to a group, to another individualor by sharing the assignment. Examples:  |
| TI.5 Standards-Based Interoperability | Statement: Fornire processi di assistenza sanitaria automatizzati e scambio senza soluzione di continuità di informazioni cliniche, amministrative e finanziarie attraverso soluzioni basate su standard. Descrizione: Gli standard di interoperabilità consentono a certe applicazioni di essere condivise nell'ambito dei sistemi di FSE, generando una vista (logicamente) unificata di un dato sistema FSE in cui diversi sistemi eterogenei possono effettivamente partecipare in modo trasparente. Gli standard di interoperabilità consentono anche a certe informazioni di essere condivise nell'ambito dei sistemi FSE (incluse le informazioni che si trovano in scambi di informazioni regionali, nazionali e internazionali). Gli standard di interoperabilità facilitano anche l'acquisizione tempestiva ed efficiente , l'uso ed il riuso di informazioni, riducendo spesso il carico di lavoro complessivo della molteplicità degli stakeholder.Quando vengono scambiate informazioni connesse alla salute - o quando vengono utilizzate applicazioni esterne per ampliare un sistema FSE - i metodi di interoperabilità e gli standard sottostanti che sono stati utilizzati nel processo possono dover essere resi manifesti durante un procedimento giudiziario (specialmente quando le informazioni che ne derivano diventano parte del record clinico del paziente). | Statement: Provide automated health care delivery processes and seamless exchange of clinical, administrative, and financial information through standards-based solutions. Description: Interoperability standards enable certain applications to be shared among EHR systems, resulting in a unified (logical) view of a given EHR system where several disparate systems may actually be participating transparently. Interoperability standards also enable certain information to be shared among EHR systems (including information that resides in regional, national, or international information exchanges). Interoperability standards also promote timely and efficient information capture, use, and re-use, often reducing the cumulative workload of the broad set of stakeholders.When health-related information is exchanged -- or when external applications are used to extend an EHR system -- the interoperability methods and underlying standards that were used in the process may need to be disclosed during a legal proceeding (especially when the resulting information becomes part of the patient's medical record). Examples:  |
| TI.5.1 Application, Structured-Message, and Structured-Document Interchange Standards | Statement: Supportare la capacità di un sistema di FSE ad interoperare senza soluzione di continuità con altri sistemi che aderiscono a standard di interoperabilità applicativi riconosciuti. Questi sistemi comprendono altri sistemi FSE, altri sottocomponenti di un sistema FSE od altri sistemi (autorizzati, non-FSE). Descrizione: Dal momento che un'organizzazione ha tipicamente diversi requisiti di interoperabilità interna ed esterna, si deve utilizzare un set di corrispondenti standard di interoperabilità o di interscambio che ne rispettino i requisiti di connettività e di struttura, forma e semantica delle informazioni. Le informazioni dovrebbero essere scambiate - e le applicazioni dovrebbero fornire la relativa funzionalità - in modo tale che lo scambio risulti "senza soluzione di continuità” all'utente. Nello specifico, se si richiede ad un utente di copiare e incollare manualmente all'interno del FSE (ove applicabile e necessario) i dati ricevuti da una fonte esterna, lo scambio non può essere considerato “senza soluzione di continuità” per l'utente. Esempi di contenuti di informazioni FSE basati su standard e metodi di scambio comprendono: messaggi HL7 V2 e V3, documenti HL7 Clinical Document Architecture (CDA), Immagini Digital Imaging and Communication in Medicine (DICOM). E' richiesto il supporto per molteplici modalità di interazione per rispondere a diversi livelli di immediatezza e tipi di scambio. Per esempio la messaggistica è efficace per molti scenari di scambio di dati asincroni, quasi in tempo reale, ma potrebbe non essere appropriata se l'utente finale dovesse richiedere una risposta immediata da un'applicazione remota. Una varietà di modalità di interazione sono tipicamente supportate come:- Notifiche non sollecitate. Ad esempio Mario Rossi è arrivato in clinica per il suo appuntamento pianificato.- Domanda/Risposta. Ad esempio Domanda: Il sistema conosce Mario Rossi? Risposta: Si, il numero del record di Mario è 12345678.- Servizio di richiesta e risposta. Ad esempio, Richiesta: Ordine di laboratorio per "glicemia a digiuno". Risposta: il risultato del test.- Scambio di informazioni tra organizzazioni (ad esempio in un RHIO - Organizzazione Regionale di informazioni sulla salute [Regional Health Information Organization]).- Documenti clinici strutturati/discreti, ad esempio Nota clinica.La terminologia standard è una parte fondamentale dell'interoperabilità ed è descritta nella sezione 4. L'utilizzo di un modello di informazioni formale ed esplicito ottimizza ulterioriormente l'interoperabilità. Un esempio di modello di informazioni è HL7 Reference Information Model (RIM). Le organizzazioni tipicamente si rapportano con più di un modello di informazioni e possono necessitare di sviluppare una mappa o un metamodello. Esempi:  | Statement: Support an EHR system's ability to operate seamlessly with systems that adhere to recognized application interchange standards. These systems include other EHR systems, subcomponents of an EHR system, or other (authorized, non-EHR) systems. Description: Since a health care organization typically has various external and internal interoperability requirements, it must use a set of corresponding interoperability or interchange standards that will meet its connectivity and information structure, format, and semantic requirements. Information should be exchanged -- and applications should provide functionality -- in a manner that appears to be seamless to the user. To be specific, if data is received from an external source that requires a user to manually copy-and-paste that data into multiple parts of the system, the exchange is not considered to be "seamless".Examples of standards-based EHR information content and exchange methods include: standards-based data extracts, standards-based messages, standards-based documents (e.g., HL7 Clinical Document Architecture (CDA) documents), standards-based healthcare transactions, and standards-based images (e.g., Digital Imaging and Communication in Medicine (DICOM) documents).Support for multiple interaction modes is needed to respond to differing levels of immediacy and types of exchange. For example, messaging is effective for many near-real time, asynchronous data exchange scenarios but may not be appropriate if the end-user is requesting an immediate response from a remote application. A variety of interaction modes are typically supported such as:- Unsolicited Notifications (e.g., Adam Everyman has arrived at the clinic for his scheduled appointment);- Query/Response (e.g., Query: Is Adam Everyman known to the system? Response: Yes, Adam's medical record number is 12345678);- Service Request and Response (e.g., Request: Laboratory Order for “Fasting Blood Sugar”. Response: the results of the test);- Information Interchange between organizations (e.g., in a regional health exchange or in a national health system);- Structured/discrete clinical documents (e.g., a structured clinical note);- Unstructured clinical document (e.g., dictated surgical note).Standard terminology is a fundamental part of interoperability and is described in section TI.4. Using a formal explicit information model further optimizes interoperability. An example of an information model is the HL7 Reference Information Model (RIM). Organizations typically need to deal with more than one information model and may need to develop a mapping between information models, a meta-model (that helps to explain and organize the various information models), or both.Examples:  |
| TI.5.1.1 Application Interchange Standards | Statement: Avere la capacità di operare senza soluzione di continuità con altri sistemi utilizzando applicazioni e/o documenti strutturati che aderiscono a standard di interoperabilità. Descrizione: Non definito al momento | Statement: Support the ability to operate seamlessly with other systems by using applications, and/or structured messages and documents that adhere to interchange standards. Description: Placeholder - Not Defined at this time Examples:  |
| TI.5.1.1#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di effettuare, senza soluzione di continuità, operazioni di interscambio con altri sistemi che aderiscono a standard di interoperabilità, come richiesto dagli standard definiti da AgiD con particolare riferimento agli standard SPCoop e dagli standard e linee guida definite dal Ministero della Salute. Ove non coperto da specifiche di livello nazionale, vanno seguite le specifiche e i profili definiti a livello regionale e delle Province Autonome. | The system SHALL provide the ability to seamlessly perform interchange operations with other systems that adhere to interchange standards as required by realm / local -specific, and/or by recognized jurisdictional authorities. |

## Public health report

| **Nome** | **Profilo** | **Modello** |
| --- | --- | --- |
| AS.2.3 Gestire la residenza del paziente per l'erogazione e la gestione dei servizi | Statement: Fornire le informazioni sulla residenza del paziente per l'erogazione e la gestione dei servizi al paziente, il trasporto del paziente, come richiesto per le segnalazioni di salute pubblica. Descrizione: Questa funzione ha lo scopo di fornire supporto all'erogazione di servizi ai pazienti nel loro luogo di residenza. Possibili esempi di utilizzo di tali informazioni potrebbero essere:- un infermiere domiciliare può fornire assistenza ad una nuova madre ed al bambino nel loro luogo di residenza- un paziente con un problema di mobilità può richiedere il trasporto verso e da un appuntamento clinico- supporto all'identificazione di residenze multiple per un paziente come un bambino con più tutori (genitori divorziati con affidamento congiunto) od adulti con residenze Inverno/Estate. | Statement: Provide the patient's residence information for the provision and administration of services to the patient, patient transport, and as required for public health reporting. Description: This function is intended to support the provision of services to patients at their place of residence. Examples include but are not limited to the following:-Visiting nurse may be providing care to a new mother and baby at their place of residence.-A patient with a mobility problem may require transport to and from a clinic appointment.-Support identification of multiple residences for a patient like a child with multiple guardians (divorced parents with joint custody) or adults with Winter/Summer residences. Examples:  |
| CP.9.1 Produzione di Sintesi del Record di Cura | Statement: Rendere disponibile una sintesi del record paziente, sia esso relativo ad un singolo episodio e/od all'intero record, in accordo con le normative applicabili e le politiche dell'organizzazione in materia di riservatezza e privacy. Descrizione: Il sistema fornisce la possibilità di creare viste riassuntive, referti e report a conclusione di un episodio di cura, come, ma non limitate a, lettere di dimissione, referti specialistici, report di salute pubblica , usando le informazioni catturate nel fascicolo e senza ulteriori input da parte dei clinici. | Statement: Render a summarized review of a patient's episodic, and/or comprehensive EHR, subject to jurisdictional laws and organizational policies related to privacy and confidentiality. Description: Create summary views and reports at the conclusion of an episode of care. Create service reports at the completion of an episode of care such as, but not limited to, discharge summaries, specialist or consultation reports and public health reports, using information captured in the EHR and without additional input from clinicians. Examples:  |

# Discussi

## Render

### Render an indicator

| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| --- | --- | --- |
| CP.1.3#10 | Il sistema DEVE segnalare il fatto che un farmaco sia stato "erroneamente acquisito", quando quel farmaco è presente nell'elenco delle terapie farmacologiche. | The system SHALL render an indicator that a medication is tagged as "erroneously captured" when that medication is rendered in a Medication List. |
| CP.1.3#24 | Il sistema DEVE segnalare che su farmaci registrati come testo libero al momento della loro acquisizione non viene realizzata alcuna verifica su possibili interazioni. | The system SHALL render an indicator that interaction checking will not occur against free text medications at the time of their capture. |
| CP.1.4#19 | Il sistema DEVE marcare e segnalare che la verifica di interazioni non può essere effettuata per problemi registrati come testo libero. | The system SHALL tag and render an indicator that interaction checking will not occur against free text problems. |
| CP.4#15 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e segnalare l'avvenuta conferma orale dell'ordine completo da parte della persona che riceve un ordine telefonico o verbale. | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render an indicator of oral verification ("read-back") of the complete order by the person receiving the telephone or verbal order. |

### Render an indication

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.4#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare ed indicare che un operatore ha ignorato consapevolmente un allarme od un avvertimento sui farmaci. | The system SHALL provide the ability to tag and render an indication that a provider has overridden a drug alert or warning. |
| CPS.1.5#09 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di indicare che il paziente era stato inviato da un altro specialista per la visita od il contatto. | The system MAY provide the ability to render an indication that the patient was referred for the visit or encounter. |
| CPS.1.7.3#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire e indicare che un paziente ha completato i consensi e le autorizzazioni applicabili . | The system SHALL provide the ability to capture and render an indication that a patient has completed a consent and authorization (e.g., the patient completes an eye surgery -related consent before receiving eye surgery). |
| CPS.1.7.3#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire e indicare che un paziente ha ritirato consensi ed autorizzazioni applicabili. | The system SHALL provide the ability to capture and render an indication that a patient has withdrawn applicable consents and authorizations. |

### Render a tag

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.2#01 | Il Sistema DOVREBBE offrire la possibilità di segnalare con una marcatura il fatto che una certa informazione sanitaria proviene da una fonte esterna, quando quest'ultima viene resa disponibile. | The system SHOULD provide the ability to render a tag that patient health information is externally sourced when such information is rendered. |

|  |
| --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Render reminders to

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.3#09 | Il sistema PUO' offrire la possibilità di acquisire e **rendere disponibili dei promemoria** ai pazienti, relativi ad esami di follow-up, in base alle terapie farmacologiche prescritte (per es. i promemoria possono essere trasmessi manualmente od automaticamente in base a regole pre-definite). | The system MAY provide the ability to capture and render reminders to patients regarding necessary follow up tests based on the prescribed medication (e.g., reminders may be sent manually or automatically via a pre-determined rule). |
| CPS.4.3#10 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire e **rendere disponibili dei promemoria** per i medici circa necessari test di follow up in base alle terapie farmacologiche prescritte. | The system SHOULD provide the ability to capture and render reminders to the clinicians regarding necessary patient follow up tests based on the prescribed medication. |

### render notifications

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.2.2#12 | Il sistema DEVE determinare se i dati richiesti per calcolare la dose mancano o sono non validi e notificare l'operatore. | The system SHALL determine whether data required to compute a dose are missing or invalid and render notifications to the provider. |
| CPS.5#07 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di notificare gli operatori che partecipano al gruppo di assistenza qualora vi siano eventi/parametri che indicano delle irregolarità. | The system SHOULD provide the ability to render notifications to the providers who participate in the care team when monitored events/parameters indicate irregularities. |
| CPS.5#08 | Il sistema PUÒ offrire la possibilità di notificare il paziente qualora vi siano eventi/parametri che indicano delle irregolarità. | The system MAY provide the ability to render notifications to the patient when monitored events/parameters indicate irregularities. |

### Render alerts

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.1#01 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.2.1 (Supporto per il controllo di interazioni farmacologiche ed allergie) per determinare reazioni allergiche, interazioni farmaco-farmaco, e altre potenziali reazioni avverse, e segnalare eventuali allarmi o notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci. | The system SHALL conform to function CPS.4.2.1 (Support for Medication Interaction and Allergy Checking) to determine allergic reactions, drug-drug interactions, and other potential adverse reactions, and render alerts or notifications when new medications are ordered. |
| CP.4.2.1#02 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.1.2 (Gestione di Liste relative a Allergie, Intolleranze e Reazioni Avverse) per offrire la possibilità di gestire l'interazione ed il controllo allergico e segnalare eventuali allarmi e notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci. | The system SHALL conform to function CP.1.2 (Manage Allergy, Intolerance and Adverse Reaction List) to provide the ability to manage interaction and allergy checking and render alerts and notifications when new medications are ordered. |
| CP.4.2.2#01 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.2.2 (Supporto per il Dosaggio e le Avvertenze Specifiche del Paziente) per determinare potenziali reazioni avverse e segnalare eventuali allarmi o notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci | The system SHALL conform to function CPS.4.2.2 (Support for Patient-Specific Dosing and Warnings) to determine potential adverse reactions and render alerts or notifications when new medications are ordered. |
| CPS.5#01 | Il sistema DEVE segnalare allarmi quando un risultato è fuori dell'intervallo dei valori normali. | The system SHALL render alerts for a result that is outside of a normal value range. |

< controllare l’uniformità della traduzione di alerts>

## Order

### Common order

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.1 Gestione dei Modelli di Insiemi di Ordini | CPS.4.1 Manage Order Set Templates | Statement: Mantenere modelli per la gestione di insiemi di ordini basati su standard, preferenze dell'operatore, politiche dell'organizzazione od altri criteri. Descrizione: I modelli per la gestione di insiemi di ordini, che possono includere ordini per farmaci, consentono ad un operatore sanitario di scegliere i singoli ordini per una particolare circostanza o malattia, in base a standard (es. linee guida) od altri criteri. I modelli per la gestione di insiemi di ordini possono essere definiti per consentire, o non consentire, all'operatore di modificare (aggiungere/ rimuovere/aggiornare) specifici ordini, qualora applicabili ad uno specifico paziente. | Statement: Maintain order set templates based on preferred standards, provider preferences, organizational policy or other criteria. Description: Order set templates, which may include medication orders, allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards (e.g., best practice guidelines) or other criteria. Order Set Templates may be defined to allow or not allow the provider to modify (add/remove/update) specific orders when applying them to a specific patient. Examples:  |

### Standing

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.1#23 | CPS.4.1#23 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili insiemi di ordini che permettano, o non permettano, all'utente di selezionare o deselezionare i singoli ordini  | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render order sets that allow or disallow individual orders to be selected or deselected by the user (e.g., standing orders that can't be modified during care provision). |
| CPS.4.2#06 | CPS.4.2#06 | Il sistema DOVREBBE aggiornare la lista dei farmaci di un paziente per mostrare che una terapia farmacologica è stato interrotta quando un farmaco prescritto viene interrotto. | The system SHOULD update a patient's medication list to show that the medication is discontinued when a prescribed medication or standing medication order is discontinued. |

## Edit

Compilare

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.3 Medication Order Efficiencies | Statement: Fornire gli strumenti necessari per incrementare l'efficienza del processo di ordine di farmaci. Descrizione: Rendere più efficiente il workflow associato agli ordine di farmaci permettendo di ordinare e revisionare i farmaci per attributi chiave (per esempio nome commerciale e generico). Supportare anche la compilazione di ordini di farmaci attraverso più istanze di un ordine ed acquisire gli ordini di farmaci all'interno di insiemi di ordini | Statement: Provide the tooling necessary to increase the efficiency of medication ordering. Description: Make medication ordering workflows more efficient by allowing medications to be sorted and reviewed by key attributes (e.g., generic or trade names). Also support **editing** medication orders across multiple instances of an order and capturing medication orders in order sets. Examples:  |
| CP.4.2.4#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di compilare un ordine di farmaci permettendo di ignorare consapevolmente allarmi o avvertimenti sui farmaci e di trasmettere l'ordine aggiornato. | The system SHALL provide the ability to **edit** a medication order by overriding the drug alert or warning and transmitting the updated medication order. |
|  |  |  |

## Acknowledgement

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** |
| --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| AS.5 Gestione dei Task del Workflow Clinico | AS.5 Manage Clinical Workflow Tasking | Statement: Creare, pianificare, aggiornare e gestire le attività con adeguata tempestività. Descrizione: Dal momento in cui il FSE sostituirà altri sistemi basati su carta, le attività basate su artefatti cartacei dovranno essere efficacemente gestite in ambiente elettronico. Nel FSE dovrebbero esistere funzioni che supportano elettronicamente ogni workflow che in precedenza dipendeva dall'esistenza di un artefatto cartaceo. Le attività si differenziano dagli altri tipi di comunicazione fra attori più generici, perché esse implicano una azione di uno specifico workflow, ed il completamento di un obiettivo associato, nel contesto del FSE del paziente. Le attività richiedono anche delle disposizioni (decisioni finali). Chi inizia [il flusso] potrebbe opzionalmente richiederne l'esito. Ad es., un insieme di telefonate di pazienti da ricontattare deve essere supportato elettronicamente affinché la lista dei pazienti da richiamare sia visibile all'utente appropriato o al ruolo decisionale. La transizione dello stato (es. creato, eseguito, risolto) può essere gestito dall'utente esplicitamente o automaticamente in base a delle regole. Per esempio, se un utente ha un'attività da chiudere con la firma l'esito di un test, quell'attività potrebbe essere automaticamente essere contrassegnata come completa dall'FSE quando il risultato del test legato all'attività viene segnato nel sistema. La funzione può prevedere il coinvolgimento dei pazienti nel processo di cura (ad es. ricevendo attività legate alla loro cura). | Statement: Create, schedule, update and manage tasks with appropriate timeliness. Description: Since an electronic health record will replace the paper chart or other paper-based system, tasks that were based on the paper artifact must be effectively managed in the electronic environment. Functions must exist in the EHR-S that support electronically any workflow that previously depended on the existence of a physical artifact (such as the paper chart, a phone message slip) in a paper based system. Tasks differ from other more generic communication among participants in the care process because they are a call to action and target completion of a specific workflow in the context of a patient's health record (including a specific component of the record). Tasks also require disposition (final resolution). The initiator may optionally require a response. For example, in a paper based system, physically placing charts in piles for review creates a physical queue of tasks related to those charts. This queue of tasks (for example, a set of patient phone calls to be returned) must be supported electronically so that the list (of patients to be called) is visible to the appropriate user or role for disposition. The state transition (e.g., created, performed and resolved) may be managed by the user explicitly or automatically based on rules. For example, if a user has a task to signoff on a test result, that task should automatically be marked complete by the EHR when the test result linked to the task is signed in the system. Patients will become more involved in the care process by receiving tasks related to their care. Examples: Examples of patient related tasks include acknowledgement of receipt of a test result forwarded from the provider, or a request to schedule an appointment for a pap smear (based on age and frequency criteria) generated automatically by the EHR-S on behalf of the provider. |
| CP.3 Gestione della Documentazione Clinica | CP.3 Manage Clinical Documentation | Statement: Deve essere gestita la documentazione clinica, compresa l'acquisizione della documentazione durante un contatto (e.g. visita, ricovero), la sua conservazione ed il suo appropriato rendering. Descrizione: La documentazione clinica include tutta la documentazione che l'operatore sanitario può acquisire durante il corso di un contatto con il paziente o che comunque sia rilevante per lo stesso. Ciò include gli assessment, le misurazioni cliniche, i documenti clinici e le note, i piani di trattamento e cura specifici per il paziente. La gestione della documentazione clinica include anche la conferma di ricevimento e la modifica della documentazione fornita da altri operatori. | Statement: Clinical Documentation must be managed including the capture of the documentation during an encounter, maintenance and appropriate rendering. Description: Clinical documentation includes all documentation that the clinician may capture during the course of an encounter with the patient or relevant to the patient. This includes assessments, clinical measurements, clinical documents and notes, patient-specific care and treatment plans. Management of clinical documentation also includes the acknowledgement and amendments of documentation provided by other providers. Examples:  |
| CPS.9.2.3#02 | CPS.9.2.3#02 | Il sistema DEVE consentire al prescrittore/operatore di trasmettere elettronicamente alla farmacia ordini, prescrizioni, richieste di eleggibilità, conferme di ricevimento come necessario per iniziare, cambiare o rinnovare un ordine per farmaci. | The system SHALL provide the prescriber/provider with the ability to electronically transmit orders, prescriptions, eligibility inquiries, acknowledgements and renewal responses to the pharmacy, as necessary, to initiate, change, or renew a medication order. |
| CPS.9.2.3#03 | CPS.9.2.3#03 | il sistema DEVE offrire la possibilità di ricevere ogni tipo di conferma di ricevimento, autorizzazione o notifica fornite dalla farmacia od altro partecipante nel processo di prescrizione elettronica. | The system SHALL provide the ability to receive any acknowledgements, prior authorizations, renewals, inquiries and fill notifications provided by the pharmacy or other participants in the electronic prescription process. |
| TI.2.1.4#02 | TI.2.1.4#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di tracciare tutte le conferme di ricevimento dei cambiamenti di referti/report clinicamente significativi. | The system SHALL provide the capability to track all acknowledgements of clinically significant report changes. |
| TI.2.1.4.2 Trigger di Audit Clinici: Conferme di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report | TI.2.1.4.2 Acknowledgements of Clinically Significant Report Changes Clinical Audit Trigger | Statement: Gestire il Trigger di Audit attivati per tener traccia della conferma di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report. Descrizione: Acquisire la conferma di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report, sia di routine che eccezionali, incluso i metadati importanti (chi, cosa, quando, dove, perché). | Statement: Manage Audit Trigger initiated to track acknowledgement of clinically significant report changes. Description: Capture acknowledgement of clinically significant report changes, both routine and exceptional, including key metadata (who, what, when, where, why). Examples:  |
| TI.2.1.4.2#01 | TI.2.1.4.2#01 | Il sistema DEVE effettuare l'audit di ogni occorrenza di conferma di ricevimento di variazioni di referti/report clinicamente significative, in accordo con le politiche definite da ciascuna Regione/Provincia Autonoma. | The system SHALL audit each occurrence of an acknowledgement of clinically significant report changes according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |