

---

www.hl7.it



Implementation Guide  
Clinical Document Architecture (CDA) Rel. 2

**Verbale di Pronto Soccorso  
(VPS)**

(IT Realm)

**Normativo**

Versione 1.1

Marzo 2022

Questo documento<sup>1</sup>

<b>Titolo (dc:title):</b>	<b>CDA VPS HL7 Italia</b>
<b>Data (dc:date):</b>	<b>24/03/2022</b>
<b>Status/Versione (hl7italia:version):</b>	<b>v01.1 – Normativo</b>
<b>Sostituisce (dc:relation.replaces):</b>	<b>HL7IT-IG_CDA2_VPS-v1.0-S.docx</b>
<b>Diritti di accesso (dc:right.accessRights)</b>	<b>Documento pubblico</b>
<b>Nome File (hl7it:fileName):</b>	<b>HL7IT-IG_CDA2_VPS-v1.1-S.docx</b>
<b>Approvato da (hl7it:isRatifiedBy):</b>	<b>Comitato Tecnico Strategico HL7 IT</b>
<b>Emesso da: (dc:publisher):</b>	<b>[HL7 Italia]</b>

Tabella 1 Dettagli documento

Partecipanti alla redazione v1.0:

	<b>Nome</b>	<b>Organizzazione</b>
<b>Responsabile (hl7it:responsible):</b>	Marco Devanna	CUP 2000 – Regione Emilia Romagna
<b>Autore (dc:creator):</b>	Marco Devanna	CUP 2000 – Regione Emilia Romagna
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Mara Zavalloni	CUP 2000 – Regione Emilia Romagna
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Gandolfo Miserendino	Regione Emilia Romagna
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Michele Merlo	Regione Emilia Romagna
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Guerrini Sara	Ministero Economia e Finanza
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Valeria Proietti	Ministero Salute
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Elisabetta Sartori	Ministero Salute
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Alessandra Di Bastiano	Ministero Salute
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Giuseppe Cesaretti	SOGEI
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Teodoro Fristachi	SOGEI
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Maria Franca Tomassi	Regione Liguria
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Roberto DeLorenzi	Liguria Digitale - Liguria
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Francesco Petruzza	CSI Piemonte - Piemonte
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Roberta Borgo	CSI Piemonte - Piemonte
<b>Contributore</b>	Marco Barbieri	CSI Piemonte - Piemonte

<sup>1</sup> I metadati del documento sono conformi allo standard Dublin Core 1.1 (ISO 15836:2003)

<b>(dc:contributor):</b>		
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Herbert Sarri	Regione Piemonte
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Stefano Fioraso	Regione Autonoma Valle D'Aosta
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Claudio Cina	IN.VA. – Valle D'Aosta
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Luca Augello	Lombardia Informatica - Lombardia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Francesca Fecchio	Lombardia Informatica - Lombardia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Lucia Brambilla	Lombardia Informatica - Lombardia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Franca Refatti	Prov. Aut. Trento
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Cristina Ferri	Prov. Aut. Trento
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Alessandro Bertoldi	Prov. Aut. Trento
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Graziano Piovesan	Regione Veneto
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Roberta Tessari	Regione Veneto
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Elena Costa	Arsenal.it - Veneto
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Stefano Terreni	Insiel – Friuli Venezia Giulia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Gerard Mezzetti	Insiel – Friuli Venezia Giulia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Alessandra Morelli	Regione Toscana

Tabella 2 Elenco partecipanti alla redazione v1.0

Partecipanti alla redazione v1.1:

	<b>Nome</b>	<b>Organizzazione</b>
<b>Responsabile (dc:responsible):</b>	Andrea Mezzanzanica	per conto del Dipartimento della Trasformazione Digitale
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Marta Oliverio	per conto del Dipartimento della Trasformazione Digitale
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Eleny Mulugeta Teklehaimanot	per conto del Dipartimento della Trasformazione Digitale
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Francesca Giada Antonaci	per conto del Dipartimento della Trasformazione Digitale

Tabella 3 Elenco partecipanti alla redazione v1.1

Registro delle modifiche

<b>Versione</b>	<b>Stato</b>	<b>Data</b>	<b>Commenti</b>
1.0	Ballot 01	10/01/2018	Prima emissione ballot

---

<b>Versione</b>	<b>Stato</b>	<b>Data</b>	<b>Commenti</b>
1.0	Finale	19/03/2018	Standard
1.1	Ballot 01	16/02/2022	Ballot - include la correzione di alcuni refusi, introduce l'obbligatorietà di alcuni elementi, integra dettagli che specificano in modo chiaro lo standard
1.1	Finale	24/03/2022	Versione Normativa approvata ed emessa dal CTS

Tabella 4 Registro delle modifiche

# Indici

## Sommario

Indici .....	5
Sommario .....	5
Indice delle figure .....	8
Indice delle tabelle .....	8
1 Introduzione .....	13
1.1 Scopo del Documento .....	13
1.2 Contesto di Riferimento .....	13
1.3 A chi è indirizzato il documento .....	13
1.4 Contributi .....	13
1.5 Riferimenti .....	14
1.6 Uso dei template .....	15
1.7 Convenzioni .....	15
1.8 Requisiti Di Conformità .....	15
1.8.1 Notazioni specifiche .....	15
1.8.2 Convenzioni utilizzate .....	15
1.8.3 Convenzioni Header .....	16
1.8.4 Convenzioni Body .....	16
1.8.5 Esempi xml .....	17
1.8.6 OID di test .....	18
1.9 Propedeuticità .....	18
1.10 Acronimi e definizioni .....	18
2 Header CDA del documento di VPS .....	20
2.1 Root del documento: <ClinicalDocument> .....	20
2.1.1 Dominio: <realmCode> .....	20
2.1.2 Identificativo CDA2: <typeId> .....	20
2.1.3 Identificativo del template HL7: <templateId> .....	20
2.1.4 Identificativo del documento: <id> .....	21
2.1.5 Codice del documento: <code> .....	22
2.1.6 Titolo del documento: <title> .....	24
2.1.7 Stato del referto: <sdct:statusCode> .....	24
2.1.8 Data di creazione del documento: <effectiveTime> .....	24
2.1.9 Riservatezza del documento: <confidentialityCode> .....	25
2.1.10 Lingua e dominio: <languageCode> .....	25
2.1.11 Versione del documento: <setId> e <versionNumber> .....	26
2.1.12 Paziente del Verbale: <recordTarget> .....	28
2.1.13 Autore del verbale: <author> .....	38
2.1.14 Trascrittore del documento: <dataEnterer> .....	40
2.1.15 Conservazione del Verbale: <custodian> .....	41

2.1.16 Firmatario del documento: <legalAuthenticator> .....	43
2.1.17 Soggetti partecipanti: <participant> .....	44
2.1.18 Identificativi del documento: <documentationOf> .....	45
2.1.19 Relazione con documenti preesistenti: <relatedDocument> .....	47
2.1.20 Accesso di riferimento: <componentOf> .....	47
<b>3 Body CDA del documento di VPS .....</b>	<b>55</b>
<b>3.1 Sezione Modalità di Trasporto .....</b>	<b>59</b>
3.1.1 section/templated .....	59
3.1.2 section/code .....	59
3.1.3 section/title .....	60
3.1.4 section/text .....	60
3.1.5 section/entry .....	60
<b>3.2 Sezione Motivo della Visita .....</b>	<b>63</b>
3.2.1 section/templated .....	63
3.2.2 section/code .....	63
3.2.3 section/title .....	64
3.2.4 section/text .....	64
3.2.5 section/entry .....	64
<b>3.3 Sezione Triage .....</b>	<b>68</b>
3.3.1 section/templated .....	68
3.3.2 section/code .....	68
3.3.3 section/title .....	69
3.3.4 section/text .....	69
3.3.5 section/entry .....	69
<b>3.4 Sezione Inquadramento clinico iniziale .....</b>	<b>73</b>
3.4.1 section/templated .....	74
3.4.2 section/code .....	74
3.4.3 section/title .....	74
3.4.4 section/text .....	74
3.4.5 section/author .....	75
3.4.6 Sezione Anamnesi .....	76
3.4.7 Sezione Esame Obiettivo .....	88
3.4.8 Sezione Terapia farmacologica all'ingresso .....	90
3.4.9 Sezione Allergie .....	93
3.4.10 Sezione Problemi aperti .....	105
<b>3.5 Sezione Encounters .....</b>	<b>108</b>
3.5.1 section/templated .....	108
3.5.2 section/code .....	109
3.5.3 section/title .....	109

---

3.5.4	section/text.....	109
3.5.5	section/entry .....	109
<b>3.6</b>	<b><i>Sezione Decorso Ospedaliero</i></b> .....	<b>115</b>
3.6.1	section/templateId.....	115
3.6.2	section/code.....	115
3.6.3	section/title.....	116
3.6.4	section/text.....	116
3.6.5	section/author .....	116
<b>3.7</b>	<b><i>Sezione Complicanze</i></b> .....	<b>118</b>
3.7.1	section/code.....	118
3.7.2	section/title.....	118
3.7.3	section/text.....	118
3.7.4	section/entry .....	119
<b>3.8</b>	<b><i>Sezione Interventi Prestazioni Consulenze e Richieste</i></b> .....	<b>122</b>
3.8.1	section/templateId.....	122
3.8.2	section/code.....	122
3.8.3	section/title.....	123
3.8.4	section/text.....	123
3.8.5	section/entry .....	123
<b>3.9</b>	<b><i>Sezione Accertamenti</i></b> .....	<b>127</b>
3.9.1	section/templateId.....	127
3.9.2	section/code.....	127
3.9.3	section/title.....	128
3.9.4	section/text.....	128
3.9.5	section/entry .....	128
<b>3.10</b>	<b><i>Sezione Parametri Vitali</i></b> .....	<b>133</b>
3.10.1	section/templateId.....	133
3.10.2	section/code.....	133
3.10.3	section/title.....	134
3.10.4	section/text.....	134
3.10.5	section/entry .....	134
<b>3.11</b>	<b><i>Sezione Terapia Farmacologica in Pronto Soccorso</i></b> .....	<b>140</b>
3.11.1	section/templateId.....	140
3.11.2	section/code.....	140
3.11.3	section/title.....	141
3.11.4	section/text.....	141
3.11.5	section/entry .....	141
3.11.6	substanceAdministration .....	141
<b>3.12</b>	<b><i>Sezione Dimissione</i></b> .....	<b>150</b>

3.12.1 section/templated	151
3.12.2 section/code	151
3.12.3 section/title	151
3.12.4 section/text	151
3.12.5 section/entry	152
<b>3.13 Sezione Piano di Cura alla Dimissione</b>	<b>165</b>
3.13.1 section/templated	165
3.13.2 section/code	166
3.13.3 section/title	166
3.13.4 section/text	166
3.13.5 section/author	166
3.13.6 section/entry	167
<b>3.14 Sezione Terapia Farmacologica alla dimissione</b>	<b>170</b>
3.14.1 section/templated	170
3.14.2 section/code	171
3.14.3 section/title	171
3.14.4 section/text	171
3.14.5 section/author	171
3.14.6 section/entry	172
<b>4 Estensione CDA R2</b>	<b>184</b>
4.1 statusCode – stato del documento	184
<b>5 Allegati</b>	<b>185</b>
5.1 <i>Appendice 1: Blocco Narrativo</i>	185
5.1.1 Paragrafo	185
5.1.2 A capo	185
5.1.3 Liste di voci	185
5.1.4 Testo formattato	186
5.2 <i>Appendice 2: OID e Vocabolari</i>	188
5.2.1 Template <id> in questa guida	188
5.2.2 Vocabolari e Value Set	191

## Indice delle figure

Figura 1 – Schema di Versionamento del documento usando le funzioni Replace e Append	28
--	----

## Indice delle tabelle

Tabella 1 Dettagli documento	2
------------------------------	---

---

Tabella 2	Elenco partecipanti alla redazione v1.0 .....	3
Tabella 3	Elenco partecipanti alla redazione v1.1 .....	3
Tabella 4	Registro delle modifiche.....	4
Tabella 5	Elenco contributori del Gruppo di Progetto di HL7 Italia .....	14
<i>Tabella 6</i>	<i>Acronimi e definizioni</i> .....	19
Tabella 7	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento realmCode .....	20
Tabella 8	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento templateId .....	21
Tabella 9	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento id.....	22
Tabella 10	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code.....	23
Tabella 11	Dettagli valorizzazione attributi relativo all'elemento translation .....	24
Tabella 12	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative allo statusCode .....	24
Tabella 13	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento effectiveTime .....	24
Tabella 14	Dettagli livello di confidenzialità previsti dal tag confidentialityCode .....	25
Tabella 15	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento confidentialityCode .	25
Tabella 16	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento languageCode .....	26
Tabella 17	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento setId.....	27
Tabella 18	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento versionNumber .....	27
Tabella 19	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	29
Tabella 20	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	29
Tabella 21	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	30
Tabella 22	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	31
Tabella 23	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	31
Tabella 24	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	32
Tabella 25	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	32
Tabella 26	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	33
Tabella 27	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	33
Tabella 28	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	34
Tabella 29	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	35
Tabella 30	<i>Dettagli valorizzazione dei sotto elementi relativi all'elemento addr</i> .....	36
Tabella 31	<i>Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag patient</i> .....	38
Tabella 32	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	38
Tabella 33	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	39
Tabella 34	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	40
Tabella 35	<i>Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id</i> .....	41

Tabella 36	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento time.....	43
Tabella 37	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento signatureCode .....	43
Tabella 38	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity/id .....	44
Tabella 39	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	45
Tabella 40	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag participant.....	45
Tabella 41	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag effectiveTime .....	46
Tabella 42	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento performer .....	47
Tabella 43	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento related document....	47
Tabella 44	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento value .....	48
Tabella 45	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	49
Tabella 46	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity.....	49
Tabella 47	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id .....	50
Tabella 48	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity.....	50
Tabella 49	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento healthCareFacility/id	51
Tabella 50	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento heathCareFacility/location/name .....	51
Tabella 51	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento heathCareFacility/serviceProviderOrganization/id .....	52
Tabella 52	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento heathCareFacility/serviceProviderOrganization/name .....	52
Tabella 53	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento heathCareFacility/serviceProviderOrganization/telecom .....	52
Tabella 54	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento healthCareFacility/serviceProviderOrganization/asOrganizationPartOf/id .....	52
Tabella 55	Sezioni del body del Verbale di Pronto Soccorso .....	56
Tabella 56	Dettagli valorizzazione dell'elemento act/templateId.....	61
Tabella 57	Dettagli valorizzazione dell'elemento act/code .....	62
Tabella 58	Dettagli valorizzazione dell'elemento act/statusCode .....	62
Tabella 59	Dettagli valorizzazione dell'elemento participantRole/code .....	62
Tabella 60	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/value .....	66
Tabella 61	Dettagli valorizzazione variabili relative all'elemento observation/value .....	67
Tabella 62	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/templateId....	71
Tabella 63	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/effectiveTime	71
Tabella 64	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/value .....	71
Tabella 65	Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity/id .....	71

---

Tabella 66	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	80
Tabella 67	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	81
Tabella 68	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	82
Tabella 69	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento relatedSubject .....	84
Tabella 70	<i>Dettagli valorizzazione pseudovariabili relative all'elemento observation .....</i>	<i>87</i>
Tabella 71	Unità di misura età .....	88
Tabella 72	<i>Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative alle informazioni sulle intolleranze .....</i>	<i>96</i>
Tabella 73	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	99
Tabella 74	Dettaglio valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	100
Tabella 75	<i>Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....</i>	<i>102</i>
Tabella 76	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	103
Tabella 77	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	104
Tabella 78	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento reference .....	104
Tabella 79	Dettagli valorizzazione pseudo variabili relative all'elemento author .....	107
Tabella 80	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code .....	111
Tabella 81	Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento author .....	117
Tabella 82	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code .....	120
Tabella 83	<i>Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento value .....</i>	<i>120</i>
Tabella 84	Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento effectiveTime .....	120
Tabella 85	Dettagli valorizzazione pseudo variabili relative all'elemento entry/act .....	126
Tabella 86	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	131
Tabella 87	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation .....	132
Tabella 88	Descrizione valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code .....	137
Tabella 89	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration .....	147
Tabella 90	Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento manufacturedMaterial .....	148

Tabella 91	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration.....	149
Tabella 92	Esempio di uso – posologia.....	176
Tabella 93	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration.....	179
Tabella 94	Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento manufacturedMaterial.....	181
Tabella 95	Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration.....	182
Tabella 96	Namespace delle estensioni utilizzate .....	184
Tabella 97	Dettagli proprietà utilizzabili .....	187
Tabella 98	Informazioni aggiuntive ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted.....	194
Tabella 99	Informazioni aggiuntive per ObservationIntoleranceType .....	195

# 1 Introduzione

## 1.1 Scopo del Documento

L'obiettivo del presente documento è quello di definire, secondo lo standard HL7 CDA Rel 2.0, una guida all'implementazione per il CDA del Verbale di Pronto Soccorso valida nel contesto italiano.

## 1.2 Contesto di Riferimento

Il documento in oggetto è la localizzazione italiana delle specifiche per l'implementazione del documento clinico –Verbale di Pronto Soccorso secondo lo standard HL7 v.3 – CDA Rel. 2. Tale documento intende fornire un supporto alla creazione di un Header e di un Body CDA strutturato per la tipologia di documento clinico in oggetto al fine di facilitare lo scambio di informazioni fra i vari attori che concorrono ai percorsi di cura dei pazienti.

Il Verbale di Pronto Soccorso è un documento che riassume i risultati di tutte le indagini eseguite in regime di urgenza in Pronto Soccorso, attestando quanto effettuato per l'inquadramento diagnostico e terapeutico. Esso è indirizzato al paziente ed al suo medico curante.

La dimissione può avvenire anche dopo un periodo di OBI – Osservazione Breve Intensiva – che avviene all'interno del Pronto Soccorso stesso.

## 1.3 A chi è indirizzato il documento

Il presente documento è il punto di riferimento per le fasi di progettazione e di sviluppo di un sistema che si basa sullo standard HL7 CDA R2.

I destinatari del documento sono gli analisti e gli sviluppatori con pieno possesso della terminologia e metodologia dello standard HL7 V3 ed in particolare del contenuto della specifica internazionale "HL7 Clinical Document Architecture, Release 2.0" (vedi Rif. 8).

## 1.4 Contributi

Al fine di accelerare il processo di predisposizione delle piattaforme FSE regionali, nel dicembre 2013 è stato istituito un Tavolo Tecnico, coordinato dall'AgID e dal Ministero della salute, nel quale sono stati coinvolti attivamente i rappresentanti delle regioni, del Ministero dell'economia e delle finanze, il CNR e il CISIS, per analizzare gli aspetti tecnici, normativi e procedurali e disegnare gli scenari di riferimento nella progettazione dell'intervento.

Al fine di avviare l'interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici, il Tavolo Tecnico ha dato mandato ad alcune regioni di coordinare nove gruppi di lavoro per la definizione dei contenuti informativi e delle specifiche CDA2 dei documenti ritenuti strategici all'interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici tra le regioni.

Il documento Verbale di Pronto Soccorso rientra tra i documenti clinici oggetto del lavoro del Gruppo 2, che ha impostato le attività in sinergia con il Gruppo di Progetto di HL7 Italia che aveva avviato nel mese di febbraio 2017 i lavori sulla definizione delle specifiche CDA del Verbale di Pronto Soccorso.

I lavori del Gruppo 2 sono terminati con la pubblicazione di un deliverable che definiva dataset e specifiche CDA del Verbale di Pronto Soccorso (vedi Rif. 9).

Segue l'elenco dei contributori del Gruppo di Progetto di HL7 Italia.

	Nome	Organizzazione
<b>Responsabile (hl7it:responsible):</b>	Giorgio Cangioli	HL7 Italia
<b>Responsabile (hl7it:responsible):</b>	Marco Devanna	CUP2000 (per Regione Emilia Romagna)
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Omar Lorenzini	Regione Toscana
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Federico Massei	Dedalus SpA
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Leonardo Alcaro	Innova Puglia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Gianluca Del Conte	ARIT
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Fabrizio Rusca	Regione Lazio
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Michele Recine	Regione Basilicata
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Elena Costa	Consorzio Arsenà.IT (per Regione Veneto)
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Teresa Bulloni	ESTAR Toscana
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Lorenzo Sornaga	Laziocrea
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Consiglia Montaruli	LORAN
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Luca Augello	LISPA (per Regione Lombardia)
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Lotti Stefano	Invitalia
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Mario Ciampi	CNR
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Sartori Leonardo	APSS Trento
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Gianmaria Mancosu	Regione Sardegna
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Maria Teresa Chiaravalloti	CNR
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Maurizio Bonatti	IASI Sanità
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Giancarlo Conti	Regione Marche
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Davide Lucchi	Insiel Mercato
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Milena Solfiti	Regione Umbria
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Mezzetti Gerard	Insiel
<b>Contributore (dc:contributor):</b>	Zamberlan Igor	Liguria Digitale

Tabella 5 Elenco contributori del Gruppo di Progetto di HL7 Italia

Si è cercato di non introdurre obbligarietà che potrebbero impattare sugli applicativi in uso nelle diverse aziende sanitarie, nonché apportare modifiche solo ove ritenute strettamente necessarie per impattare il meno possibile su quelle regioni che avessero già effettuato investimenti per l'invio del documento clinico al FSE.

Data la rilevanza nazionale delle attività dei Gruppi ministeriali, si adotta il processo di sviluppo in "Fast Track" del presente documento, realizzato esternamente ad HL7 Italia.

## 1.5 Riferimenti

- Rif. 1. HL7 Clinical Document Architecture, Release 2- 4/21/2005.
- Rif. 2. HL7 Version 3 Publishing Facilitator's Guide.
- Rif. 3. HL7 OID, <http://www.hl7.org/oid/index.cfm>.
- Rif. 4. HL7 Version 3 Standard: XML Implementation Technology Specification - Data Types, R1 4/8/2004.
- Rif. 5. Identificazione OID HL7 Italia, Versione 2.0, 26/05/2009.
- Rif. 6. Dominio AMPRPA Person Topic: Specifica di Localizzazione Italiana V 1.0.
- Rif. 7. Dominio AMPRPA Patient Topic: Specifica di Localizzazione Italiana V 1.0.
- Rif. 8. Linee Guida per la Localizzazione HL7 Header CDA Rel. 2 (IT Realm) V. 2.0.

Rif. 9. Deliverable Gruppo 2 FSE Verbale di Pronto Soccorso v4.0 26/09/2017

## 1.6 Uso dei template

I template definiscono modelli a livello di documento, section, clinical statement ed entry, che specificano ulteriori vincoli al modello standard del CDA.

I template sono identificati da un `<templateId>` con OID valido, che indica che il documento, section, clinical statement o `<entry>` identificato, non solo è conforme ai requisiti del CDA, ma è anche alle specifiche identificate dal template stesso.

La raccolta di singoli vincoli, e l'assegnazione di un identificativo unico al template, fornisce un meccanismo semplice per asserire la conformità con i suddetti vincoli.

Questo è un "open" template, che significa che in aggiunta agli elementi (sezioni, entry,..) opzionali o richiesti definiti da questo template, un implementatore, od una organizzazione (e.g. regione) che vuole ulteriormente profilare questo template, può aggiungere nuovi elementi in base alle proprie necessità, in conformità con le specifiche definite dallo Standard HL7 CDA R2.

## 1.7 Convenzioni

Nel presente documento sono adottate le convenzioni descritte nei paragrafi seguenti.

## 1.8 Requisiti Di Conformità

I requisiti di conformità presenti in questa guida sono espressi come segue.

**CONF-VPS-NNN:** Requisito di conformità numero NNN

I vincoli VPS su CDA sono espressi in un formalismo "technology-neutral" che definisce i requisiti di conformance per le istanze VPS. Ci sono molti modi per aiutare la verifica che un'istanza soddisfi questi requisiti di conformance: quali per esempio la validazione tramite schematron.

### 1.8.1 Notazioni specifiche

Nel documento vengono utilizzate le seguenti notazioni specifiche:

- le classi, gli elementi e le componenti degli elementi del modello CDA sono indicati con font Arial 12 e seguendo la seguente formattazione `<elemento>`;
- gli attributi sono indicati secondo il seguente formato: `@attributo`.

### 1.8.2 Convenzioni utilizzate

Nella definizione dei requisiti, delle specifiche e delle regole descritte nei documenti sono utilizzate le parole chiave **DEVE**, **NON DEVE**, **OBBLIGATORIO**, **VIETATO**, **DOVREBBE**, **CONSIGLIATO**, **RACCOMANDATO**, **NON DOVREBBE**, **SCONSIGLIATO**, **PUÒ**, **OPZIONALE** che devono essere interpretate in conformità con RFC2119<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Vedi: <http://www.ietf.org/rfc/rfc2119.txt>

In particolare:

- **DEVE, OBBLIGATORIO, NECESSARIO (MUST, REQUIRED, SHALL)** significano che la definizione è un requisito assoluto, la specifica deve essere implementata, la consegna è inderogabile.
- **NON DEVE, VIETATO (MUST NOT, SHALL NOT)** significano che c'è proibizione assoluta di implementazione di un determinato elemento di specifica.
- **DOVREBBE, CONSIGLIATO, RACCOMANDATO (SHOULD, RECOMMENDED)** significano che in particolari circostanze possono esistere validi motivi per ignorare un requisito, non implementare una specifica, derogare alla consegna, ma che occorre esaminare e valutare con attenzione le implicazioni correlate alla scelta.
- **NON DOVREBBE, SCONSIGLIATO (SHOULD NOT, NOT RECOMMENDED)** significano che in particolari circostanze possono esistere validi motivi per cui un elemento di specifica è accettabile o persino utile, ma, prima di implementarlo, le implicazioni correlate dovrebbero essere esaminate e valutate con attenzione.
- **PUÒ, OPZIONALE (MAY, OPTIONAL)** significano che un elemento della specifica è a implementazione facoltativa.

Le parole chiave nel testo sono segnalate in maiuscolo e neretto (es. "**DEVE**").

Per ciò che concerne i vincoli sui vocabolari il formalismo adottato è basato sulle ultime raccomandazioni del HL7 Vocabulary Committee. I vincoli sui Value set possono essere "STATIC," che significa che sono vincolati ad una specifica versione del value set, o "DYNAMIC," che significa che sono vincolati alla più recente versione del value set. Si usa un formalismo semplificato quando il binding è riferito ad un singolo codice.

Qualora non sia stato specificato altrimenti nell'asserzione di conformità, o non previsto dal modello del CDA, si assume che gli elementi/attributi possano essere sempre valorizzati con i nullFlavor. In pratica la specifica di un particolare binding con un value set in una asserzione di conformità (e.g l'elemento ... **DEVE** essere derivato dal Value Set ...), non preclude l'uso del nullFlavor per quel particolare elemento, se non altrimenti specificato.

### 1.8.3 Convenzioni Header

I paragrafi relativi alle specifiche sull'Header del CDA riportano le specifiche secondo quanto appena descritto ed il dettaglio degli attributi previsti attraverso le tabelle aventi come intestazione:

Attributo	Valore	Dettagli

L'Attributo rappresenta il nome dell'attributo previsto.

Il Valore rappresenta i possibili valori attesi; elementi fissi sono riportati tra virgolette (""). La descrizione compatta delle variabili è riportata tra parentesi quadre ([]).

In Dettagli sono riportate le definizioni dei vari elementi.

### 1.8.4 Convenzioni Body

I paragrafi relativi alle specifiche sul Body del CDA riportano le specifiche attraverso tabelle aventi come intestazione:

Item	DT	Card	Conf	Description

L'item rappresenta l'elemento. Gli elementi preceduti dal carattere "@" sono attributi dell'elemento soprastante. Il differente rientro di ciascun item segue la struttura di tag e sotto-tag.

Il DT rappresenta il datatype dell'elemento, secondo le specifiche dell'HL7 v3.

La cardinalità (Card) degli elementi:

- 0...1 rappresenta un elemento opzionale, non ripetibile
- 0...\* rappresenta un elemento opzionale, ripetibile
- 1...1 rappresenta un elemento obbligatorio, non ripetibile
- 1...\* rappresenta un elemento obbligatorio, ripetibile

Il livello di conformance (Conf) degli elementi segue la seguente convenzione:

- **M** (mandatory): Elemento obbligatorio, a valorizzazione obbligatoria. Un elemento Mandatory non può essere valorizzato con un nullFlavor. La cardinalità minima deve essere maggiore di 0.
- **R** (Required): Elemento a valorizzazione obbligatoria obbligatorio, per il quale è possibile utilizzare un nullFlavor per esprimere l'assenza del dato. Un template derivato non può omettere questo elemento. La cardinalità minima può essere
- **O** (optional): Elemento opzionale. Un template derivato può omettere questo elemento. La cardinalità minima deve essere 0.

La descrizione (description) riporta i possibili valori e le definizioni dei vari elementi.

Salvo ove diversamente specificato, è possibile retrocedere il datatype di tipo "IVL\_TS", che rappresenta un intervallo di timestamp, ad un TS semplice.

Inoltre, i paragrafi riportano gli attributi attraverso tabelle aventi come intestazione:

Attributo	Valore	Dettagli

Le pseudo variabili sono riportate in tabelle aventi la seguente intestazione:

Valore	Dettagli

## 1.8.5 Esempi xml

Gli esempi xml saranno riportati nel documento in Courier New 10. In alcuni casi alcune porzioni degli xml di esempio potranno essere omesse per semplicità, in tal caso si utilizzerà la notazione seguente:

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
...
</ClinicalDocument>
```

In accordo, nel testo, elementi di strutture XML sono formattati nello stesso stile (ad es.: **<typed>**) usato per il testo nella box per le strutture XML.

Per quanto riguarda la descrizione del valore degli attributi degli elementi, è utilizzata la notazione [...] o la notazione [MNEMONIC], per indicare valori o parti di valori che sono

variabili dipendenti dal contesto di utilizzo o generazione, ad esempio i riferimenti ad un'anagrafe regionale [ANAG\_REG\_OPT] dipende dalla regione in cui il CDA viene generato, oppure riferimenti ad istanze del documento che contengono il codice fiscale di un medico o di un paziente [CF\_MEDICO] o [CF\_PAZIENTE].

Ad esempio, di seguito [ANAG\_REG\_OPT] è utilizzato per indicare una porzione del codice **OID** assegnato ad una regione e che identifica l'anagrafica regionale degli operatori a cui il codice riportato nell'attributo **extension** si riferisce:

Esempio di implementazione:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.[ANAG_REG_OPT]"
extension="[CODICE_REGIONALE]"/>
```

## 1.8.6 OID di test

Si osserva che tutti gli OID relativi al "ramo" "99" sono OID non permanenti usati solo a titolo esemplificativo per test e/o debugging, non devono pertanto essere utilizzati nella produzione di istanze di documenti CDA.

## 1.9 Propedeuticità

Per la lettura di questa guida si assume che il lettore abbia conoscenza dello standard HL7 V3, in particolare del CDA Release 2, ed accesso alle relative specifiche<sup>3</sup>.

## 1.10 Acronimi e definizioni

Acronimo	Termine	Descrizione
CDA	Clinical Document Architecture	Standard specificato da HL7 che specifica come strutturare un documento clinico.
ENI	Europeo Non Iscritto	Codice identificativo di un cittadino straniero europeo non iscritto al SSN rilasciato da una Regione.
HL7	Health Level 7	Organizzazione internazionale impegnata nello sviluppo di standard internazionali nel settore sanitario, allo scopo di consentire la condivisione e l'integrazione di informazioni cliniche.
ISO	International Organization for Standardization	Organizzazione internazionale per la definizione di norme tecniche.
ISTAT	Istituto Nazionale di Statistica	Istituto Nazionale di Statistica
IUD	Identificativo Unico del Documento	Identificatore utilizzato per individuare univocamente un documento all'interno del dominio di identificazione (e.g. ASL, Azienda Ospedaliera...)
LOINC	Logical Observation Identifiers Names and Codes	Standard per la nomenclatura e codifica di indagini di laboratorio ed osservazioni cliniche.
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze	Ministero dell'Economia e delle Finanze.

<sup>3</sup> Le specifiche sono accessibili gratuitamente per tutti i soci di HL7 o di una sua affiliata (HL7 Italia [www.hl7italia.it](http://www.hl7italia.it))

Acronimo	Termine	Descrizione
OID	Object Identifier	Identificatore utilizzato per etichettare univocamente un oggetto. Strutturalmente, gli OID sono associati tra di loro in maniera tale da formare un albero all'interno di un namespace.
RIM HL7	Reference Information Model HL7	Modello Informativo della versione 3 di HL7 che specifica il contenuto dei dati necessari in specifici contesti clinici o amministrativi.
SSN	Servizio Sanitario Nazionale	Servizio pubblico che assicura la tutela della salute e l'assistenza sanitaria a tutti i cittadini italiani e stranieri.
STP	Straniero Temporaneamente Presente	Codice identificativo di un cittadino straniero rilasciato da qualsiasi Azienda Sanitaria.
XML	eXtensible Markup Language	Metalinguaggio di markup, sviluppato da W3G, costituito da elementi, o tag, bilanciati e organizzati in maniera gerarchica, contenenti eventualmente del testo. Ogni elemento può comprendere degli attributi, i quali forniscono informazioni aggiuntive sugli elementi stessi.
XSD	XML Schema Definition	Linguaggio di descrizione del contenuto di un file XML gestito da W3C.

Tabella 6 Acronimi e definizioni

## 2 Header CDA del documento di VPS

Nell'header del CDA sono riportate le informazioni gestionali del documento, quali: la data ed ora di emissione, il paziente a cui si riferisce, il medico autore, ecc.

### 2.1 Root del documento: <ClinicalDocument>

Elemento root per la struttura XML che rappresenta il documento CDA. Ogni documento CDA **DEVE** iniziare con questo elemento, che comprende gli attributi speciali `xsi:schemaLocation`, `xmlns` e `xmlns:xsi`, i quali specificano il riferimento ad un namespace esterno, come esemplificato nel codice XML seguente:

Esempio di implementazione:

```
<ClinicalDocument xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 CDA.xsd"
xmlns="urn:hl7-org:v3"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
...
</ClinicalDocument>
```

#### 2.1.1 Dominio: <realmCode>

Elemento **OBBLIGATORIO** che indica il dominio di appartenenza del documento.

Più precisamente, indica l'esistenza di una serie di restrizioni applicate per il dominio ITALIANO allo standard HL7-CDA Rel. 2.0.

Il <ClinicalDocument>/<realmCode> è un data type di tipo SET <Coded Simple Value> (SET<CS>) costituito dall'attributo @code di tipo ST (Character String) che **DEVE** assumere valore fisso pari ad *IT*.

Attributo	Valore	Dettagli
code	"IT"	Definisce l'id di contesto per l'Italia.

Tabella 7 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento realmCode

Codice XML corrispondente:

```
<realmCode code="IT"/>
```

#### 2.1.2 Identificativo CDA2: <typeld>

È un elemento **OBBLIGATORIO** che indica che il documento è strutturato secondo le specifiche HL7-CDA Rel 2.0.

**CONF-VPS-1:** La componente @root dell'elemento <ClinicalDocument>/<typeld> **DEVE** assumere il valore costante "2.16.840.1.113883.1.3".

Codice XML corrispondente:

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="[POCD_HDXXXXX]"/>
```

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

#### 2.1.3 Identificativo del template HL7: <templated>

Elemento **OBBLIGATORIO** che indica il template di riferimento per il documento CDA.

L'elemento <templated> (di tipo HL7 Instance Identifier) è composto da un attributo @root che riporta un codice OID, un attributo @extension che riporta un codice specifico.

I template **POSSONO** essere utilizzati per individuare, in relazione alla tipologia di documento espresso dall'elemento `<code>`, un insieme di restrizioni/linee guida da applicare all'intero documento o ad una specifica sezione dello stesso.

Nel caso specifico, dal momento che l'elemento `<code>` indica il codice relativo al documento di "Verbale di Pronto Soccorso", l'elemento `<templateId>` identificherà la specifica versione del template che dovrebbe essere utilizzata dal document consumer per la validazione del documento corrente.

L'elemento `<templateId>` **PUÒ**, in questo contesto, permettere la progressiva evoluzione dei modelli di documento CDA utilizzati.

L'elemento `<templateId>` rappresenta un identificatore univoco ed è composto dagli attributi seguenti.

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.1"	Template documento Verbale di Pronto Soccorso
extension	[VERSIONE_TEMPLATE]	Identificativo della versione del template descritto nel presente documento. Non valorizzato nella prima versione.

Tabella 8 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento `templateId`

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.1"
extension="[VERSIONE_TEMPLATE]"
assigningAuthorityName="HL7 Italia"/>
```

Cambiando la versione del template viene modificata la cifra dell'attributo `@extension` e non dell'attributo `@root`.

L'attributo `@extension` è rappresentativo della specifica versione del template di riferimento.

**CONF-VPS-2:** Il documento **DEVE** contenere almeno un elemento `<ClinicalDocument>/<templateId>`.

**CONF-VPS-3:** Per l'aderenza a questa guida, l'attributo `@root` di almeno un elemento `<ClinicalDocument>/<templateId>` **DEVE** essere valorizzato con "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.1" ed il relativo attributo `@extension` **DEVE** essere valorizzato con "1.1".

Nel caso in cui ci sia l'esigenza di introdurre ulteriori vincoli al template definito precedentemente (template HL7 Italia), si **POSSONO** utilizzare ulteriori elementi `<ClinicalDocument>/<templateId>`. L'istanza di `<ClinicalDocument>/<templateId>` obbligatoria rappresenta il riferimento al template di HL7 Italia descritto nel presente documento ed avente valenza nazionale; ulteriori istanze di `<ClinicalDocument>/<templateId>` identifica i riferimenti ad eventuali template che rappresentano dei raffinamenti rispetto al template Verbale di Pronto Soccorso HL7 Italia.

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

## 2.1.4 Identificativo del documento: `<id>`

Elemento **OBBLIGATORIO** che identifica univocamente l'istanza di ogni documento CDA.

L'identificativo del documento non è il numero del Verbale di Pronto Soccorso.

L'elemento `<id>` è un valore del tipo HL7 "Instance Identifier" ed è composto in generale da un attributo `@root` che riporta un codice OID, un attributo `@extension` che riporta un codice specifico ed un attributo `@assigningAuthorityName` con il nome dell'organizzazione che è responsabile della identificazione posta nell'attributo `@extension`.

Ogni singola istanza di documento CDA (Singolo Verbale di Pronto Soccorso) **DEVE** essere dotata di un IDENTIFICATIVO UNIVERSALMENTE UNIVOCO, che andrà specificato nell'elemento `<id>` del documento.

L'assegnazione ad ogni entità generatrice di documenti di un nodo OID, a cui riferirsi per generare sequenze univoche di identificatori, garantisce l'unicità dei documenti.

**CONF-VPS-4:** Il documento **DEVE** contenere uno e non più di un elemento `<ClinicalDocument>/<id>`.

**CONF-VPS-5:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<id>` **DEVE** riportare l'attributo `@root` valorizzato con un identificativo – riconosciuto pubblicamente – che **DEVE** garantire l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale, l'attributo `@extension` che contiene l'identificativo usato all'interno del dominio di identificazione.

**CONF-VPS-6:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<id>` **DOVREBBE** riportare l'attributo `@assigningAuthorityName` valorizzato con il nome descrittivo assegnato alla struttura responsabile del dominio di identificazione del documento.

Esempio di implementazione:

```
<id root="[OID_STRUTTURA_COMPETENZA]"
  extension="[EXTENSION_ID]"
  assigningAuthorityName="[NOME_STRUTTURA_COMPETENZA]"/>
```

L'elemento `<id>` è composto dagli attributi seguenti:

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_STRUTTURA_COMPETENZA]	Identificativo univoco del dominio di identificazione dei documenti (ad es. può indicare l'ASL di competenza del documento). Tale identificativo – riconosciuto pubblicamente – garantisce l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale.
extension	[EXTENSION_ID]	Identificativo univoco documento. Generato dal client dell'autore secondo regole condivise, in modo da evitare collisioni all'interno del medesimo dominio di competenza (es. ASL/AO/Regione di competenza).
assigningAuthorityName	[NOME_STRUTTURA_COMPETENZA]	Nome del dominio di identificazione dei documenti (es. ASL/AO/Regione di competenza).

Tabella 9 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento id

## 2.1.5 Codice del documento: `<code>`

Elemento **OBBLIGATORIO** che indica la tipologia di documento.

L'elemento `<code>` riporta un codice che identifica la tipologia di documento a cui il CDA si riferisce. Il valore **DEVE** fare riferimento al sistema di codifica LOINC o, in assenza di codici specifici, ad un'ulteriore codifica condivisa.

Nel seguito si farà esplicito riferimento al sistema di codifica LOINC. In particolare, si

**DOVRÀ** utilizzare il codice LOINC " 59258-4" - Verbale di Pronto Soccorso - per identificare il documento clinico strutturato Verbale di Pronto Soccorso (VPS).

**CONF-VPS-7:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `<ClinicalDocument>/<code>` che **DEVE** essere valorizzato come segue:

- **@code (OBBLIGATORIO):** tale attributo **DEVE** essere di tipo ST (Character String) e valorizzato con "59258-4";
- **@codeSystem (OBBLIGATORIO):** tale attributo di tipo UID (Unique Identifier Character String) rappresenta l'OID del sistema di codifica LOINC che **DEVE** essere presente e valorizzato con "2.16.840.1.113883.6.1";
- **@codeSystemName (RACCOMANDATO):** tale attributo di tipo ST (Character String) **DOVREBBE** essere valorizzato con "LOINC".
- **@displayName (OPZIONALE):** tale attributo di tipo ST (Character String), se presente, **PUÒ** essere valorizzato con "Verbale di Pronto Soccorso".

Esempio di implementazione:

```
<code code="59258-4"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC"
      displayName="Verbale di Pronto Soccorso"/>
```

L'elemento `<code>` è composto dagli attributi seguenti:

Attributo	Valore	Dettagli
code	"59258-4"	Codice relativo alla tipologia di documento trattata (VPS).
codeSystem	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del sistema di codifica dei codici di documento LOINC.
codeSystemName	"LOINC"	Nome del vocabolario.
displayName	"Verbale di Pronto Soccorso"	Nome o titolo descrittivo del codice con cui è visualizzato dal sistema all'utente.

Tabella 10 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code

Per indirizzare le problematiche di mapping della codifica LOINC di `<ClinicalDocument>/<code>` in un altro sistema di codifica, ad esempio un sistema di codifica locale, si rimanda all'uso di `<code>/<translation>`.

```
<code code="59258-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Verbale di Pronto Soccorso">
  <translation code="[CODICE_LOCALE]"
               codeSystem="[OID_SISTEMA_CODIFICA]"
               codeSystemName="[DESCRIZIONE_SISTEMA_CODIFICA]" displayName="Verbale
di Pronto Soccorso"/>
</code/>
```

Il tag `<translation>` verrà valorizzato come segue:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_LOCALE]	Codifica locale associata alla tipologia documentale.
codeSystem	[OID_SISTEMA_CODIFICA]	OID associato al sistema di codifica locale utilizzato.
displayName	[DESCRIZIONE_SISTEMA_CODIFICA]	Nome del sistema di codifica locale

Tabella 11 Dettagli valorizzazione attributi relativo all'elemento translation

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

### 2.1.6 Titolo del documento: <title>

<ClinicalDocument>/<title> è un elemento **OPZIONALE** e rappresenta il titolo del documento CDA.

```
<title>VERBALE DI PRONTO SOCCORSO</title>
```

### 2.1.7 Stato del referto: <sdct:statusCode>

<ClinicalDocument>/<sdct:statusCode> è un elemento **OPZIONALE** di tipo CS. Questa estensione del CDA può essere usata per indicare che il referto non è nel suo stato finale. L'assenza dell'elemento identifica che il documento è nel suo stato finale ("completed"). Si raccomanda di usare questa estensione solo nel caso del referto non ancora finalizzato.

```
<sdct:statusCode code="[STATO_DOCUMENTO]"/>
```

Segue la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[STATO_DOCUMENTO]	Stato del documento (Il campo può essere valorizzato tramite "active" o "completed")

Tabella 12 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative allo statusCode

### 2.1.8 Data di creazione del documento: <effectiveTime>

Elemento **OBBLIGATORIO** che indica la data di creazione del documento CDA. L'elemento <effectiveTime> rappresenta un codice temporale, che **DEVE** essere valorizzato attraverso un tipo Time Stamp (TS), come presentato di seguito. Tale valore **DEVE** essere quello del client utilizzato dal document source, opportunamente certificato.

**CONF-VPS-8:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento <ClinicalDocument>/<effectiveTime>.

**CONF-VPS-9:** L'elemento <ClinicalDocument>/<effectiveTime> **DEVE** riportare l'attributo @value valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ].

Esempio di implementazione:

```
<effectiveTime value="20220210183023+0100"/>
```

Nel caso del Verbale di Pronto Soccorso, l'elemento **DEVE** essere valorizzato tramite un tipo Time Stamp (TS) come presentato di seguito:

Attributo	Valore	Dettagli
value	[YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]	Anno, mese, giorno, ora, minuti, secondi. Le ore devono essere riportate nell'intervallo 00:00:00 - 23:59:59. ZZZZ rappresenta l'offset rispetto al tempo di Greenwich (GMT – Greenwich Mean Time). Il valore dell'offset dipenderà dalle impostazioni di ora legale; per l'Italia potrà variare fra ZZZZ valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).

Tabella 13 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento effectiveTime

## 2.1.9 Riservatezza del documento: <confidentialityCode>

<ClinicalDocument>/<confidentialityCode> è un elemento **OBBLIGATORIO** e rappresenta il livello di riservatezza del documento CDA assegnato al momento della sua creazione.

**CONF-VPS-10:** Il documento **DEVE** contenere l'elemento <ClinicalDocument>/<confidentialityCode>.

- L'attributo <ClinicalDocument>/<confidentialityCode>/@codeSystem, individua l'OID del sistema di codifica e **DEVE** essere valorizzato con "2.16.840.1.113883.5.25".
- L'attributo <ClinicalDocument>/<confidentialityCode>/@code, indica il codice di riservatezza del documento. I **POSSIBILI** valori sono "N" Normal, "V" Very Restricted.
- L'attributo <ClinicalDocument>/<confidentialityCode>/@codeSystemName, (**RACCOMANDATO**) indica il nome del sistema di codifica utilizzato. L'attributo **DOVREBBE** essere valorizzato con "HL7 Confidentiality".

Il Value Set di HL7 Confidentiality:

Codice	Display	Definizione
N	Normal	Questo livello di riservatezza può essere associato a documenti che contengono dati sanitari di varia natura.
V	Very Restricted	Questo livello di riservatezza può essere associato a documenti che contengono dati sanitari fortemente confidenziali. Ricadono in questa categoria tutti i documenti contenenti dati a maggior tutela dell'anonimato. Accesso molto ristretto.

Tabella 14 Dettagli livello di confidenzialità previsti dal tag confidentialityCode

Esempio di implementazione:

```
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"
codeSystemName="HL7 Confidentiality" displayName="Normal"/>
```

Nel caso del verbale di Pronto Soccorso, l'elemento **DEVE** essere valorizzato nel modo seguente.

Attributo	Valore	Dettagli
codeSystem	"2.16.840.1.113883.5.25"	OID codifica.
code	"N", "V"	Regole di riservatezza.
codeSystemName	"Confidentiality"	Nome della codifica.

Tabella 15 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento confidentialityCode

Le informazioni riportate nel <confidentialityCode>, che sono di tipo statico, non necessariamente coincidono con le impostazioni dinamiche inerenti all'oscuramento e alla consultazione del documento che verranno definite a livello di servizi

## 2.1.10 Lingua e dominio: <languageCode>

Elemento **OBBLIGATORIO** che indica la lingua in cui è redatto il documento.

L'elemento <languageCode> rappresenta un codice conforme alle specifiche dell'[IETF \(Internet Engineering Task Force\) RFC 3066](#) (OID:2.16.840.1.113883.6.121).

**CONF-VPS-11:** Il documento **DEVE** contenere uno e non più di un elemento <ClinicalDocument>/<languageCode>.

Nel caso di Verbale di Pronto Soccorso, l'elemento **PUÒ** essere così valorizzato:

```
<languageCode code="it-IT"/>
```

Composizione di `<languageCode>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	"it-IT"	Identificativo del nome della lingua.

Tabella 16 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento languageCode

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

### 2.1.11 Versione del documento: `<setId>` e `<versionNumber>`

Elementi **OBBLIGATORI**<sup>4</sup> che consentono di gestire le revisioni del documento, o eventuali addendum integrativi.

Nel caso di sostituzione del documento, l'elemento `<setId>` ha un valore costante tra le diverse versioni del medesimo documento, mentre l'elemento `<versionNumber>` cambia al variare della revisione.

Tutte le nuove versioni del documento **DEVONO** avere un `<id>` univoco e diverso da quello delle versioni precedenti ed un `<setId>` uguale a quello definito nel primo documento pubblicato.

Il nuovo documento creato tramite il *replace* **DEVE** comprendere un elemento `<relatedDocument>` che punta al documento sostituito.

Anche l'elemento `<setId>`, come l'elemento `<id>`, **DEVE** essere globalmente unico. È **CONSIGLIATO**, pertanto, valorizzare, alla prima creazione del documento, i campi `<setId>` e `<id>` allo stesso modo, modificando successivamente nelle diverse revisioni solo l'elemento `<id>` con un nuovo IUD e lasciando costante il valore dell'elemento `<setId>`.

Nel caso di addendum integrativo al documento, questo **DEVE** avere un `<id>` univoco e diverso da quello dei documenti precedenti associati, l'elemento `<setId>` assume un nuovo valore rispetto al documento iniziale, mentre l'elemento `<versionNumber>` riparte per ciascun addendum.

Il nuovo documento addendum **DEVE** comprendere un elemento `<relatedDocument>` che punta al documento iniziale.

**CONF-VPS-12:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `<ClinicalDocument>/<setId>`.

**CONF-VPS-13:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<setId>` **DEVE** riportare:

- l'attributo `@root` valorizzato con un *OID* assegnato alla struttura di riferimento del documento (ad es. struttura di ricovero o ASL/AO/Regione), che garantisce l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale.
- l'attributo `@extension` valorizzato con un identificativo unico all'interno del dominio di identificazione.

<sup>4</sup> `<setId>` e `<versionNumber>` sono, secondo lo standard CDA, elementi opzionali, o meglio, condizionalmente obbligatori.

**CONF-VPS-14:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<setId>` **DOVREBBE** riportare l'attributo `@assigningAuthorityName` valorizzato con il nome descrittivo assegnato alla struttura di riferimento del documento a cui l'OID della `@root` fa riferimento.

**CONF-VPS-15:** Se l'elemento `<ClinicalDocument>/<relatedDocument>` manca, l'attributo `<ClinicalDocument>/<setId>/@root` **DEVE** essere valorizzato come `<ClinicalDocument>/<id>/@root`, l'attributo `@extension` come `<ClinicalDocument>/<id>/@extension`, l'attributo `@assigningAuthorityName` come `<ClinicalDocument>/<id>/@assigningAuthorityName`.

**CONF-VPS-16:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `<ClinicalDocument>/<versionNumber>` valorizzato con un intero positivo a partire dal numero 1. La progressione delle versioni incrementerà il numero di versione di 1 (sequenza delle versioni densa).

Esempio di implementazione:

```
<setId root="[OID_STRUTTURA_COMPETENZA]" extension="[EXTENSION_ID]"
assigningAuthorityName="[NOME_STRUTTURA_COMPETENZA]"/>
<versionNumber value="[VERSIONE_DOCUMENTO]"/>
```

L'elemento `<setId>` è composto dagli attributi seguenti:

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_STRUTTURA_COMPETENZA]	Identificativo univoco del dominio di identificazione dei documenti (ad es. può indicare l'ASL di competenza del documento). Tale identificativo – riconosciuto pubblicamente – garantisce l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale.
extension	[EXTENSION_ID]	Identificativo univoco documento. Generato dal client dell'autore secondo regole condivise, in modo da evitare collisioni all'interno del medesimo dominio di competenza (es. ASL/AO/Regione di competenza).
assigningAuthorityName	[NOME_STRUTTURA_COMPETENZA]	Nome del dominio di identificazione dei documenti (es. ASL/AO/Regione di competenza).

Tabella 17 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento `setId`

Nella seguente tabella sono definiti gli attributi del tag `<versionNumber>`:

Attributo	Valore	Dettagli
value	[VERSIONE_DOCUMENTO]	Ad ogni successiva versione del documento, in caso di sostituzione, tale numero deve essere incrementato di una unità (partendo da 1).

Tabella 18 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento `versionNumber`

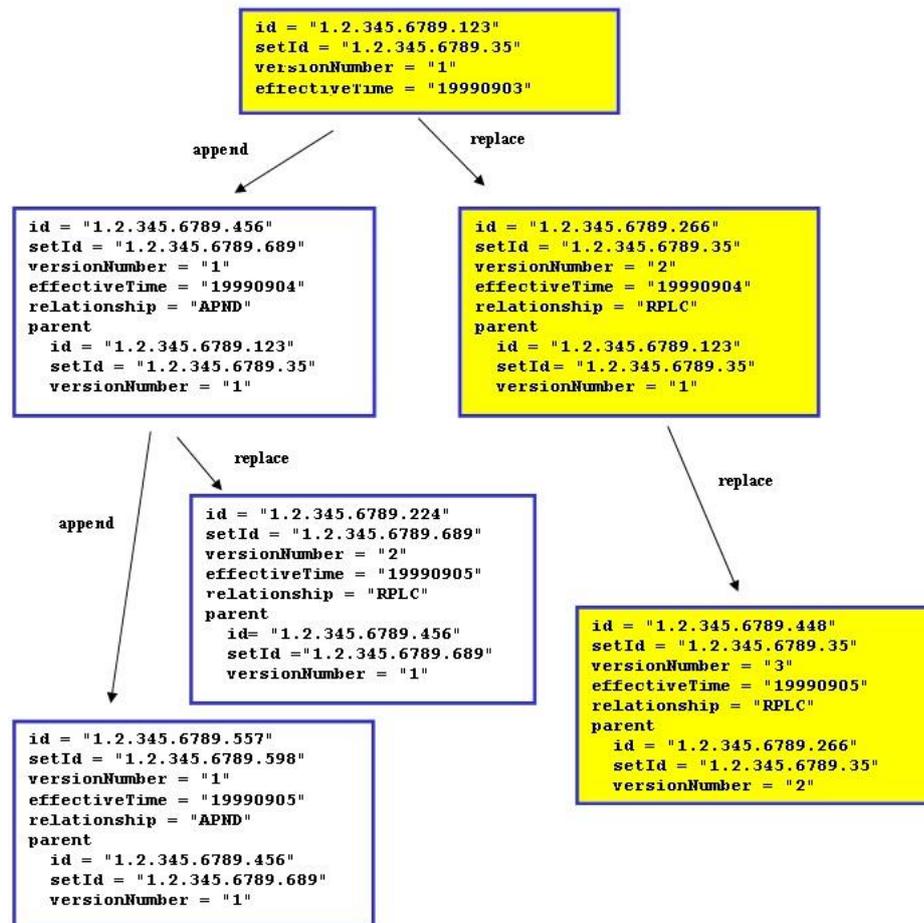


Figura 1 – Schema di Versionamento del documento usando le funzioni Replace e Append

Per l'uso e la gestione di `<ClinicalDocument/><setId>` e `<ClinicalDocument/><versionNumber>` si rimanda a Rif 8.

## 2.1.12 Paziente del Verbale: `<recordTarget>`

Elemento **OBBLIGATORIO** che identifica il soggetto della prestazione, ovvero il paziente in Pronto Soccorso.

Il tag `<recordTarget>` è un elemento composto da un ruolo `<patientRole>` svolto da un'entità identificata dall'elemento `<patient>`.

**CONF-VPS-17:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `<ClinicalDocument/><recordTarget>`.

Per il Verbale di Pronto Soccorso l'elemento **DEVE** pertanto essere strutturato come mostrato di seguito.

```

<recordTarget>
  <patientRole>
    <patient>
      ...
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
  
```

### 2.1.12.1 Paziente soggetto del Verbale: <patientRole>

L'elemento <patientRole> **DEVE** prevedere al suo interno almeno un elemento di tipo <id>, destinato ad accogliere la chiave identificativa del paziente.

**CONF-VPS-18:** <ClinicalDocument>/<recordTarget> **DEVE** contenere uno ed un solo elemento <patientRole>.

Diverse sono le casistiche possibili e le relative eccezioni, che dipendono dalla tipologia di soggetto in esame; tali casistiche possono essere così sintetizzate:

- Cittadino italiano o straniero residente, iscritto SSN (Codice Fiscale)
- Soggetti assicurati da istituzioni estere (TEAM);
- Europei Non Iscritti al SSN (ENI);
- Stranieri Temporaneamente Presenti (STP);
- Codice ANA<sup>5</sup>;

#### Cittadino italiano o straniero residente, iscritto SSN (Codice Fiscale)

Nel caso di Cittadino Italiano o straniero residente in Italia, il <patientRole> **DEVE** riportare almeno un elemento di tipo <id> contenente il Codice Fiscale (**OBBLIGATORIO**) e un ulteriore elemento <id> (**OPZIONALE**) contenente un identificativo locale.

##### Primo <id>

Codice fiscale del paziente

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	[CODICE_FISCALE]	Codice fiscale del paziente.
assigningAuthorityName	"Ministero Economia e Finanze"	Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Tabella 19 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione primo <id>:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.4.3.2" extension="[CODICE_FISCALE]"
  assigningAuthorityName="Ministero Economia e Finanze"/>
```

##### Secondo <id>:

Identificativo del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	[NOME_REGIONE]	Nome Regione

Tabella 20 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

<sup>5</sup> Maggiori dettagli relativi al Codice ANA verranno descritti in una Release successiva.

Esempio di implementazione secondo `<id>`:

```
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
```

Esempio di implementazione dei due `<id>`:

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.4.3.2"
    extension="[CODICE_FISCALE]"
    assigningAuthorityName="Ministero Economia e Finanze"/>
    <id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
    extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
    assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

### Soggetti assicurati da istituzioni estere (TEAM)

Nel caso di Soggetti assicurati da istituzioni estere, il `<patientRole>` **DEVE** riportare almeno due elementi di tipo `<id>` contenenti:

- Il numero di identificazione della Tessera TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia).
- Il numero di identificazione Personale TEAM;

Il tag inoltre **PUÒ** contenere un `<id>` che identifica il paziente a livello locale.

**Primo `<id>`:**

Numero della tessera TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) per i soggetti assicurati da istituzioni estere.

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.7"	HL7 OID numero di tessera TEAM estera.
extension	[STATOESTERO]+"."+ [NUMERO SERIALE]	Sigla di identificazione dello stato che rilascia la tessera secondo il codice ISO 3166-1 a 3 caratteri (ad es. FRA) + "." + numero seriale carta.
assigningAuthorityName	[ISTITUZIONE_ESTERA]	Nome Ente che gestisce gli identificativi.

Tabella 21 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione primo `<id>`:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.7"
extension="NLD.096074309.80528070070000000001"
assigningAuthorityName="[ISTITUZIONE_ESTERA]"/>
```

**Secondo `<id>`:**

Numero di Identificazione Personale TEAM per i soggetti assicurati da istituzioni estere.

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.3"	HL7 OID per l'identificazione personale TEAM per gli Stati esteri

extension	[STATO ESTERO] + "." + [NUMERO IDENTIFICAZIONE PERSONALE]	Sigla di identificazione dello Stato che rilascia la tessera secondo il codice ISO 3166-1 a 3 caratteri (ad es. "FRA") + "." + numero di identificazione personale.-
assigningAuthorityName	[ISTITUZIONE_ESTERA]	Nome dell'Ente che gestisce gli identificativi.

Tabella 22 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione secondo <id>:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.3"
extension="NLD.4637465980125364"
assigningAuthorityName="[ISTITUZIONE_ESTERA]"/>
```

**Terzo <id>:**

Identificativo **OPZIONALE** del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	[NOME_REGIONE]	Nome Regione

Tabella 23 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione secondo <id>:

```
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
```

Esempio di implementazione dei tre <id>:

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.7"
extension="NLD.096074309.80528070070000000001"
assigningAuthorityName="[ISTITUZIONE_ESTERA]"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.3"
extension="NLD.4637465980125364"
assigningAuthorityName="[ISTITUZIONE_ESTERA]"/>
    <id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

## Europei non iscritti al SSN (ENI)

I cittadini comunitari privi dei requisiti per l'iscrizione al SSN e non in possesso di TEAM o titolo equipollente accedono alle prestazioni sanitarie indifferibili ed urgenti.

L'identificazione del paziente avviene attraverso un codice ENI (Europeo Non Iscritto) della lunghezza di 16 caratteri fino ad ora assegnato dalle ASL ed a regime assegnato a livello Nazionale. Questo identificativo è riportato nell'attributo @extension.

In questo caso, il `<patientRole>` **DEVE** riportare un elemento di tipo `<id>` contenente il codice identificativo ENI (**OBBLIGATORIO**) e un ulteriore elemento `<id>` (**OPZIONALE**) contenente un identificativo locale associato al paziente.

**Primo `<id>`**

**CONF-VPS-19:** Nel caso in cui il codice ENI venga assegnato a livello nazionale, il tag `<patientRole>/<id>/@root` **DEVE** essere valorizzato con il seguente codice [2.16.840.1.113883.2.9.4.3.18]

**CONF-VPS-20:** Nel caso in cui il codice ENI venga assegnato a livello regionale, il tag `<patientRole>/<id>/@root` **DEVE** essere valorizzato con l'OID locale assegnato dall'organizzazione che ha rilasciato il codice identificativo

Codice identificativo ENI.

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ENI]	OID che identifica i codici ENI. 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.18 se assegnato a livello nazionale.
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO_ENI_ASSEGNATO]	Valore cifrato secondo le specifiche MEF. Codice ENI di 16 caratteri assegnato al cittadino europeo non iscritto al SSN e non provvisto di TEAM. Deve iniziare con la stringa "ENI".
assigningAuthorityName	[NOME_ORGANIZZAZIONE]	Nome dell'organizzazione che ha rilasciato il codice identificativo.

Tabella 24 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione primo `<id>`:

```
<id root="[OID_ENI]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO_ENI_ASSEGNATO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
```

**Secondo `<id>`:**

Identificazione **OPZIONALE** del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	[NOME_REGIONE]	Nome Regione

Tabella 25 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione secondo `<id>`:

```
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
```

Esempio di implementazione dei due `<id>`:

```
<recordTarget>
  <patientRole>
```

```
<id root="[OID_ENI]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO_ENI_ASSEGNATO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
</patientRole>
</recordTarget>
```

## Stranieri Temporaneamente Presenti (STP)

Nel caso di Stranieri Temporaneamente Presenti, il `<patientRole>` **DEVE** riportare almeno un elemento di tipo `<id>` contenente il codice identificativo STP (**OBBLIGATORIO**) e un ulteriore elemento `<id>` (**OPZIONALE**) contenente un identificativo locale associato al paziente.

### Primo `<id>`:

**CONF-VPS-21:** Nel caso in cui il codice **STP** venga assegnato a livello nazionale, il tag `<patientRole><id>/@root` **DEVE** essere valorizzato con il seguente codice [2.16.840.1.113883.2.9.4.3.17]

**CONF-VPS-22:** Nel caso in cui il codice **STP** venga assegnato a livello regionale, il tag `<patientRole><id>/@root` **DEVE** essere valorizzato con l'OID locale assegnato dall'organizzazione che ha rilasciato il codice identificativo

Codice identificativo STP.

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_STP]	OID che identifica i codici STP. 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.17 se assegnato a livello nazionale.
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO_STP_ASSEGNATO]	Codice STP di 16 caratteri assegnato allo straniero temporaneamente presente. Deve iniziare con la stringa "STP".
assigningAuthorityName	[NOME_ORGANIZZAZIONE]	Nome dell'organizzazione che ha rilasciato il codice identificativo

Tabella 26 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione primo `<id>`:

```
<id root="[OID_STP]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO_STP_ASSEGNATO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
```

### Secondo `<id>`:

Identificazione **OPZIONALE** del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	[NOME_REGIONE]	Nome Regione

Tabella 27 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

### Esempio di implementazione secondo <id>

```
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
```

### Esempio di implementazione dei due <id>:

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="[OID_STP]"
      extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO_STP_ASSEGNATO]"
      assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
    <id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
      extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
      assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

## Codice Anagrafica Nazionale degli Assistiti (ANA)

Nel caso di Codice Anagrafica Nazionale degli Assistiti, il <patientRole> **DEVE** riportare un elemento di tipo <id> contenente il codice identificativo ANA (**OBBLIGATORIO**) e un ulteriore elemento <id> (**OPZIONALE**) contenente un identificativo locale associato al paziente.

### Primo <id>:

**CONF-VPS-23:** Il tag <patientRole>/<id>/@root che identifica il codice ANA, **DEVE** essere valorizzato con il seguente OID [2.16.840.1.113883.2.9.4.3.15]

Codice identificativo ANA.

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.15	OID che identifica i codici ANA
extension	[CODICE_ANA_ASSEGNATO]	Codice ANA.
assigningAuthorityName	[NOME_ORGANIZZAZIONE]	Nome dell'organizzazione che ha rilasciato il codice identificativo.

Tabella 28 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

### Esempio di implementazione:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.15"
extension="[CODICE_ANA_ASSEGNATO]"
assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
```

### Secondo <id>:

Identificazione **OPZIONALE** del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.

assigningAuthorityName	[NOME_REGIONE]	Nome Regione
------------------------	----------------	--------------

Tabella 29 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Esempio di implementazione secondo `<id>`:

```
<id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
  extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
  assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
```

Esempio di implementazione con due `<id>`:

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.15"
      extension="[CODICE_ANA_ASSEGNATO]"
      assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
    <id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
      extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
      assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

### 2.1.12.1.1 Indirizzo del paziente: `<addr>`

Il tag `<addr>` è **OPZIONALE** ed è utilizzato per codificare l'indirizzo del paziente. Se presente all'interno del seguente tag **PUÒ** essere inserito l'indirizzo di residenza, domicilio o l'indirizzo temporaneo del paziente.

Si osserva che, nell'elemento `<addr>`, l'attributo `@use` **DEVE** essere valorizzato con i valori seguenti:

- per indicare l'indirizzo di domicilio: `@use = "HP"` (primary home);
- per indicare l'indirizzo di residenza: `@use = "H"` (home);
- per indicare un indirizzo temporaneo: `@use = "TMP"` (temporary address).

La struttura del tag `<addr>` prevede:

- un tag `<country>` identifica il codice ISTAT dello stato di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OBBLIGATORIO**.
- un tag `<state>` identifica il codice della regione; di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OPZIONALE**.
- un tag `<county>` identifica la sigla automobilistica della provincia; di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OPZIONALE**.
- un tag `<city>` identifica la descrizione del comune di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OBBLIGATORIO**.
- un tag `<censusTract>` identifica il codice ISTAT del comune di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OPZIONALE**.
- un tag `<postalCode>` identifica il CAP di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OPZIONALE**.
- un tag `<streetAddressLine>` identifica l'indirizzo di residenza o domicilio o indirizzo temporaneo del paziente. L'elemento è **OBBLIGATORIO**.

Esempio di implementazione:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="[CF_PAZIENTE]"
    assigningAuthorityName="MEF"/>
  <id root="[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]"
    extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
    assigningAuthorityName="[NOME_REGIONE]"/>
  <addr use="H">
    <country>[COD_STATO_RECAPITO_PAZIENTE]</country>
    <state>[COD_REGIONE_RECAPITO_PAZIENTE]</state>
    <county>[COD_PROVINCIA_RECAPITO_PAZIENTE]</county>
    <city>[DESC_COMUNE_RECAPITO_PAZIENTE]</city>
    <censusTract>[COD_COMUNE_RECAPITO_PAZIENTE]</censusTract>
    <postalCode>[COD_CAP_RECAPITO_PAZIENTE]</postalCode>
    <streetAddressLine>[DESC_INDIRIZZO_RECAPITO_PAZIENTE]
  </streetAddressLine>
</addr>
<addr use="HP">
  ...
</addr>
<addr use="TMP">
  ...
</addr>
  ...
</patient>
</patient>
</patientRole>
```

Valore	Variabile	Dettagli
country	[COD_STATO_RECAPITO_PAZIENTE]	Codice identificativo dello stato Rif: ( <a href="https://www.istat.it/it/archivio/6747">https://www.istat.it/it/archivio/6747</a> )
state	[COD_REGIONE_RECAPITO_PAZIENTE]	Codice identificativo della regione. Rif ( <a href="https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&amp;id=1049">https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&amp;id=1049</a> )
county	[COD_PROVINCIA_RECAPITO_PAZIENTE]	Sigla automobilistica della provincia (Rif <a href="https://www.istat.it/it/archivio/6789">https://www.istat.it/it/archivio/6789</a> )
city	[DESC_COMUNE_RECAPITO_PAZIENTE]	Descrizione del comune (Rif <a href="https://www.istat.it/it/archivio/6789">https://www.istat.it/it/archivio/6789</a> )
censusTract	[COD_COMUNE_RECAPITO_PAZIENTE]	Codice ISTAT del comune (Rif <a href="https://www.istat.it/it/archivio/6789">https://www.istat.it/it/archivio/6789</a> )
postalCode	[COD_CAP_RECAPITO_PAZIENTE]	CAP dell'indirizzo
streetAddressLine	[DESC_INDIRIZZO_RECAPITO_PAZIENTE]	Descrizione indirizzo

Tabella 30 Dettagli valorizzazione dei sotto elementi relativi all'elemento addr

**2.1.12.1.2 Telefono ed altri contatti del paziente: <telecom>**

Il tag <telecom> **OPZIONALE**, riporta il numero di telefono del paziente, il suo indirizzo e-mail, il suo indirizzo di PEC.

Si osserva che l'attributo `@use` viene utilizzato per specificare il tipo di indirizzo raggiungibile da un'apparecchiatura di telecomunicazione. La differenziazione è realizzata attraverso l'attributo `@use` che assume valori da definirsi nel contesto di utilizzo del documento, ad esempio: "HP" Telefono/e-mail Casa; "WP" Telefono/e-mail Ufficio; "MC" Cellulare (contatto mobile).

Esempi di implementazione:

```
<telecom use="HP" value="mailto://user@domain.com"></telecom>
<telecom use="HP" value="tel:023456789012"></telecom>
```

L'indirizzo di PEC è trattato come una comune e-mail.

### 2.1.12.1.3 Dati anagrafici: <patient>

L'entità `<recordTarget><patientRole><patient>` è un elemento **OBBLIGATORIO** che contiene i dati anagrafici del paziente.

**CONF-VPS-24:** Il documento **DEVE** contenere l'elemento `<recordTarget><patientRole><patient>`.

**CONF-VPS-25:** Nel tag `<patient>` **DEVE** essere presente un elemento `<name>` contenente nome e cognome del paziente identificati rispettivamente dai tag **OBBLIGATORI** `<given>` e `<family>`. Non **PUÒ** essere utilizzato il *nullFlavor* per indicare l'indisponibilità del dato.

**CONF-VPS-26:** L'elemento `<patientRole><patient>` **DEVE** contenere un elemento `<patient><administrativeGenderCode>` (sesso).

L'elemento **OBBLIGATORIO** `<patient><administrativeGenderCode>` contiene al suo interno gli attributi:

- `@code`: che identifica il sesso dichiarato del paziente;
- `@codeSystem`: che riporta l'OID fisso "2.16.840.1.113883.5.1";
- `@codeSystemName`: che riporta la stringa fissa "HL7 AdministrativeGender"

**CONF-VPS-27:** L'elemento `<patientRole><patient>` **DEVE** contenere l'elemento `<patient><birthTime>` che identifica la data di nascita del paziente.

**CONF-VPS-28:** L'elemento `<patientRole><patient>` **PUÒ** contenere l'elemento `<patient><birthPlace><place><addr>` che riporta il luogo di nascita del paziente.

**CONF-VPS-29:** **SE** il paziente è nato in Italia ed è presente l'elemento `<ClinicalDocument><recordTarget><patientRole><patient><birthPlace>` (luogo di nascita) allora tale elemento **DEVE** includere l'elemento `<censusTract>`, per il codice del comune di nascita, e l'elemento `<city>`, per il nome del comune di nascita.

Esempio di implementazione:

```
<patient>
  <name>
    <family>[COGNOME_PAZIENTE]</family>
    <given>[NOME_PAZIENTE]</given>
  </name>
  <administrativeGenderCode code="F" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
  codeSystemName="HL7 AdministrativeGender" displayName="FEMMINA"/>
  <birthTime value="[DATA_NASCITA_PAZIENTE]"/>
```

```
<birthplace>
...
</birthplace>
</patient>
```

Nella seguente tabella viene riportata la definizione delle pseudo variabili utilizzate

Valore	Dettagli
[COGNOME_PAZIENTE]	Cognome del paziente
[NOME_PAZIENTE]	Nome del paziente
[DATA_NASCITA_PAZIENTE]	Data di nascita del paziente

Tabella 31 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag patient

Nel caso di assistito minore, l'entità `<recordTarget><patientRole><patient>` **PUÒ** contenere anche l'elemento `<guardian>` che definisce colui che rappresenta il tutore/genitore che rappresenta il minore.

Si rimanda a Rif. 8 per i dettagli relativi all'elemento `<guardian>` e `<providerOrganization>`.

### 2.1.13 Autore del verbale: `<author>`

Il tag `<author>` è un elemento **OBBLIGATORIO** che identifica il creatore del documento.

**CONF-VPS-30:** Nel documento **DEVE** essere presente almeno un elemento `<author>`.

L'elemento **DEVE** contenere un sotto-elemento `<time>`, con l'indicazione dell'ora di produzione del documento. La valorizzazione **DEVE** essere effettuata attraverso un tipo Time Stamp (TS). È possibile usare il *nullFlavor* in caso di assenza del dato.

**CONF-VPS-31:** Il tag `<time>` è **OBBLIGATORIO** e **DEVE** riportare l'attributo `@value` valorizzato secondo il seguente formato [YYYYMMddhhmmss+|-ZZZZ].

Il tag `<assignedAuthor>` è **OBBLIGATORIO** e **DEVE** contenere al suo interno:

- un tag `<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente l'autore del documento tramite il suo Codice Fiscale;
- un tag `<assignedPerson>` (**OBBLIGATORIO**) che definisce il nome e cognome dell'autore del documento;
- un tag `<representedOrganization>` (**OPZIONALE**) che prevede al suo interno un tag `<id>` che identifica univocamente la struttura di appartenenza dell'autore;

**CONF-VPS-32:** L'elemento `<author><assignedAuthor>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>` con `@root` valorizzato a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" in cui l'attributo `@extension` è riportato il Codice Fiscale dell'autore.

Nella seguente tabella sono definiti gli attributi del tag `<author><assignedAuthor><id>`:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2	OID Ministero dell'Economia e Finanze – CF.
extension	[CF_AUTORE_DOCUMENTO]	Da valorizzare con il codice fiscale dell'autore del documento.
assigningAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Tabella 32 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

**CONF-VPS-33:** `<ClinicalDocument>/<author>/<assignedAuthor>` **PUÒ** contenere un elemento `<id>` con valore dell'attributo `@root` uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.2." + [REGIONE] + ".4.2".

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale operatori. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2." + [REGIONE] + ".4.2")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale degli operatori.

Tabella 33 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

L'elemento `<author>/<assignedAuthor>/<addr>` è **OPZIONALE** e rappresenta l'indirizzo dell'autore. Per la costruzione del blocco, si **PUÒ** far riferimento alle obbligatorietà riportate nel tag `addr` associato al paziente.

L'elemento `<author>/<assignedAuthor>/<telecom>` è **OPZIONALE** e riporta i recapiti dell'autor.

**CONF-VPS-34:** L'elemento `<author>/<assignedAuthor>` **PUÒ** contenere tre elementi `<telecom>` in cui sono riportati i riferimenti (e-mail; PEC; telefono) necessari per contattare l'autore.

Esempi di implementazione:

```
<telecom use="HP" value="mailto://user@domain.com"></telecom>
<telecom use="HP" value="tel:023456789012"></telecom>
<telecom use="HP" value="mailto://user@pec.com"></telecom>
```

L'indirizzo di PEC è trattato come una comune e-mail.

**CONF-VPS-35:** Nel tag `<author>` **DEVE** essere presente un elemento `<author>/<assignedAuthor>/<assignedPerson>/<name>` contenente nome e cognome.

```
<assignedPerson>
  <name>
    <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
    <given>[NOME_AUTORE]</given>
  </name>
</assignedPerson>
```

Esempio di implementazione dell'intero tag `<author>`:

```
<author>
  <time value="202201191543"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE_DOCUMENTO]"
      assigningAuthorityName="MEF"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE_DOCUMENTO]</family>
        <given>[NOME_AUTORE_DOCUMENTO]</given>
        <prefix>[TITOLO_AUTORE_DOCUMENTO]</prefix>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

```

        <representedOrganization>
        ...
        </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
</author>

```

Si rimanda a Rif. 8 per i dettagli relativi all'elemento `<author>/<time>` e `<author>/<assignedAuthor>/<representedOrganization>` e agli aspetti legati al tipo di autore di un documento, sistema software vs. persona.

### 2.1.14 Trascrittore del documento: `<dataEnterer>`

Elemento **OPZIONALE** che identifica una persona coinvolta nel processo di elaborazione dati.

Se i dati registrati nel Verbale di Pronto Soccorso in formato elettronico vengono digitati da una persona diversa dell'autore è opportuno registrare questa informazione e occorre dunque indicare il trascrittore in questo campo.

Il trascrittore potrebbe essere una persona della struttura opportunamente formata e autorizzata al trattamento informatico dei dati, ad esempio un Medico Specializzando.

**CONF-VPS-36:** Il documento **PUÒ** contenere un elemento `<ClinicalDocument>/<dataEnterer>`.

L'elemento `<dataEnterer>` se presente, **DEVE** contenere un sotto-elemento `<time>`, con l'indicazione dell'ora di produzione del documento. La valorizzazione deve essere effettuata attraverso un tipo Time Stamp (**TS**).

**CONF-VPS-37:** La data e orario in cui è stato trascritto il documento **DEVE** essere riportato nell'elemento `<dataEnterer>/<time>` dove l'attributo `@value` **DEVE** essere valorizzato secondo il seguente formato [YYYYMMddhhmmss+|-ZZZZ] È possibile usare il `@nullFlavor` in caso di assenza del dato.

**CONF-VPS-38:** `<ClinicalDocument>/<dataEnterer>` **DEVE** contenere un elemento `<assignedEntity>`.

**CONF-VPS-39:** `<ClinicalDocument>/<dataEnterer>/<assignedEntity>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>` con un attributo `@root` uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" e il relativo attributo `@extension` valorizzato con un codice fiscale che **DEVE** essere composto da una stringa lunga 16 caratteri.

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
Extension	[CF_COMPILATORE]	Codice fiscale del trascrittore del documento.
assignedAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze

Tabella 34 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento `id`

**CONF-VPS-40:** `<ClinicalDocument>/<dataEnterer>/<assignedEntity>` **PUÒ** contenere un ulteriore elemento `<id>` con valore dell'attributo `@root` uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.2." + [REGIONE] + ".4.2"

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID_ROOT_ANAGRAFE_REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale operatori. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.2")
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale degli operatori.

Tabella 35 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

**CONF-VPS-41:** Nel tag `<dataEnterer>` **DEVE** essere presente un elemento `<ClinicalDocument>/<dataEnterer>/<assignedEntity>/<assignedPerson>/<name>` contenente il cognome `<family>` e il nome `<given>`.

Esempio di implementazione dell'intero tag `<dataEnterer>`:

```
<dataEnterer typeCode="ENT">
  <time value="202201191544"/>
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2
      extension="[CF_COMPILATORE]" assignedAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_COMPILATORE]</family>
        <given>[NOME_COMPILATORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</dataEnterer>
```

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

## 2.1.15 Conservazione del Verbale: `<custodian>`

Elemento **OBBLIGATORIO** che identifica l'organizzazione incaricata della custodia del documento originale, corrispondente al conservatore dei beni digitali. Tale organizzazione è solitamente la struttura di cui fa parte colui che ha creato il documento.

**CONF-VPS-42:** Il documento **DEVE** contenere un elemento `<ClinicalDocument>/<custodian>`.

**CONF-VPS-43:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<custodian>` **DEVE** contenere un elemento `<assignedCustodian>`.

**CONF-VPS-44:** L'elemento `<ClinicalDocument>/<custodian>/<assignedCustodian>` **DEVE** contenere un elemento `<representedCustodianOrganization>`.

**CONF-VPS-45:** Il tag `<representedCustodianOrganization>` **DEVE** contenere al suo interno gli elementi `<id>` e `<name>` (**OBBLIGATORI**) che riportano rispettivamente l'identificativo e il nome della struttura / organizzazione che ha la responsabilità della custodia del documento originale.

Il tag `<id>`, che identifica l'Azienda Sanitaria o la struttura che custodisce il verbale, può essere valorizzato in uno dei modi seguenti.

**CONF-VPS-46:** Se si vuole identificare le Aziende Sanitarie, è possibile utilizzare la codifica ministeriale FLS11, e in tal caso l'attributo `@root` **DEVE** essere valorizzato con l'OID "2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1".

### Esempio di implementazione:

```
<representedCustodianOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1" extension="[COD_ENTE]"
    assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
</representedCustodianOrganization>
```

**CONF-VPS-47:** Per riportare gli identificativi del Presidio è possibile utilizzare le codifiche HSP11 e STS11 e in tal caso l'attributo **@root DEVE** essere valorizzato o con 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2 per HSP11 o con 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3 per STS11.

### Esempio di implementazione HSP11:

```
<representedOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2" extension="[COD_PRESIDIO]"
    assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
</representedOrganization>
```

### Esempio di implementazione STS11:

```
<representedOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3" extension="[COD_PRESIDIO]"
    assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
</representedOrganization>
```

Per quanto riguarda le strutture che ricadono sotto la competenza delle ASL/AO, è previsto che un identificatore univoco, se non già esistente, sia assegnato da parte di queste.

Indirizzo e recapiti telefonici **POSSONO** essere riportati nell'elemento `<assignedCustodian><representedCustodianOrganization>` facendo riferimento alle obbligatorietà dei tag `<addr>` e `<telecom>` presenti in `<recordTarget><patientRole><addr>` e `<recordTarget><patientRole><telecom>`.

### Esempio di implementazione:

```
<custodian>
  <assignedCustodian>
    <representedCustodianOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2"
        extension="[COD_ENTE_CUSTODEDOCUMENTO]"
        assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
      <name>
        ...
      </name>
      <telecom use="HP" value="tel:023456789012"></telecom>
      <addr>
        ...
      </addr>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
```

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

## 2.1.16 Firmatario del documento: <legalAuthenticator>

Elemento **OBBLIGATORIO** che riporta il firmatario del documento.

**CONF-VPS-48:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator>.

L'elemento <legalAuthenticator> **DEVE** contenere un elemento <time> con l'indicazione dell'ora in cui il documento è stato firmato, un elemento <signatureCode> per indicare che il documento è firmato, ed un elemento <assignedEntity>, destinato ad accogliere l'elemento <id> del medico responsabile del documento.

**CONF-VPS-49:** <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator> **DEVE** contenere un elemento <time>.

**CONF-VPS-50:** L'elemento <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator>/<time> **DEVE** riportare l'attributo @value valorizzato nel formato [YYYYMMddhhmmss+|-ZZzz].

Composizione di <time>:

Attributo	Valore	Dettagli
value	[YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]	Anno, mese, giorno, ora, minuti, secondi.  Le ore devono essere riportate nell'intervallo 00:00:00 - 23:59:59.  ZZzz rappresenta l'offset rispetto al tempo di Greenwich (GMT – Greenwich Mean Time). Il valore dell'offset dipenderà dalle impostazioni di ora legale; per l'Italia potrà variare fra ZZZZ valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).

Tabella 36 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento time

**CONF-VPS-51:** <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator> **DEVE** contenere un elemento <signatureCode> che riporta un attributo @code valorizzato con "S".

Composizione di <signatureCode>:

Attributo	Valore	Dettagli
code	"S"	Codice che indica che il documento è firmato

Tabella 37 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento signatureCode

**CONF-VPS-52:** <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator> **DEVE** contenere un elemento <assignedEntity>.

- <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator>/<assignedEntity> **DEVE** contenere un elemento <id> con valore dell'attributo @root uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2".
- L'attributo @extension dell'elemento <ClinicalDocument>/<legalAuthenticator>/<assignedEntity>/<id> **DEVE** essere valorizzato con un codice fiscale e deve essere composto da una stringa lunga 16 caratteri.

Composizione di <assignedEntity>/<id>:

Attributo	Valore	Dettagli
-----------	--------	----------

root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	[CF_FIRMATARIO]	Codice fiscale del firmatario.
assigningAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze

Tabella 38 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity/id

**CONF-VPS-53:** L'indirizzo e i recapiti telefonici possono essere riportati nell'elemento `<assignedEntity>`, mentre il nome **DEVE** essere riportato nell'elemento `<assignedEntity>/<assignedPerson>` tramite il tag `<name>` all'interno del quale **DEVONO** essere presenti i sotto elementi `<given>` e `<family>`.

L'organizzazione a cui il firmatario appartiene **PUÒ** essere mappata in `<legalAuthenticator>/<assignedEntity>/<representedOrganization>`.

Esempio di implementazione dell'intero tag `<legalAuthenticator>`:

```
<legalAuthenticator>
  <time value="[DT_FIRMA]"/>
  <signatureCode code="S"/>
  <assignedEntity>
    <!-- Codice identificativo di chi firma il documento-->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_FIRMATARIO]"
      assigningAuthorityName="MEF"/>
    <addr>
      ...
    </addr>
    <telecom value="mailto:[MAIL_FIRMATARIO]"/>
    <telecom value="tel:[NUM_TEL_FIRMATARIO]"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_FIRMATARIO]</family>
        <given>[NOME_FIRMATARIO]</given>
        <prefix>[TITOLO_FIRMATARIO]</prefix>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      ...
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</legalAuthenticator>
```

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

## 2.1.17 Soggetti partecipanti: `<participant>`

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta tutti coloro che partecipano all'atto descritto dal documento, e che non sono stati già preventivamente inclusi negli elementi precedenti (autore, custode, validatore, firmatario).

**CONF-VPS-54:** Il documento **PUÒ** contenere uno o più elementi `<ClinicalDocument>/<participant>`.

**CONF-VPS-55:** `<ClinicalDocument>/<participant>` **DEVE** contenere un elemento `<associatedEntity>`.

In particolare:

**CONF-VPS-56:** `<associatedEntity>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

Composizione di <id>:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2	OID dominio di identificazione.
extension	[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice identificativo della persona o dell'organizzazione all'interno del dominio.
assigningAuthorityName	MEF	Ministero Economia e Finanza

Tabella 39 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

**CONF-VPS-57:** Il tag <associatedEntity> **PUÒ** contenere un elemento <associatedPerson>.

**CONF-VPS-58:** Il tag <associatedPerson> **DEVE** contenere un elemento <name>, che contiene gli elementi necessari per mappare il nome e cognome del partecipante al documento.

Esempio di implementazione:

```
<participant typeCode="REF">
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <id extension="[CODICE_IDENTIFICATIVO]"
      root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" assigningAuthorityName="MEF"/>
    <associatedPerson>
      <name>
        <given>[COGNOME_PARTICIPANT]</given>
        <family>[NOME_PARTICIPANT]</family>
        <prefix>[TITOLO_PARTICIPANT]</prefix>
      </name>
    </associatedPerson>
  </associatedEntity>
</participant>
```

Di seguito la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[CODICE_IDENTIFICATIVO]	Codice identificativo del participant
[COGNOME_PARTICIPANT]	Cognome del participant richiedente
[NOME_PARTICIPANT]	Nome del participant richiedente
[TITOLO_PARTICIPANT]	Titolo del participant richiedente

Tabella 40 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag participant

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

## 2.1.18 Identificativi del documento: <documentationOf>

L'elemento <documentationOf> è un elemento **OPZIONALE** che indica l'atto che viene documentato nel documento clinico.

Si potrà riportare data di presa in carico e di fine presa in carico da parte di un medico in Pronto Soccorso attraverso l'elemento <effectiveTime> e il suo nominativo attraverso il tag <performer>.

### 2.1.18.1 Date di presa in carico <effectiveTime>

Elemento **OPZIONALE** che identifica le date di presa in carico e di fine del trattamento in Pronto Soccorso da parte di un medico del Pronto Soccorso.

La data di fine trattamento, in caso di trasferimento in OBI potrebbe non coincidere con la

data-ora inizio dell'osservazione breve, nel caso non ci sia disponibilità immediata di un posto in OBI; in caso di non trasferimento in OBI può coincidere con la data-ora di dimissione.

Tali date **POSSONO** essere inserite, rispettivamente, all'interno dell'elemento `<effectiveTime>/<low>` e dell'elemento `<effectiveTime>/<high>`.

Entrambe le date **DEVONO** essere codificate all'interno dell'attributo `@value`.

Esempio di implementazione:

```
<documentationOf>
  <serviceEvent>
    .....
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_PRESA_INCARICO]"/>
      <high value="[DT_FINE_TRATTAMENTO]"/>
    </effectiveTime>
    .....
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

Di seguito la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[DT_PRESA_INCARICO]	Data di inizio presa in carico (YYYYMMDDhhmmss+ -ZZZZ)
[DT_FINE_TRATTAMENTO]	Data di fine trattamento presso il Pronto Soccorso (YYYYMMDDMMss+ -ZZZZ)

Tabella 41 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative ai sotto elementi del tag effectiveTime

### 2.1.18.2 Medico responsabile presa in carico `<performer>`

Elemento **OPZIONALE** che identifica il medico che ha preso in carico il paziente ed è responsabile per la visita di Pronto Soccorso.

Nel caso di trasferimento in OBI, o per tracciare gli altri medici che, per cambio turno in Pronto Soccorso, hanno avuto in carico il paziente, è **POSSIBILE** utilizzare la `<section>` "Encounters" presente nel body del documento.

Esempio di implementazione:

```
<documentationOf>
  <serviceEvent>
    <code code="DIR" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.5.1.4"
    codeSystemName="ActCode" displayName="Accesso Diretto (PS)"/>
    <effectiveTime>
      ...
    </effectiveTime>
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
        extension="[CF_MEDICO]
        assigningAuthorityName="MEF"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>[COGNOME_MEDICO]</family>
            <given>[NOME_MEDICO]</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

```

        </assignedEntity>
      </performer>
    </serviceEvent>
  </documentationOf>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[CF_MEDICO]	Codice fiscale del medico che ha preso in carico il paziente.
[COGNOME_MEDICO]	Cognome del medico che ha preso in carico il paziente.
[NOME_MEDICO]	Nome del medico che ha preso in carico il paziente.

Tabella 42 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento performer

### 2.1.19 Relazione con documenti preesistenti: <relatedDocument>

Elemento **OPZIONALE** utilizzato per gestire la versione del documento corrente. Nel caso in cui il verbale di pronto soccorso attuale sostituisca un verbale preesistente, la relazione di subentro può essere facilmente individuata specificando l'attributo @typeCode opportuno (come previsto dallo standard HL7) e l'<id> del documento padre.

**CONF-VPS-59:** Il documento **PUÒ** contenere uno ed un solo elemento <ClinicalDocument>/<relatedDocument>.

**CONF-VPS-60:** <ClinicalDocument>/<relatedDocument> **DEVE** contenere un attributo @typeCode valorizzato con "RPLC", "APND" o "XFRM".

**CONF-VPS-61:** <ClinicalDocument>/<relatedDocument> **DEVE** contenere un elemento <parentDocument>.

**CONF-VPS-62:** <parentDocument> **DEVE** contenere un elemento <id> con valore degli attributi @root e @extension pari ai codici del documento di cui si fa il replace, l'append o il transform.

Composizione dell'elemento <relatedDocument>/@typeCode:

Attributo	Valore	Dettagli
typeCode	"RPLC"	Replace: deve essere usato in caso di documenti CDA ottenuti sostituendo il documento "sorgente".
typeCode	"APND"	Append: deve essere usato in caso di documenti CDA ottenuti aggiungendo al documento "sorgente".
typeCode	"XFRM"	Transform: deve essere usato in caso di documenti CDA ottenuti tramite una trasformazione del documento "sorgente".

Tabella 43 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento related document

Si rimanda a Rif 8 per i dettagli relativi agli elementi <relatedDocument>/@typeCode, <relatedDocument>, <parentDocument>/<id>, <parentDocument>/<setId> e <parentDocument>/<versionNumber>.

### 2.1.20 Accesso di riferimento: <componentOf>

Elemento **OBBLIGATORIO** che identifica l'accesso a cui si riferisce il verbale, riferito da <componentOf>/<encompassingEncounter>.

Su questo elemento vengono riportati l'identificativo dell'accesso, la data di accesso e quella di dimissione, l'istituto (ospedale) in cui è avvenuto l'accesso, il direttore, l'indirizzo e i

recapiti della segreteria del Pronto Soccorso, l'Azienda sanitaria in cui è avvenuto l'accesso in Pronto Soccorso.

### 2.1.20.1 Identificativo dell'accesso <id>

**CONF-VPS-63:** L'elemento <id> è **OPZIONALE** e rappresenta l'identificativo dell'accesso di Pronto Soccorso, ovvero il numero del verbale.

Se tale identificativo non è noto o applicabile all'atto della stesura del documento, è **POSSIBILE** utilizzare un <id> interno univoco all'interno della struttura stessa.

Esempio di implementazione:

```
<componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <id
      root="[OID_NUMERO_VERBALE]"
      extension="[NUMERO_VERBALE]"
      assigningAuthorityName="[NOME_AZIENDA]" />
    ...
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

### 2.1.20.2 Date di accesso e di dimissione <effectiveTime>

Elemento **OBBLIGATORIO** che identifica le date di accettazione e dimissione amministrativa.

Altri timestamp (data e ora) relativi a fase di triage, trasferimento in OBI, visite, accertamenti ecc. sono documentati nelle relative <section> del body.

**CONF-VPS-64:** L'elemento <componentOf><encompassingEncounter><effectiveTime> **DEVE** contenere un elemento <low> ed un elemento <high>.

**CONF-VPS-65:** L'elemento <effectiveTime><low> **DEVE** avere un attributo @value valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ].

**CONF-VPS-66:** L'elemento <effectiveTime><high> **DEVE** avere un attributo @value valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ].

Entrambe le date devono essere codificate all'interno dell'attributo @value come riportato in tabella sottostante.

Attributo	Valore	Dettagli
value	[YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]	Anno, mese, giorno, ora, minuti, secondi. Le ore devono essere riportate nell'intervallo 00:00:00 - 23:59:59. ZZZZ rappresenta l'offset rispetto al tempo di Greenwich (GMT – Greenwich Mean Time). Il valore dell'offset dipenderà dalle impostazioni di ora legale; per l'Italia potrà variare fra ZZZZ valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).

Tabella 44 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento value

Esempio di implementazione:

```
<encompassingEncounter>
  .....
  <effectiveTime>
```

```

        <low value="20220727000000+0100"/>
        <high value="20220728000000+0100"/>
    </effectiveTime>
    .....
</encompassingEncounter>

```

### 2.1.20.3 Direttore del Pronto Soccorso <responsibleParty>

Elemento **OPZIONALE** che specifica il nome del direttore responsabile del Pronto Soccorso.

L'attributo @typeCode è da valorizzare con "RESP".

**CONF-VPS-67:** Il codice fiscale del responsabile **DEVE** essere riportato in <assignedEntity>/<id>.

Nella seguente tabella sono definiti gli attributi del tag <id>:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2	OID Ministero economia e finanze – CF
extension	[CF_RESP]	Da valorizzare con il codice fiscale del responsabile
assigningAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze

Tabella 45 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Nome e cognome del responsabile vengono riportati nell'elemento <assignedEntity>/<assignedPerson>/<name>.

**CONF-VPS-68:** L'elemento **OPZIONALE** <assignedEntity>/<assignedPerson>, se presente, **DEVE** riportare il tag <name> all'interno del quale **DEVONO** essere presenti i sotto elementi <given> e <family>.

Esempio di implementazione:

```

<responsibleParty typeCode="RESP">
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_RESP]"
      assigningAuthorityName="MEF"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_RESP]</family>
        <given>[NOME_RESP]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</responsibleParty>

```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[CF_RESP]	Codice fiscale del responsabile.
[COGNOME_RESP]	Cognome del responsabile.
[NOME_RESP]	Nome del responsabile.

Tabella 46 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity

Si rimanda a Rif 8 per i dettagli relativi all'elemento in oggetto.

### 2.1.20.4 Operatore accettazione <encounterParticipant>

Elemento **OPZIONALE** che specifica il nome dell'operatore che ha effettuato l'accettazione. L'attributo @typeCode è da valorizzare con "ADM".

Il codice fiscale dell'operatore **DEVE** essere riportato in <assignedEntity>/<id>.

Nella seguente tabella sono definiti gli attributi del tag <id>:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2	OID Ministero economia e finanze – CF
extension	[CF_OP]	Da valorizzare con il codice fiscale dell'operatore
assigningAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze

Tabella 47 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento id

Nome e cognome dell'operatore vengono riportati in <assignedEntity>/<assignedPerson>/<name>.

**CONF-VPS-69:** L'elemento **OPZIONALE** <assignedEntity>/<assignedPerson>, se presente, **DEVE** riportare il tag <name> all'interno del quale **DEVONO** essere presenti i sotto elementi <given> e <family>.

Esempio di implementazione:

```
<encounterParticipant typeCode="ADM">
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_OP]"
      assigningAuthorityName="MEF"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_OP]</family>
        <given>[NOME_OP]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</encounterParticipant>
```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[CF_OP]	Codice fiscale dell'operatore
[COGNOME_OP]	Cognome dell'operatore
[NOME_OP]	Nome dell'operatore

Tabella 48 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity

Per ulteriori dettagli dell'elemento in oggetto si rimanda a Rif. 8.

#### 2.1.20.4.1 Pronto Soccorso e Istituto: <healthCareFacility>

Elemento **OBBLIGATORIO** che specifica il Pronto Soccorso che ha preso in cura il paziente, ed ha come percorso <componentOf>/<encompassingEncounter>/<location>/<healthCareFacility>.

**CONF-VPS-70:** L'elemento <encompassingEncounter> **DEVE** includere l'elemento <location>.

**CONF-VPS-71:** L'elemento `<encompassingEncounter>/<location>/<healthCareFacility>` **PUÒ** includere l'elemento `<id>` valorizzato con l'identificativo del Pronto Soccorso.

Attributo	Valore	Dettagli
root	[OID]	
extension	[CODICE_PRONTO_SOCCORSO]	

Tabella 49 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento healthCareFacility/id

**CONF-VPS-72:** L'elemento `<encompassingEncounter>/<location>/<healthCareFacility>` **PUÒ** includere l'elemento `<location>/<name>` valorizzato con il nome del Pronto Soccorso.

Il Nome del Pronto Soccorso **PUÒ** essere riportato nell'elemento: `<healthCareFacility>/<location>/<name>`.

Attributo	Valore	Dettagli
name	[NOME_PRONTO_SOCCORSO]	Nome del Pronto Soccorso

Tabella 50 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento healthCareFacility/location/name

**CONF-VPS-73:** L'indirizzo del Pronto Soccorso **PUÒ** essere riportato nell'elemento: `<healthCareFacility>/<location>/<addr>`.

Si può far riferimento alle obbligatorietà riportate nel tag `<addr>` associato al paziente per la costruzione di tale elemento.

Esempio di implementazione:

```

<location>
  <healthCareFacility>
    <id root="[OID]"
    extension="[CODICE_PRONTO_SOCCORSO]"/>
    <location>
      <name>[NOME_PRONTO_SOCCORSO]</name>
      <addr>
        ...
      </addr>
    </location>
  </healthCareFacility>
</location>

```

**CONF-VPS-74:** L'elemento `<encompassingEncounter>/<location>/<healthCareFacility>` **DEVE** includere l'elemento `<serviceProviderOrganization>`.

**CONF-VPS-75:** L'elemento `<serviceProviderOrganization>` **DEVE** includere l'elemento `<id>` valorizzato con l'identificativo del Presidio ospedaliero cui il Pronto Soccorso fa capo.

Per i presidi, la lista dei codici e subcodici struttura interna è presente su: [http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_8\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&id=13](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_1_1.jsp?lingua=italiano&id=13)

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2	Elenco dei presidi Ospedalieri cui il Pronto Soccorso fa capo
extension	[CODICE_PRESIDIO] o [CODICE_PRESIDIO_STABILIMENTO]	Codici HSP11 e HSP11bis che rappresentano il presidio e lo stabilimento

Attributo	Valore	Dettagli
		(subcodice struttura interna) in cui è stata erogata la prestazione di Pronto Soccorso (Es. <ul style="list-style-type: none"> <li>• “050207”: codice di struttura per “Pres. Ospedaliero Unico di Rete ULSS 7”</li> <li>• “050207.01”: sub-codice di struttura interna per “Ospedale di Conegliano”)</li> </ul>

Tabella 51 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento `healthCareFacility/serviceProviderOrganization/id`

**CONF-VPS-76:** Il Nome del presidio **PUÒ** essere riportato nell'elemento:  
`<healthCareFacility><serviceProviderOrganization><name>`.

Attributo	Valore	Dettagli
name	[NOME_PRESIDIO]	Nome del Presidio

Tabella 52 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento `healthCareFacility/serviceProviderOrganization/name`

**CONF-VPS-77:** L'elemento `<serviceProviderOrganization>` **PUÒ** includere l'elemento `<telecom>` valorizzato con recapito telefonico ed e-mail della segreteria del Pronto Soccorso.

Attributo	Valore	Dettagli
value	[e-mail] o [telefono]	Telefono o e-mail della segreteria del Pronto Soccorso

Tabella 53 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento `healthCareFacility/serviceProviderOrganization/telecom`

Esempio di implementazione:

```
<serviceProviderOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2"
    extension="[CODICE_PRESIDIO]"
    assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
  <name>[NOME_PRESIDIO]</name>
  <telecom value="tel:[NUM_TEL_PRESIDIO]"/>
  ...
</serviceProviderOrganization>
```

**CONF-VPS-78:** L'identificativo dell'Azienda Sanitaria di cui il presidio fa parte **DEVE** essere riportato in:  
`<healthCareFacility><serviceProviderOrganization><asOrganizationPartOf><id>`:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1	Elenco delle Aziende Sanitarie
extension	[CODICE_AZIENDA_SANITARIA]	Codice FLS11 che rappresenta l'Azienda Sanitaria di ricovero in PS

Tabella 54 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento `healthCareFacility/serviceProviderOrganization/asOrganizationPartOf/id`

Esempio di implementazione:

```
<serviceProviderOrganization>
  ...
```

```

<asOrganizationPartOf>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1"
    extension="[CODICE_AZIENDA_SANITARIA]"/>
</asOrganizationPartOf>
</serviceProviderOrganization>

```

**Esempio di implementazione dell'intero tag <componentOf>:**

```

<componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <id root="[OID_NUMERO_VERBALE]"
      extension="[NUMERO_VERBALE]"
      assigningAuthorityName="[NOME_AZIENDA]"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20220727000000+0100"/>
      <high value="20220728000000+0100"/>
    </effectiveTime>
    <responsibleParty typeCode="RESP">
      <assignedEntity>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_RESP]"
          assigningAuthorityName="MEF"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>[COGNOME_RESP]</family>
            <given>[NOME_RESP]</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </responsibleParty>
    <encounterParticipant typeCode="ADM" >
      <assignedEntity>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_OP]"
          assigningAuthorityName="MEF"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>"[COGNOME_OP]"</family>
            <given>"[NOME_OP]"</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </encounterParticipant>
    <location>
      <healthCareFacility>
        <id root="[OID]"
          extension="[CODICE_PRONTO_SOCCORSO]"/>
        <location>
          <name>[NOME_PRONTO_SOCCORSO]</name>
          <addr>
            ...
          </addr>
        </location>
      </healthCareFacility>
      <serviceProviderOrganization>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2"
          extension="[CODICE PRESIDIO]"
          assigningAuthorityName="Ministero
            della Salute"/>
        <name>[NOME PRESIDIO]</name>
        <telecom value="tel:[NUM_TEL_PRESIDIO]"/>
      </serviceProviderOrganization>
    </location>
  </encounter>
</componentOf>

```

```
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1"
            extension="[COD_AZIENDA_SANITARIA]"/>
        </asOrganizationPartOf>
    </serviceProviderOrganization>
</healthCareFacility>
</location>
</encompassingEncounter>
<componentOf>
```

Si rimanda a Rif 8 per i dettagli relativi all'elemento in oggetto.

### 3 Body CDA del documento di VPS

Lo standard CDA prevede che il corpo di un documento possa essere formato in modo strutturato (<structuredBody>) o in modo destrutturato (<nonXMLBody>). Nel seguito del documento sarà dettagliato il BODY strutturato del documento di verbale di pronto soccorso.

**CONF-VPS-79:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento <component>/<structuredBody>.

Il VPS definita secondo lo standard HL7-CDA Rel. 2.0, prevede un body strutturato in più sezioni cui sia possibile inserire tutte le informazioni di interesse in maniera semplice ed accurata. Il Verbale di Pronto Soccorso è organizzato secondo una sequenza di elementi <section>. Di seguito si elencano le sezioni previste, indicandone la codifica LOINC associata e l'obbligatorietà.

Sezioni	Codici LOINC	Descrizioni LOINC ShortName	Obbligatorietà
<b>Modalità di trasporto</b>	11459-5	Transport mode EMS system	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>Motivo della Visita</b>	46239-0	Chief complaint+Reason for visit	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>Triage</b>	54094-8	ED Triage note	<b>OBBLIGATORIO</b>
Inquadramento clinico iniziale. <i>Sotto-sezioni:</i>	78337-3	ED Initial eval note	OPZIONALE
Anamnesi	11329-0	History General	OPZIONALE
Esame Obiettivo	29545-1	Phisical Examination	OPZIONALE
Terapie in essere	42346-7	Medications on admission (narrative)	OPZIONALE
Allergie	48765-2	Allergies &or adverse reactions Doc	OPZIONALE
Problemi Aperti	11450-4	Problem list Reported	OPZIONALE
Encounters	46240-8	Hx of Hospitalizations+OP visits	OPZIONALE
Decorso Ospedaliero	8648-8	Hospital Course	OPZIONALE
Complicanze	55109-3	Complicazioni	OPZIONALE
Interventi, Prestazioni, Consulenze e Richieste	62387-6	Interventions	OPZIONALE
Accertamenti	30954-2	Relevant Diagnostic Tests &Or Laboratory Data	OPZIONALE
Parametri Vitali	8716-3	Vital Signs	OPZIONALE
Terapia farmacologica in Pronto Soccorso	29549-3	Medication administered	OPZIONALE
<b>Dimissione</b>	28574-2	Discharge note	<b>OBBLIGATORIO</b>
Piano di cura alla dimissione	18776-5	Treatment Plan	OPZIONALE
Terapia farmacologica alla dimissione	75311-1	Discharge meds	OPZIONALE

Tabella 55 Sezioni del body del Verbale di Pronto Soccorso

Le informazioni contenute nel verbale descrivono:

- La sezione "**Modalità di Trasporto**" è **OBBLIGATORIA** ed è atta a descrivere le modalità di trasporto del paziente ed il responsabile dell'invio al Pronto Soccorso.
- La sezione "**Motivo della Visita**" è **OBBLIGATORIA** ed è atta a descrivere il motivo per cui il paziente accede al Pronto Soccorso, ed il problema, il sintomo principale riscontrato o percepito dal paziente.
- La sezione "**Triage**" è **OBBLIGATORIA** ed è atta a descrivere la fase di triage dell'accesso in Pronto Soccorso.
- La sezione "**Inquadramento clinico iniziale**" è **OPZIONALE** e comprende informazioni inerenti all'anamnesi del paziente, all'esame obiettivo alla accettazione ed alla terapia medica domiciliare o comunque precedente al ricovero in Pronto Soccorso, le Allergie ed i Problemi Aperti riscontrati dal paziente al momento dell'accesso.
- La sezione "**Encounters**" è **OPZIONALE** ed è atta a descrivere le fasi della visita in Pronto Soccorso, attraverso l'indicazione dei contatti tra il paziente ed il personale medico ed infermieristico, dalla presa in carico iniziale, attraverso il percorso di OBI, fino alla dimissione del paziente.
- La sezione "**Decorso Ospedaliero**" è **OPZIONALE** ed include la sintesi testuale delle informazioni riguardanti il decorso clinico del paziente durante l'arco temporale della permanenza in PS, comprendente valutazioni cliniche, obiettivi clinici di breve periodo, note cliniche.
- La sezione "**Complicanze**" è **OPZIONALE** ed include la descrizione relativa alle complicanze / effetti indesiderati emersi durante la permanenza del paziente in PS.
- La sezione "**Interventi, Prestazioni, Consulenze e Richieste**" è **OPZIONALE** ed è dedicata a descrivere le prestazioni richieste o eseguite, incluse eventuali prestazioni infermieristiche, nonché Interventi richiesti o eseguiti e consulenze specialistiche richieste o eseguite, durante l'episodio di Pronto Soccorso o di OBI.
- La sezione "**Accertamenti**" è **OPZIONALE** ed è dedicata a descrivere esami strumentali di laboratorio e diagnostici, effettuati durante il ricovero in Pronto Soccorso ai fini di approfondimento delle condizioni patologiche del paziente.
- La sezione "**Parametri Vitali**" è **OPZIONALE** ed è dedicata a descrivere le informazioni relative ai parametri vitali attuali, rilevanti ai fini del quadro clinico del paziente.
- La sezione "**Terapia farmacologica in Pronto Soccorso**" è **OPZIONALE** ed è dedicata a descrivere l'elenco dei farmaci e le somministrazioni ricevute dal paziente durante il ricovero in Pronto Soccorso.
- La sezione "**Dimissione**" è **OBBLIGATORIA** ed è dedicata a descrivere i dati relativi alla fase di dimissione, tra cui la diagnosi di dimissione, la prognosi, l'esito del trattamento.

- La sezione "**Piano di cura alla dimissione**" è **OPZIONALE** e include informazioni generali dell'evento clinico inerenti al passaggio di cura dal contesto ospedaliero a quello territoriale. In questa sezione possono essere descritti anche eventuali controlli consigliati.
- La sezione "**Terapia farmacologica alla dimissione**" è **OPZIONALE** ed è dedicata a descrivere tutti i farmaci che il paziente dovrebbe assumere al domicilio.

All'interno di ciascuna sezione **DEVE** essere presente un elemento `<text>` che contiene le informazioni human-readable specifiche della sezione.

A seconda del tipo di `<section>`, possono essere previsti elementi `<entry>`, parzialmente o totalmente codificati, contenenti informazioni di dettaglio quali misurazioni, interventi, somministrazione di farmaci o allegati multimediali,

Il contenuto informativo presente nelle `<entry>` codificate **DEVE** essere sempre riportato anche in forma testuale nel narrative block della sezione.

La referenziazione nella parte narrativa può avvenire sia tramite l'elemento `<text>` che attraverso l'elemento `<value>/<originalText>`. Speciali vincoli esistenti a livello di `<entry>` possono imporre la presenza di entrambi: il primo elemento (`<text>`) descrive infatti le informazioni inerenti l'entry nella sua interezza (incluso date, commenti, etc); il secondo (`<value>/<originalText>`) il solo concetto espresso dal codice (e.g. una diagnosi) senza le informazioni accessorie quali commenti aggiuntivi, stato della diagnosi, etc.

Ogni sezione **DEVE** contenere un codice che ne definisce il tipo (`<ClinicalDocument>/<component>/<structuredBody>/<component>/<section>/<code>`).

Ogni sezione **DEVE** contenere un titolo (`<ClinicalDocument>/<component>/<structuredBody>/<component>/<section>/<title>`).

Ogni sezione, non contenente altre sottosezioni, **DEVE** contenere un CDA Narrative Block [parte narrativa di sezione] (`<ClinicalDocument>/<component>/<structuredBody>/<component>/<section>/<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<component>
  <structuredBody moodCode="EVN" classCode="DOCBODY">
    <component typeCode="COMP">
      <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
        <code .../>
        <title>...</title>
        <text>...</text>
        <entry>
          <entryRelationship>...</entryRelationship>
          <entryRelationship>...</entryRelationship>
        </entry>
      </section>
    </component>
    <component typeCode="COMP">
      <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
        <code .../>
        <title>...</title>
        <text>...</text>
        <entry>
          <observation>...</observation>
        </entry>
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>
```

```
        </section>  
      </component>  
    </structuredBody>  
  </component>
```

## 3.1 Sezione Modalità di Trasporto

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere le modalità di trasporto (modalità arrivo) del paziente verso il Pronto Soccorso ed il responsabile dell'invio al Pronto Soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.20
code	CE	1..1	M	@code "11459-5" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Modalità di Trasporto"
title	ST	0..1	O	"Modalità di trasporto"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable: testo libero che riporta Modalità di trasporto e responsabile invio.
entry		1..1	R	VPS Act Trasporto
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-80:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione "Modalità di Trasporto".

**CONF-VPS-81:** L'elemento **<section>** **PUÒ** contenere gli attributi *@classCode* e *@moodCode* valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.1.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di **<section>** che si sta compilando.

**CONF-VPS-82:** La sezione Modalità di Trasporto **DEVE** avere un elemento **<templateId>** con un attributo *@root* valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.20".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.20"/>
```

### 3.1.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di **<section>** che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare che la **<section>** in oggetto è relativa alla modalità di trasporto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-83:** La sezione "Modalità di Trasporto" **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "11459-5" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="11459-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName=" Modalità di Trasporto " />
```

### 3.1.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Modalità di Trasporto </title>
```

### 3.1.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni espresse in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Modalità Trasporto</th>
        <th>Responsabile dell'invio</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[MODALITÀ_TRASPORTO]</td>
        <td>[RESPONSABILE_INVIO]</td>
      </tr>
    </tbody>
  </table>
</text>
```

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad un elemento `<entry>` di tipo `<act>` che riporta i valori codificati relativi al Responsabile dell'invio al PS e al Mezzo di Trasporto.

### 3.1.5 section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OBBLIGATORIO** che **DEVE** essere presente nella `<section>` in modo da strutturare le informazioni di dettaglio riportate nel blocco narrativo.

### 3.1.5.1 act

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere il mezzo di trasporto ed il responsabile dell'invio al Pronto Soccorso in forma codificata.

Tali informazioni sono derivate dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO".

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	O	TRNS
@moodCode	CS	1..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.40"
code	CE	1..1	M	@code: valori da @codeSystem "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.6" @codeSystemName: "ModalitàTrasporto_VPS"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
participant		1..1	R	<i>Responsabile Invio</i>
@typeCode	CS	1..1	R	"REFB"
participantRole		1..1	R	
code		1..1	R	@code: valori da @codeSystem "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.1" @codeSystemName: ResponsabileInvio_VPS

**CONF-VPS-84:** La sezione "Modalità di trasporto" **DEVE** contenere un elemento `<entry>/<act>`.

L'attributo `<act>/@moodCode` **OPZIONALE**, se presente, **DEVE** assumere valore costante "EVN"; mentre l'attributo `<act>/@classCode` **OPZIONALE**, **DEVE** assumere un valore costante "TRNS".

**CONF-VPS-85:** L'elemento `<act>` **DEVE** contenere al suo interno gli elementi **OBBLIGATORI** `<templateId>`, `<code>`, `<statusCode>` e `<participant>`.

Composizione di `<act>/<templateId>`:

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.40"	Codice template tipologia informazione

Tabella 56 Dettagli valorizzazione dell'elemento act/templateId

Composizione di `<act >/<code>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_MODALITÀ]	Codice modalità di Trasporto
codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.6"	OID del Sistema di codifica.
codeSystemName	"ModalitàTrasporto_VPS"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	[DESC_MODALITÀ]	Descrizione modalità di trasporto

Tabella 57 Dettagli valorizzazione dell'elemento act/code

Composizione di `<act>/<statusCode>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	completed	L'elemento <code>&lt;statusCode&gt;</code> <b>DEVE</b> assumere il valore "completed".

Tabella 58 Dettagli valorizzazione dell'elemento act/statusCode

L'elemento `<act>/<participant>` **DEVE** contenere al suo interno un elemento `<participantRole>` che include a sua volta un `<code>` **OBBLIGATORIO** che valorizza il responsabile dell'invio.

Composizione di `<act>/<participant>/<participantRole>/<code>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_RESPONSABILE]	Codice responsabile invio
codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.1"	OID del Sistema di codifica.
codeSystemName	"ResponsabileInvio_VPS"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	[DESC_RESPONSABILE]	Descrizione responsabile invio

Tabella 59 Dettagli valorizzazione dell'elemento participantRole/code

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <act classCode="TRNS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.40"/>
    <code code="[CODICE_MODALITÀ]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.6"
      codeSystemName="ModalitàTrasporto_VPS" displayName="[DESC_CODICE]"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <participant typecode="REFB">
      <participantRole>
        <code code="[CODICE_RESPONSABILE"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.1"
          codeSystemName="ResponsabileInvio_VPS"
          displayName="[DESC_RESPONSABILE]"/>
      </participantRole>
    </participant>
  </act>
</entry>
```

## 3.2 Sezione Motivo della Visita

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere il motivo per cui il paziente accede al Pronto Soccorso, ed il problema, il sintomo principale riscontrato o percepito dal paziente.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.42
code	CE	1..1	R	@code "46239-0" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Motivo della visita"
title	ST	0..1	O	"Motivo della Visita"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Testo libero che riporta Causa di Accesso e Problema Principale.
entry		1..1	R	<i>VPS Observation Problema Principale</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	<i>VPS Observation Causa Accesso</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-86:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione "Motivo della Visita".

**CONF-VPS-87:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.2.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-88:** La sezione Motivo della visita **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.42".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.42"/>
```

### 3.2.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-89:** La sezione Motivo della visita **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "46239-0" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="46239-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Motivo della visita"/>
```

### 3.2.3section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Motivo della visita</title>
```

### 3.2.4section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative al Problema Principale e alla Causa di Accesso.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio d sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <list>
    <item>
      <content ID="PROBLEMA_PRINCIPALE">
        [DESC_PROBLEMA_PRINCIPALE]
      </content>
    </item>
    <item>
      <content ID="CAUSA_ACCESSO">
        [DESC_CAUSA_ACCESSO]
      </content>
    </item>
  </list>
</text>
```

### 3.2.5section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OBBLIGATORIO** che può essere ripetuto due volte nella `<section>` e rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

La sezione Motivo della Visita è costituita da due elementi `<entry>` di tipo `<observation>` che riportano i valori codificati relativi al Problema Principale e alla Causa di Accesso.

**CONF-VPS-90:** La sezione Motivo della Visita **DEVE** contenere una prima `<entry>` di tipo `<observation>` che riporta i dati relativi al Problema Principale.

**CONF-VPS-91:** La sezione Motivo della Visita **PUÒ** contenere una seconda `<entry>` di tipo `<observation>` che riporta i dati relativi alla Causa di Accesso.

### 3.2.5.1 Motivo Principale: entry/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere il problema / sintomo principale riscontrato / percepito al momento del triage, in forma codificata.

Nel caso in cui il valore codificato non dovesse essere disponibile, è possibile utilizzare un `@nullFlavor`.

Tali informazioni sono derivate dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO". (v7.4 2016).

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.37
code	CE	1..1	R	@code "56817-0" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Problema all'accesso"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
value		1..1	R	@code: <i>valori da</i> @codeSystem "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.2" @codeSystemName: <i>ProblemaPrincipale_VPS</i>

**CONF-VPS-92:** L'attributo `<observation>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS"; l'attributo `<observation>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN".

**CONF-VPS-93:** L'elemento `<entry>/<observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.37".

**CONF-VPS-94:** L'elemento `<entry>/<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che definisce il tipo di osservazione in oggetto.

L'elemento `<observation>` **DEVE** inoltre contenere:

- un tag `<statusCode>` dove l'attributo `@code` **DEVE** assumere il valore costante "completed".
- un tag `<value>` che specifica il problema/sintomo principale e viene valorizzato sulla base del value set *ProblemaPrincipale\_VPS* (si veda 5.2.2.3 per i possibili valori).

Composizione di `<observation>/<value>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_SINTOMO]	Codice del sintomo/problema principale.

codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.2"	OID del Sistema di codifica utilizzato
codeSystemName	"ProblemaPrincipale_VPS"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	[DESC_SINTOMO]	Descrizione del sintomo/problema principale.

Tabella 60 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/value

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.37"/>
    <code code="56817-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Problema all'accesso"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value code="[COD_SINTOMO]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.2"
      codeSystemName="ProblemaPrincipale_VPS "
      displayName="[DESC_SINTOMO]"/>
  </observation>
</entry>
```

### 3.2.5.2 Causa di accesso: entry/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere il motivo per cui il paziente accede al PS.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.87
code	CE	1..1	M	@code "29298-7" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Ragione della visita"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
value		1..1	R	@code valori causa di accesso da Value set "2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.12" @codeSystemName: "CausaAccesso_VPS"

**CONF-VPS-95:** L'attributo `<observation>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<observation>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS".

**CONF-VPS-96:** L'elemento `<entry>/<observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.87".

**CONF-VPS-97:** L'elemento `<entry>/<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che definisce il tipo di osservazione in oggetto.

L'elemento `<observation>` **DEVE** inoltre contenere:

- un tag `<statusCode>` dove l'attributo `@code` **DEVE** assumere il valore costante "completed".
- un tag `<value>` che specifica il motivo per cui il paziente accede al PS e viene valorizzato sulla base del value set *CausaAccesso\_VPS* (si veda il 5.2.2.4 per i possibili valori).

Composizione di `<observation>/<value>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_CAUSA]	Codice che identifica la causa di accesso.
codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.12"	OID del Sistema di codifica utilizzato
codeSystemName	"CausaAccesso_VPS"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	[DESC_CAUSA]	Descrizione della causa di accesso.

Tabella 61 Dettagli valorizzazione variabili relative all'elemento observation/value

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.87"/>
    <code code="29298-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Ragione della visita"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value code="[CODICE_CAUSA]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.12"
      codeSystemName="CausaAccesso_VPS" displayName="[DESC_CAUSA]"/>
  </observation>
</entry>
```

## 3.3 Sezione Triage

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere la fase di triage dell'accesso in Pronto Soccorso. Può anche includere le informazioni relative a più atti di triage (nel caso di rivalutazioni).

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.21
code	CE	1..1	R	@code "54094-8" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Triage note"
title	ST	0..1	O	"Triage"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable: Triage
entry		1..1	R	VPS Observation Triage
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-98:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Triage.

**CONF-VPS-99:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

### 3.3.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-100:** La sezione "Triage" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.21".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.21"/>
```

### 3.3.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-101:** La sezione "Triage" **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a **"54094-8"** ed il `@codesystem` uguale a **"2.16.840.1.113883.6.1"**.

Esempio di implementazione:

```
<code code="54094-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Triage note"/>
```

### 3.3.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Triage</title>
```

### 3.3.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <list>
    <item>
      <content ID="Codice_Triage">
        [DESC_CODICE_TRIAGE]
      </content>
    </item>
    <item>
      <content ID="Data_Ora_Triage">
        [DESC_DATA_ORA_TRIAGE]
      </content>
    </item>
    <item>
      <content ID="Note_Commenti">
        [DESC_NOTE_COMMENTI]
      </content>
    </item>
  </list>
</text>
```

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad almeno un elemento `<entry>` di tipo `<observation>` che riporta i valori codificati relativi al livello di triage.

### 3.3.5 section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OBBLIGATORIA** che **DEVE** essere nella `<section>` e rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

#### 3.3.5.1 observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere il valore del codice del livello di triage assegnato all'accettazione e nei successivi controlli precedenti la visita medica.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS

Item	DT	Card	Conf	Description
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.39
text	ED	0..1	R	L'elemento <text>, se presente, punta al testo che descrive l'informazione che viene registrata; comprese date, commenti, ecc. Il <reference> contiene un attributo URI in valore. Questo URI indica la descrizione del testo libero del problema nel documento che viene descritto.
code	CE	1..1	R	@code "11283-9" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Valutazione Acutezza"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	IVL_TS	0..1	R	Data ora Triage
value		1..1	R	@code: valori da @codeSystem "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4" @codeSystemName: CodiceTriage_VPS
performer		0..*		Operatore di triage
@typeCode	CS	0..1	O	PRF
assignedEntity		1..1	R	
id	II	1 ... *	R	Codice fiscale
assignedPerson		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome

**CONF-VPS-102:** La sezione "Triage" **DEVE** contenere un elemento <entry> di tipo <observation>.

**CONF-VPS-103:** L'attributo <observation>/@moodCode **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; mentre l'attributo <observation>/@classCode **OBBLIGATORIO DEVE** assumere un valore costante "OBS".

L'elemento <observation> **DEVE** contenere al suo interno gli elementi **OBBLIGATORI** <templateId>, <code>, <statusCode>, <value> e **PUÒ** includere i tag <text>, <effectiveTime> e <performer>.

Composizione di <observation>/<templateId>:

Attributo	Valore	Dettagli
root	2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.39	Codice template che identifica la tipologia dell'informazione

Tabella 62 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/templateId

Composizione di `<observation>/<effectiveTime>`:

Attributo	Valore	Dettagli
value	[DT_TRIAGE]	Data ora Triage riportato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ].

Tabella 63 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/effectiveTime

Composizione di `<observation>/<value>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_TRIAGE]	Valore del codice del triage assegnato
codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	"CodiceTriage_VPS"	Nome del vocabolario utilizzato
displayName	[DESC_CODICE]	Descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Tabella 64 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento observation/value

**CONF-VPS-104:** L'elemento `<performer>` è un tag **OPZIONALE**, al suo interno se presente **DEVE** contenere obbligatoriamente un elemento `<assignedEntity>` che a sua volta **DEVE** includere un `<id>` e un `<assignedPerson>`.

Composizione di `<performer>/<assignedEntity>/<id>`:

Attributo	Valore	Dettagli
root	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	[CF_PERFOMER]	Codice fiscale
assigningAuthorityName	MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze

Tabella 65 Dettagli valorizzazione attributi relativi all'elemento assignedEntity/id

**CONF-VPS-105:** L'elemento `<assignedPerson>` **DEVE** contenere obbligatoriamente un elemento `<name>` che identifica attraverso i tag `<given>` e `<family>` il nome e il cognome del `<performer>`.

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.39"/>
    <code code="11283-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC" displayName="Valutazione Acutezza "/>
    <text>
      <reference value="#Note_Commenti"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_TRIAGE]"/>
    <value code="[CODICE_TRIAGE]"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4"
```

```
codeSystemName="CodiceTriage_VPS"
displayName="[DESC_CODICE]"/>

<performer typeCode="PRF">
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_PERFOMER]"
      assigningAuthorityName="MEF">
      <assignedPerson>
        <name>
          <family>[COGNOME_PERFOMER]</family>
          <given>[NOME_PERFOMER]</given>
        </name>
      </assignedPerson>
    </assignedEntity>
  </performer>
</observation>
</entry>
```

### 3.4 Sezione Inquadramento clinico iniziale

Elemento **OPZIONALE** che permette di riportare, in una parte testuale ed in altre cinque sottosezioni una serie di informazioni relative all'anamnesi, all'esame obiettivo, alla terapia medica domiciliare, alle allergie e ai problemi attivi segnalati dal paziente.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.56
code	CE	1..1	R	@code "78337-3" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Inquadramento clinico iniziale"
title	ST	0..1	O	"Inquadramento clinico iniziale"
text	SD. TEXT	0..1	C	Blocco human readable Note della valutazione iniziale, comprensivo di informazioni su anamnesi, esame obiettivo, terapia farmacologica all'ingresso, allergie, problemi.
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'operatore autore della valutazione iniziale
time	TS	1..1	R	Data e ora di valutazione iniziale
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assignedPerson		0..1		
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore
component		0..1	O	<i>VPS Sezione Anamnesi</i>
component		0..1	O	<i>VPS Sezione Esame Obiettivo</i>
component		0..1	O	<i>VPS Sezione Terapia Farmacologica all'Ingresso.</i>
component		0..1	O	<i>VPS Sezione Allergie</i>
component		0..1	O	<i>VPS Sezione Lista Problemi</i>

**CONF-VPS-106:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Inquadramento clinico iniziale.

**CONF-VPS-107:** L'elemento **<section>** **PUÒ** contenere gli attributi **@classCode** e **@moodCode** valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

Le indicazioni che seguono si riferiscono applicate a ciascun gruppo di informazioni, ognuno dei quali è rappresentato da una sezione.

Nel caso in cui non sia possibile seguire la strutturazione proposta in questo documento, sarà comunque possibile inserire nella parte testuale di questa sezione tutto il contenuto informativo.

La sezione comprende le seguenti sottosezioni:

- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Terapia farmacologica all'ingresso
- Allergie
- Problemi aperti

### 3.4.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-108:** La sezione "Inquadramento clinico iniziale" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.56".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.56"/>
```

### 3.4.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-109:** La sezione "Inquadramento clinico iniziale" **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "78337-3" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="78337-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"  
codeSystemName="LOINC" displayName="Inquadramento clinico iniziale"/>
```

### 3.4.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Inquadramento clinico iniziale</title>
```

### 3.4.4 section/text

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale l'autore del documento inserisce tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative all'Inquadramento clinico iniziale.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione

testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

L'elemento `<text>` **DEVE** essere presente nel caso in cui non siano presenti sottosezioni; in tutti gli altri casi, **PUÒ** essere omesso.

Esempio di implementazione:

```

<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Anamnesi</th>
        <th>Esame Obiettivo</th>
        <th>Terapia farmacologica all'ingresso</th>
        <th>Allergie</th>
        <th>Problemi aperti</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[DESC_ANAMNESI]</td>
        <td>[DESC_ESAME_OBIETTIVO]</td>
        <td>[DESC_TERAPIA_FARM_INGRESSO]</td>
        <td>[DESC_ALLERGIE]</td>
        <td>[DESC_PROBLEMI_APERTI]</td>
      </tr>
    </tbody>
  </table>
</text>

```

### 3.4.5section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore della valutazione iniziale.

**CONF-VPS-110:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la valutazione iniziale.

**CONF-VPS-111:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere presente almeno un elemento `<id>` che riporta il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```

<author>
  <time value="[DT_VALUTAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>

```

### 3.4.6 Sezione Anamnesi

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare le informazioni riguardanti l'anamnesi secondo la tipologia:

- Anamnesi Patologica Remota (malattie e interventi passati, disturbi noti, ecc.).
- Anamnesi Patologica Prossima.
- Anamnesi fisiologica, usi ed abitudini, sociale, riguardante le condizioni di vita del paziente, lo stile di vita, eventuali usi ed abusi.
- Anamnesi familiare.

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore **“Inquadramento clinico iniziale”**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.55
code	CE	1..1	R	@code "11329-0" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Anamnesi Generale"
title	ST	0..1	O	"Anamnesi"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note dell'anamnesi
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'operatore autore dell'anamnesi
time		1..1	R	Data e ora dell'anamnesi
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assignedPerson		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore
entry		0..1	O	VPS <i>Observation</i> <i>Anamnesi Patologica-Fisiologica</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	VPS <i>Organizer</i> <i>Anamnesi Familiare</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-112:** La sezione “Inquadramento clinico iniziale” **PUÒ** contenere una ed una sola sezione Anamnesi.

**CONF-VPS-113:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con **“DOCSECT”** e **“EVN”**.

#### 3.4.6.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-114:** La sezione "Anamnesi" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.55".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.55"/>
```

### 3.4.6.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-115:** La sezione "Anamnesi" **DEVE** avere un elemento `<code>` il cui attributo `@code` **DEVE** essere valorizzato con il codice "11329-0" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="11329-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Anamnesi generale"/>
```

### 3.4.6.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Inquadramento clinico iniziale</title>
```

### 3.4.6.4 section/text

Elemento **OBBLIGATORIO** all'interno del quale l'autore del documento inserisce tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni espresse in modo narrativo relative all'Anamnesi.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <list>
    <item>
      <content ID="ANAMNESI_PATOL_FISIOLOGICA">
        [DESC_ANAMNESI_PATOLOGICA_FISIOLOGICA]
      </content>
    </item>
    <item>
      <content ID="ANAMNESI_FAMILIARE">
        [DESC_ANAMNESI_FAMILIARE]
      </content>
    </item>
  </list>
</text>
```

```

        </item>
    </list>
</text>

```

### 3.4.6.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore dell'anamnesi.

**CONF-VPS-116:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la valutazione iniziale.

**CONF-VPS-117:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```

<author>
  <time value="[DT_COMPILAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE]" assigningAuthorityName="MEF">
      <assignedPerson>
        <name>
          <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
          <given>[NOME_AUTORE]</given>
        </name>
      </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
  </author>

```

### 3.4.6.6 section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OPZIONALE** che rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

**CONF-VPS-118:** La sezione Anamnesi **PUÒ** essere costituita da una o più elementi `<entry>` che riportano le informazioni codificate relative alle diverse tipologie di anamnesi.

L'elemento `<entry>` della `<section>` può essere strutturato in due differenti modi a seconda dell'informazione che si vuole riportare:

- La prima struttura, rappresentata dall'elemento `<entry>`, riporta i valori codificati relativi all'anamnesi patologica prossima, patologica remota e all'anamnesi fisiologica;
- La seconda struttura, rappresentata dall'elemento `<entry>`, riporta le informazioni codificare relative all'anamnesi familiare.

#### 3.4.6.6.1 Dettaglio Anamnesi Patologica e Fisiologica: observation

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare le informazioni dettagliate relative all'anamnesi patologica prossima, patologica remota e all'anamnesi fisiologica.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
code	CE	1..1	R	@code: "75326-9" @codeSystem: "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName: "LOINC" @displayName: "Problem"
statusCode	CS	1..1	R	@code: "completed"
effectiveTime	IVL_TS	1..1	R	Data di insorgenza del problema
value	CD	1..1	R	Dettaglio della diagnosi
entryRelationship		0..1	O	Observation Cronicità Patologia
entryRelationship		0..1	O	Observation Stato Patologia

**CONF-VPS-119:** L'attributo `<observation>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<observation>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS".

**CONF-VPS-120:** Il tag `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che specifica la tipologia di osservazione in oggetto attraverso la codifica LOINC `@code="75326-9" @displayName="Problem"`.

**CONF-VPS-121:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<statusCode>` dove l'attributo `@code` **DEVE** assumere il valore costante "completed"

**CONF-VPS-122:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<effectiveTime>` che specifica la data in cui si è verificato l'evento.

La data espressa all'interno dell'`<effectiveTime>` distingue, attraverso un riferimento temporale, l'anamnesi patologica prossima dall'anamnesi patologica remota.

**CONF-VPS-123:** L'elemento `<effectiveTime>/<low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore deve essere valorizzato con `@nullFlavor = "UNK"`.

**CONF-VPS-124:** L'elemento `<effectiveTime>/<high>` **DEVE** essere sempre presente quando il problema dettagliato nell'`<observation>` non è più presente.

**CONF-VPS-125:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<value>` che riporta il dettaglio della diagnosi.

L'elemento `<observation>/<value>` può essere codificato od essere una stringa non codificata, in ogni caso il tipo di tale elemento **DEVE** essere sempre un valore codificato (`xsi:type='CD'`). Nel primo caso (codificato) gli attributi `@code` e `@codeSystem` **DEVONO** essere presenti; nel secondo (non codificato) tutti gli attributi escluso `xsi:type='CD'` **DEVONO** essere assenti e l'elemento `<originalText>` valorizzato.

Esempio di implementazione con `<value>` codificato:

```
<entry>
  <observation moodCode="EVN" classCode="OBS">
    <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Problem"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
```

```

        <low value="[DT_PRIMA_INSORG]" | nullFlavor="UNK"/>
        <high value="[DT_ULTIMA_INSORG]"/>
    </effectiveTime/>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_DIAGNOSI]"
    codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
    codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
    displayName="[DESC_DIAGNOSI]"/>
    <entryRelationship>
        <!--Dettaglio Cronicità -->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship>
        <!--Dettaglio Stato Patologia -->
    </entryRelationship>
</observation>
</entry>

```

Esempio di implementazione con **<value>** non codificato:

```

<component>
    <observation moodCode="EVN" classCode="OBS">
        <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
        codeSystemName="LOINC" displayName="Problem"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
            <low value="[DT_PRIMA_INSORG]" | nullFlavor="UNK"/>
            <high value="[DT_ULTIMA_INSORG]"/>
        </effectiveTime/>
        <value xsi:type="CD">
            <originalText>
                <reference value="#[REF_PROBLEM]"/>
            </originalText>
        </value>
        <entryRelationship>
            <!--Dettaglio Cronicità della Patologia-->
        </entryRelationship>
        <entryRelationship>
            <!--Dettaglio Stato Patologia -->
        </entryRelationship>
    </observation>
</component>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[DT_PRIMA_INSORG]	Data di prima insorgenza.
[DT_ULTIMA_INSORG]	Data di ultima insorgenza.
[COD_DIAGNOSI]	Codice della diagnosi.
[OID_CODESYSTEM]	OID del sistema di codifica.
[DESC_CODESYSTEM]	Nome del sistema di codifica.
[DESC_DIAGNOSI]	Descrizione della diagnosi.
#[REF_PROBLEM]	Riferimento incrociato alla descrizione dell'elemento nella parte narrativa della sezione.

Tabella 66 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

L'<observation> può contenere al suo interno ulteriori informazioni opzionali quali:

- La cronicità della patologia
- Lo stato clinico del problema

### 3.4.6.6.1.1 Cronicità della patologia: entryRelationship/observation

Le informazioni riguardanti lo stato di cronicità di un problema sono descritte tramite un elemento <entryRelationship>/<observation> **OPZIONALE**.

I possibili valori definiscono un problema come cronico o non cronico.

**CONF-VPS-126:** Per la <observation> relativa alla cronicità del problema, il valore di <observation>/<code> **DEVE** essere @code="89261-2", @displayName "Decorso clinico", @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1", LOINC STATIC.

I possibili stati di cronicità di un problema (<observation>/<value>/@code) **DEVONO** essere selezionati dal Value Set CronicitàProblema\_PSSIT DYNAMIC .

Vedi 0- Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.7

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.7>

CronicitàProblema.

Segue un esempio.

```
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd='false'>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="89261-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Decorso Clinico" />
    <text><reference value="#[REF_CRON]" /></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CE" code="[COD_CRON]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      displayName="[DESC_CRON]" />
  </observation>
</entryRelationship>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
#[REF_CRON]	riferimento incrociato alla descrizione dello stato di cronicità nella parte narrativa.
[DESC_CRON]	descrizione stato di cronicità.
[COD_CRON]	codice stato di cronicità.

Tabella 67 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

### 3.4.6.6.1.2 Stato clinico del problema: entryRelationship/observation

Le informazioni riguardanti lo stato clinico di un problema sono descritte tramite un elemento `<observation>`.

I possibili valori definiscono un problema come attivo o inattivo.

Tramite questo elemento è possibile riportare nella parte testuale (elemento `<text>`) le informazioni legate alle circostanze di risoluzione (resolution circumstances) del problema riportato.

**CONF-VPS-127:** Il valore dell'`<observation>/<code>` DEVE essere "33999-4" "Stato" "2.16.840.1.113883.6.1" LOINC STATIC.

**CONF-VPS-128:** I possibili stati clinici di un problema (`<observation>/<value> /@code`) DEVONO essere selezionati dal Value Set `StatoClinicoProblema_PSSIT` DYNAMIC .

Si veda 0 per i possibili valori.

Segue un esempio di implementazione:

```
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="33999-4" displayName="Stato"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text>
      <reference value="#[REF_STATO]"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CE" code="[COD_STATO]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      displayName="[DESC_STATO]"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
<code>#[REF_STATO]</code>	riferimento incrociato alla descrizione dello stato di cronicità nella parte narrativa.
<code>[DESC_STATO]</code>	descrizione stato clinico.
<code>[COD_STATO]</code>	codice stato di clinico.

Tabella 68 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

### 3.4.6.6.2 Dettaglio Anamnesi Familiare: entry/organizer

Elemento **OPZIONALE** atto a raccogliere tutte le informazioni relative all'anamnesi familiare.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	CLUSTER
@moodCode	CS	1..1	R	EVN

Item	DT	Card	Conf	Description
code	CE	0..1	R	@code "10157-6" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Storia di malattie di membri familiari"
statusCode	CS	1..1	R	@code: completed
effectiveTime	TS	0..1	O	Data e orario in cui è stata effettuata la rilevazione dell'informazione in oggetto
subject		1..1	R	@typeCode: "SBJ"
relatedSubject		1..1	R	@classCode: "PRS" - personal relationship
code	CE	1..1	R	@code: [codice parentela] @codeSystem "2.16.840.1.113883.5.111" @codeSystemName: "RoleCode" @displayName: [descrizione parentela]
subject		0..1	R	<i>Soggetto del verbale</i>
AdministrativeGenderCode	CE	1..1	R	@code: valori da @codeSystem "2.16.840.1.113883.5.1" @codeSystemName: "RoleCode"
component				Observation Anamnesi del familiare in oggetto

**CONF-VPS-129:** L'attributo `<organizer>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<organizer>/@classCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere il valore costante "CLUSTER".

**CONF-VPS-130:** Il tag `<organizer>` **DEVE** avere un elemento `<code>` che riporta un attributo `@code` valorizzato con il codice "10157-6" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

**CONF-VPS-131:** L'elemento `<organizer>` **DEVE** riportare l'elemento `<statusCode>` dove l'attributo `@code` **DEVE** assumere il valore costante "completed".

**CONF-VPS-132:** L'elemento `<organizer>` **PUÒ** inoltre contenere l'elemento `<effectiveTime>` che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la rilevazione dell'informazione in oggetto.

L'`<organizer>` conterrà uno e un solo `<subject>` che è il soggetto cui si riferiscono le `<observation>` (es. padre, madre, ecc.). All'interno del `<subject>` **DEVE** essere specificato un `<relatedSubject>` atto ad indicare la relazione di parentela con il soggetto cui si riferisce il verbale.

**CONF-VPS-133:** Il `<relatedSubject>` **DEVE** avere un attributo `@classCode` valorizzato a "PRS" - *personal relationship*.

**CONF-VPS-134:** Il `<relatedSubject>` **DEVE** contenere un elemento `<code>`, il cui contenuto **PUÒ** essere derivato dal value set *RoleCode* (si veda 5.2.2.16).atto a specificare il grado di parentela.

Il `<relatedSubject>` **DOVREBBE** contenere uno e un solo `<subject>` contenente a sua volta un elemento `<administrativeGenderCode>` il cui valore **PUÒ** essere derivato dal value set *HL7 AdministrativeGender* per indicare il sesso del parente biologico.

**CONF-VPS-135:** L'elemento `<entry/><organizer>` **DEVE** includere almeno un elemento `<component/><observation>` (“Dettaglio Anamnesi Familiare”).

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <code code="10157-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Storia di malattie di membri
      familiari"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_COMPILAZIONE]"/>
      <!--Familiarità [1..*]-->
    <subject typeCode="SBJ">
      <relatedSubject classCode="PRS">
        <code code="[COD_PARENTELA]"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"
          codeSystemName="RoleCode"
          displayName="[DESC_PARENTELA]"/>
        <subject>
          <administrativeGenderCode code="[COD_SESSO]"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
            codeSystemName="HL7 AdministrativeGender"
            displayName="[DESC_SESSO]"/>
        </subject>
      </relatedSubject>
    </subject>
  </organizer>
  <component>
    <!--Dettaglio anamnesi del familiare in oggetto-->
  </component>
</entry>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Definizione
[DT_COMPILAZIONE]	Data e orario di compilazione.
[COD_PARENTELA]	Codice associato alla relazione di parentela
[DESC_PARENTELA]	Descrizione che identifica la relazione di parentela
[COD_SESSO]	Codice che identifica il sesso del parente in oggetto.
[DESC_SESSO]	Descrizione che identifica il sesso del parente in oggetto.

Tabella 69 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento relatedSubject

### 3.4.6.6.2.1 component/observation

Le informazioni codificate circa il dettaglio delle osservazioni cliniche relative ad un parente biologico sono definite attraverso un elemento di tipo `<component/><observation>`.

Item	DT	Card	Conf	Description
code	CE	1..1	R	@code: valori da @codeSystem: "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName: "LOINC" @displayName: descrizione observation type
text	ED	1..1	R	Riferimento incrociato alla descrizione della familiarità nella parte narrativa
statusCode	CS	1..1	R	@code: completed
effectiveTime	IVL_TS	1..1	R	Data a cui l'osservazione si riferisce
value	CD	1..1	R	@code: "[COD_OBS]" @codeSystem: "2.16.840.1.113883.6.103" @codeSystemName: ICD9-CM" @displayName: "[DESC_OBS]"
entryRelationship		1..*	R	VPS Observation Età insorgenza
@typeCode:		1..1	R	"SUBJ"
observation		1..1	R	
@classCode		1..1	R	"OBS"
@moodCode		1..1	R	"EVN"
code	CE	1..1	R	@code: "35267-4" @codeSystem: "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName: "LOINC" @displayName: "Età diagnosi patologia "
value	PQ	1..1	R	Riporta l'età di insorgenza o morte del soggetto.
entryRelationship		0..1		VPS Observation Età Decesso
@typeCode:		1..1	R	"SUBJ"
observation		1..1	R	Observation età di decesso
@classCode		1..1	R	"OBS"
@moodCode		1..1	R	"EVN"
code	CE	1..1	R	@code: "39016-1" @codeSystem: "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName: "LOINC" @displayName: "Età_decesso"
value	PQ	1..1	R	Riporta l'età della morte

Item	DT	Card	Conf	Description
				del soggetto.

**CONF-VPS-136:** Il valore dell'<observation>/<code> (OBBLIGATORIO) identifica il tipo di dettaglio sull'anamnesi familiare e **PUÒ** essere descritta tramite il value set *ProblemObservation\_PSSIT DYNAMIC*, .

Si veda 0 per i possibili valori.

L'elemento <observation> **DEVE** riportare un elemento <statusCode> il cui attributo @code **DEVE** assumere il valore costante "completed".

**CONF-VPS-137:** L'elemento <observation> **DEVE** inoltre contenere l'elemento <effectiveTime> che specifica la data a cui l'osservazione si riferisce. Nel caso non se ne conosca il valore deve essere valorizzato con @nullflavor = "UNK".

**CONF-VPS-138:** Nel tag <observation> **DEVE** essere presente un unico elemento <observation>/<value>, da valorizzare con opportuno data type.

**CONF-VPS-139:** Per fornire informazioni circa l'età di insorgenza o di morte del soggetto, l'elemento <component>/<observation> **DEVE** contenere una <entryRelationship>/<observation>.

Il valore di <entryRelationship>/@typeCode in una relazione fra una <observation> "Dettaglio Anamnesi Familiare" e l'<observation> "Età Insorgenza" **PUÒ** essere "SUBJ" 2.16.840.1.113883.5.1002 ActRelationshipType STATIC.

**CONF-VPS-140:** Gli attributi @classCode e @moodCode dell'elemento <entryRelationship>/<observation> in un "Età Insorgenza" **DEVONO** essere valorizzati rispettivamente con "OBS" e "EVN".

**CONF-VPS-141:** L'elemento <observation>/<code> in un'Età Insorgenza **DEVE** essere valorizzato secondo il value set *EtàInsorgenza\_PSSIT DYNAMIC*, .

Si veda 0 per i possibili valori.

In base alle condizioni sopra espresse, la <component>/<observation> potrà essere così strutturata:

```
<observation>
  <code code="[OBS_TYPE]" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC" displayName="[DESC_OBS_TYPE]"/>
  <text>
    <reference value="#[REF_OBS]">
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="[DT_OBS]" | nullFlavor="UNK"/>
  <value xsi:type="CD" code="[COD_OBS]"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103"
    codeSystemName="ICD-9-CM"
    displayName="[DESC_OBS]"/>
  <!--Età di insorgenza (opzionale)-->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="35267-4"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
        codeSystemName="LOINC"
        displayName="Età diagnosi patologia"/>
    </observation>
  </entryRelationship>
</observation>
```

```

        <!--Indicazione precisa età insorgenza-->
        <value xsi:type="PQ" value="[V_ETA]"
            unit="[ETA_UNIT]"/>
    </observation>
</entryRelationship>
<!--Età di decesso(opzionale) ->
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="39016-1"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
            codeSystemName="LOINC"
            displayName="Età_decesso"/>
        <!--Indicazione decesso-->
        <value xsi:type="PQ" value="[V_ETA]"
            unit="[ETA_UNIT]"/>
    </observation>
</entryRelationship>
</observation>

```

L'elemento `<observation>/<value>` che riporta l'età di insorgenza o morte del familiare in oggetto, può essere strutturato nei seguenti modi:

- Composizione di `<observation>/<value>/@value` che riporta un'indicazione precisa dell'età:

```
<value xsi:type="PQ" value="[V_ETA]" unit="[ETA_UNIT]"/>
```

- Composizione di `<observation>/<value>/<low>/@value` e `<observation>/<value>/<high>/@value` che riporta un'indicazione non precisa dell'età (e.g. dopo i...; prima dei ...; fra ...ed...):

```

<value xsi:type="IVL_PQ">
  <!-- ALMENO UNO dei DUE componenti deve essere presente ->
  <low value="[L_ETA]" unit="[ETA_UNIT]"/>
  <high value="[H_ETA]" unit="[ETA_UNIT]"/>
</value>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Definizione e dettagli
[OBS_TYPE]	Codice associato alla tipologia osservazione.
[DESC_OBS_TYPE]	Descrizione tipologia osservazione.
#[REF_OBS]	Riferimento incrociato alla descrizione della familiarità nella parte narrativa
[DT_OBS]	Data a cui l'osservazione si riferisce.
[COD_OBS]	Codice della osservazione secondo la codifica ICD-9-CM. Campo code del dizionario ICD-9-CM
[DESC_OBS]	Descrizione della osservazione secondo la codifica ICD-9-CM. Campo value del dizionario ICD-9-CM
[L_ETA]	Età di insorgenza o morte del soggetto (limite inferiore)
[H_ETA]	Età di insorgenza o morte del soggetto (limite superiore).
[V_ETA]	Età di insorgenza o morte del soggetto.
[ETA_UNIT]	Unità di misura usata per l'indicazione dell'età Campo code della tabella Unità di misura età

Tabella 70 Dettagli valorizzazione pseudovariabili relative all'elemento observation

Nota: gli elementi *high* o *low* possono essere usati per indicare intervalli di età: e.g. prima dei 15 anni potrà essere rappresentato usando l'elemento `<high value="15" unit="a">`; dopo le due settimane `<low value="2" unit="wk">`.

La seguente tabella riporta le unità di misura dell'età:

Codice	Designazione
a	Anni
mo	Mesi
wk	Settimane
d	Giorni
h	Ore

Tabella 71 Unità di misura età

### 3.4.7 Sezione Esame Obiettivo

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere l'esame obiettivo effettuato all'ingresso del paziente.

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore **"Inquadramento clinico iniziale"**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.58
code	CE	1..1	R	@code "29545-1" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Esame Obiettivo"
title	ST	0..1	O	"Esame obiettivo"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note dell'esame obiettivo
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'operatore autore dell'esame obiettivo
time		1..1	R	Data e ora dell'esame obiettivo
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assignedPerson		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore

**CONF-VPS-142:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.4.7.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-143:** La sezione "Esame Obiettivo" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.58".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.58"/>
```

### 3.4.7.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-144:** La sezione Esame Obiettivo **DEVE** avere un elemento `<code>` con un attributo `@code` valorizzato con il codice "29545-1" ed il `@codeSystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="29545-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Esame Obiettivo"/>
```

### 3.4.7.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Esame Obiettivo</title>
```

### 3.4.7.4 section/text

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale l'autore del documento inserisce tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative all'Esame obiettivo.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
Condizioni generali: paziente vigile, orientato e collaborante.
Apparato cardiocircolatorio: azione cardiaca ritmica normofrequente,
toni puri e pause libere.
Soffi vascolari: assenti.
```

Polsi periferici: palpabili nelle comuni sedi di repere  
 Apparato respiratorio: Murmure vescicolare presente su tutto l'ambito, non rumori patologici aggiunti  
 Addome: trattabile alla palpazione superficiale e profonda non dolente né dolorabile; Murphy: negativo. Blumberg: negativo.  
 Giordano: negativo  
 Fegato: nei limiti Milza: nei limiti  
 Turgore giugulare: assente Edemi: assenti

</text>

### 3.4.7.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore dell'esame obiettivo.

**CONF-VPS-145:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno i seguenti tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la valutazione iniziale.

**CONF-VPS-146:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere un tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
  <time value="[DT_REGISTRAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

### 3.4.8 Sezione Terapia farmacologica all'ingresso

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere le terapie farmacologiche che il paziente assumeva prima dell'accesso in Pronto Soccorso.

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore **"Inquadramento clinico iniziale"**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.57
code	CE	1..1	R	@code "42346-7" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC"

Item	DT	Card	Conf	Description
				@displayName "Medications on admission (narrative)"
title	ST	0..1	O	"Terapia farmacologica all'ingresso"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note della terapia farmacologica all'ingresso
author		0..*	O	Dati dell'operatore autore delle note sulla terapia farmacologica all'ingresso
time		1..1	R	Data e ora delle note sulla terapia farmacologica all'ingresso
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assigned Person		1..1		
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore

**CONF-VPS-147:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` che **DEVONO** essere valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.4.8.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-148:** La sezione Anamnesi **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.57".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.57"/>
```

### 3.4.8.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per specificare la tipologia della `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-149:** La sezione Terapia Farmacologica all'ingresso **DEVE** avere un elemento `<code>` con un attributo `@code` valorizzato con il codice "42346-7" ed il `@codeSystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="42346-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Terapia Farmacologica all'ingresso"/>
```

### 3.4.8.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Terapia Farmacologica all'Ingresso </title>
```

### 3.4.8.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8
  Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8
  Lasix 25 mg 2 cpr ore 8
  Peptazol 40 mg 1 cpr ore 8
  Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 8
  Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)
</text>
```

### 3.4.8.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore delle note sulla terapia farmacologica all'ingresso.

**CONF-VPS-150:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `time` che specifica la data e l'orario in cui è stata compilata la nota sulla terapia.

**CONF-VPS-151:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
  <effectiveTime value="[DT_COMPILAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

### 3.4.9 Sezione Allergie

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere intolleranze o reazioni allergiche note.

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore “**Inquadramento clinico iniziale**”.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.33
code	CE	1..1	R	@code "48765-2" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Allergie e/o Reazioni Avverse"
title	ST	0..1	O	"Allergie e/o Reazioni Avverse"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note relative alle allergie o reazioni avverse.
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'operatore autore delle note sulle allergie
time	TS	1..1	R	Data e ora delle note sulle allergie.
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assignedPerson		0..1		
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore
entry		0..*	O	VPS Act Allergie
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-152:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` che **DEVONO** essere valorizzati rispettivamente con “**DOCSECT**” e “**EVN**”.

#### 3.4.9.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-153:** La sezione Allergie **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice “**2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.33**”.

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.33"/>
```

### 3.4.9.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-154:** La sezione Allergie **DEVE** avere un attributo `@code` valorizzato con il codice "48765-2" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Allergie e/o Reazioni Avverse"/>
```

### 3.4.9.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Allergie </title>
```

### 3.4.9.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <paragraph>
    Dopo la somministrazione del mezzo di contrasto, il paziente ha
    manifestato una evidente reazione allergica.
  </paragraph>
</text>
```

### 3.4.9.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore delle note sulle allergie.

**CONF-VPS-155:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata compilata la nota sulle allergie.

**CONF-VPS-156:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale deve essere riportato almeno l'elemento `<id>` che specifica in codice fiscale dell'autore

```
<author>
  <effectiveTime value="[DT_COMPILAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
```

```

<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="[CF_AUTORE]" assigningAuthorityName="MEF">
<assignedPerson>
  <name>
    <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
    <given>[NOME_AUTORE]</given>
  </name>
</assignedPerson>
</assignedAuthor>
</author>

```

### 3.4.9.6 section/entry

Elemento **OPZIONALE** che consente di rappresentare in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

**CONF-VPS-157:** La sezione Allergie **PUÒ** contenere almeno una `<entry>` di tipo “Allergia o Intolleranza”.

**CONF-VPS-158:** Ogni `<entry>` **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `<act>`.

#### 3.4.9.6.1 act

Le informazioni su un’allergia o un’intolleranza sono fornite attraverso il tag `<entry>` che **DEVE** contenere un elemento `<act>`.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode		1..1	R	ACT
@modeCode		1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	
code	CD	1..1	R	@nullflavor: "NA"
statusCode	CS	1..1	R	Stato dell’atto documentato
effectiveTime	IVL_TS	1..1	R	Data di inizio e fine tracciamento.
entryRelationship		1..1	R	VPS Observation Allergie
@typeCode				"SUBJ"

**CONF-VPS-159:** Il valore per l’elemento `<act>/<statusCode>` **DEVE** essere derivato dal ValueSet *ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted STATIC* (5.2.2.13).

L’elemento `<act>/<effectiveTime>` descrive l’intervallo di tempo in cui viene tracciato il “problema”.

**CONF-VPS-160:** L’elemento `<act>/<effectiveTime>/<low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore deve essere valorizzato con `@nullflavor = "UNK"`.

L’elemento `<act>/<effectiveTime>/<high>` **DEVE** essere sempre presente quando lo `<act>/<statusCode>` è “completed” o “aborted”; **NON DEVE** essere presente negli altri casi.

**CONF-VPS-161:** Un elemento `<entry>/<act>` di tipo “Allergia o Intolleranza” **DEVE** includere uno ed un solo elemento `<entry>/<act>/<entryRelationship>/<observation>`.

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="[TEMP_ID]" />
    <code nullFlavor="NA"/>
    <statusCode code="[STATO_ACT]" />
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_INIZIO_TRACC]" | nullFlavor="UNK"/>
      <high value="[DT_FINE_TRACC]" />
    </effectiveTime>
    <!--una sola entryRelationship-->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ">
      <!--osservazioni Allergie o Intolleranze-->
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
```

Di seguito la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[TEMP_ID]	Identificativo del template a cui l'atto documentato deve essere conforme.
[STATO_ACT]	Stato dell'atto Dominio di riferimento: 2.16.840.1.113883.5.14 ( <i>X_ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted STATIC</i> )
[DT_INIZIO_TRACC]	Data di inizio tracciamento del problema.
[DT_FINE_TRACC]	Data di fine tracciamento del problema.

Tabella 72 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative alle informazioni sulle intolleranze

### 3.4.9.6.2 entryRelationship/observation

Le informazioni di dettaglio relative ad un'allergia od intolleranza sono passate attraverso un elemento di tipo **<observation>**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode		1..1	R	OBS
@moodCode		1..1	R	EVN
code	CD	1..1	R	@code "52473-6" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Allergia o causa della reazione "
text	ED	1..1	R	Riferimento incrociato alla descrizione della familiarità nella parte narrativa
statusCode	CS	1..1	R	@code: "completed"
effectiveTime	IVL_TS	1..1	R	Data prima e ultima manifestazione
value	CD	1..1	R	@code: valore derivato da @codeSystem:

Item	DT	Card	Conf	Description
				"2.16.840.1.113883.5.4" @codeSystemName "ObservationIntoleranceType"
participant		1..*	R	Descrizione dell'agente
entryrelationship		0..*	O	VPS Observation reazioni
entryrelationship		0..1	O	VPS Observation criticità
entryrelationship		0..1	O	VPS Observation stato dell'Allergia
entryrelationship		0..1	O	VPS Act Commenti e Note

**CONF-VPS-162:** Un elemento `<entry/><act>` di tipo "Allergia o Intolleranza" **DEVE** includere uno ed un solo elemento `<entryRelationship/><observation>` di tipo "Osservazione Allergia o Intolleranza".

**CONF-VPS-163:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un `<code>`.

**CONF-VPS-164:** Il valore dell'elemento `<observation/><code>` **DEVE** essere `@code="52473-6"`, `@codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"`, `@displayName="Allergia o causa della reazione"`.

Se l'elemento `<observation/><text>` è presente, l'attributo `<text/><reference/>@value` **DEVE** essere valorizzato con l'URI che punta alla descrizione dell'allarme, allergia o intolleranza nel narrative block della sezione.

Lo stato dell'osservazione in oggetto viene rappresentato attraverso l'elemento `<statusCode>` che **DEVE** assumere il valore costante "completed".

L'elemento `<effectiveTime>` descrive l'intervallo di tempo in cui ciò che viene osservato (e.g. la condizione di allergia) è attivo.

**CONF-VPS-165:** L'elemento `<observation/><effectiveTime/><low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore deve essere valorizzato con `@nullflavor = "UNK"`.

L'elemento `<observation/><value>` è un descrittore dell'allarme, dell'allergia o della reazione avversa e può essere di tipo codificato o una stringa non codificata. In ogni caso il tipo di tale elemento **DEVE** essere sempre un valore codificato (`xsi:type='CD'`).

Nel primo caso (codificato) gli attributi `@code` e `@codeSystem` **DEVONO** essere presenti.

**CONF-VPS-166:** Il valore dell'elemento `<observation/><value>` **PUÒ** essere derivato dal Value Set *ObservationIntoleranceType* DYNAMIC (si veda 5.2.2.20), e in tal caso `<observation/><value/>@codeSystem` **DEVE** essere valorizzato con "2.16.840.1.113883.5.4".

Nel secondo (non codificato) tutti gli attributi escluso `xsi:type='CD'` **DEVONO** essere assenti e l'elemento `<originalText>` valorizzato.

Se l'attributo `<originalText/><reference/>@value` è presente questo **DEVE** essere valorizzato con l'URI che punta alla descrizione del concetto espresso all'interno del narrative block.

Esempio di implementazione con `<value>` codificato:

```
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
```

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="52473-6"codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Allergia o causa della
reazione"/>
  <text>
    <reference value="#"[REF_NOTA1]"/>
  </text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="[DT_PRIMA_MANIF]"/>
    <high value="[DT_ULTIMA_MANIF]"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="[COD_TIPOALLERGIA]"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
codeSystemName="ObservationIntoleranceType"
displayName="[DESC_TIPOALLERGIA]"/>
  <participant>
    <!-- Descrizione agente [1..*]-->
  </participant>
  <entryRelationship>
    <!-- Descrizione delle reazioni [0..*]-->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship>
    <!--Descrizione della criticità dell'allergia o intolleranza
[0..1]-->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship>
    <!--Stato dell'allergia [0..1]-->
  </entryRelationship>
  <entryRelationship>
    <!-- Descrizione Commenti e Note [0..1]-->
  </entryRelationship>
</observation>
</entryRelationship>

```

### Esempio di implementazione con <value> non codificato:

```

<entryRelationship typeCode="SUBJ">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="52473-6"codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Allergia o causa della
reazione"/>
    <text>
      <reference value="#"[REF_NOTA1]"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_PRIMA_MANIF]"/>
      <high value="[DT_ULTIMA_MANIF]"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD">
      <originalText>
        <reference value="#"[REF_NOTA1]"/>
      </originalText>
    </value>
    <participant>
      <!-- Descrizione agente [1..*]-->
    </participant>
    <entryRelationship>
      <!-- Descrizione delle reazioni [0..*]-->
    </entryRelationship>
  </observation>
</entryRelationship>

```

```

<entryRelationship>
  <!--Descrizione della criticità dell'allergia o intolleranza
  [0..1]-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!--Stato dell'allergia [0..1]-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!-- Descrizione Commenti e Note [0..1]-->
</entryRelationship>
</observation>
</entryRelationship>

```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili utilizzate:

Valore	Dettagli
[COD_TIPOALLERGIA]	Indica il tipo di reazione avversa che si sta descrivendo: intolleranza generica, intolleranza non allergica, allergia. Dominio di riferimento: 2.16.840.1.113883.5.4 ( <i>ObservationIntoleranceType</i> )
#[REF_NOTA]	Riferimento incrociato alla descrizione dell'elemento nella parte narrativa della sezione
[DT_PRIMA_MANIF]	Data di prima insorgenza dell'Allergia.
[DT_ULTIMA_MANIF]	Data di risoluzione dell'Allergia.

Tabella 73 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

La descrizione dell'agente viene fatta attraverso un elemento `<participant>`. Si richiede che l'agente sia esplicitamente incluso o come agente codificato, o come agente non codificato, o come esplicita indicazione di agente non noto.

È possibile registrare anche eventuali informazioni sulle reazioni, manifestazioni dell'intolleranza o dell'allergia rappresentata dall'elemento Osservazione Reazione Avversa, che potrà essere in forma codificata o non codificata.

## Descrizione Agente

**CONF-VPS-167:** L'Osservazione Intolleranza ed Allergia **DEVE** includere almeno un elemento `<participant>` che rappresenta l'agente che ha causato l'allergia (intolleranza) e/o la reazione avversa. Tale agente **PUÒ** essere in forma codificata o non codificata.

**CONF-VPS-168:** L'allergia ad un agente (sia esso un farmaco o no) viene descritta attraverso una `<observation>` che **DEVE** contenere almeno un elemento di tipo `<participant>`, che riferenzia la sostanza scatenante all'interno di un elemento.

Tale soluzione è da utilizzarsi anche nel caso in cui la sostanza non sia un manufatto, o anche nel caso in cui non sia un elemento (e.g. luce).

**CONF-VPS-169:** Se l'agente che ha causato la reazione allergica non è noto, **DEVE** essere valorizzato solo l'attributo `@nullFlavor="UNK"` di `<participant>/<participantRole>/<playingEntity>/<code>`.

- **Descrizione agente Codificato**

**CONF-VPS-170:** Il valore per `<participant>/<participantRole>/<playingEntity>/<code>` - per le somministrazioni farmaceutiche - **DEVE** essere selezionato dai sistemi di codifica WHO ATC (2.16.840.1.113883.6.73) o AIC (2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5).

**CONF-VPS-171:** Il valore di `<participant>/<participantRole>/<playingEntity>/<code>` - per le allergie non a farmaci – **POTREBBE** essere selezionato dal value set *AllergenNoDrugs\_PSSIT DYNAMIC* (si veda 0).

Sebbene la struttura consenta di utilizzare l'elemento `<translation>` per referenziare quasi sinonimi dell'agente in altri schemi di codifica, l'uso di questo elemento **DEVE** essere fatto solo nei casi in cui realmente si tratti di mappare la stessa informazione su due schemi diversi sullo stesso atto.

Se l'agente che ha causato la reazione allergica non è noto, allora si utilizzerà un `@nullFlavor` valorizzato con "UNK".

Esempio di implementazione:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  . . .
  <!--Descrizione codificata dell'agente-->
  <participant typeCode="CSM">
    <participantRole classCode="MANU">
      <playingEntity classCode="MMAT">
        <code code="[COD_AGENTE]" codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
          codeSystemName="[NOME_CODESYSTEM]"
          displayName="[DESC_AGENTE]">
          <originalText>
            <reference value="#[REF_AGENT]" />
          </originalText>
        </code>
      </playingEntity>
    </participantRole>
  </participant>
</observation>
```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili utilizzate:

Valore	Dettagli
[COD_AGENTE]	Codice che identifica l'agente scatenante.
[OID_CODESYSTEM]	OID del sistema di codifica utilizzato per individuare gli agenti.
[NOME_CODESYSTEM]	Nome del sistema di codifica utilizzato per individuare gli agenti.
[DESC_AGENTE]	Descrizione dell'agente scatenante.
#[REF_AGENT]	Riferimento incrociato alla descrizione dell'agente nella parte narrativa.

Tabella 74 Dettaglio valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

- **Descrizione Agente Non Codificato**

Nel caso in cui l'agente scatenante non sia descrivibile attraverso uno schema di codifica condiviso, l'elemento `<code>` viene comunque incluso valorizzandolo con un `@NullFlavor`, l'indicazione esplicita dell'agente è passata attraverso un riferimento alla descrizione testuale nel narrative block.

Segue un esempio di implementazione:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
```

```

. . .
<!--Descrizione non codificata dell'agente-->
<participant typeCode="CSM">
  <participantRole classCode="MANU">
    <playingEntity classCode="MMAT">
      <code nullFlavor="NI">
        <originalText>
          <reference value="#[REF_AGENT]"/>
        </originalText>
      </code>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
</observation>

```

## Descrizione Reazione

La descrizione delle reazioni, che sono la manifestazione dell'intolleranza o dell'allergia descritta attraverso l'elemento "Osservazione Intolleranza od Allergia", viene fatta usando un elemento di tipo `<observation>` collegato alla descrizione del problema attraverso una relazione di tipo *MANIFEST*.

**CONF-VPS-172:** Il valore di `<observation>/<code>` **DEVE** essere `@code="75321-0"`, `@displayName="Obiettività Clinica"`, `@codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"`.

- **Descrizione Reazioni Codificata**

**CONF-VPS-173:** Il valore di `<observation>/<value>` **POTREBBE** essere derivato dal sistema di codifica ICD9-CM ("2.16.840.1.113883.6.103"), in particolare dal Value Set *ReazioniIntolleranza\_PSSIT DYNAMIC* (si veda 0) per le reazioni da intolleranza, o dal Value Set *ReazioniAllergiche\_PSSIT DYNAMIC* (si veda 0) per le reazioni allergiche.

Esempio di implementazione:

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
. . .
<!--Descrizione codificata delle reazioni-->
<entryRelationship typeCode="MFST" >
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="75321-0" displayName= "Obiettività Clinica"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text>
      <reference value='#[REF_TXT_OBS]'/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_PRIMA_MANIF]"/>
      <high value="[DT_ULTIMA_MANIF]"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_REAZ]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103" displayName="[DESC_REAZ]"
      codeSystemName="ICD-9CM">
      <originalText>
        <reference value="#[REF_REAZ]"/>
      </originalText>
    </value>
  </observation>
</entryRelationship>
.....

```

`</observation>`

- **Descrizione Reazioni Non Codificata**

Esempio di implementazione:

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  . . .
  <!--Descrizione non codificata delle reazioni-->
    <entryRelationship typeCode="MFST" >
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="5321-0" displayName="Clinical finding"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
          codeSystemName="LOINC"/>
        <text>
          <reference value='#[REF_TXT_OBS]'/>
        </text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low value="[DT_PRIMA_MANIF]"/>
          <high value="[DT_ULTIMA_MANIF]"/>
        </effectiveTime>
        <value xsi:type="CD">
          <originalText>
            <reference value="#[REF_OBS]"/>
          </originalText>
        </value>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>

```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili utilizzate:

Valore	Dettagli
<code>#[REF_TXT_OBS]</code>	Riferimento incrociato alla descrizione dell'elemento nella parte narrativa.
<code>[DT_PRIMA_MANIF]</code>	Data di insorgenza del problema [YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]
<code>[DT_ULTIMA_MANIF]</code>	Data di risoluzione del problema. [YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]
<code>#[REF_OBS]</code>	Riferimento incrociato alla descrizione della reazione nella parte narrativa.

Tabella 75 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

L'elemento `<effectiveTime>` descrive l'intervallo di tempo in cui il "problema" è attivo.

**CONF-VPS-174:** L'elemento `<act>/<effectiveTime>/<low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore **DEVE** essere valorizzato con `@nullflavor = "UNK"`.

Se il problema è ancora attivo, l'elemento `<act>/<effectiveTime>/<high>` **DEVE** essere omesso.

### Criticità dell'Allergia o Intolleranza

Il grado di criticità rappresenta il grado di pericolosità dell'allergia o intolleranza, concetto diverso dalla severità della sua manifestazione.

**CONF-VPS-175:** Il valore `<observation>/<code>` **DEVE** essere valorizzato con il ValueSet ActCode con OID "2.16.840.1.113883.5.4"

**CONF-VPS-176:** Il valore di `<observation>/<value>` **PUÒ** essere derivato dal Value Set *CriticalityObservation* 2.16.840.1.113883.5.1063 DYNAMIC (0).

Se presente, l'attributo `<observation>/<text>/<reference>/@value` **DEVE** essere valorizzato con l'URI che punta alla descrizione della severità nel narrative block della sezione.

Esempio di implementazione:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  . . .
  <!--Descrizione Criticità-->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" >
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="SEV" displayName="Criticality"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActCode"/>
      <text>
        <reference value="#[REF_TXT_CRIT]"/>
      </text>
      <statusCode code="completed"/>
      <value xsi:type="CD" code="[COD_CRITIC]"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063"
        codeSystemName="CriticalityObservation"
        displayName="[DESC_CRITIC]"/>
    </observation>
  </entryRelationship>
</observation>
```

Nella seguente tabella vengono riportate le pseudo variabili utilizzate:

Valore	Dettagli
#[REF_TXT_CRIT]	riferimento incrociato alla descrizione della criticità dell'allergia o intolleranza nella parte narrativa.
[COD_CRITIC]	Codice associato alla criticità. Dominio di riferimento: 2.16.840.1.113883.5.1063 ( <i>CriticalityObservation</i> )
[DESC_CRITIC]	Descrizione associata alla criticità. Dominio di riferimento: 2.16.840.1.113883.5.1063 ( <i>CriticalityObservation</i> )

Tabella 76 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

## Stato dell'Allergia

Le informazioni riguardanti lo stato clinico di un problema o di una allergia sono descritte tramite un elemento `<observation>`.

I possibili valori definiscono un problema (o un'allergia) come attivo o inattivo.

**CONF-VPS-177:** Il valore dell'`<observation>/<code>` **DEVE** essere "33999-4" "Stato" "2.16.840.1.113883.6.1" LOINC STATIC.

**CONF-VPS-178:** I possibili stati clinici di un problema (`<observation>/<value>/@code`) **POSSONO** essere selezionati dal Value Set *StatoClinicoProblema\_PSSIT* DYNAMIC

Si veda il paragrafo 0 per i possibili valori.

Esempio di implementazione:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
```

```

. . .
<!-- Stato dell'Allergia -->
<entryRelationship typeCode="REFR" >
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="33999-4" displayName="Stato"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC"/>
    <text>
      <reference value="#[REF_STATO]"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_STATO]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      displayName="[DESC_STATO]"/>
  </observation>
</entryRelationship>
</observation>

```

### Tabella delle pseudo variabili

Valore	Dettagli
#[REF_STATO]	Riferimento incrociato alla descrizione dello stato nella parte narrativa.
[COD_STATO]	Codice associato allo stato clinico.
[DESC_STATO]	Descrizione dello stato clinico.

Tabella 77 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

### Commenti

**CONF-VPS-179:** I commenti o le informazioni testuali aggiuntive relative ad un problema o ad un allarme **DEVONO** essere rappresentati attraverso un `<act>`.

### Esempio di implementazione:

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
. . .
<!-- Descrizione Commenti -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" >
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <code code="48767-8" displayName="'Annotation Comment"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text>
      <reference value="#[REF_COMMENTI]"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
  </act>
</entryRelationship>
</observation>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
#[REF_COMMENTI]	Riferimento incrociato alla descrizione dello stato nella parte narrativa.

Tabella 78 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento reference

### 3.4.10 Sezione Problemi aperti

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere i problemi in essere del paziente al momento dell'ingresso in Pronto Soccorso.

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore **"Inquadramento clinico iniziale"**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.59
code	CE	1..1	R	@code "11450-4" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Problem list Reported"
title	ST	0..1	O	"Problemi aperti"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note sui problemi in essere
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'operatore autore delle note sui problemi in essere
time		1..1	R	Data e ora delle note sui problemi aperti
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore delle note sui problemi aperti
assignedPerson		0..1		
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore

**CONF-VPS-180:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

#### 3.4.10.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-181:** La sezione Allergie **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.59".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.59"/>
```

### 3.4.10.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-182:** La sezione Problemi aperti **DEVE** avere un attributo `@code` valorizzato con il codice "11450-4" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="11450-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName=" Problem list Reported "/>
```

### 3.4.10.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Problemi aperti</title>
```

### 3.4.10.4 section/text

Elemento **OBBLIGATORIO** all'interno del quale l'autore del documento inserisce tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative ai Problemi aperti.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

L'elemento `<text>` **DEVE** essere presente nel caso in cui non siano presenti sottosezioni; in tutti gli altri casi, **PUÒ** essere omesso.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Problemi aperti</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[DESC_PROBLEMI_APERTI]</td>
      </tr>
    </tbody >
  </table>
</text>
```

### 3.4.10.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore delle note sui problemi in essere.

**CONF-VPS-183:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la valutazione iniziale.

**CONF-VPS-184:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
  <time value="[DT_COMPILAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Segue la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[DT_COMPILAZIONE]	Data e orario di compilazione.
[CF_AUTORE]	Codice fiscale dell'autore.
[COGNOME_AUTORE]	Cognome dell'autore.
[NOME_AUTORE]	Nome dell'autore.

Tabella 79 Dettagli valorizzazione pseudo variabili relative all'elemento author

## 3.5 Sezione Encounters

Elemento è **OPZIONALE** atto a descrivere le fasi della visita in Pronto Soccorso, attraverso l'indicazione dei contatti tra il paziente ed il personale medico ed infermieristico, dalla presa in carico iniziale, attraverso il percorso di OBI, fino alla dimissione del paziente. È possibile riportare anche le informazioni relative alla dimissione temporanea del paziente.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.50
code	CE	1..1	R	@code "46240-8" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "History of Hospitalizations+Outpatient visits Narrative"
title	ST	0..1	O	Titolo coerente con il contenuto della section. Es.: "Fasi dell'episodio di Pronto Soccorso"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable: testo libero che riporta le indicazioni su Visita, OBI, sui medici che hanno avuto in carico il paziente, sulla collocazione del paziente.
entry		1 ... 1	R	VPS Encounter
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-185:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad almeno un elemento `<entry>` di tipo `<encounter>` che riporta i valori codificati relativi a ciascuno dei contatti del paziente.

### 3.5.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-186:** La sezione "Encounters" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.50".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.50"/>
```

### 3.5.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-187:** La sezione Encounters **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` "46240-8" ed il `@codeSystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="46240-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="History of Hospitalizations+Outpatient
visits Narrative" />
```

### 3.5.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Fasi dell'episodio di Pronto Soccorso </title>
```

### 3.5.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio d sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Dettagli Visita</th>
        <th>Note dimissione - Commento</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[DETTAGLI_VISITA]</td>
        <td>[NOTE_DIMISSIONE_COMMENTO]</td>
      </tr>
    </tbody>
  </table>
</text>
```

### 3.5.5 section/entry

Nel caso in cui la `<section>` sia presente, **DEVE** essere presente almeno un elemento `<entry>` che contenga al suo interno un elemento `<encounter>`.

### 3.5.5.1 encounter

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere nel dettaglio le singole visite.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	ENC
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.51
code	CE	1..1	R	@code: valore derivato dal value set "2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4" @codeSystemName: "TipoEncounter_VPS" Con Binding Strength = "CWE"
effectiveTime	IVL_TS	1..1	R	
low	IVXB_TS	1..1	R	Data ora di inizio visita od OBI in PS od in altra unità
high	IVXB_TS	1..1	R	Data ora di fine visita od OBI in PS od in altra unità. Può indicare la data ora di dimissione temporanea.
participant		0..*	O	<i>Operatore/Medico di ammissione</i>
@typeCode	CS	1..1	R	ADM
participant		0..*	O	<i>Turnazione medica: medico che ha avuto in carico il paziente</i>
@typeCode	CS	1..1	R	ATND
participant		0..*	O	<i>Medico di dimissione</i>
@typeCode	CS	1..1	R	DIS
participant		0..*	O	<i>Collocazione paziente</i>
@typeCode	CS	1..1	O	LOC
entryRelationship		0..*	O	<i>VPS Act Note dimissione - Commento</i>
@typeCode	CS	1..1	R	SUBJ

**CONF-VPS-188:** L'attributo `<encounter/>@moodCode` **OBBLIGATORIO**, se presente, **DEVE** assumere valore costante "EVN"; mentre l'attributo `<encounter/>@classCode` **OBBLIGATORIO**, **DEVE** assumere un valore costante "ENC".

L'elemento `<encounter>` **DEVE** contenere al suo interno gli elementi **OBBLIGATORI** `<templateId>`, `<code>` e `<effectiveTime>`. In aggiunta **PUÒ** contenere ulteriori elementi **OPZIONALI** quali uno o più `<participant>` e il tag `<entryRelationship>`

L'elemento `<encounter/><templateId>` **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<encounter>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-189:** L'elemento `<encounter>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.51".

L'elemento `<encounter>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che definisce il tipo di visita effettuata.

Attributo	Valore	Dettagli
code	[CODICE_VISITA]	Codice che identifica la visita
codeSystem	"2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4"	OID del Sistema di codifica utilizzato
codeSystemName	"TipoEncounter_VPS"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	[DESC_CODICE]	Descrizione della codifica

Tabella 80 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code

**CONF-VPS-190:** L'elemento `<encounter>` **DEVE** contenere il tag `<effectiveTime>`. Tale tag deve riportare al suo interno l'elemento **OBBLIGATORIO** `<low>` (data e ora di inizio visita) e **OPZIONALMENTE** `<high>` (data e ora di fine visita).

Esempio di implementazione:

```

<entry>
  <encounter moodCode="EVN" classCode="ENC">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.51"/>
    <code code="[COD_VISITA]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4"
      codeSystemName="TipoEncounter_VPS"
      displayName="[DESC_VISITA]"/>
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_INIZIO_VISITA]"/>
      <high value="[DT_FINE_VISITA]"/>
    </effectiveTime>
    <participant>
      Operatore/Medico di ammissione
    </participant>
    <participant>
      Turnazione medica: medico che ha avuto in carico il
      paziente
    </participant>
    <participant>
      Medico di dimissione
    </participant>
    <participant>
      Collocazione Paziente
    </participant>
    <entryRelationship>
      Note dimissione - Commento
    </entryRelationship>
  </encounter>
</entry>

```

- **Descrizione elemento `<participant>` che può includere le informazioni dei diversi attori sopra citati.**

Item	DT	Card	Conf	Description
time	IVL_TS	0..1	O	Data di inizio e fine dell'atto di partecipazione (e.g. ammissione; dimissione; cura; ...) dell'operatore
participantRole		1..1	R	
@classCode	CS	0..1	O	"ROL"

Item	DT	Card	Conf	Description
id	II	1 ... *	O	Codice fiscale del participant
playingEntity		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome del participant

**CONF-VPS-191:** Gli elementi `<participant>` che riportano le informazioni di un soggetto, ove presenti, **DEVONO** contenere al suo interno un `<patientRole>` caratterizzato da un `<id>` **OBBLIGATORIO** che identifica il CF del `<participant>` e **OPZIONALMENTE** un elemento `<playingEntity>`.

**CONF-VPS-192:** Il tag `<playingEntity>`, ove presente, **DEVE** contenere un elemento `<name>` che include nome e cognome del `<participant>`.

Esempio di implementazione:

```

<participant>
  <time>
    <low value="[DT_INIZIO_ATTO_PARTECIPZIONE]"/>
    <high value="[DT_FINE_ATTO_PARTECIPZIONE]"/>
  </time>
  <participantRole classCode="ROL">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_PARTICIPANT] assigningAuthorityName="MEF"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <family>[COGNOME_PARTICIPANT]</family>
        <given>[NOME_PARTICIPANT]</given>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>

```

- **Descrizione elemento `<participant>` che può includere le informazioni della collocazione del paziente.**

Item	DT	Card	Conf	Description
time	IVL_TS	0..1	O	Data di inizio e fine collocazione paziente
participantRole		1..1	R	
@classCode	CS	0..1	O	SDLOC
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.64
id	II	0..*	O	Identificativo della struttura, unità, letto, stanza. Il tipo di luogo identificato è dato dall'elemento code
code	CE	0..1	R	@code: valore "Tipo di luogo", derivato dal value set "2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.10" ("TipoLuogo_VPS")

**CONF-VPS-193:** Gli elementi `<participant>` che indicano la collocazione del paziente, **DEVONO** contenere un tag `<patientRole>` caratterizzato da un `<templateId>` **OBBLIGATORIO** e un `<id>` e `<code>` **OPZIONALI**.

Esempio di implementazione:

```
<participant>
  <time>
    <low value="[DT_INIZIO_COLLOCAZIONE]"/>
    <high value="[DT_FINE_COLLOCAZIONE]"/>
  </time>
  <participantRole classCode="LOC">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_PARTICIPANT] assigningAuthorityName="MEF"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <family>[COGNOME_PARTICIPANT]</family>
        <given>[NOME_PARTICIPANT]</given>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
```

- **Descrizione elemento `<entryRelationship>/<act>` che riporta le note e commenti relative alla dimissione.**

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	O	ACT
@moodCode	CS	1..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.47
code	CE	1..1	M	@code "48767-8" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @displayName "Annotation Comment"
text	ED	1..1	M	Testo della nota
author		0..1	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'autore della nota
time		1..1	R	Data e ora delle note

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere eventuali note collegate all'episodio di visita, o di OBI, come ad esempio note relative alla dimissione temporanea, o al rientro dalla dimissione temporanea.

Esempio di implementazione:

```
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.47">
    <code code="48767-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Annotation Comment"/>
    <text><reference value="#[NOTE]"> </reference>text>
  <author>
    <time value="[DT_NOTE]"/>
    <assignedAuthor>
```

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="[CF_AUTORE]"
assigningAuthorityName="MEF">
<assignedPerson>
  <name>
    <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
    <given>[NOME_AUTORE]</given>
  </name>
</assignedPerson>
</assignedAuthor>
</author>
</act>
</entryRelationship>
```

## 3.6 Sezione Decorso Ospedaliero

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere la sintesi testuale delle informazioni riguardanti il decorso clinico del paziente durante l'arco temporale della permanenza in PS, comprendente valutazioni cliniche, obiettivi clinici di breve periodo, note cliniche.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.23
code	CE	1..1	M	@code "8648-8" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Decorso Ospedaliero"
title	ST	0..1	O	"Decorso Ospedaliero"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'autore della nota relativa al decorso ospedaliero
time		1..1	R	Data e ora della nota del decorso ospedaliero
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore
assignedPerson		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore

**CONF-VPS-194:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.6.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-195:** La sezione Decorso Ospedaliero **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.23".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.23"/>
```

### 3.6.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-196:** La sezione Decorso Ospedaliero **DEVE** avere un attributo `<code>/@code` valorizzato con il codice "8648-8" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="8648-8"  
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"  
codeSystemName="LOINC"  
displayName="Decorso ospedaliero"/>
```

### 3.6.3section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Decorso Ospedaliero </title>
```

### 3.6.4section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>  
  <paragraph>  
    Il paziente giungeva alla nostra attenzione sintomatico per  
    scompenso cardiaco acuto. Durante la sua permanenza è stato  
    ottenuto un ripristino dello stato di compenso emodinamico  
    mediante trattamento farmacologico intensivo.  
  </paragraph>  
</text>
```

### 3.6.5section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'operatore autore della valutazione iniziale.

**CONF-VPS-197:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario di compilazione della nota relativa al decorso ospedaliero.

**CONF-VPS-198:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
```

```

    <effectiveTime value="[DT_NOTA_DECORSO]"/>
    <assignedAuthor>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
        extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
      <assignedPerson>
        <name>
          <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
          <given>[NOME_AUTORE]</given>
        </name>
      </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
  </author>

```

Segue la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[DT_NOTA_DECORSO]	Data e orario della nota del decorso ospedaliero.
[CF_AUTORE]	Codice fiscale dell'autore.
[COGNOME_AUTORE]	Cognome dell'autore.
[NOME_AUTORE]	Nome dell'autore.

Tabella 81 Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento author

## 3.7 Sezione Complicanze

Elemento **OPZIONALE** che riporta eventuali complicanze riscontrate durante il ricovero. Questa sezione **PUÒ** essere sempre compilata ogniqualvolta il medico ritenga opportuno evidenziare la presenza di complicanze / effetti indesiderati emersi durante la permanenza del paziente in PS.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
code	CE	1..1	M	@code "55109-3" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Complicazioni"
title	ST	0..1	O	"Complicanze"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable
entry		0..*	O	VPS Observation Complicanze

### 3.7.1 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per specificare la tipologia della `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-199:** La sezione Complicanze **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con l'attributo `@code` pari a `"55109-3"` e `@codeSystem` pari a `"2.16.840.1.113883.6.1"`

Esempio di implementazione:

```
<code code="55109-3"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
displayName="Complicazioni"/>
```

### 3.7.2 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, **DEVE** essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Complicanze </title>
```

### 3.7.3 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa può essere anche articolata in modo da richiamare l'informazione testuale nel

dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo.

La sezione Complicanze **DEVE** avere un elemento `<text>` contenente tutte le informazioni esposte in modo narrativo ("*human-readable*").

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <paragraph>
    Dopo la somministrazione del mezzo di contrasto, il paziente ha
    manifestato una evidente reazione allergica.
  </paragraph>
</text>
```

### 3.7.4section/entry

Elemento **OPZIONALE** che consente di rappresentare in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

#### 3.7.4.1 observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere le complicanze.

Item	DT	Card	Conf	Description
@moodCode		1..1	R	EVN - Event
@classCode		1..1	R	OBS - Observation
code	CE	1..1	M	@code: 75326-9 @codeSystem: OID del Sistema di codifica @codeSystemName: LOINC @displayName: "Problem"
title	ST	0..1	O	"Complicanze"
effectiveTime		0..1	O	Periodo di insorgenza della complicanza
value	CD	1..1	R	Dettaglio complicazione

L'attributo `<observation>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<observation>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS".

**CONF-VPS-200:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che specifica la tipologia di complicanza.

Il tag **PUÒ** inoltre contenere un elemento `<effectiveTime>` per definire la data in cui si è verificato l'evento.

Composizione di `<observation>/<code>` (**OBBLIGATORIO**):

Attributo	Valore	Dettagli
-----------	--------	----------

code	[COD_COMPLICANZE]	Codice complicanza
codeSystem	[OID_CODESYSTEM]	OID del sistema di codifica.
codeSystemName	[DESC_CODESYSTEM]	Descrizione del sistema dicodifica.
displayName	[DESC_COMPLICANZE]	Descrizione delle complicanze

Tabella 82 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code

Per la codifica possono essere utilizzati i sistemi di codifica quali: LOINC o ICD9-CM o Nomenclatura Ministeriale e/o Regionale.

L'elemento `<observation>/<effectiveTime>` **PUÒ** essere strutturato in maniera differente a seconda che si voglia descrivere un preciso istante (point in time) o un intervallo temporale.

Composizione di `<observation>/<effectiveTime>/@value` (point in time):

Attributo	Valore	Dettagli
value	[YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]	Anno, mese, giorno, ora, minuti, secondi. Le ore devono esser riportate nell'intervallo 00:00:00 - 23:59:59. ZZZZ rappresenta l'offset rispetto al tempo di Greenwich(GMT – Greenwich Mean Time). Ilvalore dell'offset dipenderà dalle impostazioni di ora legale; per'Italia potrà variare fra ZZZZ valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).

Tabella 83 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento value

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Problem"/>
    <effectiveTime value="20170101090000+0200"/>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_COMPLICANZE]"
      codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
      codeSystemName="[NOME_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESC_COMPLICANZE]"/>
  </observation>
</entry>
```

Composizione di `<observation>/<effectiveTime>/<low>/@value` e `<observation>/<effectiveTime>/<high>/@value` (intervallo temporale):

Attributo	Valore	Dettagli
value	[YYYYMMDDHHMMSS+ -ZZZZ]	Anno, mese, giorno, ora, minuti, secondi. Le ore devono essere riportate nell'intervallo 00:00:00 - 23:59:59. ZZZZ rappresenta l'offset rispetto al tempo di Greenwich(GMT – Greenwich Mean Time). Ilvalore dell'offset dipenderà dalle impostazioni di ora legale; per'Italia potrà variare fra ZZZZ valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).

Tabella 84 Dettagli valorizzazione degli attributi relativi all'elemento effectiveTime

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="75326-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Problem"/>
    <effectiveTime>
```

```
        <low value="20170101090000+0200"/>
        <high value="20170101103000+0200"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_COMPLICANZE]"
    codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
    codeSystemName="[NOME_CODESYSTEM]"
    displayName="[DESC_COMPLICANZE]"/>
</observation>
</entry>
```

## 3.8 Sezione Interventi Prestazioni Consulenze e Richieste

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere le prestazioni richieste o eseguite, incluse eventuali prestazioni infermieristiche, nonché interventi richiesti o eseguiti e consulenze specialistiche richieste o eseguite, durante l'episodio di Pronto Soccorso, inclusa l'OBI.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	cs	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	cs	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.26
code	CE	1..1	M	@code "62387-6" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Procedure ed Interventi"
title	ST	0..1	O	"Interventi Prestazioni Consulenze"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Consulenze specialistiche, Prestazioni, Interventi
entry		0..*	O	<i>VPS Act Interventi, Prestazioni e Consulenze</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-201:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.8.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-202:** La sezione "Interventi Prestazioni Consulenze e Richieste" **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.26".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.26"/>
```

### 3.8.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-203:** La sezione Interventi Prestazioni Consulenze e Richieste **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "62387-6" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="62387-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Procedure ed Interventi"/>
```

### 3.8.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Interventi Prestazioni Consulenze</title>
```

### 3.8.4 section/text

Elemento **OBBLIGATORIO** all'interno del quale l'autore del documento inserisce tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative alle prestazioni o consulenze richieste o eseguite.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Prestazioni Consulenze Richieste</th>
        <th>Prestazioni Consulenze Eseguite</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[DESC_PRESTAZIONI_RICHIESTE]</td>
        <td>[DESC_PRESTAZIONI_ESEGUITE]</td>
      </tr>
    </tbody >
  </table>
</text>
```

### 3.8.5 section/entry

Elemento **OPZIONALE** rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

#### 3.8.5.1 act

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare i valori codificati relativi agli interventi, prestazioni e consulenze specialistiche eseguiti o richiesti durante l'episodio di pronto soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	ACT

Item	DT	Card	Conf	Description
@moodCode	CS	1..1	R	"EVN" - Elemento erogato / eseguito o REQ per le prestazioni richieste
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62
code	CE	1..1	M	Codice della prestazione
text	ED	0..1	O	Descrizione elemento, esito consulenza
statusCode				Stato richiesta @code: "Completed": elemento completato "Aborted": elemento non completato
effectiveTime				Specifica la data in cui è stata eseguita o richiesta la prestazione in oggetto
performer		0..*	O	Esecutore
time	IVL_TS	0..1	O	Data esecuzione
assignedEntity		1..1	R	
id	II	1 ... *	R	Codice fiscale esecutore
assignedPerson		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome esecutore
participant		0.. *	O	Richiedente
@typeCode	CS	1..1	R	"REF"
time	IVL_TS	0..1	O	Data della richiesta
participantRole		1..1	R	
id	II	1 ... *	O	Codice fiscale prescrittore
playingEntity		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome del prescrittore

L'attributo `<act>/@moodCode` **OBBLIGATORIO, DEVE** assumere valore costante "EVN" per le prestazioni erogate o "REQ" per le prestazioni richieste; l'attributo `<act>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "ACT".

**CONF-VPS-204:** L'elemento `<act>` **DEVE** contenere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62".

**CONF-VPS-205:** L'elemento `<act>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che specifica la tipologia prestazione, intervento, consulenza specialistica eseguita. **PUÒ** essere valorizzato secondo il codice LOINC.

**CONF-VPS-206:** L'elemento `<act>` **PUÒ** contenere un elemento `<text>` che riporta le note e l'esito della consulenza.

**CONF-VPS-207:** L'elemento `<act>` **DEVE** contenere un elemento `<statusCode>` dove l'attributo `@code` **DEVE** assumere uno dei valori costanti `"aborted"` o `"completed"`.

**CONF-VPS-208:** **PUÒ** inoltre contenere un elemento `<effectiveTime>` che specifica la data in cui è stata eseguita o richiesta la prestazione in oggetto.

Nel caso di una erogazione di prestazione **POSSONO** essere riportati i dati relativi sia del medico richiedente tramite il tag `<participant>` sia dell'operatore sanitario che ha erogato la prestazione tramite il tag `<performer>`. Nel caso in cui viene fatta una richiesta di prestazione **PUÒ** essere presente solamente l'elemento `<participant>`.

Esempio di implementazione relativo alla richiesta di prestazione:

```
<entry>
  <!--Dettaglio prestazione richiesta-->
  <act classCode="ACT" moodCode="REQ">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62"/>
    <code code="[CODICE_PRESTAZIONE]" codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESC_PRESTAZIONE]"/>
    <text> [descrizione elemento, esito consulenza]</text>
    <statusCode code="[STATUS_RICHIESTA]"/>
    <effectiveTime value="[DT_RICHIESTA]"/>
    <!--richiedente della prestazione-->
    <participant typeCode="REF">
      <time value="[DT_RICHIESTA]"/>
      <participantRole>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_PERFOMER]" assigningAuthorityName="MEF"/>
        <playingEntity>
          <name>
            <family>[COGNOME_RICHIEDENTE]</family>
            <given>[NOME_RICHIEDENTE]</given>
          </name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </act>
</entry>
```

Esempio di implementazione relativo all'erogazione della prestazione:

```
<entry>
  <!--Dettaglio prestazione erogata-->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62"/>
    <code code="[CODICE_PRESTAZIONE]" codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESC_PRESTAZIONE]"/>
    <text>
      <reference value="#[REF_NOTA_CONSULENZA]"/>
    </text>
    <statusCode code="[STATUS_RICHIESTA]"/>
    <effectiveTime value="[DT_PRESTAZIONE_EROGATA]"/>
    <!--esecutore della prestazione-->
    <performer>
      <time value="[DT_PRESTAZIONE_EROGATA]"/>
      <assignedEntity>
```

```

<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="[CF_PERFOMER]" assigningAuthorityName="MEF"/>
<assignedPerson>
  <name>
    <family>[COGNOME_PERFORMER]</family>
    <given>[NOME_PERFORMER]</given>
  </name>
</assignedPerson>
</assignedEntity>
</performer>
<!--richiedente della prestazione-->
<participant>
  <time value="[DT_RICHIESTA]"/>
  <participantRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="[CF_RICHIEDENTE]"
assigningAuthorityName="MEF"/>
    <playingEntity>
      <name>
        <family>[COGNOME_RICHIEDENTE]</family>
        <given>[NOME_RICHIEDENTE]</given>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
</act>
</entry>

```

Valore	Dettagli
[CODICE_PRESTAZIONE]	Codice della prestazione
[OID_CODESYSTEM]	OID del codeSystem
[DESC_CODESYSTEM]	Descrizione del CodeSystem
[DESC_PRESTAZIONE]	Descrizione della prestazione
[STATUS_RICHIESTA]	Stato della richiesta
[DT_RICHIESTA]	Data della richiesta
[CF_PERFOMER]	Codice fiscale del performer
[COGNOME_RICHIEDENTE]	Cognome del richiedente
[NOME_RICHIEDENTE]	Nome del richiedente
[CODICE_PRESTAZIONE]	Codice della prestazione
[REF_NOTA_CONSULENZA]	Riferimento nota consulenza
[DT_PRESTAZIONE_EROGATA]	Data della prestazione erogata
[COGNOME_PERFORMER]	Cognome del performer
[NOME_PERFORMER]	Nome del performer
[CF_RICHIEDENTE]	Codice fiscal del richiedente

Tabella 85 Dettagli valorizzazione pseudo variabili relative all'elemento entry/act

## 3.9 Sezione Accertamenti

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere i risultati degli esami strumentali di laboratorio e diagnostici, effettuati durante il ricovero in Pronto Soccorso ai fini di approfondimento delle condizioni patologiche del paziente.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.27
code	CE	1..1	M	@code "30954-2" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Relevant diagnostic tests/laboratory data"
title	ST	0..1	O	"Accertamenti"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Accertamenti significativi: esami strumentali diagnostici e di laboratorio
entry		0..*	O	VPS Organizer <i>Accertamenti</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-209:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

### 3.9.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-210:** La sezione Accertamenti **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice **"2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.27"**.

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.27"/>
```

### 3.9.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-211:** La sezione Accertamenti **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a **"30954-2"** ed il `@codesystem` uguale a **"2.16.840.1.113883.6.1"**.

Esempio di implementazione:

```
<code code="30954-2"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
displayName="Relevant diagnostic tests/laboratory data"/>
```

### 3.9.3section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Accertamenti </title>
```

### 3.9.4section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <paragraph>
    In data 07/07 u.s. eseguita valutazione ecocardiografica della
    malattia valvolare aortica attraverso cui è stata data
    indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante
    impianto di protesi valvolare per via percutanea.
  </paragraph>
</text>
```

### 3.9.5section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OPZIONALE** che rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

#### 3.9.5.1 organizer

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare i valori codificati relativi agli accertamenti diagnostici e di laboratorio eseguiti durante l'episodio di pronto soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1 ... 1	R	BATTERY
@moodCode	CS	1 ... 1	R	EVN
templateId	II	1 ... 1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.45
statusCode	CS	1 ... 1	R	@code "Completed" - elemento completato
performer		0 ... *	O	Esecutore
time	IVL_TS	0 ... 1	O	Data esecuzione
assignedEntity		1 ... 1	R	

Item	DT	Card	Conf	Description
id	II	1 ... *	R	Codice fiscale esecutore
assignedPerson		1 ... 1	R	
name	PN	1 ... 1	R	Include nome e cognome esecutore
participant		0 ... *	O	Richiedente
@typeCode	CS	1 ... 1	R	"REF"
time	IVL_TS	0 ... 1	O	Data richiesta
participantRole		1 ... 1	R	
id		0 ... *	O	Codice fiscale prescrittore
playingEntity		0 ... 1	O	
name	PN	1 ... 1	R	Include nome e cognome del prescrittore
component		0 ... *	O	VPS Observation Accertamenti

**CONF-VPS-212:** L'attributo `<organizer>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<organizer>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "BATTERY".

**CONF-VPS-213:** L'elemento `<entry>/<organizer>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.45".

**CONF-VPS-214:** L'elemento `<organizer>/<statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

L'elemento `<organizer>` **PUÒ** contenere almeno un elemento `<performer>` che riporta al suo interno i seguenti tag:

- un `<time>` (**OPZIONALE**) che specifica la data e l'orario di esecuzione dell'accertamento;
- un `<assignedEntity>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente l'operatore sanitario che ha eseguito l'accertamento;
- un `<assignedPerson>` (**OBBLIGATORIO**) che riporta il nome e cognome dell'esecutore.

**CONF-VPS-215:** L'elemento `<organizer>/<performer>/<assignedEntity>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-216:** L'elemento `<organizer>/<performer>/<assignedEntity>/<assignedPerson>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome dell'operatore sanitario che ha eseguito l'esame di accertamento.

L'elemento `<organizer>` **PUÒ** inoltre contenere almeno un elemento `<participant>` che riporta al suo interno i seguenti tag:

- un `<time>` (**OPZIONALE**) che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la richiesta;

- un `<participantRole>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente il medico prescrittore;
- un `<playingEntity>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica il nome e cognome del prescrittore.

**CONF-VPS-217:** L'elemento `<organizer>/<participant>/<participantRole>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-218:** L'elemento `<organizer>/<participant>/<participantRole>/<playingEntity>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome del medico prescrittore.

L'elemento `<entry>/<organizer>` **DEVE** contenere uno o più elementi `<component>/<observation>` "Dettaglio Accertamento".

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.45"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <performer>
      <time value="[DT_ESECUZIONE]"/>
      <assignedEntity>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_PERFOMER]"
          assigningAuthorityName="MEF"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>[COGNOME_PERFOMER]</family>
            <given>[NOME_PERFOMER]</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <participant typeCode="REF">
      <time value="[DT_RICHIESTA]"/>
      <participantRole>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_PRESCRITTORE]"
          assigningAuthorityName="MEF"/>
        <playingEntity>
          <name>
            <family>[COGNOME_PRESCRITTORE]</family>
            <given>[NOME_PRESCRITTORE]</given>
          </name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </organizer>
  <component>
    <!--Dettaglio Accertamento-->
  </component>
</entry>
```

Segue la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[DT_ESECUZIONE_ACCERTAMENTO]	Data esecuzione accertamento
[ESITO_ACCERTAMENTO]	Esito dell'accertamento
[DT_ESECUZIONE]	Data di esecuzione
[CF_PERFOMER]	Codice fiscal del performer
[COGNOME_PERFOMER]	Cognome del performer
[NOME_PERFOMER]	Nome del Performer
[DT_RICHIESTA]	Data della richiesta
[CF_PRESCRITTORE]	Codice fiscal del prescrittore
[COGNOME_PRESCRITTORE]	Cognome del prescrittore
[NOME_PRESCRITTORE]	Nome del prescrittore

Tabella 86 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

### 3.9.5.2 component/observation

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare il valore codificato dei singoli accertamenti eseguiti.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1 .. 1	R	OBS
@moodCode	CS	1 .. 1	R	EVN
templateId	II	1 .. 1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.46
code	CE	1 .. 1	R	Accertamento: @code: codice accertamento @codeSystem:     OID     sistema codifica @displayName:        descrizione accertamento
statusCode	CS	1 .. 1	R	@code "completed"
effectiveTime	IVL_TS	1 .. 1	R	Data e ora di esecuzione dell'accertamento.
value	ANY	0 .. 1	R	Esito accertamento

**CONF-VPS-219:** L'attributo `<observation/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<observation/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS".

**CONF-VPS-220:** L'elemento `<component/><observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.46".

**CONF-VPS-221:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che specifica la tipologia di accertamento eseguito.

**CONF-VPS-222:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere il tag `<statusCode>` con l'attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-223:** Il tag `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<effectiveTime>` che specifica la data e l'orario di esecuzione dell'accertamento.

**CONF-VPS-224:** Il tag `<observation>` **PUÒ** contenere un elemento `<value>` che riporta l'esito dell'accertamento.

Esempio di implementazione:

```
<component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.46"/>
    <code code="[CODICE_ACCERTAMENTO]"
      codeSystem="[OID_SISTEMA_CODIFICA]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESCRIZIONE_ACCERTAMENTO]"
      statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_ESEUZIONE_ACCERTAMENTO]"/>
    <value xsi:type="ST">[ESITO_ACCERTAMENTO]</value>
  </observation>
</component>
```

Segue la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[CODICE_ACCERTAMENTO]	Codice di accertamento
[OID_SISTEMA_CODIFICA]	OID Sistema di codifica
[DESC_CODESYSTEM]	Descrizione del CodeSystem
[DESCRIZIONE_ACCERTAMENTO]	Descrizione accertamento
[DT_ESEUZIONE_ACCERTAMENTO]	Data esecuzione accertamento
[ESITO_ACCERTAMENTO]	Esito dell'accertamento

Tabella 87 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento observation

## 3.10 Sezione Parametri Vitali

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere l'insieme delle misurazioni effettuate, può includere parametri vitali od altre misure.

Esempi di misure:

- Scala del dolore
- Frequenza cardiaca (Bpm)
- Pressione Arteriosa Sistolica/Diastolica (mmHG)
- Saturazione Ossigeno nel Sangue [SP02] (%)

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.28
code	CE	1..1	M	@code "8716-3" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Parametri Vitali"
title	ST	0..1	O	"Parametri Vitali"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Lista dei parametri vitali e altre misurazioni
entry		0..*	O	<i>VPS Organizer Parametri Vitali</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-225:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.10.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-226:** La sezione Parametri Vitali **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.28".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.28"/>
```

### 3.10.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-227:** La sezione Parametri Vitali **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "8716-3" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="8716-3"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
displayName="Parametri Vitali"/>
```

### 3.10.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Parametri Vitali </title>
```

### 3.10.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
      <tr>
        <th>Parametri Vitali</th>
      </tr>
    </thead>
    <tbody>
      <tr>
        <td>[DESC_PARAMETRI_VITALI]</td>
      </tr>
    </tbody >
  </table>
</text>
```

### 3.10.5 section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OPZIONALE** che rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

**CONF-VPS-228:** La sezione "Parametri Vitali" **DEVE** contenere almeno una `<entry>` di tipo `<organizer>` che raccoglie i dati codificati relativi alla sezione in oggetto

### 3.10.5.1 organizer

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare i valori codificati relativi ai parametri vitali misurati durante l'episodio di pronto soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	F	CLUSTER
@moodCode	CS	1..1	F	EVN
templateId	II	1..1	M	2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.90
code	CE	0..1	O	@code: "85353-1" @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @codeSystemName: LOINC
statusCode	CS	1..1	R	@code "Completed" - elemento completato
component		0..*	O	VPS <i>Observation Parametro Vitale</i>

**CONF-VPS-229:** L'attributo `<organizer>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<organizer>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "CLUSTER".

L'elemento `<organizer>/<templateId>` **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<organizer>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-230:** L'elemento `<entry>/<organizer>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.90".

**CONF-VPS-231:** L'elemento `<organizer>/<statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-232:** L'elemento `<entry>/<organizer>` **DEVE** contenere uno o più elementi `<component>/<observation>` "Dettaglio parametro vitale".

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root=" 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.90"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <code code="85353-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Vital signs, weight,
      height, head circumference, oxygen saturation and BMI"/>
    <component>
      <!--Dettaglio parametro vitale-->
    </component>
  </organizer>
</entry>
```

### 3.10.5.2 component/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare il valore codificato dei singoli parametri misurati.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.91
code	CE	1..1	R	Parametro @code: codice parametro da @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @displayName: descrizione parametro
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
repeatNumber	IVL_INT	0..1	O	Determina che la misurazione è stata effettuata più volte
value	ANY	1..1	R	Valore del parametro vitale misurato
interpretationCode	CE	0..1	O	Riporta un codice di interpretazione dei risultati
methodCode	CE	0..1	O	Rappresenta la tecnica di misurazione applicata per ottenere i valori riportati
targetSiteCode	CD	0..1	O	Codice che identifica la parte del corpo interessata alla misurazione
performer		0..*	O	Esecutore
time	IVL_TS	0..1	O	Data e ora di misurazione del parametro.
assignedEntity		1..1	R	
id	II	1..*	R	Codice fiscale esecutore
assignedPerson		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome esecutore
participant		0..*	O	Richiedente
@typeCode	CS	1..1	R	"REF"
time	IVL_TS	0..1	O	Data richiesta
participantRole		1..1	R	
Id	II	1..*	O	Codice fiscale richiedente
playingEntity		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome del richiedente

**CONF-VPS-233:** L'attributo `<observation/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<observation/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "OBS".

**CONF-VPS-234:** L'elemento `<component>/<observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.91".

**CONF-VPS-235:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` il cui valore **PUÒ** essere .

Composizione di `<code>`:

Attributo	Valore	Dettagli
code	[COD_PARAMETRO]	Codice relativo alla misura effettuata.
codeSystem	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del sistema di codifica utilizzato.
codeSystemName	"LOINC"	Nome del sistema di codifica utilizzato.
displayName	[DESC_PARAMETRO]	Descrizione del parametro vitale misurato.

Tabella 88 Descrizione valorizzazione degli attributi relativi all'elemento code

**CONF-VPS-236:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere il tag `<statusCode>` con l'attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-237:** Il tag `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<value>` che riporta il valore e l'unità di misura del parametro vitale misurato.

Il tag `<observation>` **PUÒ** contenere i seguenti elementi **OPZIONALI**:

- `<repeatNumber>`: determina il numero di volte che è stata effettuata la misurazione;
- `<interpretationCode>`: riporta un codice di interpretazione dei risultati (e.g. high, low, normal). Il valore **PUÒ** essere derivato dal codeSystem *HL7 ObservationInterpretation* (2.16.840.1.113883.5.83);
- `<methodCode>`: indica il metodo utilizzato per eseguire l'osservazione;
- `<targetSiteCode>`: codice che identifica la parte del corpo interessata alla misurazione (es e.g. braccio sinistro [pressione], orale [temperatura], etc) utilizzabile per dettagliare ulteriormente quanto indicato nel `<observation>/<code>`.

L'elemento `<observation>` **PUÒ** contenere almeno un elemento `<performer>` che riporta al suo interno:

- un tag `<time>` (**OPZIONALE**) che specifica la data e l'orario di misurazione del parametro;
- un tag `<assignedEntity>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente l'operatore sanitario che ha eseguito la misurazione;
- un tag `<assignedPerson>` (**OBBLIGATORIO**) che riporta il nome e cognome dell'operatore sanitario che ha misurato il parametro vitale.

**CONF-VPS-238:** L'elemento `<observation>/<performer>/<assignedEntity>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-239:** L'elemento `<observation>/<performer>/<assignedEntity>/<assignedPerson>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome dell'operatore sanitario che ha effettuato la misurazione del parametro.

L'elemento `<observation>` **PUÒ** inoltre contenere almeno un elemento `<participant>` che riporta al suo interno:

- un tag `<time>` (**OPZIONALE**) che specifica la data e l'orario in cui è stata effettuata la misurazione;
- un tag `<participantRole>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente il medico richiedente;
- un tag `<playingEntity>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica il nome e cognome del richiedente.

**CONF-VPS-240:** L'elemento `<observation>/<participant>/<participantRole>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-241:** L'elemento `<observation>/<participant>/<participantRole>/<playingEntity>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome del medico richiedente.

Esempio di implementazione:

```
<component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.91"/>
    <code code="[CODICE_PARAMETRO]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
      displayName="[DESCRIZIONE_PARAMETRO]"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <repeatNumber value="[NUMERO]"/>
    <value xsi:type="PQ" value="[ESITO]" unit="[UNIT_MISURE]"/>
    <interpretationCode code="[INT_CODE]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="HL7
      ObservationInterpretation"
      displayName="[DESC_INTEPRETATION]"/>
    <methodCode code="[COD_METHOD]" codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESC_METHOD]"/>
    <targetSiteCode code="[TRG_CODE]"
      codeSystem="[OID_CODESYSTEM]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM]"
      displayName="[DESC_TARGET]"/>

    <performer>
      <time value="[DT_MISURAZIONE]"/>
      <assignedEntity>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
          extension="[CF_PERFOMER]"
          assigningAuthorityName="MEF"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>[COGNOME_PERFOMER]</family>
            <given>[NOME_PERFOMER]</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
  </observation>
  <participant typeCode="REF">
    <time value="[DT_RICHIESTA]"/>
    <participantRole>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
        extension="[CF_PRESCRITTORE]"
        assigningAuthorityName="MEF"/>
      <playingEntity>
        <name>
          <family>[COGNOME_PRESCRITTOR]</family>
```

```
                <given>[NOME_PRESCRITTORE]</given>
            </name>
        </playingEntity>
    </participantRole>
</participant>
</observation>
</component>
```

## 3.11 Sezione Terapia Farmacologica in Pronto Soccorso

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere le terapie farmacologiche somministrate durante la visita in Pronto Soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.29
code	CE	1..1	M	@code "29549-3" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Medication administered Narrative"
title	ST	0..1	O	"Terapia farmacologica in Pronto Soccorso"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note della terapia farmacologica somministrate in Pronto Soccorso
entry		0..*	O	<i>VPS Terapie Farmacologiche</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad uno o più elementi `<entry>` di tipo `<substanceAdministration>`, opzionali, che riportano i valori codificati relativi alle terapie farmacologiche somministrate.

**CONF-VPS-242:** L'elemento `<section>` **PUÒ** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "DOCSECT" e "EVN".

### 3.11.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-243:** La sezione **Terapia Farmacologica in Pronto Soccorso**, **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.29".

### 3.11.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

Esempio di implementazione:

```
<code code="29549-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Medication administered Narrative" />
```

### 3.11.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Terapia Farmacologica Effettuata in Pronto Soccorso</title>
```

### 3.11.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni espresse in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
    Dal 1/7 al 7/7: Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8
    Dal 1/7 al 7/7: Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8 Dal 1/7 al 7/7: Lasix 25
    mg 2 cpr ore 8
    Dal 1/7 al 7/7: Peptazol 40 mg 1 cpr ore 20
    Dal 1/7 al 7/7: Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 20
    Dal 1/7 al 7/7: Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)
</text>
```

### 3.11.5 section/entry

Elemento **OPZIONALE** che consente di rappresentare in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

Come noto, le informazioni relative alle terapie farmacologiche somministrate, soprattutto in ambito ospedaliero, possono essere particolarmente complesse: sia in termini di identificazione del farmaco somministrato che di dati relativi alla somministrazione.

**CONF-VPS-244:** La sezione "Terapia farmacologica effettuata in Pronto Soccorso" se presente l'elemento `<entry>` **DEVE** contenere almeno una `<entry>/<substanceAdministration>`.

**CONF-VPS-245:** L'assenza di terapie conosciute **PUÒ** essere esplicitamente indicata all'interno del Narrative Block.

### 3.11.6 substanceAdministration

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare i valori codificati relativi alle terapie farmacologiche somministrate durante l'episodio di pronto soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	SBADM
@moodCode	CS	1..1	R	@moodCode "EVN" - Terapia

Item	DT	Card	Conf	Description
				somministrata
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52
statusCode	CS	1..1	R	@code "Completed" - elemento completato
effectiveTime	IVL TS	1..1	R	Periodo di somministrazione
effectiveTime	PIV L_T S	0..1	O	Posologia
routeCode	CE	0..1	O	Via di somministrazione
approachSiteCode	CD	0..1	O	Sito di somministrazione
doseQuantity	IVL PQ	0..1	O	Dose del farmaco
rateQuantity	IVL PQ	0..1	O	Frequenza di erogazione
administrationUnitCode	CE	0..1	O	Forma farmaceutica
consumable		1..1	R	
manufacturedProduct		1..1	R	
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.53
manufacturedMaterial		1..1	M	
code		1..1	R	Codice farmaco AIC/ATC
translation		0..*	O	Codice farmaco AIC/ATC
performer		0..1	O	Somministratore
time	IVL TS	0..1	O	Data somministrazione
assignedEntity		1..1	R	
id	II	1 ... *	R	Codice fiscale somministratore
assignedPerson		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome somministratore
participant		0..*	O	Richiedente
@typeCode	CS	1..1	R	"REF"
time	IVL TS	0..1	O	Data richiesta
participantRole		1..1	R	
id		1 ... *	O	Codice fiscale richiedente
playingEntity		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome del richiedente

**CONF-VPS-246:** L'attributo `<substanceAdministration>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<substanceAdministration>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "SBADM".

L'elemento `<substanceAdministration>` **DEVE** contenere un elemento `<templateId>` con un

attributo @root valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52".

L'elemento `<substanceAdministration>/<text>/<reference>/@value` **DEVE** essere valorizzato con l'URI che punta alla descrizione della terapia nel narrative block della sezione.

**CONF-VPS-247:** Lo stato della terapia **DEVE** essere rappresentato attraverso l'elemento `<statusCode>`.

**CONF-VPS-248:** Il valore per `<substanceAdministration>/<statusCode>` **DEVE** essere derivato dal ValueSet ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted STATIC.

Si veda il paragrafo 5.2.2.13 per i possibili valori.

L'elemento `<substanceAdministration>` include all'interno del blocco i seguenti tag:

- Un primo elemento **OBBLIGATORIO** `<effectiveTime>` descrive l'intervallo di tempo in cui è in atto la terapia.

**CONF-VPS-249:** L'elemento `<substanceAdministration>/<effectiveTime>/<low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore **DEVE** essere valorizzato con @nullflavor = "UNK".

**CONF-VPS-250:** L'elemento `<substanceAdministration>/<effectiveTime>/<high>` **DEVE** essere sempre presente quando lo `<substanceAdministration>/<statusCode>` è "completed" o "aborted"; **NON DEVE** essere presente negli altri casi.

- Un secondo elemento **OPZIONALE** `<effectiveTime>` **PUÒ** descrivere l'informazione associata all'assunzione di un farmaco (e.g. due volte al giorno, prima dei pasti, etc). (si veda tabella Tabella 92 Esempio di uso – posologia.)
- Un elemento **OBBLIGATORIO** `<routeCode>` che descrive le informazioni inerenti alla via di somministrazione.

**CONF-VPS-251:** L'elemento `<substanceAdministration>/<routeCode>` dove l'attributo @code **PUÒ** essere valorizzato secondo il Value Set "HL7 RouteOfAdministration" (si veda il paragrafo 0).

- Un elemento `<approachSiteCode>` all'interno del quale viene specificato il sito anatomico in cui viene somministrato il farmaco (e.g. braccio sinistro)

**CONF-VPS-252:** L'attributo @code **PUÒ** essere valorizzato secondo il Value Set ActSite (si faccia riferimento a 0 per i possibili valori).

- Le informazioni circa la posologia **POSSONO** essere arricchite tramite l'elemento **OPZIONALE** `<doseQuantity>`, usato per indicare la dose del farmaco che deve essere somministrata (e.g. 1 fiala; 30 mg; ...).

**CONF-VPS-253:** Tale elemento **NON DEVE** essere usato per indicare la quantità delle confezioni da fornire al paziente e **DEVE** essere strutturato nella forma `<low value=' ' unit=' '/>` e `<high value=' ' unit=' '/>`. Se non si tratta di un range si usano due valori `<low>` ed `<high>` coincidenti. Se la dose si riferisce a unità intere (e.g. capsule, tavolette,...) l'attributo @unit non deve essere usato.

- La frequenza di erogazione ovvero la velocità con cui viene somministrato il farmaco (e.g. 20mL/2h) **PUÒ** essere specificata all'interno dell'elemento **OPZIONALE** `<rateQuantity>`.

**CONF-VPS-254:** Deve essere strutturato nella forma `<low value=' ' unit=' '/>` e `<high value=' ' unit=' '/>`. Se non si tratta di un range si usano due valori `<low>` ed `<high>` coincidenti.

**CONF-VPS-255:** Se indicate, le unità di misura sono derivate dal vocabolario *HL7 UnitsOfMeasureCaseSensitive* (si veda 5.2.2.15).

- Un elemento **OPZIONALE** `<administrationUnitCode>` che include l'informazione inerente alla forma farmaceutica associata alla codifica presente nell'elemento `<consumable>/<manufacturedProduct>`.
- Un elemento **OBBLIGATORIO** `<consumable>/<manufacturedProduct>` che includa le codifiche del farmaco.

**CONF-VPS-256:** L'elemento `<substanceAdministration>` **DEVE** includere **OBBLIGATORIAMENTE** uno ed un solo `<consumable>/<manufacturedProduct>` che riporta i Dettagli del Farmaco.

- L'elemento `<substanceAdministration>` **PUÒ** contenere almeno un elemento `<performer>` che riporta al suo interno i seguenti elementi:
  - un tag `<effectiveTime>` (**OPZIONALE**) che riporta la data e l'orario di somministrazione della terapia;
  - un tag `<assignedEntity>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente l'operatore sanitario che ha somministrato il farmaco;
  - un tag `<assignedPerson>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica il nome e cognome dell'operatore sanitario che ha somministrato la terapia in oggetto;

**CONF-VPS-257:** L'elemento `<substanceAdministration>/<performer>/<assignedEntity>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-258:** L'elemento `<substanceAdministration>/<performer>/<assignedEntity>/<assignedPerson>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome dell'operatore sanitario.

L'elemento `<substanceAdministration>` **PUÒ** inoltre contenere almeno un elemento `<participant>` che riporta al suo interno i seguenti elementi:

- un tag `<time>` (**OPZIONALE**) che riporta la data e l'orario in cui è stata prescritta la terapia in oggetto;
- un tag `<participantRole>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente il medico prescrittore tramite il suo codice fiscale;
- un tag `<playingEntity>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica il nome e cognome del medico che ha prescritto la terapia.

**CONF-VPS-259:** L'elemento `<substanceAdministration>/<participant>/<participantRole>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-260: L'elemento**

`<substanceAdministration>/<participant>/<participantRole>/<playingEntity>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome del medico.

Inoltre, i sotto-elementi `<routeCode>`, `<doseQuantity>`, `<approachSiteCode>` e `<rateQuantity>` dell'elemento `<substanceAdministration>` **POSSONO** includere un riferimento diretto alla parte narrativa attraverso un elemento di tipo `<originalText><reference>`.

Di seguito la struttura della parte codificata:

```
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52"/>
    <text>
      <reference value="#[REF_MED]"/>
    </text>
    <statusCode code="[STATUS_TERAPIA]"/>
    <!-- Periodo di inizio e fine della terapia (OBBLIGATORIO)-->
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_INIZIO_TERAPIA]" | nullFlavor="UNK"/>
      <high value="[DT_FINE_TERAPIA]" | nullFlavor="UNK"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Posologia - es. 2 volte al giorno (OPZIONALE)-->
    <effectiveTime operator="A" xsi:type="PIVL_TS"
      institutionSpecified="true">
      <period value="12" unit="h" />
    </effectiveTime>
    <!-- Via di somministrazione (OPZIONALE)-->
    <routeCode code="[COD_VIA_SOMMINISTRAZIONE]
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112" codeSystemName="HL7
      RouteOfAdministration" displayName="[DESC_VIA_SOMMINISTRAZIONE]"/>
    <!-- Sito di somministrazione (OPZIONALE)-->
    <approachSiteCode code="[COD_SITO]"
      codeSystem="[DESC_CODESYSTEM_SITE]"
      codeSystemName[OID_CODESYSTEM_SITE]" displayName="[DESC_SITO]"/>
    <!-- Dose (OPZIONALE)-->
    <doseQuantity>
      <low value="[DOSE_MIN]" unit="[UNITÀ_DOSE]"/>
      <high value="[DOSE_MAX]" unit="[UNITÀ_DOSE]"/>
    </doseQuantity>
    <!-- Frequenza di erogazione (OPZIONALE)-->
    <rateQuantity>
      <low value="[FREQ_MIN]" unit="[UNITÀ_FREQ]"/>
      <high value="[FREQ_MAX]" unit="[UNITÀ_FREQ]"/>
    </rateQuantity>
    <!-- Forma Farmaceutica (OPZIONALE)-->Pu
    <administrationUnitCode code="[COD_FORMA_FARMACEUTICA]"
      codeSystem="[OID_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]"
      codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]"
      displayName="[DESC_FORMA_FARMACEUTICA]"/>

    <!-- ATC / AIC -->
    <consumable>
      <manufacturedProduct classCode="MANU">
        <!-- Dettagli del Farmaco-->
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
  </substanceAdministration>
</entry>
```

```

<performer>
  <effectiveTime value="[DT_SOMMINISTRAZIONE]"/>
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_SOMMINISTRATORE]
      assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_SOMMINISTRATORE]</family>
        <given>[NOME_SOMMINISTRATORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</performer>
<participant>
  <effectiveTime value="[DT_PRESCRIZIONE]"/>
  <participantRole >
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_MEDICO_PRESCRITTORE]
      assigningAuthorityName="MEF">
    <playingEntity >
      <name>
        <family>[COGNOME_MEDICO_PRESCRITTORE]</family>
        <given>[NOME_MEDICO_PRESCRITTORE]</given>
      </name>
    </ playingEntity >
  </ participantRole >
</participant>

<entryRelationship>
  <!--Grammatura-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!--Quantità nella confezione-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!--Numero di confezioni-->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
#[REF_MED]	Riferimento incrociato alla descrizione della terapia nella parte narrativa.
[STATUS_TERAPIA]	Stato della terapia.
[DT_INIZIO_TERAPIA]	Data di inizio terapia. Se non noto valorizzare l'elemento col @nullFlavor = "UNK".
[DT_FINE_TERAPIA]	Data di fine terapia. Non presente se lo stato della terapia è diverso da "aborted" o "completed".
[COD_VIA_SOMMINISTRAZIONE]	Codice che identifica la via di somministrazione. Dal vocabolario <i>HL7 RouteOfAdministration</i>

[DESC_VIA_SOMMINISTRAZIONE]	Descrizione della via di somministrazione.
[COD_SITO]	Codice che identifica il sito di somministrazione.
[OID_CODESYSTEM_SITE]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_SITE]	Nome del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_SITO]	Descrizione del sito di somministrazione.
[DOSE_MIN]	Fornisce indicazioni sul dosaggio minimo.
[DOSE_MAX]	Fornisce indicazioni sul dosaggio massimo.
[UNITÀ_DOSE]	Unità dose.
[FREQ_MIN]	Fornisce indicazioni sulla frequenza minima di assunzione.
[FREQ_MAX]	Fornisce indicazioni sulla frequenza massima di assunzione.
[UNITÀ_FREQ]	Unità frequenza.
[COD_FORMA_FARMACEUTICA]	Codice che identifica la forma farmaceutica.
[OID_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]	Nome del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_FORMA_FARMACEUTICA]	Descrizione della forma farmaceutica.
[DT_SOMMINISTRAZIONE]	Data e orario di somministrazione.
[CF_SOMMINISTRATORE]	Codice Fiscale del somministratore.
[COGNOME_SOMMINISTRATORE]	Cognome del somministratore.
[NOME_SOMMINISTRATORE]	Nome del somministratore
[DT_PRESCRIZIONE]	Data e orario di prescrizione.
[CF_PRESCRITTORE]	Codice Fiscale del medico che ha prescritto la terapia.
[COGNOME_PRESCRITTORE]	Cognome del medico prescrittore.
[NOME_PRESCRITTORE]	Nome del medico prescrittore.

Tabella 89 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration

### 3.11.6.1 consumable/manufacturedProduct

Le informazioni di dettaglio relative al farmaco sono descritte attraverso un elemento `<manufacturedProduct>`.

La tipologia di farmaco oggetto della terapia è definita nell'elemento `<substanceAdministration>/<consumable>/<manufacturedProduct>/<manufacturedMaterial>/<code>` che è un elemento **OBBLIGATORIO** che identifica il farmaco modellato nella classe `<substanceAdministration>`, attraverso la codifica AIC e ATC.

Se presenti più codici (Es. ATC, AIC), nel `<manufacturedProduct>/<code>` **DEVE** essere riportato il codice del prodotto prescritto, mentre nell'elemento `<translation>` **PUÒ** essere riportata una codifica ulteriore. Gli attributi da valorizzare negli eventuali elementi `<translation>` sono gli stessi dell'elemento `<code>` riportato in seguito.

**CONF-VPS-261:** L'elemento `<manufacturedMaterial>/<code>` **DEVE** essere valorizzato come segue:

- **@code (OBBLIGATORIO).** Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere uno dei valori previsti nel catalogo nazionale di codifica dei farmaci ATC **PUÒ** descrivere l'informazione associata all'assunzione di un farmaco;
- **@codeSystem (OBBLIGATORIO).** Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) **DEVE** essere selezionato in base al sistema di codifica utilizzato: AIC ("2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5") oppure WHO ATC ("2.16.840.1.113883.6.73")
- **@codeSystemName (RACCOMANDATO).** Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere il valore costante "Tabella farmaci AIC" nel caso della codifica AIC oppure "WHO ATC" nel caso della codifica ATC.
- **@displayName (OPZIONALE).** Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione del codice ATC oppure AIC.

Segue un esempio di implementazione:

```
<consumable>
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <manufacturedMaterial>
      <code code="[COD_AIC_FARMACO]"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5" codeSystemName="AIC"
        displayName="[DESC_AIC_FARMACO]">
        <originalText>
          <reference value="#[REF_FARMACO]"/>
        </originalText>
        <translation code="[COD_ATC_FARMACO]"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="ATC"
          displayName="[DESC_ATC_FARMACO]"/>
      </code>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[COD_AIC_FARMACO]	Codice associato al farmaco somministrato.
[DESC_AIC_FARMACO]	Descrizione del farmaco somministrato
#[REF_FARMACO]	Riferimento incrociato alla descrizione del farmaco all'interno della parte narrativa.
[COD_ATC_FARMACO]	Codice associato al farmaco somministrato.
[DESC_ATC_FARMACO]	Descrizione del farmaco somministrato

Tabella 90 Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento manufacturedMaterial

### 3.11.6.2 entryRelationship/observation

Le informazioni di dettaglio relative alla grammatura e alla quantità nella confezione **POSSONO** essere riportate all'interno di appositi tag di tipo `<entryRelationship>/<observation>`, mentre il numero di confezioni prescritte **PUÒ** essere

riportato all'interno di un `<entryRelationship>/<supply>`.

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <substanceAdministration>
    .....
    <!-- GRAMMATURA -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="[COD_GRAMMATURA]"
          codeSystem="[OID_CODESYSTEM_GRAMM]"
          codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_GRAMM]"
          displayName="Grammatura"/>
        <value xsi:type="REAL" value="[GRAMMATURA]"
          unit="[UNITA_GRAMMATURA]"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- QUANTITÀ NELLA CONFEZIONE -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="[COD_QUANTITÀ]"
          codeSystem="[OID_CODESYSTEM_QUANT]"
          codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_QUANT]"
          displayName="Quantità nella Confezione"/>
        <value xsi:type="REAL" value="[QUANTITA']"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- NUMERO DI CONFEZIONI -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        <quantity value="[NUMERO]"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</entry>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[COD_GRAMMATURA]	Codice che identifica la grammatura del farmaco prescritto.
[OID_CODESYSTEM_GRAMM]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_GRAMM]	Descrizione del sistema di codifica utilizzato.
[GRAMMATURA]	Valore che specifica la grammatura.
[UNITA_GRAMMATURA]	Unità di misura associata alla grammatura.
[COD_QUANTITÀ]	Codice che identifica la quantità nella confezione.
[OID_CODESYSTEM_QUANT]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_QUANT]	Descrizione del sistema di codifica utilizzato.
[QUANTITA']	Valore che specifica la quantità nella confezione.
[NUMERO]	Valore che specifica il numero di confezioni.

Tabella 91 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration

## 3.12 Sezione Dimissione

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere i dati relativi alla fase di dimissione, tra cui la diagnosi di dimissione, la prognosi, l'esito del trattamento.

È inoltre possibile riportare le note relative alle consegne per un trasferimento del paziente, o per il suo ricovero.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.24
code	CE	1..1	M	@code "28574-2"  @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1"  @codeSystemName "LOINC"  @displayName " Note di Dimissione"
title	ST	0..1	O	"Dimissione"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note di dimissione, diagnosi di dimissione, esito del trattamento.  Consegne trasferimento o ricovero.
entry		1..1	R	<i>VPS Act Dimissione</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	<i>VPS Observation Prognosi</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	<i>VPS Observation Livello Appropriatezza</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	<i>VPS Observation Data decesso</i>
@typeCode	CS	1..1	R	
entry		0..1	O	<i>VPS Observation Richiesta autopsia</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-262:** L'elemento **<section>** **PUÒ** contenere gli attributi **@classCode** e **@moodCode** che **DEVONO** essere valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad un elemento `<entry>` di tipo `<act>`, contenente le informazioni codificate sul medico che ha effettuato la dimissione, la diagnosi e l'esito del trattamento, e **OPZIONALMENTE** uno o più elementi `<entry>` di tipo `<observation>` contenenti le informazioni codificate relative a prognosi, livello di appropriatezza e dati sul decesso.

### 3.12.1 section/templated

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<section>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-263:** La sezione "Dimissione" **DEVE** avere un elemento `<templated>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.24".

Esempio di implementazione:

```
<templated root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.24"/>
```

### 3.12.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

**CONF-VPS-264:** La sezione "Dimissione" **DEVE** avere un elemento `<code>` valorizzato con un attributo `@code` pari a "28574-2" ed il `@codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Esempio di implementazione:

```
<code code="28574-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Note di Dimissione"/>
```

### 3.12.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Dimissione </title>
```

### 3.12.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo relative alla fase di Dimissione.

Questa parte narrativa **PUÒ** essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
  <table>
    <thead>
```

```

        <tr>
            <th>Dimissione</th>
            <th>Prognosi</th>
            <th>Livello di appropriatezza</th>
            <th>Data di decesso</th>
            <th>Richiesta di autopsia</th>
        </tr>
    </thead>
    <tbody>
        <tr>
            <td ID="REF_1">[DESC_DIMISSIONE]</td>
            <td ID="REF_2">[DESC_PROGNOSI]</td>
            <td ID="REF_3">[DESC_LIVELLO_APPROPRIATEZZA]</td>
            <td ID="REF_4">[DESC_DATA_DECESSO]</td>
            <td ID="REF_5">[DESC_RICHIESTA_AUTOPSIA]</td>
        </tr>
    </tbody>
</table>
</text>

```

### 3.12.5 section/entry

Il tag `<entry>` è un elemento **OBBLIGATORIO** che può essere ripetuto più volte nella `<section>` e rappresenta in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

**CONF-VPS-265:** La sezione “Dimissione” **DEVE** contenere una prima `<entry>` di tipo `<act>` che riporta i dati relativi alla dimissione.

**CONF-VPS-266:** La sezione “Dimissione” **PUÒ** contenere ulteriori `<entry>` dove vengono riportate le informazioni relative alla prognosi, al livello di appropriatezza, alla data di decesso e alla richiesta di autopsia.

#### 3.12.5.1 Dimissione: entry/act

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere i dati strutturati della dimissione quali medico di dimissione, diagnosi di dimissione, esito del trattamento, dati relativi al trasferimento o al ricovero.

Item	D T	Card	Con f	Description
@classCode	C S	1..1	R	ACT
@moodCode	C S	1..1	R	EVN
templateId	I I	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.6 6
code	C E	1..1	M	@code “dimissione” @codeSystem “2.16.840.1.113883.2.9.5.1.4”
statusCode	C S	1..1	R	@code “completed”
effectiveTime	T S	1..1	R	Data e ora di dimissione

Item	D T	Card	Con f	Description
performer		1..1	R	Medico di dimissione
assignedEntity		1..1	R	
id	I I	1 ... *	R	Codice fiscale medico dimissione
assignedPerson		1..1	R	
name	P N	1..1	R	Include il nome e cognome del medico che ha effettuato la dimissione
entryRelationship		0..*	O	<i>VPS Encounter Post Dimissione</i>
@typeCode	C S	1..1	R	
entryRelationship		0..*	O	<i>VPS Act Trasferimento Post Dimissione</i>
@typeCode	C S	1..1	R	
entryRelationship		1 ... *	R	<i>VPS Observation Diagnosi Dimissione</i>
@typeCode	C S	1..1	R	
entryRelationship		1..1	R	<i>VPS Observation Esito</i>
@typeCode	C S	1..1	R	

**CONF-VPS-267:** L'attributo `<act/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<act/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "ACT".

**CONF-VPS-268:** L'elemento `<entry/><act>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66".

**CONF-VPS-269:** L'elemento `<entry/><act>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che riporta un attributo `@code` uguale a "dimissione" e `@codeSystem` valorizzato con "2.16.840.1.113883.2.9.5.1.4".

**CONF-VPS-270:** L'elemento `<entry/><act>` **DEVE** contenere un elemento `<statusCode>` che assume il valore costante "completed".

**CONF-VPS-271:** L'elemento `<entry/><act>` **DEVE** contenere un elemento `<effectiveTime>` che specifica la data e orario di dimissione.

**CONF-VPS-272:** L'elemento `<entry/><act>` **DEVE** contenere un elemento `<performer>` che riporta le informazioni relative al medico di dimissione quali:

- il codice fiscale tramite il tag **OBBLIGATORIO** `<assignedEntity/><id>`;
- il nome e cognome tramite il tag **OGGLIGATORIO** `<assignedEntity/><assignedPerson/><name>`.

Esempio di implementazione:

`<entry>`

```

<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66"/>
  <code code="dimissione"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.5.1.4"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="[DT_DIMISSIONE]"/>
  <performer>
    <assignedEntity>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_PERFOMER]"
      assigningAuthorityName="MEF">
        <assignedPerson>
          <name>
            <family>[COGNOME_PERFOMER]</family>
            <given>[NOME_PERFOMER]</given>
          </name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship>
      <!--Encounter Post Dimissione-->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship>
      <!--Trasferimento Post Dimissione-->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship>
      <!--Observation Diagnosi Dimissione-->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship>
      <!--Observation Esito-->
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

L'elemento `<entry/><act>` **PUÒ** contenere più elementi `<entryRelationship>` per fornire informazioni circa l' `<encounter>` post dimissione, il trasferimento post dimissione, la diagnosi post dimissione e l'esito.

### 3.12.5.1.1 Encounter Post Dimissione: *entryRelationship/encounter*

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare la collocazione del paziente post dimissione, nel caso di ricovero.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	ENC
@moodCode	CS	1..1	R	"EVN" se evento già avvenuto o in corso.
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.67
id	II	1..1	R	Codice nosologico
code	CE	0..1	R	@code: "IMP" valore Tipo di encounter da ValueSet 2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.9 ("TipoEncounterPostDimissione_VPS")

Item	DT	Card	Conf	Description
				@codeSystemName: "inpatient encounter" "TipoEncounterPostDimissione_VPS" @displayName: Con Binding Strength = "CWE" (Es. "IMP")
text	SD.TEXT	0..1	O	Descrizione collocazione, ragione e consegne
effectiveTime		1..1	R	Data e ora del ricovero
participant		0..*	O	Collocazione paziente post dimissione
@typeCode	CS	1..1	R	LOC
entryRelationship		0..*	O	VPS Ragione
@typeCode	CS	1..1	R	RSON

**CONF-VPS-273:** L'elemento `<encounter>`, se presente, **DEVE** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "ENC" e "EVN", se evento già avvenuto o in corso.

**CONF-VPS-274:** Il tag `<encounter>`, **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.67".

**CONF-VPS-275:** Il tag `<encounter>`, **DEVE** avere un elemento `<id>` che riporta il codice nosologico.

**CONF-VPS-276:** Il tag `<encounter>`, **DEVE** avere un elemento `<code>` dove l'attributo `@code` assume il valore costante "IMP", valorizzato secondo il value set `TipoEncounterPostDimissione_VPS` (si veda 5.2.2.8).

Il tag `<encounter>`, se presente, contiene i seguenti elementi:

- un elemento `<text>` (**OPZIONALE**) che riporta la descrizione inerente alla collocazione, ragione e consegne;
- un elemento `<effectiveTime>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica la data e orario del ricovero nel formato [YYYYMMDDhhmmss+|-ZZZZ].
- uno o più elementi `<participant>` (**OPZIONALE**) contenente le informazioni relative alla collocazione del paziente post dimissione.
- uno o più elementi `<entryRelationship>` (**OPZIONALE**) che dettaglia la ragione della collocazione.

**CONF-VPS-277:** Il tag `<participant>`, se presente, **DEVE** avere un attributo `@typeCode` valorizzato con "LOC".

**CONF-VPS-278:** Il tag `<entryRelationship>` **DEVE** avere un `@typeCode` valorizzato con "RSON".

Esempio di implementazione:

```
<entryRelationship>
  <!--Encounter Pdc: contributor-->
    <encounter>
      <templateId root=" 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.67"/>
      <id root="[OID_NUMERO_NOSOLOGICO]"
        extension="[CODICE_NOSOLOGICO]"/>
```

```

<code code="[CODICE_ENCOUNTER]"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.9"
codeSystemName="TipoEncounterPostDimissione_VPS"
displayName="[DESCRIZIONE_CODICE]"/>
<text><reference value="#[REF_1]"/></text>
<effectiveTime value="[DT_RICOVERO]"/>
<participant typeCode="LOC">
    <!--Collocazione paziente Post Dimissione-->
</participant>
<entryRelationship typeCode="RSON">
    <!--Ragione Collocazione-->
</entryRelationship>
</encounter>
</entryRelationship>

```

### 3.12.5.1.2 Trasferimento Post Dimissione: entryRelationship/act

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare la collocazione del paziente post dimissione, nel caso di paziente trasferito in altra sede.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	TRNS
@moodCode	CS	1..1	R	"EVN" se evento già avvenuto o in corso.
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.92
text	SD.TEXT	0..1	O	Descrizione collocazione, ragione e consegne
effectiveTime		1..1	R	Data e ora del trasferimento
participant		0..*	O	Collocazione paziente post dimissione
@typeCode	CS	1..1	R	LOC
entryRelationship		0..*	O	VPS Ragione
@typeCode	CS	1..1	R	RSON

**CONF-VPS-279:** L'elemento `<act>`, se presente, **DEVE** avere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "TRNS" e "EVN", se evento già avvenuto o in corso.

**CONF-VPS-280:** Il tag `<act>`, se presente, **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.67".

Esempio di implementazione:

```

<entryRelationship>
<!--Trasferimento Post Dimissione-->
    <act>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.92"/>
        <text><reference value="#[REF_1]"/></text>
        <effectiveTime value="[DT_TRASFERIMENTO]"/>
        <participant typeCode="LOC">
            <!--Collocazione paziente Post Dimissione-->
        </participant>
    </act>
</entryRelationship>

```

```

        <entryRelationship typeCode="RSON">
            <!--Ragione del Trasferimento-->
        </entryRelationship>
    </act>
</entryRelationship>

```

Il tag `<act>`, se presente, **PUÒ** contenere i seguenti elementi:

- un elemento `<text>` (**OPZIONALE**) che riporta la descrizione inerente alla collocazione, ragione e consegne;
- un elemento `<effectiveTime>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica la data e orario del trasferimento secondo il formato [YYYYMMDDhhmmss+|-ZZZZ];
- uno o più elementi `<participant>` (**OPZIONALE**) contenente le informazioni relative alla collocazione del paziente post dimissione;
- uno o più elementi `<entryRelationship>` che specifica la ragione del trasferimento.

▪ **Collocazione del paziente post dimissione: *participant***

Item	DT	Card	Conf	Description
time	IVL_TS	0..1	O	Data di inizio (e fine) collocazione paziente, post dimissione
participantRole		1..1	R	
@classCode	CS	0..1	O	SDLOC
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.64
id	II	0..*	O	Identificativo della struttura, unità, letto, stanza. Il tipo di luogo identificato è dato dall'elemento code
code	CE	0..1	O	@code: Tipo di luogo da Value Set 2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.11 (“TipoLuogoPostDimissione VPS”)

**CONF-VPS-281:** Il tag `<participant>`, se presente, **DEVE** avere un attributo `@typeCode` valorizzato con **“LOC”**.

Per ciascun `<participant>` che indichi una collocazione paziente post dimissione, le informazioni da riportare sono riassunte nel seguente esempio di implementazione:

```

<participant typeCode="LOC">
    <effectiveTime>
        <low value="[DT_INIZIO_COLLOCAZIONE]"/>
        <high value="[DT_FINE_COLLOCAZIONE]"/>
    </effectiveTime>
    <participantRole classCode="SDLOC">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.64"/>
        <id root="[OID_STRUTTURA]" extension="[ID_STRUTTURA]"
            assigningAuthorityName="[NOME_ORGANIZZAZIONE]"/>
        <code code="[CODICE_LUOGO]"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.11"
            codeSystemName="TipoLuogoPostDimissione_VPS"
            displayName="[DES_LUOGO]"/>
    </participantRole>
</participant>

```

```
</participantRole>
</participant>
```

▪ **Ragione del trasferimento: *entryRelationship/observation***

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare il valore codificato delle ragioni del trasferimento in altro Pronto Soccorso o altra struttura, oppure del ricovero del paziente.

**CONF-VPS-282:** Il tag `<entryRelationship>`, se presente, **DEVE** avere un attributo `@typeCode` valorizzato con **"RSON"**.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.68
Code	CD	1.. 1	R	@code: derivato da value set "2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.13" (ProblemType_VPS)
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	IVL_TS	0..1	O	Data e ora di trasferimento.
value	ANY	0..1	O	motivo - causa del trasferimento

Esempio di implementazione:

```
<entryRelationship>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root=2 .16.840.1.113883.2.9.10.1.6.68/
    <code code="[COD_REASON]"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.13"
    codeSystemName="ProblemType_VPS" displayName="[DESC_REASON]"/>
    <statusCode code="completed">
    <effectiveTime value="[DT TRASFERIMENTO]">
    <value xsi:type="ST">[DETTAGLIO_CAUSA_TRASFERIMENTO]</value>
  </observation>
</entryRelationship>
```

**3.12.5.1.3 Diagnosi dimissione: *entryRelationship/observation***

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare il valore codificato delle diagnosi di dimissione.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.70

Item	DT	Card	Conf	Description
code	CE	1..1	R	@code "29308-4" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @displayName: "Diagnosi"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	IVL_TS	0..1	O	Data e ora della diagnosi di dimissione.
value	CD	1..1	R	Diagnosi di dimissione @code: valore da @codeSystem 2.16.840.1.113883.6.103 (ICD9-CM)

L'elemento **<observation>** **DEVE** contenere gli attributi **@classCode** e **@moodCode** valorizzati rispettivamente con **"OBS"** e **"EVN"**,

**CONF-VPS-283:** Il tag **<observation>** **DEVE** avere un elemento **<templateId>** con un attributo **@root** valorizzato con il codice **"2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.70"**.

**CONF-VPS-284:** Il tag **<observation>** **DEVE** contenere un elemento **<code>** con il relativo attributo **@code** valorizzato con **"29308-4"** e il **@codeSystem** uguale a **"2.16.840.1.113883.6.1"**.

**CONF-VPS-285:** Il tag **<observation>** **DEVE** contenere l'elemento **<statusCode>** con il relativo attributo **@code** che assume il valore costante **"completed"**

**CONF-VPS-286:** Il tag **<observation>** **PUÒ** contenere l'elemento **<effectiveTime>** contenente la data e orario della diagnosi di dimissione [YYYYMMDDhhmmss+|-ZZZZ].

**CONF-VPS-287:** Il tag **<observation>** **DEVE** contenere l'elemento **<value>** contenente il relativo attributo **@code** valorizzato secondo il **@codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103 (ICD9-CM)"**.

Esempio di implementazione:

```
<entryRelationship>
  <observation>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.70"/>
    <code code="29308-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Diagnosi"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value=[DT_DIAGNOSI_DIMISSIONE]>
    <value xsi:type="CD" code="[COD_DIAGNOSI]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103" codeSystemName="ICD9-CM"
      displayName="[DESC_DIAGNOSI]"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

### 3.12.5.1.4 Esito: entryRelationship/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare il valore codificato dell'esito del trattamento.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS

Item	DT	Card	Conf	Description
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.69
code	CE	1..1	R	@code: "11302-7" @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @displayName: "Esito"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
value	ANY	1..1	R	Esito del Trattamento @code: valore da @codeSystem 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.5 ("EsitoTrattamento_VPS")

Tale informazione è derivata dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO". (v7.4 2016).

L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere gli attributi `@classCode` e `@moodCode` valorizzati rispettivamente con "OBS" e "EVN",

**CONF-VPS-288:** Il tag `<observation>` **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.69".

**CONF-VPS-289:** Il tag `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` con il relativo attributo `@code` valorizzato con "11302-7" e il `@codeSystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1".

Il tag `<observation>` **DEVE** contenere l'elemento `<statusCode>` con il relativo attributo `@code` che assume il valore costante "completed".

L'elemento `<observation>` **DEVE** inoltre contenere un `<value>` che definisce l'esito del trattamento. Tale tag riporta l'attributo `@code` che **DEVE** essere valorizzato secondo il `@codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.5"`.

Esempio di implementazione:

```
<entryRelationship>
  <observation>
    <templateId root=2 .16.840.1.113883.2.9.10.1.6.69/
    <code code="11302-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC" displayName="Esito"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CD" code="[CODICE_ESITO]"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.5"
    codeSystemName="EsitoTrattamento_VPS"
    displayName="[DESC_ESITO]"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

### 3.12.5.2 Prognosi: entry/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere i dati strutturati della prognosi alla dimissione.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66
code	CE	1..1	M	@code: "75328-5" @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @displayName: "Prognosi"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	TS	0..1	O	Data e ora della prognosi
value	ST ○ PQ ○ CD ○ IVL_TS	1..1	R	Prognosi

L'attributo `<observation/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "OBS"; l'attributo `<observation/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "EVN".

**CONF-VPS-290:** L'elemento `<entry/><observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66".

**CONF-VPS-291:** L'elemento `<observation>` deve contenere un elemento `<code>` con l'attributo `@code` valorizzato con il codice "75328-5" e il `@codeSystem` con "2.16.840.1.113883.6.1".

**CONF-VPS-292:** L'elemento `<observation/><statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-293:** L'elemento **OBBLIGATORIO** `<effectiveTime>` all'interno del tag `<observation>` specifica la data e orario della prognosi.

**CONF-VPS-294:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<value>` che specifica la prognosi.

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66"/>
    <code code="75328-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Prognosi"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_PROGNOSI]"/>
    <value xsi:type="ST">[PROGNOSI]</value>
  </observation>
</entry>
```

### 3.12.5.3 Livello appropriatezza: entry/observation

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere i dati strutturati del livello di appropriatezza. Stesso value set utilizzato per il codice Triage.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	cs	1..1	R	OBS
@moodCode	cs	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72
code	CE	1..1	M	@code: "11283-9" @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @displayName: "Valutazione Acutezza"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	TS	0..1	O	Data e ora della descrizione della prognosi alla dimissione
value	CD	1..1	R	@code: valori del Codice Livello Appropriatezza da @codeSystem "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4" (CodiceTriage_VPS)

L'attributo `<observation/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "OBS"; l'attributo `<observation/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "EVN".

**CONF-VPS-295:** L'elemento `<entry/><observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72".

**CONF-VPS-296:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` con l'attributo `@code` valorizzato con il codice "11283-9" e il `@codeSystem` con "2.16.840.1.113883.6.1".

**CONF-VPS-297:** L'elemento `<observation/><statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-298:** L'elemento **OBBLIGATORIO** `<effectiveTime>` all'interno del tag `<observation>` specifica la data e ora della prognosi.

**CONF-VPS-299:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<value>` il cui attributo `@code` è valorizzato con valori del Codice Livello Appropriatezza da `@codeSystem` "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4" (*CodiceTriage\_VPS*)

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72
    <code code="11283-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC" displayName="Valutazione Acutezza"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_PEOGNOSI]"/>
    <value xsi:type="CD"code="[COD_LIVELLO_APP]"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4"
```

```

        codeSystemName="CodiceTriage_VPS"
        displayName="[DESC_LIVELLO_APP]"/>
    </observation>
</entry>

```

### 3.12.5.4 Data Decesso: entry/observation

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere i dati strutturati della data del decesso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.86
code	CE	1..1	M	@code: "31211-6" @codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.1 @displayName: "Date of death"
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
effectiveTime	TS	1..1	R	Data e ora del decesso

**CONF-VPS-300:** L'attributo `<observation>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "OBS"; l'attributo `<observation>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "EVN".

**CONF-VPS-301:** L'elemento `<entry>/<observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.86".

**CONF-VPS-302:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` con l'attributo `@code` valorizzato con il codice "31211-6" e il `@codeSystem` con "2.16.840.1.113883.6.1".

**CONF-VPS-303:** L'elemento `<observation>/<statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-304:** L'elemento **OBBLIGATORIO** `<effectiveTime>` all'interno del tag `<observation>` specifica la data e ora del decesso.

Esempio di implementazione:

```

<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root=" 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.86"/>
    <code code="31211-6"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
      displayName="Date of death"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="[DT_DECESSO]"/>
  </observation>
</entry>

```

### 3.12.5.5 Richiesta autopsia: entry/observation

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere i dati strutturati della richiesta di autopsia.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	OBS
@moodCode	CS	1..1	R	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72
code	CE	1..1	M	@code "45477-7" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @displayName "Advance directive - autopsy request "
statusCode	CS	1..1	R	@code "completed"
value	BL	1..1	R	Richiesta autopsia Sì/No (T/F)

L'attributo `<observation/>@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "OBS"; l'attributo `<observation/>@classCode` **DEVE** assumere valore costante "EVN".

**CONF-VPS-305:** L'elemento `<entry/><observation>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72".

**CONF-VPS-306:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` con l'attributo `@code` valorizzato con il codice "45477-7" e il `@codeSystem` con "2.16.840.1.113883.6.1".

**CONF-VPS-307:** L'elemento `<observation/><statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "completed".

**CONF-VPS-308:** L'elemento `<observation>` **DEVE** contenere un elemento `<value>` che specifica se è stata effettuata la richiesta di autopsia e può assumere il valore Sì/No (T/F).

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72"/>
    <code code="45477-7"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      displayName="Advance directive - autopsy request"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="BL" value="[T_F]"/>
  </observation>
</entry>
```

## 3.13 Sezione Piano di Cura alla Dimissione

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere le informazioni generali dell'evento clinico inerenti al passaggio di cura dal contesto ospedaliero a quello territoriale. In questa sezione possono essere descritti anche eventuali controlli consigliati.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	CS	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.34
code	CE	1..1	M	@code "18776-5" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Piano di Cura"
title	ST	0..1	O	"Piano di Cura"
text	SD. TEXT	1..1	R	Blocco human readable Piano di cura.
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'autore del piano di cura alla dimissione
time		1..1	R	Data e ora
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore del piano di cura alla dimissione
assignedPerson		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore del piano di cura alla dimissione
entry		0..*	O	<i>VPS Act Controlli</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-309:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Piano di Cura alla Dimissione.

**CONF-VPS-310:** L'elemento **<section>** **PUÒ** contenere gli attributi **@classCode** e **@moodCode** valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

Le indicazioni che seguono si riferiscono applicate a ciascun gruppo di informazioni, ognuno dei quali è rappresentato da una sezione.

Nel caso in cui non sia possibile seguire la strutturazione proposta in questo documento, sarà comunque possibile inserire nella parte testuale di questa sezione tutto il contenuto informativo.

### 3.13.1 section/templateId

La sezione **Piano di Cura alla Dimissione DEVE** avere un elemento **<templateId>** con un attributo **@root** valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.34".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.34"/>
```

### 3.13.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare che la `<section>` in oggetto è relativa alle richieste è la codifica LOINC.

Esempio di implementazione:

```
<code code="18776-5"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC"
displayName="Piano di cura"/>
```

### 3.13.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title>Piano di cura</title>
```

### 3.13.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo, **RELATIVE AL PIANO DI CURA**. Questa parte narrativa può essere *anche* articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
<list>
<item>Norvasc 5 mg 1 cp ore 20</item>
<item>Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12</item>
<item>Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8</item>
<item>Karvea 150 mg 1 cp ore 8</item>
<item>Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20</item>
<item>Terapia insulinica come da schema domiciliare</item>
<item>Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR > 2</item>
<item>Coumadin sec INR con range 2-3</item>
</list>
</text>
```

Questa sezione è costituita da un elemento `<text>` di testo libero associato ad uno o più elementi `<entry>` di tipo `<act>` **OPZIONALI** che riportano i valori codificati relativi al controllo richiesto.

### 3.13.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'autore del piano di cura .

**CONF-VPS-311:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario della redazione del piano di cura alla dimissione.

**CONF-VPS-312:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
  <time value="[DT_VALUTAZIONE]"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

### 3.13.6 section/entry

La sezione Piano di Cura può contenere uno o più elementi `<entry>`, **OPZIONALI**, che consentono di rappresentare in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo (VPS Act Controlli).

#### 3.13.6.1 Controlli: entry/act

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare in forma codificata i controlli richiesti nel piano di cura alla dimissione.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	CS	1..1	R	ACT
@moodCode	CS	1..1	R	INT
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62
code	CE	1..1	M	Controllo: @code: codice controllo @codeSystem: OID sistema codifica @displayName: descrizione controllo
statusCode	CS	1..1	R	@code "active"
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale del richiedente
time	IVL_TS	1..1	R	Data e ora richiesta
reference		0 ... *	O	VPS externalAct Prescrizioni
@typeCode	CS	1..1	R	"REFR"

L'attributo `<act>/@moodCode` **OPZIONALE**, se presente, **DEVE** assumere valore costante "INT"; l'attributo `<act>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "ACT".

- CONF-VPS-313:** L'elemento `<entry>/<act>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62".
- CONF-VPS-314:** L'elemento `<act>` **DEVE** contenere un elemento `<code>` che definisce il tipo di `<act>`.
- CONF-VPS-315:** L'elemento `<act>/<statusCode>` **DEVE** contenere un attributo `@code` che assume valore costante "active".
- CONF-VPS-316:** L'elemento `<entry>/<act>` **PUÒ** avere uno o più elementi `<author>` che riportano il nome, cognome e codice fiscale del richiedente.
- CONF-VPS-317:** Il tag `<author>` **DEVE** contenere un elemento `<time>` che rappresenta data e ora richiesta.
- CONF-VPS-318:** L'elemento `<entry>/<act>` può contenere uno o più elementi `<reference>` (VPS externalAct Prescrizioni), il cui attributo `@typeCode`, **OBBLIGATORIO**, deve essere valorizzato con "REFR"

Esempio di implementazione:

```
<component>
  <act classcode="ACT" moodCode="INT">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62"/>
    <code code=[CODICE_CONTROLLO]
      codeSystem=[OID_SISTEMA_CODIFICA]
      displayName=[DESCRIZIONE_CONTROLLO]/>
    <statusCode code="active"/>
    <author>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
        extension="[CF_ESECUTORE]
        assigningAuthorityName="MEF"/>
      <time value="[DATA_CONTROLLO]"/>
    <author>
      <reference typeCode="REFR">
        ...
      </reference>
    </act>
</component>
```

### 3.13.6.1.1 Prescrizioni: reference/externalAct

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare gli identificativi NRE delle prescrizioni redatte dal prescrittore nell'ambito del piano di cura alla dimissione. Se presente, l'identificativo NRE della prescrizione **DEVE** essere presente e valorizzato.

Item	DT	Card	Conf	Description
externalAct		1..1	R	
@classCode	CS	1..1	R	ACT
@moodCode	CS	1..1	R	RQO
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89

Item	DT	Card	Conf	Description
id	II	1..1	M	@root: 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.9 @extension: [ID NRE prescrizione]

**CONF-VPS-319:** L'elemento `<entry>/<act>` **DEVE** avere un elemento `<reference>` che riporta l'elemento `<externalAct>`.

L'attributo `<externalAct>/@moodCode` **DEVE** assumere valore costante "RQO"; l'attributo `<act>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "ACT".

L'elemento `<externalAct>/<templateId>` **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di `<externalAct>` che si sta compilando.

**CONF-VPS-320:** L'elemento `<externalAct>` **DEVE** avere un `<templateId>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89".

**CONF-VPS-321:** L'elemento `<externalAct>` **DEVE** avere un `<id>` che riporta un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.9" e di un attributo `@extension` valorizzato con `<id>` NRE prescrizione]

Esempio di implementazione:

```

<section>
  ...
  <entry>
    <act>
      ...
      <reference typeCode="REFR">
        <externalAct classCode="ACT" moodCode="RQO">
          <templateId
            root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89"/>
          <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.9"
            extension="[ID_NRE_PRESCRIZIONE]"
            assigningAuthorityName="MEF"/>
        </externalAct>
      </reference>
    </act>
  </entry>
</section>

```

## 3.14 Sezione Terapia Farmacologica alla dimissione

Elemento **OPZIONALE** atto a descrivere le terapie farmacologiche che il paziente dovrebbe assumere al domicilio, al termine della visita in Pronto Soccorso.

Item	DT	Card	Conf	Description
@classCode	cs	0..1	O	DOCSECT
@moodCode	cs	0..1	O	EVN
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.74
code	CE	1..1	M	@code "75311-1" @codeSystem "2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName "LOINC" @displayName "Terapia farmacologica alla dimissione "
title	ST	0..1	O	"Terapia farmacologica alla dimissione"
text	SD.TEXT	1..1	R	Blocco human readable Note della terapia farmacologica richieste nel piano di cura
author		0..*	O	Include nome, cognome e codice fiscale dell'autore della prescrizione della terapia
time		1..1	R	Data e ora della prescrizione della terapia alla dimissione
assignedAuthor		1..1	R	
id	II	1..1	R	Codice fiscale dell'autore della prescrizione della terapia
assignedPerson		0..1	O	
name	PN	1..1	R	Nome e cognome dell'autore della prescrizione della terapia
entry		0..*	O	<i>VPS Terapie Farmacologiche</i>
@typeCode	CS	1..1	R	

**CONF-VPS-322:** L'elemento **<section>** **PUÒ** contenere gli attributi **@classCode** e **@moodCode** che **DEVONO** essere valorizzati rispettivamente con **"DOCSECT"** e **"EVN"**.

Questa sezione è costituita da un elemento **<text>** di testo libero associato ad uno o più elementi **<entry>** di tipo **<substanceAdministration>**, **OPZIONALI**, che riportano i valori codificati relativi alle terapie farmacologiche.

### 3.14.1 section/templateId

Elemento **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di **<section>** che si sta compilando.

**CONF-VPS-323:** La sezione **Terapia Farmacologica alla Dimissione** **DEVE** avere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.74".

Esempio di implementazione:

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.74"/>
```

### 3.14.2 section/code

Elemento **OBBLIGATORIO** di tipo Coded Element (CE) che definisce nel dettaglio, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la tipologia di `<section>` che si sta compilando. La codifica che **DEVE** essere utilizzata per indicare la `<section>` in oggetto è la codifica LOINC.

Esempio di implementazione:

```
<code code="75311-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Terapia farmacologica alla
dimissione"/>
```

### 3.14.3 section/title

Elemento **OPZIONALE** che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, il tag **DEVE** essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento `<text>`).

Esempio di implementazione:

```
<title> Terapia farmacologica alla dimissione</title>
```

### 3.14.4 section/text

All'interno di questo elemento l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni "human-readable" ovvero tutte quelle informazioni esposte in modo narrativo. Questa parte narrativa **PUÒ** essere anche articolata in modo da codificare l'informazione testuale nel dettaglio di sezione, dando una indicazione sulla formattazione da usare in rappresentazione del testo. Vedere Appendice 1: Blocco Narrativo per l'uso del blocco narrativo.

Esempio di implementazione:

```
<text>
Dal 1/7 al 7/7: Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8
Dal 1/7 al 7/7: Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8 Dal 1/7 al 7/7: Lasix 25
mg 2 cpr ore 8
Dal 1/7 al 7/7: Peptazol 40 mg 1 cpr ore 20
Dal 1/7 al 7/7: Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 20
Dal 1/7 al 7/7: Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)
</text>
```

### 3.14.5 section/author

Elemento **OPZIONALE** all'interno del quale vengono riportate le informazioni riguardanti l'autore della terapia farmacologica alla dimissione.

**CONF-VPS-324:** L'elemento `<author>` **DEVE** riportare al suo interno il tag `<time>` che specifica la data e l'orario in cui è stata prescritta la terapia.

**CONF-VPS-325:** L'elemento `<author>` **DEVE** contenere al suo interno il tag `<assignedAuthor>` all'interno del quale **DEVE** essere riportato almeno un elemento `<id>` che specifica il codice fiscale dell'autore.

Esempio di implementazione:

```
<author>
  <time value="[DT_VALUTAZIONE]" />
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="[CF_AUTORE] assigningAuthorityName="MEF">
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>[COGNOME_AUTORE]</family>
        <given>[NOME_AUTORE]</given>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
```

### 3.14.6 section/entry

Elemento **OPZIONALE** che consente di rappresentare in modo strutturato le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo.

Come noto, le informazioni relative alle terapie farmacologiche somministrate, soprattutto in ambito ospedaliero, possono essere particolarmente complesse: sia in termini di identificazione del farmaco somministrato che di dati relativi alla somministrazione.

**CONF-VPS-326:** La sezione "Terapia farmacologica alla dimissione" se presente l'elemento `<entry>`, **DEVE** contenere almeno una `<entry>/<substanceAdministration>`.

**CONF-VPS-327:** L'assenza di terapie conosciute **PUÒ** essere esplicitamente indicata all'interno del Narrative Block.

#### 3.14.6.1 entry/substanceAdministration

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a riportare i valori codificati relativi alle terapie farmacologiche somministrate durante l'episodio di pronto soccorso.

Item	DT	Card	Con f	Description
@classCode	CS	1..1	R	SBADM
@moodCode	CS	1..1	R	@moodCode shall be "INT" - Terapia richiesta
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52
statusCode	CS	1..1	R	@code [active]
effectiveTime	IVL _TS	1..1	R	Periodo di somministrazione
effectiveTime		0..1	O	Assunzione di un farmaco

Item	DT	Card	Conf	Description
routeCode	CE	0..1	O	Via di somministrazione
approachSiteCode	CD	0..1	O	Sito anatomico
doseQuantity	IVL _PQ	0..1	O	Dose del farmaco
rateQuantity	IVL _PQ	0..1	O	Frequenza di erogazione
administrationUnitCode	CE	0..1	O	Forma farmaceutica
effectiveTime	IVL _TS	1..1	R	Periodo di somministrazione
effectiveTime	PIV L-T S	0..1	O	Posologia
routeCode	CE	0..1	O	Via di somministrazione
approachSiteCode	CD	0..1	O	<i>Sito di somministrazione</i>
doseQuantity	IVL _PQ	0..1	O	<i>Dose del farmaco</i>
rateQuantity	IVL _PQ	0..1	O	<i>Frequenza di erogazione</i>
administrationUnitCode	CE	0..1	O	<i>Forma farmaceutica</i>
consumable		1..1	R	
manufacturedProduct		1..1	R	
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.53
manufacturedMaterial		1..1	R	
code		1..1	R	[Codice farmaci AIC]
@code		1..1	R	Uno dei valori previsti dai sistemi di codifica AIC,
@codeSystem		1..1	R	selezionato in base al sistema di codifica utilizzato: AIC 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5
@codeSystemName		0..1	O	AIC: "Tabella farmaci AIC"
@displayName		0..1	O	valore della descrizione associata al codice del prodotto
translation		0..*	O	[Codice_farmaco]
@code		1..1	R	Uno dei valori previsti dai sistemi di codifica AIC, WHO ATC, oppure GE
@codeSystem		1..1	R	selezionato in base al sistema di codifica utilizzato WHO ATC

Item	DT	Card	Con f	Description
				2.16.840.1.113883.6.73 GE 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.51
@codeSystemName		0..1	O	Nome del sistema di codifica adottato
@displayName		0..1	O	valore della descrizione associata al codice del prodotto
participant		0..*	O	Richiedente
@typeCode	CS	1..1	R	"REF"
time	IVL_TS	0..1	O	Data richiesta
participantRole		1..1	R	
id		1 ... *	O	Codice fiscale richiedente
playingEntity		1..1	R	
name	PN	1..1	R	Include nome e cognome del richiedente
reference		0 ... *	O	VPS externalAct Prescrizioni
@typeCode	CS	1..1	R	@code "REFR"

L'attributo `<substanceAdministration>/@moodCode` **OBBLIGATORIO DEVE** assumere valore costante "EVN"; l'attributo `<substanceAdministration>/@classCode` **DEVE** assumere valore costante "SBADM".

**CONF-VPS-328:** L'elemento `<substanceAdministration>` **DEVE** contenere un elemento `<templateId>` con un attributo `@root` valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52".

L'elemento `<substanceAdministration>/<text>/<reference>/@value` **DEVE** essere valorizzato con l'URI che punta alla descrizione della terapia nel narrative block della sezione.

**CONF-VPS-329:** Lo stato della terapia **DEVE** essere rappresentato attraverso l'elemento `<statusCode>`.

**CONF-VPS-330:** Il valore per `<substanceAdministration>/<statusCode>` **DEVE** essere derivato dal ValueSet `ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted` STATIC.

Si veda il paragrafo 5.2.2.13 per i possibili valori.

L'elemento `<substanceAdministration>` include all'interno del blocco i seguenti tag:

- Un primo elemento **OBBLIGATORIO** `<effectiveTime>` **DEVE** descrive l'intervallo di tempo in cui è in atto la terapia.

**CONF-VPS-331:** L'elemento `<substanceAdministration>/<effectiveTime>/<low>` **DEVE** essere sempre presente, nel caso non se ne conosca il valore **DEVE** essere valorizzato con `@nullflavor = "UNK"`.

**CONF-VPS-332:** L'elemento `<substanceAdministration>/<effectiveTime>/<high>` **DEVE** essere sempre presente quando lo `<substanceAdministration>/<statusCode>` è "completed" o "aborted"; **NON DEVE** essere presente negli altri casi.

- Un secondo elemento **OPZIONALE** `<effectiveTime>` **PUÒ** descrivere l'informazione associata all'assunzione di un farmaco (e.g. due volte al giorno, prima dei pasti, etc). (tab in appendice)
- Un elemento **OBBLIGATORIO** `<routeCode>` che descrive le informazioni inerenti alla via di somministrazione.

**CONF-VPS-333:** L'elemento `<substanceAdministration>/<routeCode>` dove l'attributo `@code` **PUÒ** essere valorizzato secondo il Value Set "HL7 RouteOfAdministration" (si veda il paragrafo 0 per i possibili valori).

- Un elemento `<approachSiteCode>` all'interno del quale viene specificato il sito anatomico in cui viene somministrato il farmaco (e.g: braccio sinistro)

**CONF-VPS-334:** L'attributo `@code` **PUÒ** essere valorizzato secondo il Value Set `ActSite` (si faccia riferimento a 0 per i possibili valori).

- Le informazioni circa la posologia **POSSONO** essere vengono arricchite tramite l'elemento **OPZIONALE** `<doseQuantity>`, usato per indicare la dose del farmaco che deve essere somministrata (e.g 1 fiala; 30 mg; ...).

**CONF-VPS-335:** Tale elemento **NON DEVE** essere usato per indicare la quantità delle confezioni da fornire al paziente e **DEVE** essere strutturato nella forma `<low value=' ' unit=' '/>` e `<high value=' ' unit=' '/>`. Se non si tratta di un range si usano due valori `<low>` ed `<high>` coincidenti. Se la dose si riferisce a unità intere (e.g capsule, tavolette,...) l'attributo `@unit` non deve essere usato.

- La frequenza di erogazione ovvero la velocità con cui viene somministrato il farmaco (e.g: 20mL/2h) **PUÒ** essere specificata all'interno dell'elemento **OPZIONALE** `<rateQuantity>`.

**CONF-VPS-336:** Deve essere strutturato nella forma `<low value=' ' unit=' '/>` e `<high value=' ' unit=' '/>`. Se non si tratta di un range si usano due valori `<low>` ed `<high>` coincidenti.

Se indicate, le unità di misura sono derivate dal vocabolario HL7 UnitsOfMeasureCaseSensitive (si veda 5.2.2.15 ).

- L'elemento **OPZIONALE** `<administrationUnitCode>` include l'informazione inerente alla forma farmaceutica associata alla codifica presente nell'elemento `<consumable>/<manufacturedProduct>` (Per alcuni esempi di uso in base alla frequenza si veda la tabella seguente)

Nella tabella seguente sono alcuni esempi di uso in base alla frequenza (posologia).

Codice	Descrizione	Rappresentazione XML
b.i.d.	Due volte il giorno	<pre>&lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;   &lt;period value='12' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
q12h	Ogni 12 ore	<pre>&lt;effectiveTime</pre>

		<pre> xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='false' operator='A'&gt;   &lt;period value='12' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>
Once	Una volta, alle 1:18 del 1 settembre 2005.	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type='TS' value='200509010118'/&gt; </pre>
t.i.d.	Tre volte il giorno, secondo la valutazione della persona che somministra il farmaco.	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;   &lt;period value='8' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>
q8h	Ogni 8 ore	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='false' operator='A'&gt;   &lt;period value='8' unit='h'/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>
qam	La mattina	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type='EIVL' operator='A'&gt;   &lt;event code='ACM'/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>
	Ogni giorno alle 8 della mattina per 10 minuti	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' operator='A'&gt;   &lt;phase&gt;     &lt;low value="198701010800" inclusive="true"/&gt;     &lt;width value="10" unit="min"/&gt;   &lt;/phase&gt;   &lt;period value='1' unit='d'/&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>
q4-6h	Ogni 4-6 ore	<pre> &lt;effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"&gt;   &lt;period xsi:type="PPD_PQ" value="5" unit="h"&gt;     &lt;standardDeviation value="1" unit="h"/&gt;   &lt;/period&gt; &lt;/effectiveTime&gt; </pre>

Tabella 92 Esempio di uso – posologia.

- Un elemento **OBBLIGATORIO** `<consumable/><manufacturedProduct>` che include le codifiche del farmaco.

**CONF-VPS-337:** L'elemento `<substanceAdministration>` **DEVE** includere **OBBLIGATORIAMENTE** uno ed un solo `<consumable/><manufacturedProduct>` che riporta i Dettagli del Farmaco.

- L'elemento `<substanceAdministration>` **PUÒ** inoltre contenere almeno un elemento `<participant>` che riporta al suo interno i seguenti elementi:

- un tag `<effectiveTime>` (**OPZIONALE**) che riporta la data e l'orario in cui è stata prescritta la terapia in oggetto;
- un tag `<participantRole>/<id>` (**OBBLIGATORIO**) che identifica univocamente il medico prescrittore tramite il suo codice fiscale;
- un tag `<playingEntity>` (**OBBLIGATORIO**) che specifica il nome e cognome del medico che ha prescritto la terapia.

**CONF-VPS-338:** L'elemento

`<substanceAdministration>/<participant>/<participantRole>` **DEVE** contenere almeno un elemento `<id>`.

**CONF-VPS-339:** L'elemento

`<substanceAdministration>/<participant>/<participantRole>/<playingEntity>` **DEVE** contenere un elemento `<name>` che riporta il cognome e il nome del medico.

Inoltre, i sotto-elementi `<routeCode>`, `<doseQuantity>`, `<approachSiteCode>` e `<rateQuantity>` dell'elemento `<substanceAdministration>` **POSSONO** includere un riferimento diretto alla parte narrativa attraverso un elemento di tipo `<originalText>/<reference>`.

Di seguito la struttura della parte codificata:

```
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52"/>
    <text>
      <reference value="#[REF_MED]"/>
    </text>
    <statusCode code="[STATUS_TERAPIA]"/>
    <!-- Periodo di inizio e fine della terapia (OBBLIGATORIO)-->
    <effectiveTime>
      <low value="[DT_INIZIO_TERAPIA]" | nullFlavor="UNK"/>
      <high value="[DT_FINE_TERAPIA]" | nullFlavor="UNK"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Posologia - es. 2 volte al giorno (OPZIONALE)-->
    <effectiveTime operator="A" xsi:type="PIVL_TS"
      institutionSpecified="true">
      <period value="12" unit="h" />
    </effectiveTime>
    <!-- Via di somministrazione (OPZIONALE)-->
    <routeCode code=[COD_VIA_SOMMINISTRAZIONE]
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112" codeSystemName="HL7
      RouteOfAdministration" displayName="[DESC_VIA_SOMMINISTRAZIONE]"/>
    <!-- Sito di somministrazione (OPZIONALE)-->
    <approachSiteCode code="[COD_SITO]"
      codeSystem="[DESC_CODESYSTEM_SITE]"
      codeSystemName[OID_CODESYSTEM_SITE] " displayName="[DESC_SITO]"/>
    <!-- Dose (OPZIONALE)-->
    <doseQuantity>
      <low value="[DOSE_MIN]" unit="[UNITÀ_DOSE]"/>
      <high value="[DOSE_MAX]" unit="[UNITÀ_DOSE]"/>
    </doseQuantity>
    <!-- Frequenza di erogazione (OPZIONALE)-->
    <rateQuantity>
      <low value="[FREQ_MIN]" unit="[UNITÀ_FREQ]"/>
      <high value="[FREQ_MAX]" unit="[UNITÀ_FREQ]"/>
    </rateQuantity>
    <!-- Forma Farmaceutica (OPZIONALE)-->Pu
```

```

<administrationUnitCode code="[COD_FORMA_FARMACEUTICA]"
codeSystem="[OID_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]"
codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]"
displayName="[DESC_FORMA_FARMACEUTICA]"/>

<!-- ATC / AIC -->
<consumable>
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <!-- -Dettagli del Farmaco-->
  </manufacturedProduct>
</consumable>

<participant>
  <effectiveTime value="[DT_PRESCRIZIONE]"/>
  < participantRole >
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="[CF_MEDICO_PRESCRITTORE]"
assigningAuthorityName="MEF">
    < playingEntity >
      <name>
        <family>[COGNOME_MEDICO_PRESCRITTORE]</family>
        <given>[NOME_MEDICO_PRESCRITTORE]</given>
      </name>
    </ playingEntity >
  </ participantRole >
</participant>

<entryRelationship>
  <!-- -Grammatura-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!-- -Quantità nella confezione-->
</entryRelationship>
<entryRelationship>
  <!-- -Numero di confezioni-->
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>

```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
#[REF_MED]	Riferimento incrociato alla descrizione della terapia nella parte narrativa.
[STATUS_TERAPIA]	Stato della terapia.
[DT_INIZIO_TERAPIA]	Data di inizio terapia. Se non noto valorizzare l'elemento col <i>@nullFlavor</i> = "UNK".
[DT_FINE_TERAPIA]	Data di fine terapia. Non presente se lo stato della terapia è diverso da "aborted" o "completed".
[COD_VIA_SOMMINISTRAZIONE]	Codice che identifica la via di somministrazione. Dal vocabolario <i>HL7 RouteOfAdministration</i>
[DESC_VIA_SOMMINISTRAZIONE]	Descrizione della via di somministrazione.
[COD_SITO]	Codice che identifica il sito di somministrazione.

[OID_CODESYSTEM_SITE]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_SITE]	Nome del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_SITO]	Descrizione del sito di somministrazione.
[DOSE_MIN]	Fornisce indicazioni sul dosaggio minimo.
[DOSE_MAX]	Fornisce indicazioni sul dosaggio massimo.
[UNITÀ_DOSE]	Unità dose.
[FREQ_MIN]	Fornisce indicazioni sulla frequenza minima di assunzione.
[FREQ_MAX]	Fornisce indicazioni sulla frequenza massima di assunzione.
[UNITÀ_FREQ]	Unità frequenza.
[COD_FORMA_FARMACEUTICA]	Codice che identifica la forma farmaceutica.
[OID_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_FORMA_FARMACEUTICA]	Nome del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_FORMA_FARMACEUTICA]	Descrizione della forma farmaceutica.
[DT_SOMMINISTRAZIONE]	Data e orario di somministrazione.
[CF_SOMMINISTRATORE]	Codice Fiscale del somministratore.
[COGNOME_SOMMINISTRATORE]	Cognome del somministratore.
[NOME_SOMMINISTRATORE]	Nome del somministratore
[DT_PRESCRIZIONE]	Data e orario di prescrizione.
[CF_PRESCRITTORE]	Codice Fiscale del medico che ha prescritto la terapia.
[COGNOME_PRESCRITTORE]	Cognome del medico prescrittore.
[NOME_PRESCRITTORE]	Nome del medico prescrittore.

Tabella 93 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration

### 3.14.6.2 consumable/manufacturedProduct

Le informazioni di dettaglio relative al farmaco sono descritte attraverso un elemento `<manufacturedProduct>`.

La tipologia di farmaco oggetto della terapia è definita nell'elemento `<substanceAdministration>/<consumable>/<manufacturedProduct>/<manufacturedMaterial>/<code>` che è un elemento **OBBLIGATORIO** che identifica il farmaco modellato nella classe `<substanceAdministration>`.

Se presenti più codici, nel `<manufacturedProduct>/<code>` **DEVE** essere riportato il codice del prodotto prescritto (AIC), mentre nell'elemento `<translation>` **PUÒ** essere riportata una codifica ulteriore(ATC o GE). Gli attributi da valorizzare negli eventuali elementi `<translation>` sono gli stessi dell'elemento `<code>` riportato inseguito.

**CONF-VPS-340:** L'elemento `<manufacturedMaterial>/<code>` **DEVE** essere valorizzato come segue:

- `@code` (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere uno dei valori previsti nel catalogo nazionale di codifica dei farmaci AIC **PUÒ** descrivere l'informazione associata all' assunzione di un farmaco;

- **@codeSystem (OBBLIGATORIO)**. Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) **DEVE** essere selezionato in base al sistema di codifica utilizzato: AIC (**2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5**).
- **@codeSystemName (RACCOMANDATO)**. Tale attributo di tipo ST (Character String), **DEVE** assumere il valore costante **“Tabella farmaci AIC”** nel caso della codifica AIC.
- **@displayName (OPZIONALE)**. Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione del codice AIC.

**CONF-VPS-341:** L'elemento `<manufacturedMaterial>/<translation>` **DEVE** essere valorizzato come segue:

- **@code (OBBLIGATORIO)**. Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere uno dei valori previsti nel catalogo nazionale di codifica dei farmaci ATC o GE **PUÒ** descrivere l'informazione associata all'assunzione di un farmaco;
- **@codeSystem (OBBLIGATORIO)**. Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) **DEVE** essere selezionato in base al sistema di codifica utilizzato: WHO ATC (**2.16.840.1.113883.6.73**) oppure GE (**2.16.840.1.113883.2.9.6.1.51**)
- **@codeSystemName (RACCOMANDATO)**. Tale attributo di tipo ST (Character String), **DEVE** assumere il valore costante **“WHO ATC”** nel caso della codifica ATC oppure GE.
- **@displayName (OPZIONALE)**. Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione del codice ATC, o GE.

Segue un esempio di implementazione:

```
<consumable>
  <manufacturedProduct classCode="MANU">
    <manufacturedMaterial>
      <code code="[COD_AIC_FARMACO]"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5"
        codeSystemName="AIC" displayName="[DESC_AIC_FARMACO]">
        <originalText>
          <reference value="#[REF_FARMACO]"/>
        </originalText>
        <translation code="[COD_ATC_FARMACO]"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73"
          codeSystemName="ATC"
          displayName="[DESC_ATC_FARMACO]"/>
      </code>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[COD_AIC_FARMACO]	Codice associato al farmaco somministrato.
[DESC_AIC_FARMACO]	Descrizione del farmaco somministrato
#[REF_FARMACO]	Riferimento incrociato alla descrizione del farmaco all'interno della parte narrativa.
[COD_ATC_FARMACO]	Codice associato al farmaco somministrato.
[DESC_ATC_FARMACO]	Descrizione del farmaco somministrato

Tabella 94 Dettagli valorizzazione pseudo variabili relativi all'elemento manufacturedMaterial

### 3.14.6.3 entryRelationship/observation

Le informazioni di dettaglio relative alla grammatura, alla quantità nella confezione e al numero di confezioni prescritte **POSSONO** essere riportate all'interno di appositi tag di tipo `<entryRelationship><observation>`.

Esempio di implementazione:

```
<entry>
  <substanceAdministration>
    .....
    <!-- GRAMMATURA -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="[COD_GRAMMATURA]"
              codeSystem="[OID_CODESYSTEM_GRAMM]"
              codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_GRAMM]"
              displayName="Grammatura"/>
        <value xsi:type="REAL" value="[GRAMMATURA]"
              unit="[UNITA_GRAMMATURA]"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- QUANTITÀ NELLA CONFEZIONE -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="[COD_QUANTITÀ]"
              codeSystem="[OID_CODESYSTEM_QUANT]"
              codeSystemName="[DESC_CODESYSTEM_QUANT]"
              displayName="Quantità nella Confezione"/>
        <value xsi:type="REAL" value="[QUANTITÀ]"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- NUMERO DI CONFEZIONI -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
        <quantity value="[NUMERO]"/>
      </supply>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</entry>
```

Di seguito viene riportata la tabella delle pseudo variabili:

Valore	Dettagli
[COD_GRAMMATURA]	Codice che identifica la grammatura del farmaco prescritto.
[OID_CODESYSTEM_GRAMM]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_GRAMM]	Descrizione del sistema di codifica utilizzato.
[GRAMMATURA]	Valore che specifica la grammatura.

[UNITA_GRAMMATURA]	Unità di misura associata alla grammatura.
[COD_QUANTITÀ]	Codice che identifica la quantità nella confezione.
[OID_CODESYSTEM_QUANT]	OID del sistema di codifica utilizzato.
[DESC_CODESYSTEM_QUANT]	Descrizione del sistema di codifica utilizzato.
[QUANTITA']	Valore che specifica la quantità nella confezione.
[NUMERO]	Valore che specifica il numero di confezioni.

Tabella 95 Dettagli valorizzazione delle pseudo variabili relative all'elemento substanceAdministration

### 3.14.6.4 externalAct/ReferenceAct Prescrizioni: <externalAct>

Elemento **OPZIONALE** atto a riportare gli identificativi NRE delle prescrizioni redatte dal prescrittore nell'ambito della terapia farmacologica alla dimissione. Se presente, l'identificativo NRE della prescrizione **DEVE** essere presente e valorizzato.

Item	DT	Card	Conf	Description
externalAct		1..1	R	
@classCode	CS	1..1	R	"ACT"
@moodCode	CS	1..1	R	"RQO"
templateId	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89
id	II	1..1	M	@root 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.9 @extension: [ID NRE prescrizione]

**CONF-VPS-342:** L'elemento <entry>/<act> **DEVE** avere un elemento <reference> che riporta l'elemento <externalAct>.

L'attributo <externalAct>/@moodCode **DEVE** assumere valore costante "RQO"; l'attributo <act>/@classCode **DEVE** assumere valore costante "ACT".

L'elemento <externalAct>/<templateId> **OBBLIGATORIO** identifica il template della tipologia di <externalAct> che si sta compilando.

**CONF-VPS-343:** L'elemento <externalAct> **DEVE** avere un <templateId> che riporta un attributo @root valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89".

**CONF-VPS-344:** L'elemento <externalAct> **DEVE** avere un <id> che riporta un attributo @root valorizzato con il codice "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8" e di un attributo @extension valorizzato con <id> NRE prescrizione]

Esempio di implementazione:

```
<section>
...
  <entry>
    <act>
      ...
      <reference>
        <externalAct classCode="ACT" moodCode="RQO">
          <templateId
            root="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89"/>
          <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8"
            extension="NRE prescrizione"/>
        </externalAct>
      </reference>
    </act>
  </entry>
</section>
```

```
        extension="[ID_NRE_PRESCRIZIONE]"
        assigningAuthorityName="MEF"/>
    </externalAct>
</reference>
</act>
<entry>
</section>
```

## 4 Estensione CDA R2

Nella presente sezione sono elencate le estensioni del CDA R2 utilizzate in questa Implementation Guide.

Extension	Name Space
statusCode	urn:hl7-org:sdtc

Tabella 96 Namespace delle estensioni utilizzate

### 4.1 statusCode – stato del documento

L'estensione statusCode è una estensione standardizzata definita dal Structured Document HL7 WG e consente all'implementatore di identificare un ClinicalDocument che si trova in uno stato diverso da quello di completato; di fatto per identificare che questo documento è un prodotto ancora non finito ed in fase di completamento.

## 5 Allegati

### 5.1 Appendice 1: Blocco Narrativo

Il blocco narrativo è relativo ad un elemento `<title>` e `<text>`, e rappresenta la formattazione del testo in stile simile a XHTML.

All'interno di questo blocco l'autore del documento **DEVE** inserire tutte le informazioni che devono essere fruite dagli esseri umani "*human-readable*". Questa parte narrativa può inoltre essere *anche* articolata in modo da consentire la strutturazione del testo.

In generale l'elemento `<text>` **DEVE** contenere al suo interno la descrizione narrativa di ogni singola informazione ritenuta rilevante.

Alcuni tag utilizzabili all'interno del blocco narrativo sono nel seguito.

#### 5.1.1 Paragrafo

Con `<paragraph>` e `</paragraph>` si delimita un paragrafo.

Ad esempio:

```
<text>
  <paragraph> Allergico a Cefalosporine e flavonoidi </paragraph>
</text>
```

#### 5.1.2 A capo

Con `<br>` per un invio e nuova linea.

Ad esempio:

```
<text>
  Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della Valvola
  Aortica di grado severo. <br>
  Non in grado di deambulare correttamente, necessita di sedia a rotelle in
  ore serali.<br>
  Si segnala inizio di sindrome paranoica e COPD.
</text>
```

#### 5.1.3 Liste di voci

`<list>` `<item>` `</list>` per una lista con voci identificate dal tag `<item>`.

Ad esempio:

```
<list>
  <item>Norvasc 5 mg 1 cp ore 20</item>
  <item>Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12</item>
  <item>Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8</item>
  <item>Karvea 150 mg 1 cp ore 8</item>
```

```
<item>Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20</item>
<item>Terapia insulinica come da schema domiciliare</item>
<item>Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR > 2</item>
<item>Coumadin sec INR con range 2-3</item>
</list>
```

## 5.1.4 Testo formattato

Si usa il tag `<content>` con le proprietà `styleCode`.

Ad esempio:

```
<text>
<content styleCode="Bold">This is rendered bold. <br>
  <content styleCode="Italics">this is rendered bold and
    italicized,</content> <br>
  this is rendered bold.
</content>
<content styleCode="Bold Italics">This is also rendered bold and
  italicized</content>
</text>
```

Le proprietà utilizzabili sono:

Code	Definition
Font style (Defines font rendering characteristics.)	
Bold	Render with a bold font.
Underline	Render with an underlines font.
Italics	Render italicized.
Emphasis	Render with some type of emphasis.
Table rule style (Defines table cell rendering characteristics.)	
Lrule	Render cell with left-sided rule.
Rrule	Render cell with right-sided rule.
Toprule	Render cell with rule on top.
Botrule	Render cell with rule on bottom.
Ordered list style (Defines rendering characteristics for ordered lists.)	
Arabic	List is ordered using Arabic numerals: 1, 2, 3.
LittleRoman	List is ordered using little Roman numerals: i, ii, iii.
BigRoman	List is ordered using big Roman numerals: I, II, III.
LittleAlpha	List is ordered using little alpha characters: a, b, c.
BigAlpha	List is ordered using big alpha characters: A, B, C.
Unordered list style (Defines rendering characteristics for unordered lists.)	

Disc	List bullets are simple solid discs.
Circle	List bullets are hollow discs.
Square	List bullets are solid squares.

Tabella 97 Dettagli proprietà utilizzabili

## **5.2 Appendice 2: OID e Vocabolari**

### **5.2.1 Template <id> in questa guida**

Si utilizzerà la root “2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6” per tutta la famiglia dei template del Verbale di Pronto Soccorso.

Template <id> per Verbale di Pronto Soccorso	Descrizione	Source
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.1	Verbale di Pronto Soccorso	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.20	Sezione Modalità di Trasporto	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.40	Trasporto <act>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.42	Sezione Motivo della Visita	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.37	Problema Principale <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.87	Causa di accesso <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.21	Sezione Triage	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.39	Triage <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.56	Sezione Inquadramento clinico iniziale	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.55	Sezione Anamnesi	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.58	Sezione Esame Obiettivo	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.57	Sezione Terapia farmacologica all'ingresso	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.33	Sezione Allergie	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.59	Sezione Problemi aperti	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.50	Sezione Encounters	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.51	Encounter Activity <encounter>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.64	<participant> collocazione del paziente	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.47	Note Dimissione – Commento <act>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.23	Sezione Decorso Ospedaliero	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.26	Sezione Interventi Prestazioni Consulenze e Richieste	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62	Interventi, Prestazioni e Consulenze <act>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.27	Sezione Accertamenti	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.45	Accertamenti <organizer>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.46	Accertamento <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.28	Sezione Parametri Vitali	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.90	Organizer Parametri Vitali <organizer>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.91	Osservazione Parametri Vitali <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.29	Sezione Terapia Farmacologica in Pronto Soccorso	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52	Terapie Farmacologiche <substanceAdministration>	Gruppo2 FSE

<b>Template &lt;id&gt; per Verbale di Pronto Soccorso</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Source</b>
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.24	Sezione Dimissione	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.66	Dimissione <act>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.67	Encounter Post Dimissione <encounter>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.92	Trasferimento Post Dimissione	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.64	< participant> collocazione del paziente	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.68	Ragione <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.70	Diagnosi dimissione <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.69	Esito <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.65	Prognosi <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.72	Livello appropriatezza <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.86	Data Decesso <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.73	Richiesta autopsia <observation>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.34	Sezione Piano di Cura alla Dimissione	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.62	Controlli <act>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.89	Prescrizioni <externalAct>	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.74	Sezione Terapia Farmacologica alla dimissione	Gruppo2 FSE
2.16.840.1.113883.2.9.10.1.6.52	Terapie Farmacologiche <substanceAdministration>	Gruppo2 FSE

## 5.2.2 Vocabolari e Value Set

### 5.2.2.1 ModalitàTrasporto\_VPS

Contenuto da codesystem:

`ModalitàTrasporto_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.6]`

Il vocabolario è derivato dal campo “Modalità Arrivo” del Tracciato Pronto Soccorso, tratto dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO", (v7.4 2016, e successivi aggiornamenti) consultabile dal sito web:

[“http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza”](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza).

### 5.2.2.2 ResponsabileInvio\_VPS

Contenuto da codesystem:

`ResponsabileInvio_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.1]`

Il vocabolario è derivato dal campo “Responsabile Invio” del Tracciato Pronto Soccorso, tratto dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO", (v7.4 2016, e successivi aggiornamenti) consultabile dal sito web:

[“http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza”](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza).

### 5.2.2.3 ProblemaPrincipale\_VPS

Contenuto da codesystem:

`ProblemaPrincipale_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.2]`

Il vocabolario è derivato dal campo “Problema Principale” del Tracciato Pronto Soccorso, tratto dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO", (v7.4 2016, e successivi aggiornamenti) consultabile dal sito web:

[“http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza”](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza).

### 5.2.2.4 CausaAccesso\_VPS

Da vocabolario HL7it, CausaAccesso\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.12]

Link Art Decor value set:

<http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee->

[?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.12](#)

### 5.2.2.5 CodiceTriage\_VPS

Contenuto da codesystem:

*CodiceTriage\_VPS* [2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.4]

Il vocabolario è derivato dal campo “Triage” del Tracciato Pronto Soccorso, tratto dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO", (v7.4 2016, e successivi aggiornamenti) consultabile dal sito web:

["http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza"](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza).

### 5.2.2.6 TipoEncounter\_VPS

Da vocabolario HL7it, TipoEncounter\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4]

Link Art Decor value set:

[http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-  
?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4](http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.4)

### 5.2.2.7 TipoLuogo\_VPS

Da vocabolario HL7it, TipoLuogo\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.10]

Link Art Decor value set:

[http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-  
?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.10](http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.10)

### 5.2.2.8 TipoEncounterPostDimissione\_VPS

Da vocabolario HL7it, TipoEncounterPostDimissione\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.9]

Link Art Decor value set:

[http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-  
?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.9](http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.9)

### 5.2.2.9 TipoLuogoPostDimissione\_VPS

Da vocabolario HL7it, TipoLuogoPostDimissione\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.11]

Link Art Decor value set:

<http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee->

[?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.11](#)

### 5.2.2.10 ProblemType\_VPS

Da vocabolario HL7it, ProblemType\_VPS [2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.13]

Link Art Decor value set:

[http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-  
?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.13](http://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--vpsee-?id=2.16.840.1.113883.2.9.1.11.1.2.13)

### 5.2.2.11 Diagnosi di dimissione

Contenuto da codesystem:

ICD9-CM [2.16.840.1.113883.6.103]

### 5.2.2.12 EsitoTrattamento\_VPS

Contenuto da codesystem:

*EsitoTrattamento\_VPS* [2.16.840.1.113883.2.9.6.1.54.5]

Il vocabolario è derivato dal campo “Esito Trattamento” del Tracciato Pronto Soccorso, tratto dalle "SPECIFICHE FUNZIONALI DEI TRACCIATI 118 E PRONTO SOCCORSO", (v7.4 2016, e successivi aggiornamenti) consultabile dal sito web:

“[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInfor  
mativo&menu=emergenza](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2992&area=sistemaInformativo&menu=emergenza)”.

### 5.2.2.13 ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.11.22.12

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.11.22.12>

code	Informazioni aggiuntive
active	Problema attivo: un problema è attivo fino a quando ci si aspetta che possa essere svolta una qualche attività clinica. Per tutti gli altri stati NON devono essere previste attività. Terapia attiva.
suspended	Il problema è da considerarsi attivo, ma può essere “messo da parte”. Per esempio, dopo un periodo di assenza di sintomi, senza però che si possa stabilire in via definitiva che sia stato risolto. La terapia è sospesa; tuttavia, è da considerarsi ancora attiva, ma può essere “messa da parte”.
aborted	Problema da non considerarsi più attivo, senza che sia da considerarsi risolto (Per esempio il paziente abbandona la cura). Terapia da non considerarsi più attiva, essendo stata interrotta (Per esempio il paziente abbandona la cura)
completed	Il problema, l’allergia o lo stato clinico è stato risolto, non esiste più la necessità di tracciare il problema eccetto che per scopi di storicizzazione. La terapia non è più attiva.

Tabella 98 Informazioni aggiuntive ActStatusActiveSuspendedAbortedCompleted

### **5.2.2.14 RouteOfAdministration**

2.16.840.1.113883.5.112

Link per il value set HL7 RouteOfAdministration: [RouteOfAdministration \(hl7.org\)](https://hl7.org/terminology/UnitsOfMeasureCaseSensitive)

### **5.2.2.15 UnitsOfMeasureCaseSensitive**

2.16.840.1.113883.1.11.12839

[Link per il value set UnitsOfMeasureCaseSensitive  
HL7.TERMINOLOGY\UnitsOfMeasureCaseSensitive - FHIR v4.0.1](https://hl7.org/terminology/UnitsOfMeasureCaseSensitive)

### **5.2.2.16 RoleCode**

Link FHIR value set:

[RoleCode - FHIR v4.0.1 \(hl7.org\)](https://hl7.org/terminology/RoleCode)

### **5.2.2.17 AdministrativeGender**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.1.11.1

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it/?id=2.16.840.1.113883.1.11.1>

### **5.2.2.18 ProblemObservation**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.9

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it/?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.9>

### **5.2.2.19 EtàInsorgenza**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.8

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it/?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.8>

### **5.2.2.20 ObservationIntoleranceType**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.11.22.9

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.1.11.19700>

Codice	Descrizione
OINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa a fronte di una esposizione ad un agente. (Valore più generico)
ALG	Ipersensibilità ad un agente causato da una risposta immunologica ad una esposizione iniziale.
DALG	Allergia ad un prodotto farmacologico
EALG	Allergia non associabile a farmaci o cibo. E.g. Lattice, polline, etc.
FALG	Allergia ad una sostanza generalmente consumata per scopi nutritivi
NAINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa, di tipo non immunitario
FNAINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa, di tipo non immunitario, associabile ad una sostanza generalmente consumata per scopi nutritivi
DNAINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa, di tipo non immunitario, associabile ad un farmaco
ENAIN	Non-Allergy Intolerance Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa, di tipo non immunitario, non associabile a farmaci o cibo. E.g. Lattice, polline, etc.
FINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa associabile ad una sostanza generalmente consumata per scopi nutritivi
DINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa associabile ad un farmaco
EINT	Ipersensibilità che porta ad una reazione avversa non associabile a farmaci o cibo. E.g. Lattice, polline, etc.

Tabella 99 Informazioni aggiuntive per ObservationIntoleranceType

### 5.2.2.21 Allergeni (No Farmaci)

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.2

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.2>

### 5.2.2.22 ReazioniIntolleranza

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.3

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.3>

### 5.2.2.23 ReazioniAllergiche

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.4

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.4>

### **5.2.2.24 CriticalityObservation**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.6

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.6>

### **5.2.2.25 StatoClinicoProblema**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.7

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.7>

### **5.2.2.26 CronicitàProblema**

Value Set OID: 2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.10

Link Art Decor value set:

<https://art-decor.org/art-decor/decor-valuesets--hl7it-?id=2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.10>

### **5.2.2.27 ActSite**

2.16.840.1.113883.5.1052

Link per il value set ActSite

[HL7.TERMINOLOGY\ActSite - FHIR v4.0.1](#)