

# Progetto SOLE Sanità OnLine

*Rete integrata ospedale-territorio*

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

**DA 19.18**

**Manuale HL7 per Servizi Pronto Soccorso**



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

DA 19.18	V 1.10
Data: 05/04/2017	© Cup2000
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola	 cup  2000

## Storia delle versioni

Numero versione	Data versione	Sintesi variazioni
1.1	23/11/2006	Da release 1.0 a 1.1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento del Capitolo 5 – Il Referto CDA.</li> </ul>
1.2	11/12/2007	Da release 1.1 a 1.2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento del Capitolo 1 – SATRePS.</li> <li>• Riferimento a ultima versione manuale HL7 (da 8.1 a 8.3).</li> </ul>
1.3	29/04/2009	Da release 1.2 a 1.3 <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS, SARRePS, SAIN: revisione specifiche campo TXA.3 (versione documento CDA).</li> <li>• SATRePS, SARRePS: aggiornamento valori campo PV1.14 (modalità accesso) e campo PV1.36 (esito dimissione).</li> <li>• SARRePS: revisione specifiche campo QRD.8 (valore RPS).</li> </ul>
1.4	12/10/2015	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS: aggiunta campo PV1.39 – istituto carcerario richiedente</li> </ul>
1.5	03/05/2016	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS: aggiornati i valori disponibili per i campi PV1.36 e PV1.14, per recepire la circolare regionale n°2 del 12/02/2015</li> </ul>
1.6	05/05/2016	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS: inserito nuovo valore nella codifiche del campo PV1.36, per censire i valori utilizzati dal PS del policlinico S.Orsola-Malpighi</li> </ul>
1.7	28/10/2016	Da release precedente <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS: modifica a definizione campo PV1.39 per gestione percorso carceri</li> </ul>
1.8	27/01/2017	Da release precedente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SATRePS e SARRePS: inserito nuovi valori nella codifiche dei campi PV1.14 e PV1.36, per adeguamento a integrazione 2017 della circolare regionale n2 del 12/02/2015.</li> </ul>
1.9	9/2/2017	PV1.36: correzione refuso in nuovo valore ex integrazione 2017 della circolare regionale
1.10	05/04/2017	SATRePS: aggiunta evento T11 – “Cancellazione referto di PS” tra quelli gestiti.
1.11	31/08/2017	SATRePS: aggiunto campo PV1.50 Identificativo univoco dell'accesso.

## Indice

Storia delle versioni .....	2
Indice .....	3
1 SATRePS – Servizio Applicativo Trasmissione Referto di Pronto Soccorso .....	4
1.1 Descrizione .....	4
1.2 Trasmissione nuovo Referto di PS - Evento MDM/ACK T02 – HL7 v.2.3.1 .....	4
1.3 Trasmissione di sostituzione referto di PS - Evento MDM/ACK T10 – HL7 v.2.3.17 .....	17
1.4 Trasmissione di cancellazione referto di PS - Evento MDM/ACK T11 – HL7 v.2.3.1 .....	8
2 SARRePS – Servizio Applicativo Recupero Referto di Pronto Soccorso .....	10
2.1 Descrizione .....	10
2.2 Recupero Referto - Evento QRY/DOC – T12 (Document query) – HL7 v.2.3.1 ...	10
3 Modifiche al SAIN – Servizio Applicativo Invio Notifiche .....	12
4 Campi utilizzati nei servizi descritti .....	15
4.1 PV1 - Patient Visit Segment .....	15
4.2 TXA - transcription document header segment .....	18
5 Il referto CDA .....	19

# 1 SATRePS – Servizio Applicativo Trasmissione Referto di Pronto Soccorso

## 1.1 Descrizione

Questo servizio permette alla struttura erogante di trasmettere al dominio aziendale i referti di Pronto Soccorso o di sostituirli.

## 1.2 Trasmissione nuovo Referto di PS - Evento MDM/ACK T02 – HL7 v.2.3.1

Il sistema refertante, dopo aver generato un referto, invia un messaggio di tipo MDM^T02 al proprio dominio aziendale.

Questo messaggio notifica la creazione di un referto (o di un qualsiasi documento clinico). Il segmento OBX contiene il documento creato.

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

### 1.2.1 Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

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

Il segmento MSH dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	1	ST	R			00001	Field Separator	Vedi definizione segmento MSH
2	4	ST	R			00002	Encoding Characters	Vedi definizione segmento MSH
3	180	HD	S2		0361	00003	Sending Application	Software inviante: nome prodotto e versione
9	7	CM	R		0076 0003	00009	Message Type	<MSH.9> <MSG.1>MDM</MSG.1> <MSG.2>T02</MSG.2> <MSG.3>MDM_T02</MSG.3> </MSH.9>
10	20	ST	R			00010	Message Control ID	Vedi definizione segmento MSH
11	3	PT	R			00011	Processing ID	Vedi definizione segmento MSH
12	60	VID	R		0104	00012	Version ID	Vedi definizione segmento MSH

Il segmento EVN dovrà contenere i seguenti campi:

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

Il segmento PID dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	Codice Fiscale (obb) Codice Sanitario individuale (fac) Codice AUSL Assistenza (obb) Codice AUSL Appartenenza Id archivio del consenso
5	48	XPN	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito
8	1	IS	S		0001	00111	Sex	Sesso assistito
11	106	XAD	S	Y		00114	Patient Address	(Per residenza, domicilio e luogo di nascita utilizza la ripetibilità del campo) Indirizzo di residenza assistito (obb) Indirizzo domicilio assistito Comune di nascita (obb)
13	40	XTN	S2	Y		00116	Phone Number - Home	Recapito telefonico assistito
26	80	CE	S2	Y	0171	00129	Citizenship	Cittadinanza assistito

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Tipo richiesta
9	60	XCN	S	Y	0010	00139	Consulting Doctor	nome medico refertante cognome medico refertante Codice fiscale medico refertante (obb) "Azienda sanitaria erogante" (obb)
14	3	IS	S2		0023	00144	Admit Source	Modalità di accesso
18	2	IS	S		0018	00148	Patient Type	Grado di urgenza – Codice Triage
36	3	IS	S		0112	00166	Discharge Disposition	Esito dimissione
39	2	IS	S2		0115	00169	Servicing Facility	Codice identificativo "Richiedente"
44	26	TS	S			00174	Admit Date/Time	Data e ora di accettazione
45	26	TS	S			00175	Discharge Date/Time	Data e ora di dimissione
50	20	CX	O		0203	00180	Alternate Visit ID	inserire nel primo componente l'identificativo univoco dell'accesso: CX.1 – identificativo univoco dell'accesso

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento: si inserisca il valore: RPS
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco del referto
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Deve essere posto uguale a "LA"
22	60	PPN	S	Y		00934	Authentication Person, Time Stamp	Data di validazione del referto

Il segmento OBX dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	3	ID	S		0125	00570	Value Type	Deve essere posto uguale a "ED"
3	80	CE	R			00571	Observation Identifier	Codice univoco del referto
4	20	ST	C			00572	Observation Sub-ID	Inserire il valore nullo
5	65536	*	S	Y		00573	Observation Value	Contiene il referto, codificato come un tipo di dato incapsulato (ED).
11	1	ID	R		0085	00579	Observation Result Status	Deve essere posto uguale a "F"
15	60	CE	S			00583	Producer's ID	Codice Unità erogante (obb) Descrizione Unità erogante (obb)
16	80	XCN	S2	Y		00584	Responsible Observer	medico responsabile unità erogante <ul style="list-style-type: none"> <li>Nome e Cognome</li> <li>CF</li> </ul>

*Nota:*

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

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

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

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

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

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T02</MSG.2>
  <MSG.3> ACK_T02</MSG.3>
</MSH.9>
```

DA 19.18	v1.11	Autore: Marco Devanna
Data: 31/08/2017	© Cup2000	Pagina 6 di 19

Il segmento MSA conterrà i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	2	ID	R		0008	00018	Acknowledgment Code	Vedi definizione segmento MSA
2	20	ST	R			00010	Message Control ID	Vedi definizione segmento MSA
6	100	CE	S2			00023	Error Condition	Codice e descrizione errore (da tabella 0357)

### 1.3 Trasmissione di sostituzione referto di PS - Evento MDM/ACK T10 – HL7 v.2.3.1

Questa funzionalità permette di sostituire un referto di Pronto Soccorso trasmesso in precedenza con una nuova versione dello stesso. Il sistema invierà un nuovo referto che dovrà avere un nuovo identificativo univoco e dovrà contenere il riferimento al referto da sostituire. Il nuovo referto verrà memorizzato nel server SOLE aziendale mentre il vecchio referto andrà recuperato, posto nello stato di modificato e collegato al referto che lo sostituisce.

Verrà inviata al medico di base una notifica che permetterà di accedere sia al nuovo che al vecchio referto, con l'indicazione della avvenuta sostituzione.

#### 1.3.1 Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

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

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

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

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

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento: si inserisca il valore: RPS
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Formato del documento. - "CDA_ballot2003" se CDA secondo gli schema "CDA_Ballot Dec2003" - "CDA_rel2" se CDA secondo gli schema "CDA_R2_NormativeWebEdition2005"

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco del referto (nuovo)
13	30	EI	C			00926	Parent Document Number	Codice univoco del referto da sostituire
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Deve essere posto uguale a "LA"
22	60	PPN	S	Y		00934	Authentication Person, Time Stamp	Data di validazione del referto

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

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

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

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T10</MSG.2>
  <MSG.3>ACK_T02</MSG.3>
</MSH.9>
```

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

## 1.4 Trasmissione di cancellazione referto di PS - Evento MDM/ACK T11 – HL7 v.2.3.1

Questa funzionalità permette di cancellare un referto di Pronto Soccorso trasmesso in precedenza.

### 1.4.1 Semantica dei messaggi

Il messaggio MDM inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

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

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

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

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

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore "1"
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipologia del documento: si inserisca il valore: RPS
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Inserire valore nullo
8	26	TS	S	Y		00921	Edit Date/Time	Data della cancellazione
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco del referto da cancellare
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Inserire valore nullo

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

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

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

```
<MSH.9>
  <MSG.1>ACK</MSG.1>
  <MSG.2>T11</MSG.2>
  <MSG.3> ACK_T01</MSG.3>
</MSH.9>
```

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

## 2 SARRePS – Servizio Applicativo Recupero Referto di Pronto Soccorso

### 2.1 Descrizione

Questo servizio applicativo consente agli operatori abilitati di visualizzare un referto; tale servizio è richiamabile:

- A seguito di notifica;
- A seguito di interrogazione.

### 2.2 Recupero Referto - Evento QRY/DOC – T12 (Document query) – HL7 v.2.3.1

L'applicativo dell'operatore abilitato richiede al sistema remoto il referto attraverso un messaggio QRY^T12. Il referto viene restituito al richiedente attraverso il messaggio DOC^T12.

#### 2.2.1 Semantica dei messaggi

Il messaggio QRY inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

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

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

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

Il segmento QRD dovrà contenere i seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	26	TS	R			00025	Query Date/Time	Data e ora interrogazione
2	1	ID	R		0106	00026	Query Format Code	Inserire "R"
3	1	ID	R		0091	00027	Query Priority	Inserire "I"
4	10	ST	R			00028	Query ID	Identificatore univoco query
7	10	CQ	R		0126	00031	Quantity Limited Request	Nel secondo componente si inserisca "RD"
8	60	XCN	R	Y		00032	Who Subject Filter	Nome e Cognome dell'assistito
9	60	CE	R	Y	0048	00033	What Subject Filter	Si inserisca il valore "RPS"
10	60	CE	R	Y		00034	What Department Data Code	Si inserisca il valore nullo

Il segmento QRF dovrà contenere i seguenti campi:

DA 19.18	v1.11	Autore: Marco Devanna
Data: 31/08/2017	© Cup2000	Pagina 10 di 19

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

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

Informazione	Note
Codice univoco del referto	(QRF.5 – 14)
Codice Fiscale assistito	(QRF.5 – 1)
Codice sanitario assistito	(QRF.5 – 2)
Nome e cognome assistito	(QRD.8)
Data nascita assistito	(QRF.5 – 3)
Comune nascita assistito	(QRF.5 – 4)
Comune di residenza dell'assistito	(QRF.5 – 5)
Codice azienda	E' il Codice dell'Azienda Sanitaria Erogante (QRF.5 – 7)
Codice fiscale medico	È il medico prescrittore (QRF.5 – 10)
Data di ricerca	E' la data di validazione del referto (permette di cercare un referto validato in data posteriore o uguale alla data di ricerca) (QRF.5 – 6)

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

DOC	Document Response	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2
QRD	Query Definition	2
{		
[EVN]	Event Type	3
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
[OBS]	Observation	7
}		

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

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

I segmenti MSA e PID seguiranno le stesse regole di quelli definiti in precedenza.

Il segmento QRD è identico a quello utilizzato nel messaggio di query.

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

I segmenti EVN, PV1, TXA e OBS contengono le stesse informazioni degli analoghi segmenti utilizzati nel SARRePS.

## 3 Modifiche al SAIN – Servizio Applicativo Invio Notifiche

### 3.1.1.1 Descrizione

In seguito all'introduzione dei due servizi descritti in questo documento andranno predisposte le seguenti notifiche:

- Notifiche di avvenuta refertazione di Pronto Soccorso.
- Notifiche di sostituzione di referto di Pronto Soccorso.

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

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

#### 3.1.2.1 Semantica dei messaggi

Il messaggio QRY inviato sarà composto dai seguenti segmenti:

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

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

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

Il segmento QRD dovrà contenere i seguenti campi:

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

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

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

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

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

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

DOC	Document Response	Chapter
MSH	Message Header	2
MSA	Message Acknowledgment	2
QRD	Query Definition	2
{		
PID	Patient Identification	3
PV1	Patient Visit	3
TXA	Document Notification	9
}		

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

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

Il segmento MSA seguirà le stesse regole definite in precedenza.

Il segmento QRD è identico a quello utilizzato nel messaggio di query.

Il segmento PID dovrà contenere i valori:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
3	20	CX	R	Y		00106	Patient Identifier List	Inserire il valore nullo
5	48	XPN	R	Y		00108	Patient Name	Cognome assistito Nome assistito
7	26	TS	S			00110	Date/Time of Birth	Data di nascita assistito

Il segmento PV1 dovrà contenere i seguenti dati:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Inserire il valore “A”
50	20	CX	S		0203	00180	Alternate Visit ID	Codice univoco notifica

Il segmento TXA dovrà essere composto dai seguenti campi:

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
1	4	SI	R			00914	Set ID- TXA	Inserire il valore “1”
2	30	IS	R		0270	00915	Document Type	Tipo notifica
3	2	ID	S		0191	00916	Document Content Presentation	Si inserisca il formato del documento CDA.
4	26	TS	S			00917	Activity Date/Time	Data: • Refertazione (se notifica di avvenuta refertazione di PS o di sostituzione di referto di PS)
12	30	EI	R			00925	Unique Document Number	Codice univoco documento notificato, per

SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL#	ITEM#	ELEMENT NAME	INFORMAZIONI
13	30	EI	C			00926		individuare i link a: <ul style="list-style-type: none"> <li>Referto (se notifica di avvenuta refertazione di PS o di sostituzione di referto di PS);</li> </ul>
							Parent Document Number	Codice univoco documento sostituito. Per individuare il link al Referto sostituito (se notifica di sostituzione di referto di PS)
17	2	ID	R		0271	00928	Document Completion Status	Stato della notifica
21	30	ST	S			00933	Document Change Reason	Descrizione contenuto notifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tipologia del documento (se notifica di avvenuta refertazione di PS o di sostituzione di referto di PS);</li> </ul>

## 4 Campi utilizzati nei servizi descritti

Si riportano qui le definizioni dei soli campi utilizzati nei Servizi Applicativi descritti in questo documento che variano rispetto a quelle riportate nel documento di riferimento per i messaggi HL7 dei Servizi Applicativi SOLE, il D1.3- v 8.1.

### 4.1 PV1 - Patient Visit Segment

#### PV1.2 - Patient class (IS) 00132

Si utilizzi questo campo per indicare il Tipo di Richiesta che origina il referto di Pronto Soccorso (SATRePS). Per tutti gli altri Servizi Applicativi (in questo documento: il SAIN) si inserisca di default il valore “A”.

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

Valore	Descrizione	Servizio Applicativo
A	Assistito AUSL	SATA, SATPR, SAASPE, SATP, SAIA, SARP, SAIN, SAASN
O	Regime di Ricovero Ordinario	SATAR, SATAD, SARIR
D	Regime di Ricovero in Day Hospital	SATAR, SATAD, SARIR
I	Tipo di Richiesta interna (a struttura erogante)	SATR, SARR, SATLED
E	Tipo di Richiesta esterna (a struttura erogante)	SATR, SARR, SATLED
Z	Paziente ADI	SATPA, SATCA, SARICA

#### PV1.14 - Admit source (IS) 00144

Modalità di accesso.

Si faccia riferimento alla tabella *user-defined 0023 - Admit source*.

Value	Description
001	Se stesso
002	Centro operativo
003	Curante ricoverato
004	Curante per visita urgente
005	Curante senza richiesta
006	Guardia Medica con richiesta
007	Guardia Medica senza richiesta
008	Altro Ospedale ( <i>mantenuto per retro compatibilità</i> )
009	Ricovero Programmato
010	Specialista
011	C. O. 118

DA 19.18	v1.11	Autore: Marco Devanna
Data: 31/08/2017	© Cup2000	Pagina 15 di 19

Value	Description
012	Medico di continuità assistenziale
013	Medico di altro pronto soccorso o medico di Punti di Primo Intervento
014	Struttura penitenziaria
015	Trasferimento da altro stabilimento ospedaliero della Regione Emilia-Romagna
016	Trasferimento da altro stabilimento ospedaliero ubicato fuori Regione Emilia-Romagna
017	Struttura residenziale
018	Ospedale di comunità (OSCO)
099	Altro

### PV1.18 - Patient type (IS) 00148

Il valore di questo campo sarà il grado di urgenza, definito come “Codice Triage”.

Si faccia riferimento alla tabella *user-defined 0018 – Patient type*, già utilizzata per altri scopi. I valori complessivi di tale tabella sono riportati di seguito, con l’indicazione del Servizio Applicativo per il quale sono utilizzati.

Valore	Descrizione	Servizio Applicativo
01	Ricovero programmato, non urgente	SATAR, SATAD, SARIR
02	Ricovero d’urgenza	SATAR, SATAD, SARIR
03	Ricovero per T.S.O. (Trattamento Sanitario Obbligatorio)	SATAR, SATAD, SARIR
04	Ricovero programmato con preospedalizzazione	SATAR, SATAD, SARIR
Bi	Bianco	SATRePS, SARRePS
Ve	Verde	SATRePS, SARRePS
Gi	Giallo	SATRePS, SARRePS
Ro	Rosso	SATRePS, SARRePS

### PV1.36 - Discharge disposition (IS) 00166

Il valore di questo campo sarà l’identificativo dell’esito della dimissione.

Si faccia riferimento alla tabella *user-defined 0112 – Discharge disposition*, già utilizzata per altri scopi, integrata con i valori previsti dal tracciato record del mattone 11.

I valori complessivi di tale tabella sono riportati di seguito.

Value	Description
01	Deceduto
02	dimissione ordinaria al domicilio del paziente;
03	dimissione ordinaria presso una residenza sanitaria assistenziale (RSA);
04	dimissione al domicilio del paziente con attivazione di ospedalizzazione domiciliare;

Value	Description
05	dimissione volontaria (da utilizzare anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia ripresentato durante il ciclo programmato)
06	trasferimento ad un altro istituto di ricovero e cura, pubblico o privato, per acuti;
07	trasferimento ad altro regime di ricovero o ad altro tipo di attività di ricovero nell'ambito dello stesso istituto;
08	trasferimento ad un istituto pubblico o privato di riabilitazione;
09	dimissione ordinaria con attivazione di assistenza domiciliare integrata
10	Giunto cadavere
11	Rifiuta ricovero
12	Il paziente abbandona il PS prima della visita medica
13	Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica
14	Dimissione a strutture ambulatoriali
15	Presa in carico dal MMG
16	Dimissioni a struttura residenziale
17	Trasferimento ad altro stabilimento ospedaliero della Regione Emilia-Romagna
18	Trasferimento ad altro stabilimento ospedaliero ubicato fuori Regione Emilia-Romagna
19	Struttura Penitenziaria
20	Trasferimento ad altro PS (dentro o fuori regione)

#### PV1.39 - Servicing facility (IS) 00169

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

#### PV1.44 - Admit date/time (TS) 090174

Nel caso di SATRePS, in questo campo vanno riportate la data e l'ora di accettazione.

Si riporta un esempio:

```
<PV1.44>
  <TS.1>200501010000</TS.1>
</PV1.44>
```

## 4.2 TXA - transcription document header segment

### TXA.2 - Document type (IS) 00915

Il valore di questo campo sarà l'identificativo della tipologia del documento trasmesso, definito nella tabella *User-Defined 0270 – Document type*. Oltre ai valori indicati nel manuale HL7 v8.1, nei Servizi Applicativi introdotti in questo documento i valori di questo campo ammessi saranno:

Valore	Descrizione	Servizio Applicativo
RPS	Trasmissione referto di Pronto Soccorso	SATRePS

Nel caso del SAIN, ai tipi di Notifica già definiti nel manuale HL7 principale si aggiungerà:

Valore	Descrizione	Servizio Applicativo
NPS	Notifica di avvenuta refertazione di Pronto Soccorso	SAIN
NSP	Notifica di sostituzione di referto di Pronto Soccorso	SAIN

## 5 Il referto CDA

Per le specifiche sul CDA, se fatto secondo gli schema “CDA\_Ballot Dec2003”, allora si veda il documento “D1.3Bis – Manuale dello standard HL7 per il progetto SOLE – Appendice D: CDA v2.2”.

Se invece gli schema utilizzati sono “CDA\_R2\_NormativeWebEdition2005” allora si veda il documento “P1.5 08-PS Definizione del CDA 2 di Pronto Soccorso”.

DA 19.18	v1.11	Autore: Marco Devanna
Data: 31/08/2017	© Cup2000	Pagina 19 di 19