

ALLEGATO 2

HL7 Bridge – Specifiche di integrazione HL7

Versione 4.0



1.1	Tabella Revisioni Documento	3
1.2	Acronimi	4
1.3	Tabelle HL7	4
1.4	Definizioni.....	5
1.5	Scenari di integrazione ADT	6
1.6	Gestione liste di attesa	6
1.7	Assegnazione data presunto ricovero	9
1.8	Annullamento data presunto ricovero	10
1.9	Ricovero di un paziente	10
1.10	Annullamento di un ricovero	11
1.11	Trasferimento del paziente	11
1.12	Annullamento trasferimento	12
1.13	Dimissione del paziente.....	12
1.14	Annullamento di una dimissione	12
1.15	Cambio paziente	13
2	Scenari di integrazione preospedalizzazione	13
2.1	Laboratorio	19
2.2	Radiologia.....	20
2.3	Cardiologia.....	22
3	Scenari di integrazione monitoraggio posti letto.....	23
3.1	Sincronizzazione di start-up.....	23
3.2	Allineamento periodico	24
4	Scenari di integrazione Screening oncologico	24
4.1	Premessa	24
4.2	Integrazione con la presenza di un campione/vetrino (Anatomia patologica)	25
4.3	Integrazione senza la presenza di un campione/vetrino (LIS).....	25
4.4	Integrazione con presenza di prestazione correlata	26
4.5	Integrazione con RIS	27
5	Scenari di integrazione Data Lake.....	27
6	Semantica dei messaggi HL7.....	28
6.1	ADT^A05 – Assegnazione data presunto ricovero	28
6.2	ADT^A38 – Cancellazione Data di Presunto Ricovero.....	31
6.3	ADT^A01 – Inserimento nuovo ricovero.....	33
6.4	ADT^A11 – Annullamento del ricovero	37
6.5	ADT^A02 – Trasferimento	41
6.6	ADT^A12 – Annullamento Trasferimento.....	44
6.7	ADT^A03 – Dimissione.....	47
6.8	ADT^A13 – Annullamento Dimissione	51

6.9	OML^021 – Nuova richiesta per esame di laboratorio	54
6.10	ORL^O22 - Generazione etichetta per la richiesta effettuata	60
6.11	QRY^A19 – Accettazione della provetta	63
6.12	MDM^T02 – Invio del Referto	64
6.13	ORM^O01 – Nuova richiesta per esame diagnostico.....	69
6.14	MDM^T10 – Invio del referto	72
6.15	MFN^M05 – Gestione occupazione posti letto	76
7	Tags Mapping screening oncologico.....	80
7.1	Screening coloretale.....	80
7.2	Screening mammografico.....	85
7.4	Screening cervicale	97

1.1 Tabella Revisioni Documento

Revisione	Data	Descrizione della revisione
1.0	21/02/2021	Versione iniziale
2.0	30/04/2021	<p>Aggiunte integrazioni per lo scenario Data Lake:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto Capitolo 5; - Integrato i segmenti DG1, TQ1, OBX[0]; - Integrate informazioni nei segmenti.
3.0	15/09/2021	<p>Adeguate integrazioni per lo scenario Screening oncologico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto Capitolo 7; - Modificato paragrafo 4.3; - Integrate informazioni nei segmenti
4.0	01/12/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiunto elemento PV1.50 nei messaggi ADT^A03/MDM^T02/MDM^T10; - Revisione Tracciato OML^O21; - Aggiunti: caso d'uso Annullamento "pre-ricovero" (par.1.5); paragrafo 1.7 e paragrafo 6.2 per la gestione del messaggio ADT^A38 (annullamento "pre-ricovero") - Capitolo 4: semplificati gli "Scenari di integrazione Screening oncologico " - Eliminati i segmenti riferiti allo screening nel msg ADT^A03 - Modificata l'obbligatorietà dei segmenti per i messaggi ORL e OML

Scopo del documento

Lo scopo di questo documento è descrivere l'integrazione tra i sistemi (ADT, LIS e RIS) in uso presso le Aziende Sanitarie della Regione Campania (di seguito AS) ed i sistemi regionali di gestione e monitoraggio dei dati sulle Liste di attesa dei ricoveri, HUB CCE (Data Lake), monitoraggio Posti letto e Screening Oncologico.

La modalità di integrazione definita prevede l'utilizzo dello standard HL7 per l'interscambio di informazioni.

Il protocollo di comunicazione è HL7 Ver. 2.6

Gli scenari di integrazione di riferimento per i flussi operativi previsti sono i seguenti:

a) Integrazione ADT

In questo scenario di integrazione vengono tracciate tutte le interazioni con i sistemi informativi delle AS relativi agli eventi relazionati al ricovero.

b) Integrazione preospedalizzazione

In questo scenario sono descritte le interazioni con i servizi interni delle AS finalizzate alla gestione dell'accesso in preospedalizzazione dei pazienti. In questo scenario rientrano, ad esempio, le interazioni con la radiologia, il laboratorio di analisi e altri servizi interni necessarie all'erogazione degli esami propedeutici al ricovero.

c) Integrazione monitoraggio posti letto

In questo scenario sono descritte le interazioni con i sistemi informativi periferici della struttura organizzativa interna dell'Azienda Sanitaria relativi all'occupazione dei letti per ciascuna unità operativa.

d) Integrazione Screening oncologico

In questo scenario sono descritte le interazioni con i servizi interni delle AS relativi all'accettazione di un paziente che deve essere sottoposto ad un esame prescritto nel suo programma di Screening Oncologico ed alla comunicazione dell'esito di un esame, con le eventuali indicazioni terapeutiche e/o gli eventuali analiti di rilievo nel contesto dello screening.

e) Integrazione Data Lake

In questo scenario vengono illustrate le finalità e le informazioni di interesse che riguardano casi d'uso volti all'interoperabilità e all'analisi dei dati.

1.2 Acronimi

AS	<i>Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere della Regione Campania.</i>
CC	<i>Cartella Clinica</i>
ADT	<i>Sistema Di Accettazione, Dimissione e Trasferimento.</i>
OP	<i>Order placer</i>
OF	<i>Order filler</i>

1.3 Tabelle HL7

Una tabella HL7 è una tabella di valori che viene definita, pubblicata e gestita dall'associazione HL7 ed è parte integrante dello standard. I valori quindi non possono essere ridefiniti localmente.

Data type

CE	<i>Coded Element</i>
CNE	<i>Coded With No Exceptions</i>
CNN	<i>Composite ID Codice identificativo sanitario And Name Simplified</i>
CP	<i>Composite Price</i>
CQ	<i>Composite Quantity With Units</i>
CWE	<i>Coded With Exceptions</i>
CX	<i>Extended Composite Id With Check Digit</i>
DR	<i>Date/Time Range</i>

DT	<i>Date</i>
DTM	<i>Date/Time</i>
EI	<i>Entity Codice cittadinanza</i>
EIP	<i>Entity Codice cittadinanza Pair</i>
FC	<i>Financial Class</i>
FN	<i>Cognome</i>
FT	<i>Formatted Text Data</i>
HD	<i>Hierarchic Designator</i>
ID	<i>Coded Value For HL7 Defined Tables</i>
IS	<i>Coded Value For User-Defined Tables</i>
MO	<i>Money</i>
NDL	<i>Name With Date And Location</i>
NM	<i>Numeric</i>
PL	<i>Person Location</i>
RI	<i>Repeat Interval</i>
SAD	<i>Indirizzo di residenza</i>
SCV	<i>Scheduling Class Value Pair</i>
SI	<i>Sequence Id</i>
ST	<i>String Data</i>
TM	<i>Time</i>
TS	<i>Time Stamp</i>
TX	<i>Text Data</i>
VR	<i>Value Range</i>
XAD	<i>Extended Address</i>
XCN	<i>Extended Composite ID Codice identificativo sanitario And Name For Persons</i>
XON	<i>Extended Composite Name And Identification Number For</i>
XPN	<i>Extended Person Name</i>
XTN	<i>Extended Telecommunication Number</i>

Optionality

R	<i>Required</i>
RS	<i>Required Screening</i>
RE	<i>Required but may be empty</i>
O	<i>Optional</i>
C	<i>Conditional</i>
CE	<i>Conditional but may be empty</i>
X	<i>Not supported</i>

1.4 Definizioni

Order placer	<i>L'applicazione che origina un messaggio HL7 (alias OP).</i>
Order filler	<i>L'applicazione che elabora o che risponde ad un messaggio HL7 (alias OF).</i>
Automation	<i>Sistema o Componente che gestisce l'automazione in laboratorio o una parte</i>

manager	<i>di esso. Automazione comporta l'integrazione o l'interfacciamento con strumenti analitici e apparecchiature di processo pre-analitica o post-analitica. Questo attore riceve ordini di lavoro dall'Order Filler. Gestisce l'elaborazione dei test ordinati su appropriati dispositivi e invia i risultati convalidati (alias AM).</i>
Message	<i>Unità atomica di dati trasferiti fra due sistemi. È composto da un gruppo di segmenti posti in una determinata sequenza. Ogni messaggio è definito da un tipo che ne determina lo scopo.</i>
Segment	<i>Raggruppamento logico di data fields. I segmenti possono essere obbligatori o facoltativi. Possono apparire in modo ripetuto o essere unici. Ogni segmento è identificato da un codice a tre caratteri.</i>
Data field	<i>Un campo è una stringa di caratteri. Il valore nullo è diverso dall'omissione campo (non presente). I campi hanno una posizione predefinita all'interno del segmento. I campi sono separati da un carattere delimitatore e possono avere lunghezza variabile nonostante sia definita una lunghezza massima raccomandata.</i>

1.5 Scenari di integrazione ADT

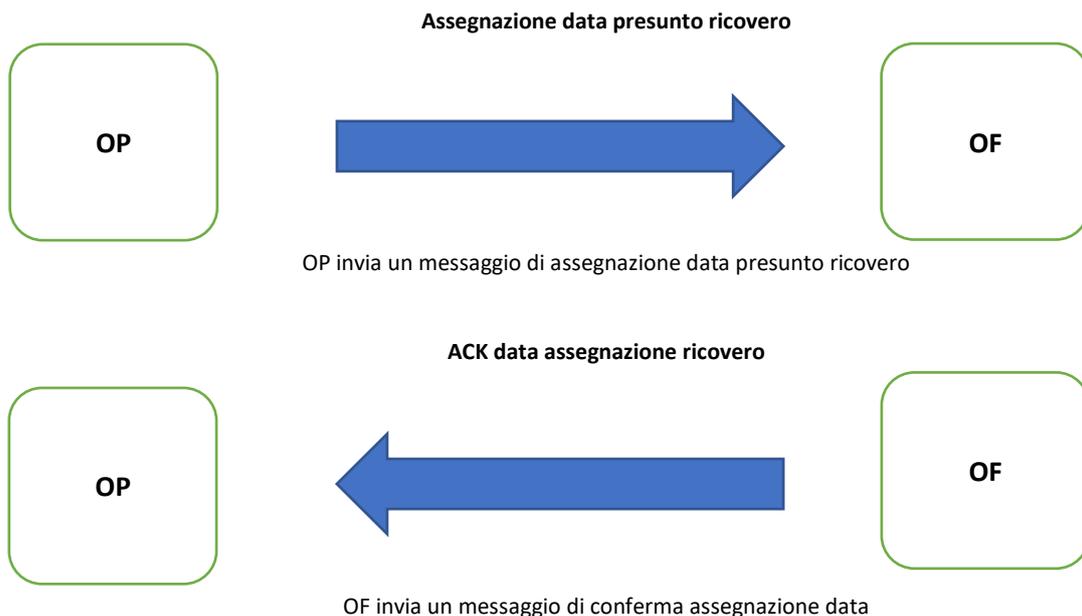
Gli attori coinvolti nell'integrazione sono i seguenti:

- **ASAP_sio**: sistema informativo adibito alla gestione delle Liste di attesa;
- **ADT**: sistema informativo aziendale adibito all' Accettazione, Dimissione e Trasferimento del paziente;
- **Anagrafica**: sistema centralizzato di gestione delle anagrafiche aziendali.

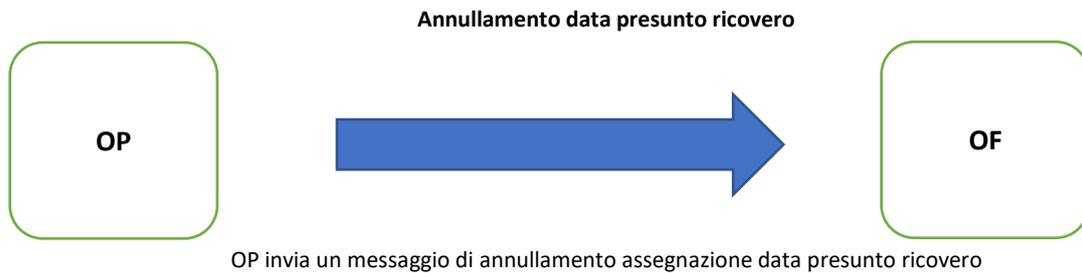
Di seguito si descrivono i flussi previsti dalla modalità di integrazione.

1.6 Gestione liste di attesa

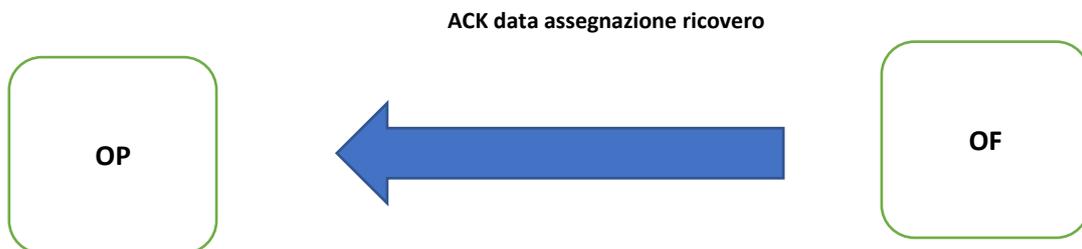
- **Programmazione ricovero** - corrisponde all'assegnazione di una data di presunto ricovero per effettuare le prestazioni per le quali si è presenti in lista di attesa. In questo specifico caso d'uso OP corrisponde ad ASAP_sio, OF corrisponde all'ADT; il processo segue il flusso:



- **Annullamento “pre-ricovero”** - corrisponde all’annullamento di una data di presunto ricovero. In questo specifico caso d’uso OP corrisponde ad ASAP_sio, OF corrisponde all’ADT; il processo segue il flusso:

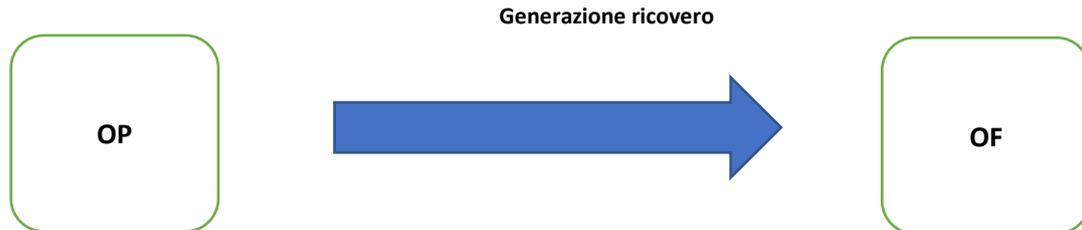


OP invia un messaggio di annullamento assegnazione data presunto ricovero

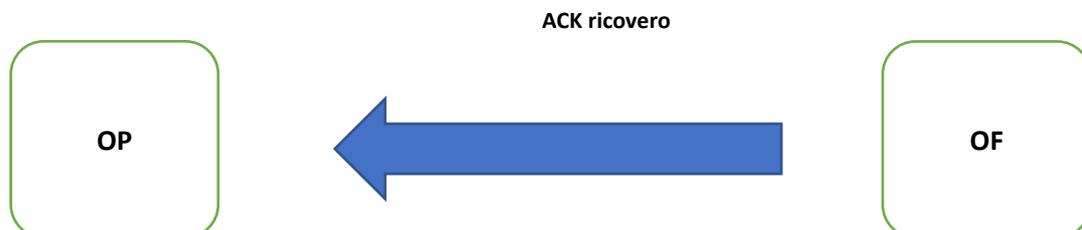


OF invia un messaggio di conferma

- **Accettazione ricovero** - corrisponde al ricovero per la data precedentemente assegnata. In questo specifico caso d’uso OP corrisponde ad ADT, OF corrisponde ad ASAP_sio; il processo segue il flusso:

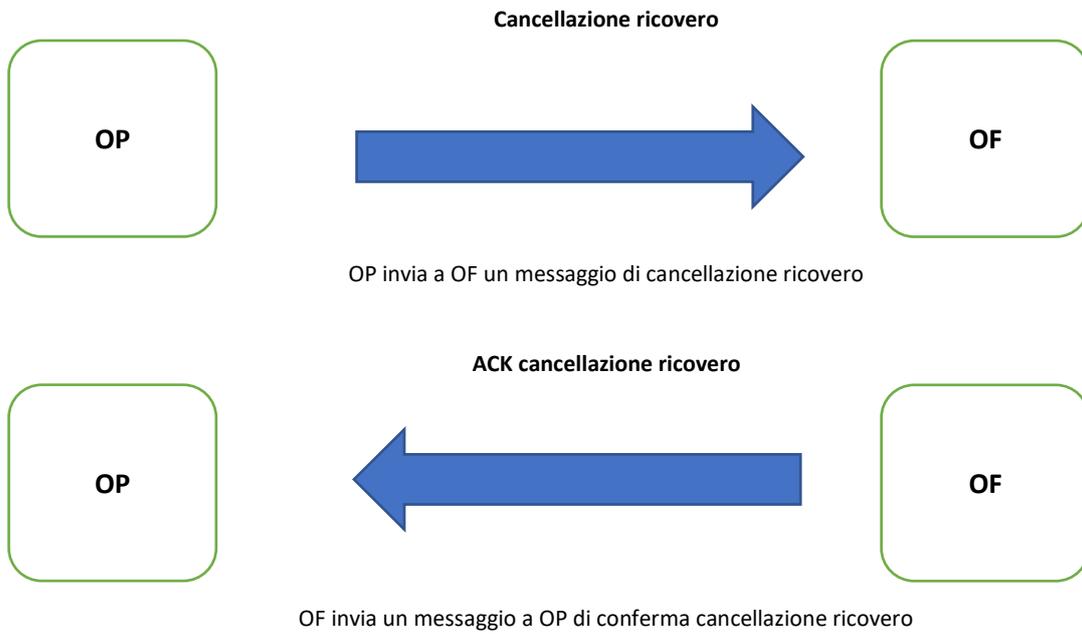


OP invia a OF un messaggio di creazione ricovero

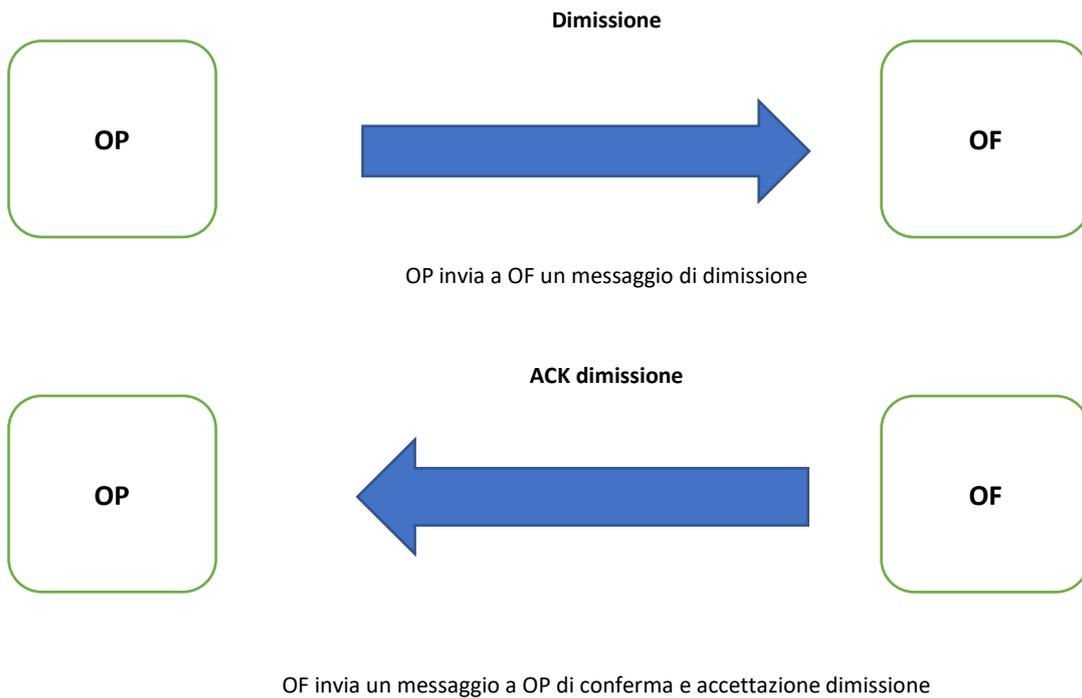


OF invia un messaggio a OP di conferma e generazione ricovero

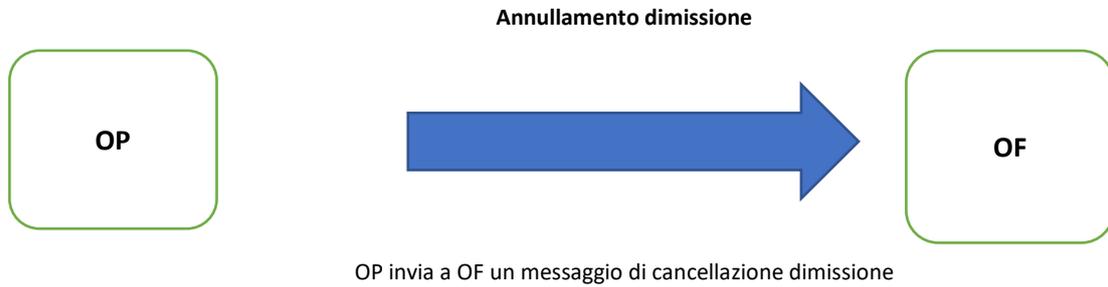
- **Annullamento ricovero** - corrisponde alla cancellazione del ricovero precedentemente generato. In questo specifico caso d'uso OP corrisponde ad ADT, OF corrisponde ad ASAP_sio; il processo segue il flusso:



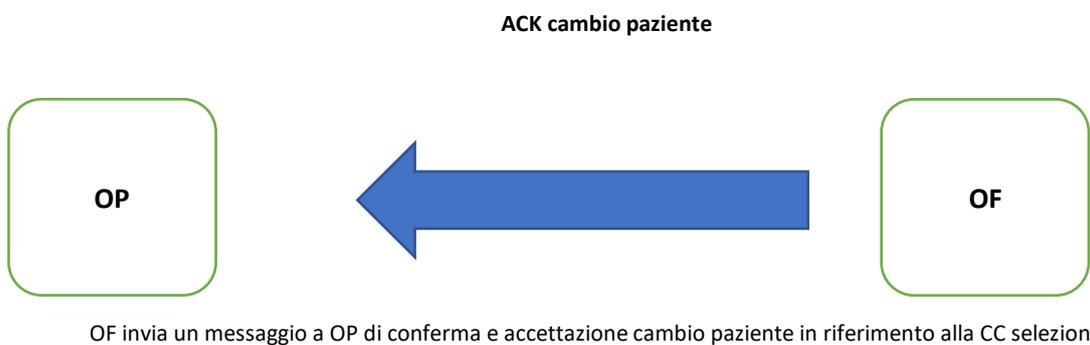
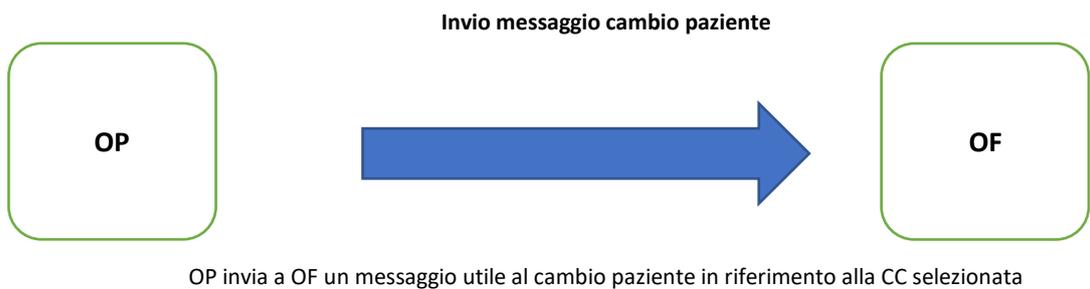
- **Dimissione** - corrisponde alla dimissione e chiusura del ricovero effettuato. In questo specifico caso d'uso OP corrisponde ad ADT, OF corrisponde ad ASAP_sio; il processo segue il flusso:



- **Annullamento dimissione** - corrisponde alla cancellazione della dimissione precedentemente effettuata. In questo specifico caso d'uso OP corrisponde ad ADT, OF corrisponde ad ASAP_sio; il processo segue il flusso:



- **Cambio paziente** - corrisponde al cambio anagrafico in riferimento ad un ricovero effettuato. In questo specifico caso d'uso OP corrisponde ad ADT, OF corrisponde ad ASAP_sio; il processo segue il flusso:



1.7 Assegnazione data presunto ricovero

L'assegnazione di una data di presunto ricovero fa in modo che parta un messaggio HL7 ADT^A05 dal sistema verso l'ADT, creando così un "pre-ricovero" per il paziente selezionato; i messaggi di ADT^A05 partono, inoltre,

ogni qualvolta occorre un evento di modifica all’inserimento in lista d’attesa (es: cambio priorità, regime di ricovero, cambio diagnosi, etc.); durante questi processi, i dati relativi agli episodi vengono raccolti in preparazione per il ricovero.

Di seguito un esempio di messaggio **ADT^A05**:

Assegnazione data presunto ricovero

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907260956||ADT^A05|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

EVN|A05|20190726|||^COGNOME^NOME

PID||2866234|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF||TEST^PROVAI||198407160000|M|||VIA NAPOLI 31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^^^333|||063049|||100^^^^ITALIA

PV1||D|3411^^^^^^UOC

OTORINOLARINGOIATRIA|1|0160080|||MDCTST80A01F8390^MEDICO^TEST|||20190902

PV2||470^Deviazione del setto nasale|||2

ACK data assegnazione ricovero

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190726095700||ACK^ADT^A05|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

MSA|AA|b7e7186d-ac42-4b81-8

1.8 Annullamento data presunto ricovero

In caso di errore umano in fase di assegnazione della data di presunto ricovero, il sistema permette di eliminare l’assegnazione; il messaggio HL7 utilizzato è **ADT^A38**.

Di seguito un esempio di messaggio **ADT^A38**:

Annullamento assegnazione data di presunto ricovero

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907260956||ADT^A38|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

EVN|A38|20190726|||^COGNOME^NOME

PID||2866234|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF||TEST^PROVAI||198407160000|M|||VIA NAPOLI 31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^^^333|||063049|||100^^^^ITALIA

PV1||D|3411^^^^^^UOC

OTORINOLARINGOIATRIA|1|0160080|||MDCTST80A01F8390^MEDICO^TEST|||20190902

PV2||470^Deviazione del setto nasale|||2

ACK annullamento “pre-ricovero”

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190726095700||ACK^ADT^A38|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

MSA|AA|b7e7186d-ac42-4b81-8

1.9 Ricovero di un paziente

L’accettazione del paziente da parte della struttura sanitaria corrisponde all’apertura di una CC, dall’ADT aziendale parte un messaggio HL7 **ADT^A01** che avrà, come da standard HL7, risposta negativa o positiva dall’OF.

Di seguito un esempio di messaggio **ADT^A01**.

ACK Trasferimento

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907251231||ACK^ADT^A02^ACK|1574070721949|P|2.6
```

```
MSA|AA|1574070721949
```

1.12 Annullamento trasferimento

In caso di errore umano in fase di trasferimento di un paziente, il sistema permette di annullare il trasferimento e riportare il paziente nel reparto di origine; il messaggio HL7 utilizzato è **ADT^A12**.

Di seguito un esempio di messaggio ADT^A12:

Annullamento trasferimento

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190606093246||ADT^A12|1559806366958|P|2.6
```

```
EVN|A12|201906060932||admin|201906060932
```

```
PID||2770219|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF||TEST^PROVA||198407160000|M||VIA NAPOLI  
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
```

```
DICHIARATO||^indiririzzo@email.it^^^0814566789|^333|||063049||100^^^ITA  
LIA
```

```
PV1||I|0701^^^^^^^TERAPIA||0801^^^^^^^UOC CARDIOLOGIA  
INTENSIVA|||2020004967
```

ACK annullamento trasferimento

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190606093246||ACK^ADT^A12^ACK|1559806366958|P|2.6
```

```
MSA|AA|1559806366958
```

1.13 Dimissione del paziente

Al termine del ricovero, quando il paziente viene dimesso, l'azione della accettazione/dimissione avviene tramite messaggio HL7 **ADT^A03**.

Di seguito un esempio di messaggio ADT^A03.

Dimissione

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201811161154||ADT^A03|fd6a42f0-45e8-4b7b-a|P|2.6
```

```
EVN|A03|201811161154|201811161154||201811161154
```

```
PID||TSTPRV76E43Z604A^^^^CF||TEST^PROVA||19420816|F||VIA NAPOLI  
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
```

```
DICHIARATO||^indiririzzo@email.it^^^0814566789|^333|||063049||100^^^ITA  
LIA
```

```
PV1||I|6411^^^^^^^UOC  
ONCOLOGIA|||2018035600|||2||201811161154
```

ACK accettazione esame / dimissione

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201811161154||ACK^ADT^A03|fd6a42f0-45e8-4b7b-a|P|2.6
```

```
MSA|AA|fd6a42f0-45e8-4b7b-a
```

1.14 Annullamento di una dimissione

Come descritto al paragrafo 2.5 anche per l'azione della dimissione, in caso di errore umano, il sistema permette di annullare la dimissione effettuata; il messaggio HL7 utilizzato è **ADT^A13**.

Di seguito un esempio di messaggio ADT^A13.

Annullamento dimissione

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20200113095652||ADT^A
13|1578905812039|P|2.6
EVN|A13|202001130956|||admin|202001130956
PID||2896684|PRVFCM80A01F839T^^^CF||PROVA^FARMACIA||19800101000000|M||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHiarATO||^indirizzo@email.it^^^0814566789|^333|||063049|||100^^^ITA
LIA
PV1||I|6411^^^^^^UOC
ONCOLOGIA|||1|2019035430|1|||202001130956
```

ACK annullamento dimissione

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20200113095652||ACK^A
13^ACK|1578905812039|P|2.6
MSA|AA|1578905812039
```

1.15 Cambio paziente

La possibilità di cambiare l’anagrafica associata alla CC selezionata è una funzionalità che rimedia ad errori umani in fase di accettazione; il messaggio HL7 utilizzato è **ADT^A45**.

Di seguito un esempio di messaggio ADT^A45.

Invio messaggio cambio paziente

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201906151231||ADT^A45
|6774054821963|P|2.6
EVN|A45|201906151231|||admin|201906151231
PID||2852382|TSTPRV84L16F839Z^^^CF|172870|TEST^PROVA||198407160000|M||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHiarATO||^indirizzo@email.it^^^0814566789|^333|||063049|||100^^^ITA
LIA
PV1||I|0911^^^^^^UOC CHIRURGIA
GENERALE|||4|2019035163|1|||201911181049|||163
520
PV2|||3
```

ACK cambio paziente

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201906151231||ACK^ADT
^A45^ACK|6774054821963|P|2.6
MSA|AA|6774054821963
```

2 Scenari di integrazione preospedalizzazione

Gli attori coinvolti nell'integrazione sono i seguenti:

- **ASAP_sio:** sistema informativo ospedaliero per la gestione delle liste di attesa
- **RIS:** sistema informativo aziendale adibito alla gestione degli esami radiologici
- **LIS:** sistema informativo aziendale adibito alla gestione degli esami di laboratori
- **CIS:** sistema informativo aziendale adibito alla gestione degli esami cardiologici e consulenze specialistiche cardiologiche

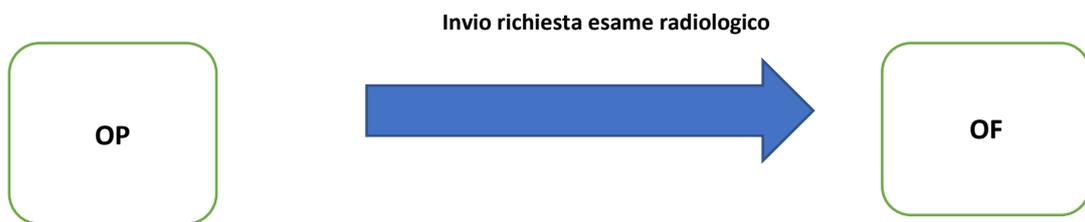
Di seguito si descrivono i flussi previsti dalla modalità di integrazione.

Per ogni paziente inserito in Lista di attesa, sarà possibile gestire richieste di order entry che riguarderanno: indagini di laboratorio, esami diagnostici, e consulenze cardiologiche.

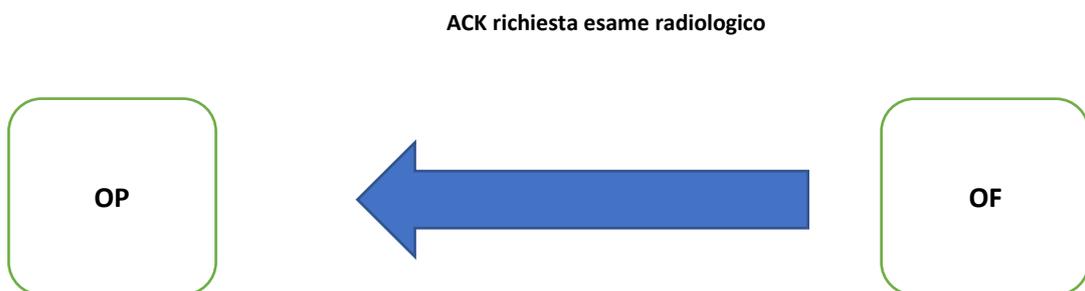
Richiesta esami di radiologia

In questo scenario OP corrisponde ad ASAP_sio, OF corrisponde al RIS; il processo segue il flusso:

- **Invio nuova richiesta,** dopo aver selezionato l’esame desiderato viene inviata la richiesta

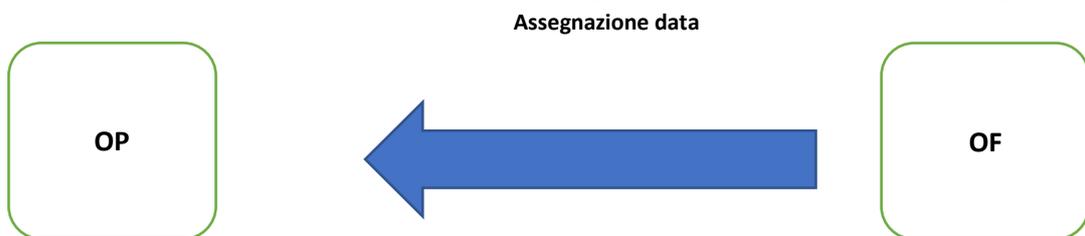


OP invia a OF un messaggio con i dettagli della richiesta dell'esame da eseguire

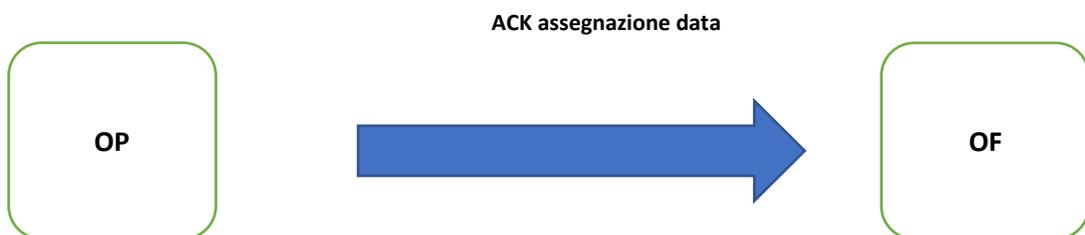


OF invia a OP un messaggio di accettazione dell'esame richiesto

- **Assegnazione data per l'esame richiesto**, l'utente assegna una data nella quale verrà eseguito l'esame

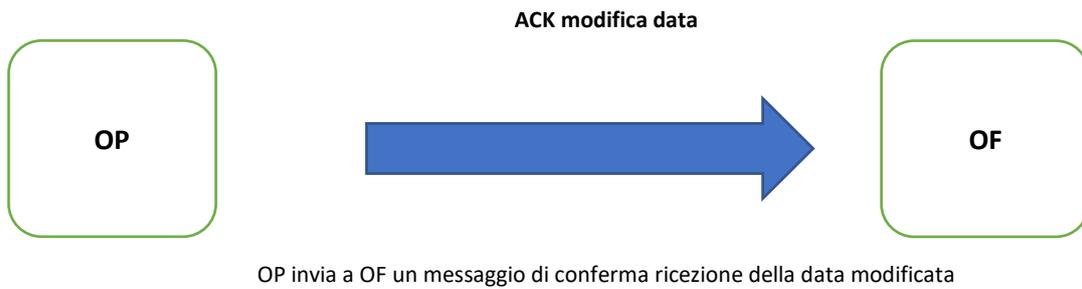
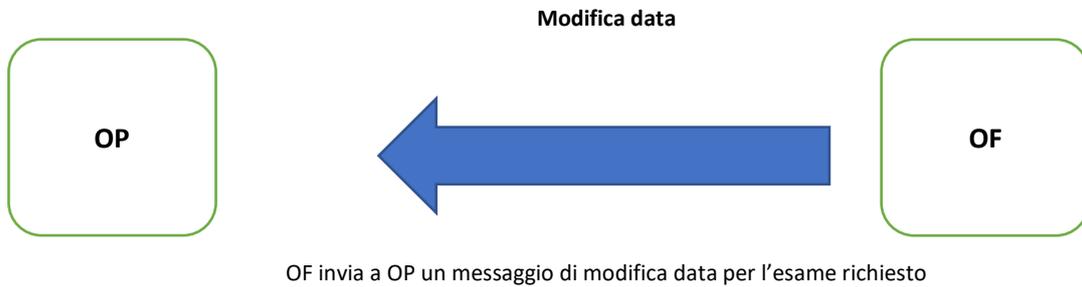


OF invia a OP un messaggio di assegnazione data per l'esame richiesto

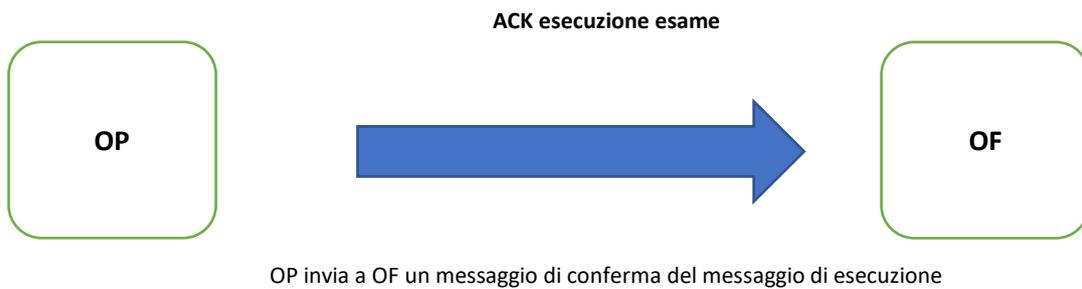


OP invia a OF un messaggio di conferma ricezione della data assegnata

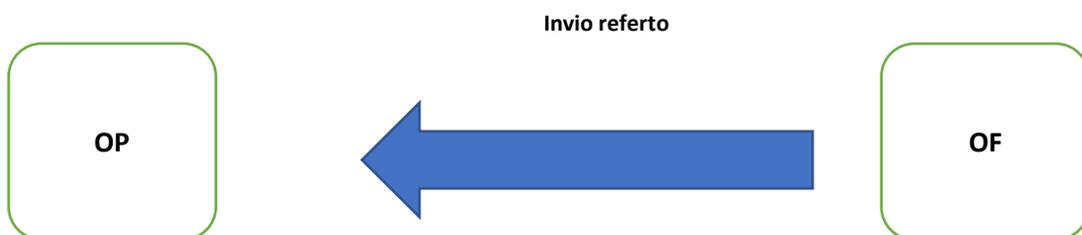
- **Modifica data**, l'utente modifica data precedentemente assegnata e la sostituisce con una nuova data nella quale verrà eseguito l'esame



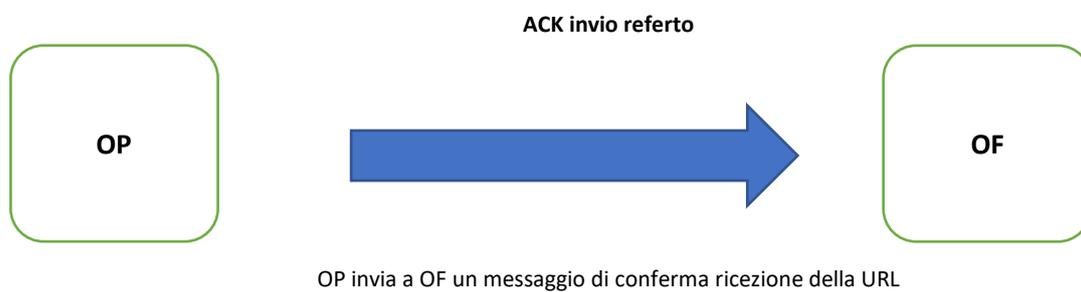
- **Esecuzione esame**, l'esame viene eseguito



- **Ritorno referto**, viene generato un pdf contenente il referto dell'esame richiesto



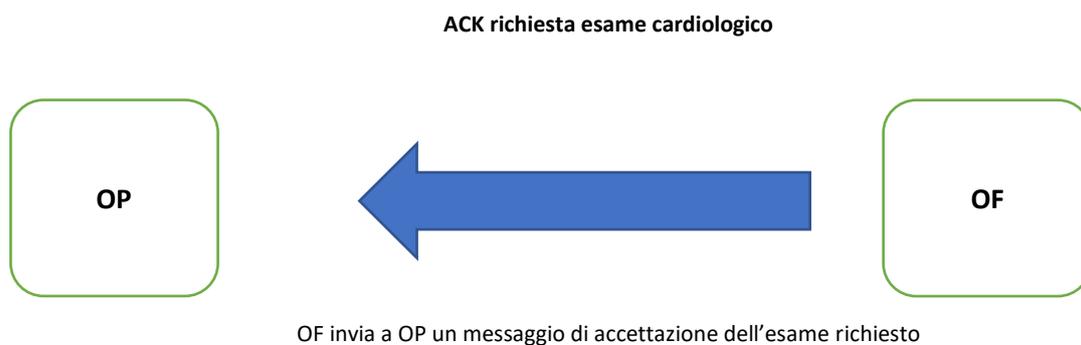
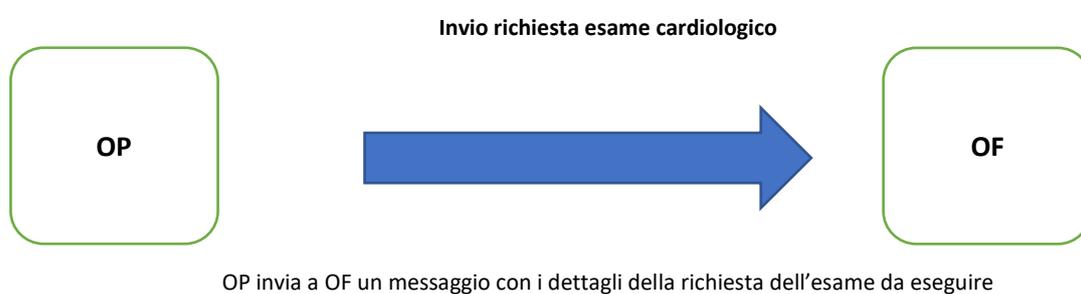
OF invia a OP un messaggio contenente la URL del referto dell'esame richiesto



Richiesta esami di cardiologia

In questo scenario OP corrisponde ad ASAP_sio, OF corrisponde al CIS; il processo segue il flusso:

- **Invio nuova richiesta**, dopo aver selezionato l'esame desiderato viene inviata la richiesta

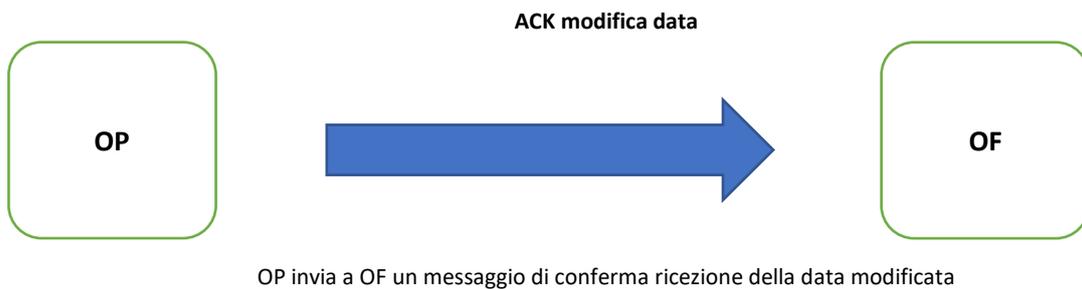
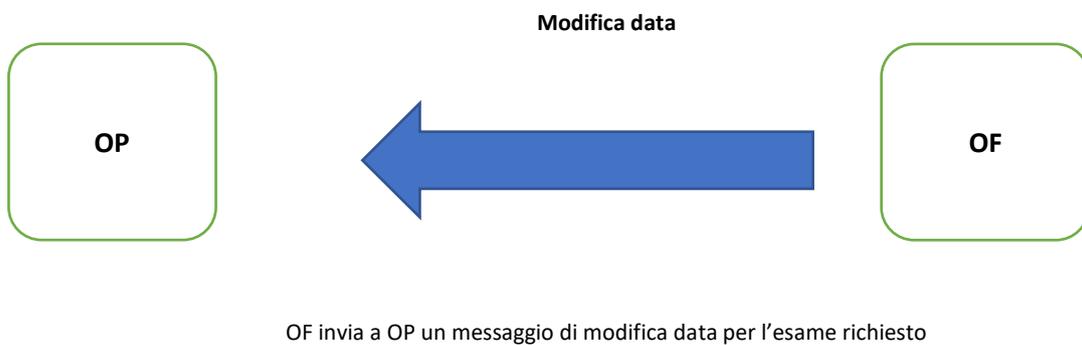


- **Assegnazione data per l'esame richiesto**, l'utente assegna una data nella quale verrà eseguito l'esame

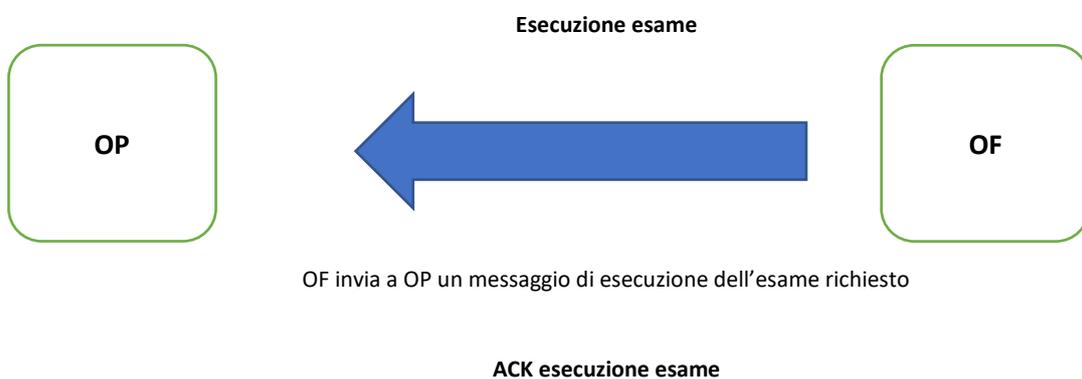




- **Modifica data**, l'utente modifica data precedentemente assegnata e la sostituisce con una nuova data nella quale verrà eseguito l'esame



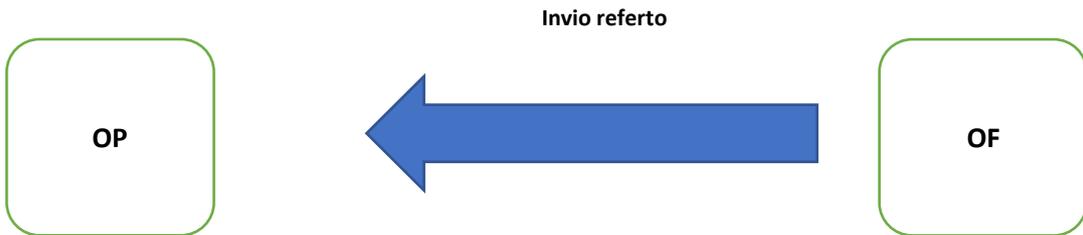
- **Esecuzione esame**, l'esame viene eseguito



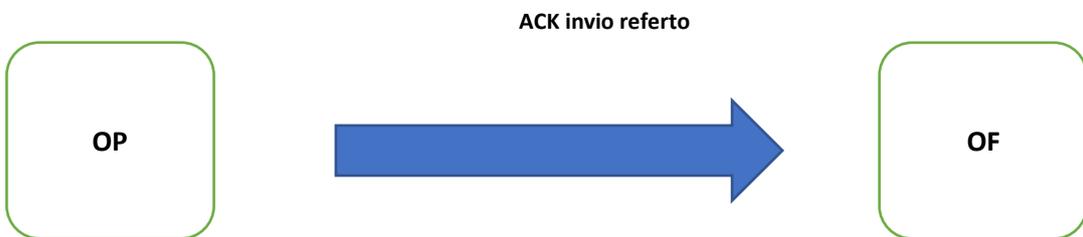


OP invia a OF un messaggio di conferma del messaggio di esecuzione

- **Ritorno referto**, viene generato un pdf contenente il referto dell'esame richiesto



OF invia a OP un messaggio contenente la URL del referto dell'esame richiesto

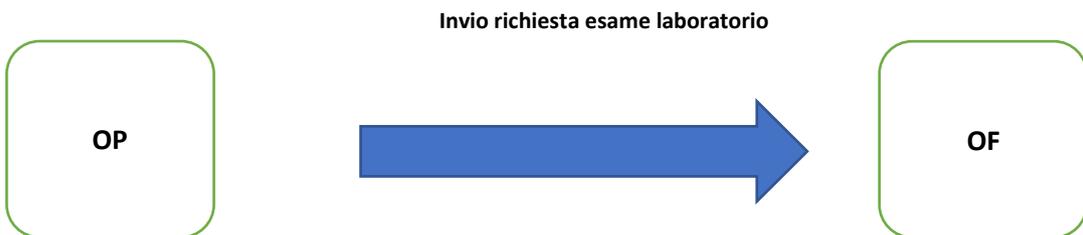


OP invia a OF un messaggio di conferma ricezione della URL

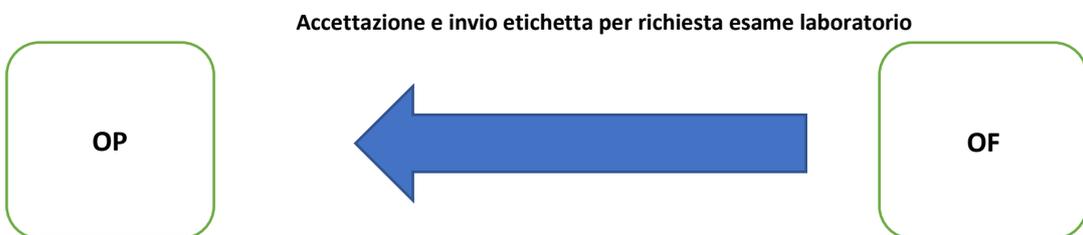
Richiesta esami di laboratorio

In questo scenario OP corrisponde ad ASAP_sio, OF corrisponde al LIS; il processo segue il flusso:

- **Invio nuova richiesta**, dopo aver selezionato l'esame desiderato viene inviata la richiesta

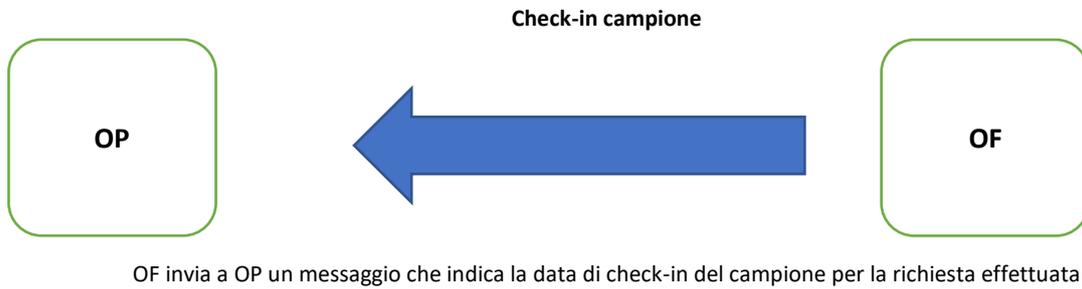


OP invia a OF un messaggio con i dettagli della richiesta dell'esame da eseguire



OF invia a OP un messaggio di accettazione dell'esame richiesto e invia l'etichetta da stampare e apporre sul campione

- **Check-in campione**, viene restituita la data e l'ora in cui viene accettato in laboratorio



- **Ritorno referto**, viene generato un pdf contenente il referto dell'esame richiesto, e una volta firmato parte il messaggio contenente il referto



2.1 Laboratorio

La richiesta di un esame di laboratorio prevede i seguenti messaggi relativi a:

Nuova richiesta

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907260958||OML^021
|80961b5d-21dc-488d-9|P|2.6|||||8859/1||||COT|COT
```

```
PID||41291|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF|460672|TEST^PROVA||198407160000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
```


OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||quesito diagnostico

ACK richiesta

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ACK^O01
^ACK|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6

MSA|AA|7e9d1679-06cd-4066-b

Assegna data

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_O01|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6

PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^^^333|||||||063049|||100^^^ITA
LIA

PV1||I|4311^^^^^^UOC

UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||
|||||||V

ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto

OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||quesito diagnostico

Modifica data Prenotazione

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_O01|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6

PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^^^333|||||||063049|||100^^^ITA
LIA

PV1||I|4311^^^^^^UOC

UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||
|||||||V

ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto

OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||quesito diagnostico

Esecuzione

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_O01|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6

PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^^^333|||||||063049|||100^^^ITA
LIA

PV1||I|4311^^^^^^UOC

UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||
|||||||V

ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto

OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||quesito diagnostico

Referto

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190829103647||MDM^T
10|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6

EVN|T10|20190829103646

PID|||TSTPRV84L56F839Z^^^^CF||TEST^PROVA||198407160000|F|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^^^333|||||||063049|||100^^^ITA
LIA

PV1||I|2429^^^^^^^UOC MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO
ECOINTERVENTISTICO|||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||V
TXA||DI|text/html|20190829103646||20190829103646|||^Medico
^Refertante|||1166334||201900419605|a36cdbf3-afc5-4842-
b|ECO2019076410_29AUG19_103646_000000762__456509_V1.PDF
OBX|1|RP|URL|http://10.254.1.61:8080/RIS/File/ECO2019076410_29AUG19_103646_000000
762__456509_V1.PDF?pfdrd_c=true
OBX|2|TX|1166334||88761^ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO

2.3 Cardiologia

La richiesta di un esame di cardiologia o di una prestazione cardiologica prevede i seguenti messaggi relativi a:

Nuova richiesta

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_001|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6
PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO|^ ^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^ ^^333|||063049|||100^^^ITA
LIA
PV1||I|4311^^^^^^^UOC
UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||||||||
|||||||V
ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto
OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||||quesito diagnostico

ACK richiesta

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ACK^O01
^ACK|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6
MSA|AA|7e9d1679-06cd-4066-b

Assegna data

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_001|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6
PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO|^ ^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^ ^^333|||063049|||100^^^ITA
LIA
PV1||I|4311^^^^^^^UOC
UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||||||||
|||||||V
ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto
OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R|||||||quesito diagnostico

Modifica data Prenotazione

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01
^ORM_001|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6
PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M||| VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO|^ ^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^ ^^333|||063049|||100^^^ITA
LIA
PV1||I|4311^^^^^^^UOC
UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||||||||
|||||||V
ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto

OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R||||||quesito diagnostico

Referto

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190829103647||MDM^T
10|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6
EVN|T10|20190829103646
PID|||TSTPRV84L56F839Z^^^^CF||TEST^PROVA||198407160000|F|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^^333||||||063049|||100^^^^ITA
LIA
PV1||I|2429^^^^^^UOC MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO
ECOINTERVENTISTICO|V
TXA||DI|text/html|20190829103646||20190829103646|||^Medico
^Refertante||1166334||201900419605|a36cdbf3-afc5-4842-
b|ECO2019076410_29AUG19_103646_000000762__456509_V1.PDF
OBX|1|RP|URL||http://10.254.1.61:8080/RIS/File/ECO2019076410_29AUG19_103646_000000
762__456509_V1.PDF?pfdrid_c=true OBX|2|TX|1166334||88761^ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO

3 Scenari di integrazione monitoraggio posti letto

3.1 Sincronizzazione di start-up

Questo scenario rappresenta l'avvio del sistema e la comunicazione da parte dei sistemi informativi periferici della struttura organizzativa interna dell'Azienda Sanitaria.

L'Azienda Sanitaria, all'avvio del progetto, invierà questo messaggio passando l'elenco delle unità operative, la branca di ciascuna unità operativa ed il numero di letti disponibili per uomo e per donna.

Per questo scenario è previsto l'utilizzo del messaggio **HL7 MFN^M05**. Di seguito si riporta un esempio.

Definizione strutture

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190725123102||MFN^M
05|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6
MFI|LOC^Location master file|150418|REP|20201201090121||NE
MFE|MAD||0812^^12^150901^A^M^^^Cardiologia|PL
LOC|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia||D
LDP|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|
MFE|MAD||0812^^18^150901^A^F^^^Cardiologia|PL
LOC|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia||D
LDP|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|
MFE|MAD||0812^^3^150901^B^M^^^Cardiologia|PL
LOC|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia||D
LDP|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|
MFE|MAD||0911^^15^150901^A^M^^^Terapia Intensiva|PL
LOC|0911^^15^150901^A^^^Terapia Intensiva ||D
LDP|0911^^15^150901^A^^^Terapia Intensiva |0911^Terapia Intensiva||CCR|
MFE|MAD||0911^^7^150901^B^F^^^Terapia Intensiva|PL
LOC|0911^^7^150901^B^M2-F1^^^Terapia Intensiva ||D
LDP|0911^^7^150901^B^^^Terapia Intensiva |0911^Terapia Intensiva||CCR|

ACK definizione strutture

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190726095700||ACK^A
DT^A05|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

MSA|AA|b7e7186d-ac42-4b81-8

3.2 Allineamento periodico

Questo scenario prevede l'allineamento periodico dei dati relativi l'occupazione dei letti. Nello specifico questo messaggio consente di comunicare la "fotografia" dell'occupazione dei letti per ciascuna unità operativa.

A differenza del messaggio di start-up, questo messaggio non prevede l'aggiunta di nuove unità operative.

Per questo scenario è previsto l'utilizzo del messaggio **HL7 MFN^M05**. Di seguito si riporta un esempio.

Aggiornamento occupazione

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190725123112||MFN^M
05|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6

MFI|LOC^Location master file|150418|REP|20201201090121||NE

MFE|MUP|||0812^^12^150901^A^M^^^Cardiologia|PL

LOC|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia||D

LDP|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|

MFE|MUP|||0812^^16^150901^A^F^^^Cardiologia|PL

LOC|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia||D

LDP|0812^^12^150901^A^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|

MFE|MUP|||0812^^3^150901^B^M^^^Cardiologia|PL

LOC|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia||D

LDP|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|

MFE|MUP|||0812^^5^150901^B^F^^^Cardiologia|PL

LOC|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia||D

LDP|0812^^3^150901^B^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|

ACK aggiornamento occupazione

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190726095700||ACK^A
DT^A05|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6

MSA|AA|b7e7186d-ac42-4b81-8

4 Scenari di integrazione Screening oncologico

4.1 Premessa

Vengono qui descritti gli scenari di integrazione relativi alle fasi di svolgimento e refertazione degli esami, previsti nei primi due livelli dei programmi di screening oncologico di tipo:

- Cervice uterina
- Colonrettale
- Mammografico

L'unico messaggio inviato ai sistemi da integrare LIS e Anatomia patologica è quello di tipo OML 021, mentre per il RIS l'unico messaggio è OMR 001. Tutti gli altri messaggi vengono acquisiti dalla piattaforma di screening oncologico. Sono previste 4 tipologie di integrazione:

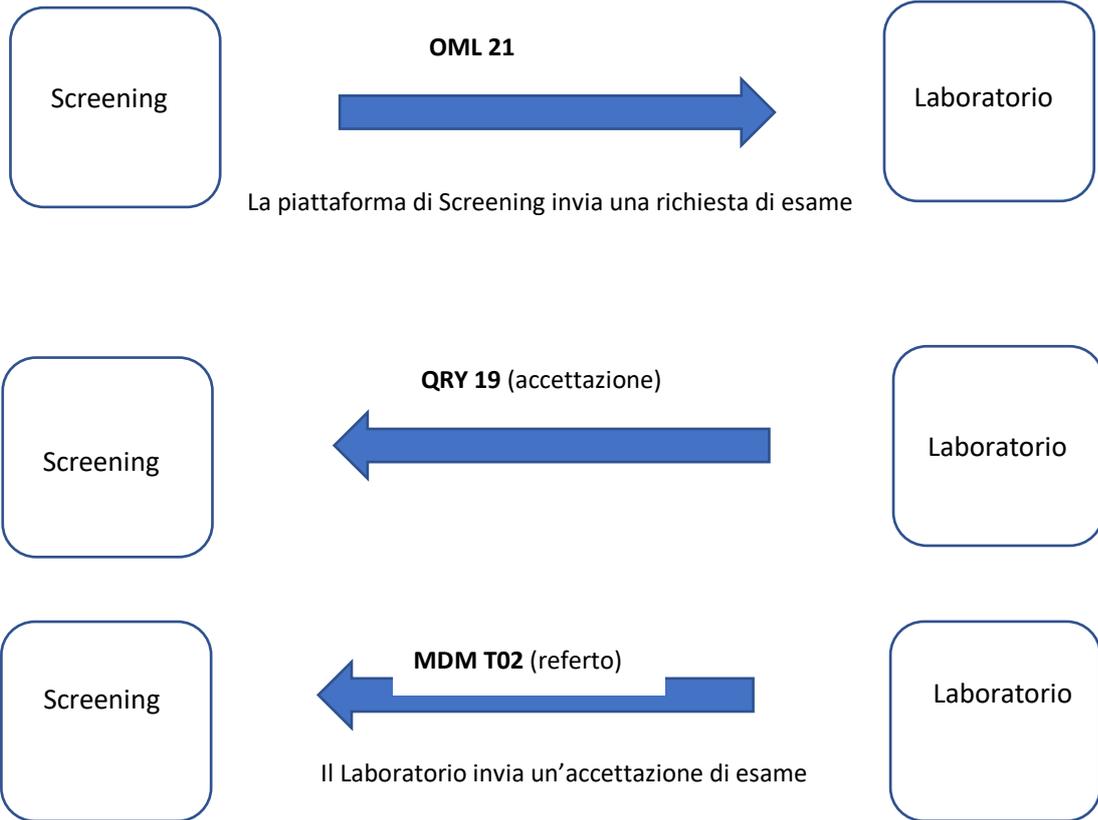
- Integrazione con la presenza di un campione/ vetrino (Anatomia patologica)
- Integrazione senza presenza di un campione/ vetrino (LIS)
- Integrazione con presenza di prestazione correlata

- Integrazione RIS

Il messaggio MDM T10 non fa parte degli scenari di integrazione screening e quindi verrà ignorato.

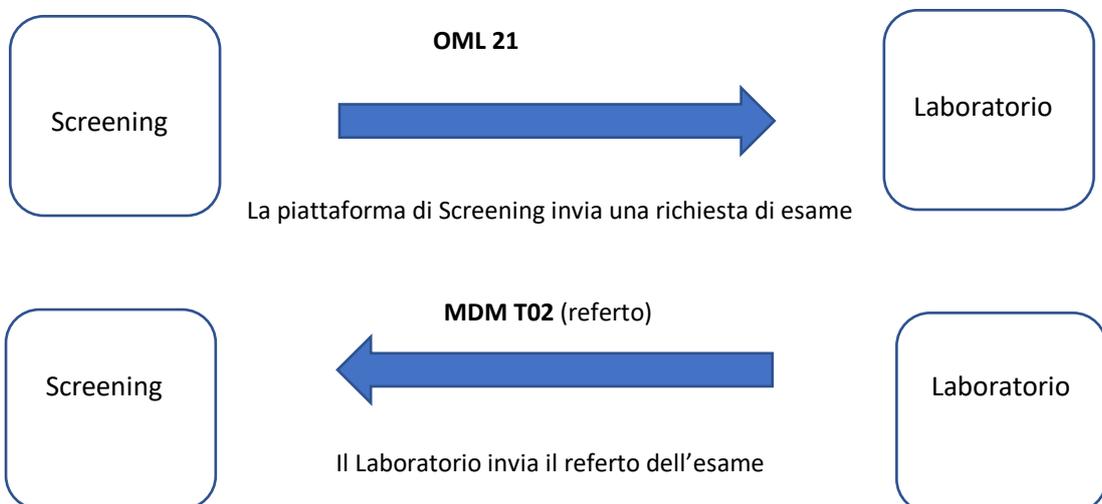
4.2 Integrazione con la presenza di un campione/vetrino (Anatomia patologica)

In questo caso la piattaforma di screening invia un messaggio OML 21 e resta in attesa della coppia di messaggi QRY 19 (accettazione) e MDM T02 (referto):



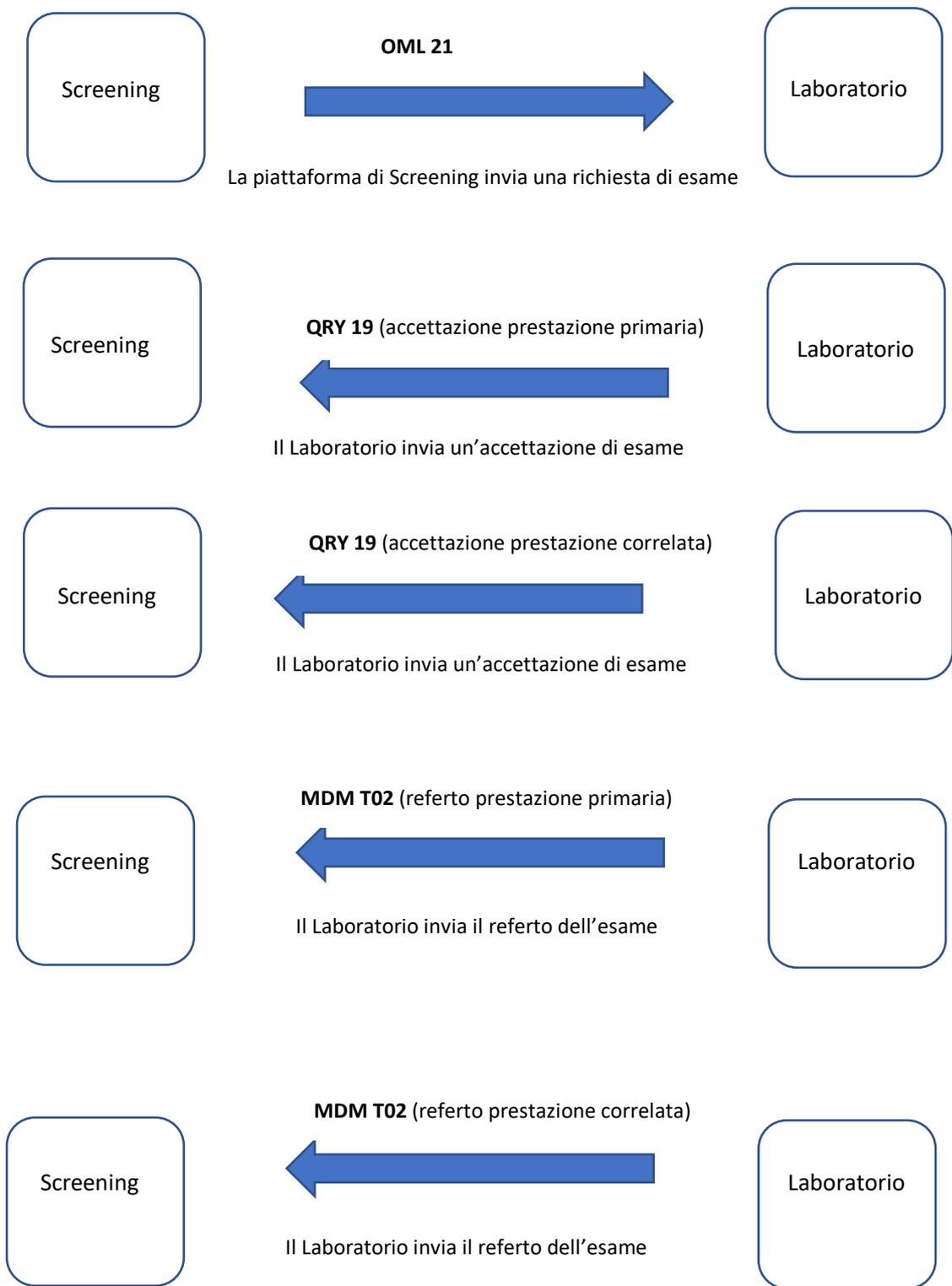
4.3 Integrazione senza la presenza di un campione/vetrino (LIS)

In questo caso la piattaforma di screening invia un messaggio OML 21 e resta in attesa del solo messaggio di refertazione di MDM T02:



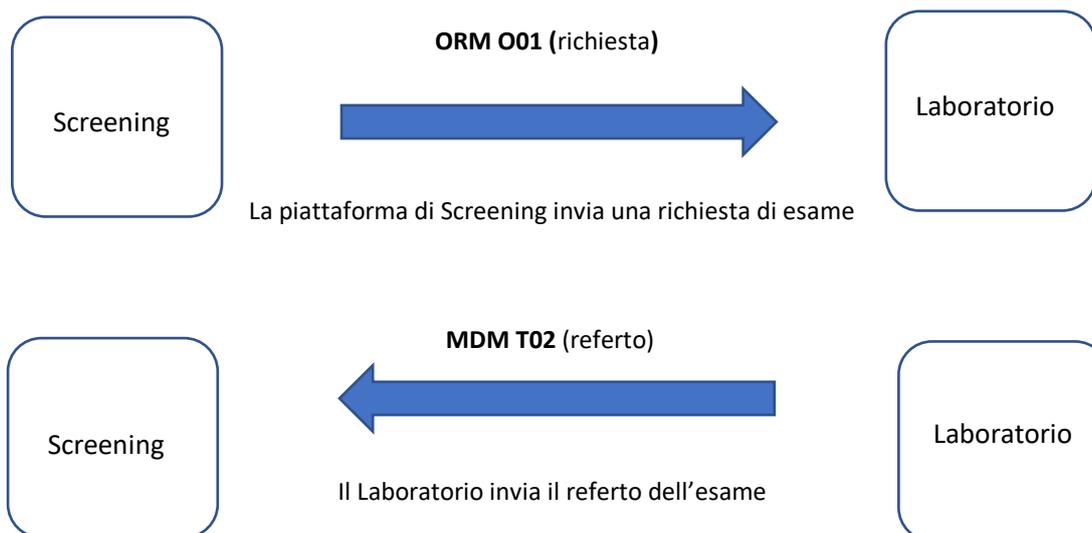
4.4 Integrazione con presenza di prestazione correlata

In questo caso la piattaforma di screening invia un messaggio OML 21 e resta in attesa di due coppie di messaggi, la prima coppia relativa all'accettazione della prima prestazione e della accettazione della correlata, la secondo coppia relativa alla refertazione della prestazione primaria e della prestazione correlata.



4.5 Integrazione con RIS

In questo caso la piattaforma di screening invia un messaggio ORM O01 e resta in attesa del solo messaggio di refertazione di MDM T02:



5 Scenari di integrazione Data Lake

Lo scenario di integrazione "Data Lake" ha l'obiettivo di costituire un HUB regionale di informazioni a carattere clinico - sanitario che faccia da base elettiva alle indagini di tipo statistico epidemiologico, ovvero di carattere gestionale (compliance, livelli di servizio), offrendo ai singoli enti degli strumenti di analytics (dashboard a supporto).

Il Data Lake integra i diversi applicativi "verticali" delle Aziende Sanitarie della Regione Campania ricavando i dati di interesse che sono sia di natura strutturata che non strutturata.

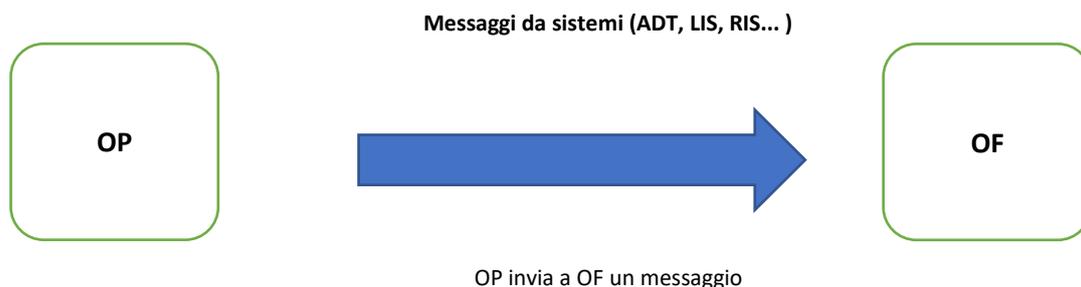
In particolare, il sistema è predisposto ad acquisire, anche in modalità asincrona, le seguenti tipologie di messaggi HL7 (nei paragrafi a seguire verranno indicati per ogni tipologia di messaggio i segmenti di interesse):

- ADT^A01
- ADT^A38
- ADT^A11
- ADT^A03
- ADT^A13
- ADT^A02
- ADT^A12
- OML^021
- MDM^T02
- ORM^O01
- MDM^T10

Si sottolinea che, nell'ambito dello scenario Data Lake, le informazioni di interesse (segmenti e relativi campi) sono tutti quelli previsti nell'ambito dello standard della messaggistica HL7 (versione 2.5 e successive). Tuttavia,

nella presente versione del documento vengono evidenziati (in verde) i campi (aggiuntivi rispetto agli scenari sopra citati) supportati dall'attuale implementazione.

Tutti i messaggi elencati sopra sono da considerarsi *inbound* per l'HL7 Bridge/Data lake, ovvero dai sistemi periferici aziendali (OP) verso il sistema regionale (OF).



6 Semantica dei messaggi HL7

Di seguito vengono riportati i dettagli della semantica dei messaggi descritti nei capitoli precedenti.

6.1 ADT^A05 – Assegnazione data presunto ricovero

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A05:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	ID Pazienteentification
PV1	Patient Visit
PV2	Additional Information

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	Nome Azienda inviante
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	ISTAT Azienda ricevente (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A05
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907260956||ADT^A05|b7e7186d-ac42-4b81-8|P|2.6
```

Segmento EVN – Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A05
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	ID Operatore	
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome
			XCN.3	ST	Nome	Nome

Esempio:

EVN|A05|20190726|||^COGNOME^NOME

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
			CX.8	DTM	Data di scadenza	Data di scadenza codice straniero
			CX.10	CWE	Ente rilasciante	Ente rilasciane codice straniero (es. 150903 = Azienda Dei Colli)
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	Indirizzo e-mail
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	

			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza

Esempio:

PID||2866234|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF||TEST^PROVAI||198407160000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^333|||063049|||100^^^ITA
LIA

Segmento PV1 – Patient Visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = ordinario D = day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
8	PV1.8	R			Informazioni medico proponente	
			XCN.1	ST	Codice fiscale	Codice Fiscale del medico proponente
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome del medico proponente
			XCN.3	ST	Nome	Nome del medico proponente
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data presunta di ricovero (si definisce "presunta" poiché potrebbe non convertirsi in data di ricovero per assenza del paziente o per questioni cliniche).

Esempio:

PV1||D|3411^^^^^^^UOC
OTORINOLARINGOIATRIA||0160080||MDCTST80A01F8390^MEDICO^TEST|||
|20190902

Segmento PV2 – Visit Additional Information

Il segmento PV2 è una continuazione delle informazioni contenute nel segmento PV1

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PV2.3	R		CWE	Informazioni diagnosi di accettazione	
			CWE.1	ST	Codice Diagnosi	Codice diagnosi di accettazione (Codifica ICD9).
			CWE.2	ST	Descrizione Diagnosi	Descrizione diagnosi di accettazione
25	PV2.25	R		IS	Classe di priorità	1 = Classe A;

						2 = Classe B; 3 = Classe C; 4 = Classe D;
--	--	--	--	--	--	---

Esempio:

PV2|||470^Deviazione del setto nasale|||||||||||||||||||||||2

6.2 ADT^A38 – Cancellazione Data di Presunto Ricovero

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A38:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	ID Pazienteentification
PV1	Patient Visit
PV2	Additional Information

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	Nome Azienda inviante
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	ISTAT Azienda ricevente (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A38
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|202101120956||ADT^A38^ADT_A38|b7e7186d-ac16-4b81-8|P|2.6

Segmento EVN – Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A38
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	ID Operatore	
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome
			XCN.3	ST	Nome	Nome

Esempio:

EVN|A38|20210112|||^COGNOME^NOME

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
			CX.8	DTM	Data di scadenza	Data di scadenza codice straniero
			CX.10	CWE	Ente rilasciante	Ente rilasciane codice straniero (es. 150903 = Azienda Dei Colli)
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	Indirizzo e-mail
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza

Esempio:

```
PID|2866234|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF||TEST^PROVAI||198407160000|M||VIA LEONARDO
31^063049^80100^100^R^00-NON
DICHIARATO|^^^^indirizzo@email.it^^^^0814577777|^333|||063049||100^^^^IT
ALIA
```

Segmento PV1 – Patient Visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = ordinario D = day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	

			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
8	PV1.8	R			Informazioni medico proponente	
			XCN.1	ST	Codice fiscale	Codice Fiscale del medico proponente
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome del medico proponente
			XCN.3	ST	Nome	Nome del medico proponente
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data presunta di ricovero (si definisce "presunta" poiché potrebbe non convertirsi in data di ricovero per assenza del paziente o per questioni cliniche).

Esempio:

```
PV1||D|3411^^^^^^^UOC
OTORINOLARINGOIATRIA|1|0160080||MDCTST80A01F8390^MEDICO^TEST|
|||||20210112
```

Segmento PV2 – Visit Additional Information

Il segmento PV2 è una continuazione delle informazioni contenute nel segmento PV1

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PV2.3	R		CWE	Informazioni diagnosi di accettazione	
			CWE.1	ST	Codice Diagnosi	Codice diagnosi di accettazione (Codifica ICD9).
			CWE.2	ST	Descrizione Diagnosi	Descrizione diagnosi di accettazione
25	PV2.25	R		IS	Classe di priorità	1 = Classe A; 2 = Classe B; 3 = Classe C; 4 = Classe D;

Esempio:

```
PV2||470^Deviazione del setto nasale|
```

6.3 ADT^A01 – Inserimento nuovo ricovero

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A01:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header

EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
PV2	Additional Information
DG1	Diagnosis

Segmento MSH - Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A01
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907251231||ADT^A01|1574070721949|P|2.6
```

Segmento EVN - Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A01
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data invio messaggio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	Informazioni operatore	
			XCN.1	ST	ID Operatore	Username dell'utente che effettua l'azione
6	EVN.6	R		DTM	Event Occurred	Data evento nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

```
EVN|A01|201911181052|||admin|201911181049
```

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice	Codice Identificativo Sanitario del

					identificativo sanitario	paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
4	PID.4	R	CX	CX	ID Paziente alternativo	ID anagrafica ASAP_sio
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4		Indirizzo email	Indirizzo email
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
15	PID.15	O		CE	Madrelingua	
			PID.15.1	CE	Madrelingua	Identificatore
			PID.15.2	CE	Madrelingua (Descrizione)	Campo di testo
16	PID.16	O		CE	Stato Civile	Stato Civile
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
24	PID.24	O		ID	Nato da parto gemellare	Nato da parto gemellare
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza
29	PID.29	O		TS	Data e ora di morte del paziente	Data e ora di morte del paziente
30	PID.30	R		ID	Indicatore di morte del paziente	Indicatore di morte del paziente

Esempio:

PID||2852382|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF|172870|TEST^PROVA||198407160000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^|^333|||063049|||100^^^ITA
LIA

Segmento PV1 – Patient visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente
			PL.4	HD	Facility	Facility (es. "150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
10	PV1.10	R		IS	Prestazione Ospedaliera	Prestazione Ospedaliera
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione
14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
18	PV1.18	O		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Urgenza ostetrica 6 = Trasferito da day-surgery 7 = Parto non urgente
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
20	PV1.20	O		IS	Onere di degenza	1 = Servizio Sanitario Nazionale 2 = Differenza alberghiera 3 = Rimborso 4 = Solvente 5 = SSN + Libera professione 6 = SSN + Lib. Prof + Diff. alb 7 = Stranieri di stati conv. SSN 8 = Stranieri. indigenti non conv. SSN 9 = Altro A = Stran. indig. non conv. Min int 82 = S.S.N. prevalente

38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	O		TS	Data e Ora dimissioni	Data e Ora dimissioni
50	PV1.50	O		CX	ID inserimento in lista	Identificativo alternativo dell'accesso o ricovero, da utilizzare se necessario in relazione al PV1-19: codice univoco inserimento in lista (PV1.5)

Esempio:

```
PV1||I|0911^^^^^^^UOC CHIRURGIA
GENERALE|||||||||||||4|2019035163|1|||||||||||||||||201911181049|||||163
520
```

Segmento PV2 - Patient Visit Additional Information

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo Dati	Descrizione	Valore
25	PV2.25	R		IS	Classe di priorità	1 = Classe A; 2 = Classe B; 3 = Classe C; 4 = Classe D;

Esempio:

```
PV2|||||||||||||||||3
```

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale
			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")
4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale estesa della diagnosi	Campo testuale

6.4 ADT^A11 – Annullamento del ricovero

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A11:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
DG1	Diagnosis

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A11
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190606093246||ADT^A11|1559806366958|P|2.6
```

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
4	PID.4	R	CX	CX	ID Paziente alternativo	ID anagrafica
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di

						Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	Indirizzo email
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
15	PID.15	O		CE	Madrelingua	
			PID.15.1	CE	Madrelingua	Identificatore
			PID.15.2	CE	Madrelingua (Descrizione)	Campo di testo
16	PID.16	O		CE	Stato Civile	Stato Civile
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
24	PID.24	O		ID	Nato da parto gemellare	Nato da parto gemellare
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza
29	PID.29	O		TS	Data e ora di morte del paziente	Data e ora di morte del paziente
30	PID.30	R		ID	Indicatore di morte del paziente	Indicatore di morte del paziente

Esempio:

PID| |2770219|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF| |TEST^PROVA| |198407160000|M| |VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO| |^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^|^333| | | | | | | | | |063049| | |100^^^ITA
LIA

Segmento PV1 – Patient visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente
			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
10	PV1.10	R		IS	Prestazione Ospedaliera	Prestazione Ospedaliera
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione

14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
18	PV1.18	O		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Urgenza ostetrica 6 = Trasferito da day-surgery 7 = Parto non urgente
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
20	PV1.20	O		IS	Onere di degenza	1 = Servizio Sanitario Nazionale 2 = Differenza alberghiera 3 = Rimborso 4 = Solvente 5 = SSN + Libera professione 6 = SSN + Lib. Prof + Diff. alb 7 = Stranieri di stati conv. SSN 8 = Stran. indigenti non conv. SSN 9 = Altro A = Stran. indig. non conv. Min int 82 = S.S.N. prevalente
38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	O		TS	Data e Ora dimissioni	Data e Ora dimissioni
50	PV1.50	O		CX	ID inserimento in lista	Identificativo alternativo dell'accesso o ricovero, da utilizzare se necessario in relazione al PV1-19: codice univoco inserimento in lista (PV1.5)

Esempio:

PV1||I|3633^^^^^^^UOC ORTOPIEDIA AD INDIRIZZO
RIGENERATIVO|||||||2|2019020686|1|||||||201906060932

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale
			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")
4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale	Campo testuale

6.5 ADT^A02 – Trasferimento

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A02:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
DG1	Diagnosis

Segmento MSH - Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A02
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907251231||ADT^A02|1574070721949|P|2.6
```

Segmento EVN - Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A02
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data invio messaggio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	Informazioni operatore	
			XCN.1	ST	ID Operatore	Username dell'utente che effettua l'azione
6	EVN.6	R		DTM	Event Occurred	Data di trasferimento nel formato: YYYYmmDDhhMMss

			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente
			PL.4	HD	Facility	Facility (es. "150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
6	PV1.6	R		PL	Informazioni sulla precedente ubicazione del paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
10	PV1.10	R		IS	Prestazione Ospedaliera	Prestazione Ospedaliera
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione
14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	O		TS	Data e Ora dimissioni	Data e Ora dimissioni

Esempio:

PV1||I|0801^^^^^^^UOC CARDIOLOGIA|||0701^^^^^^^TERAPIA INTENSIVA|||||||2020004967

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale
			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")

4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale estesa della diagnosi	Campo testuale
---	-------	---	--	----	--	----------------

6.6 ADT^A12 – Annullamento Trasferimento

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A12:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
DG1	Diagnosis

Segmento MSH - Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A12
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907251231||ADT^A12|1574070721949|P|2.6
```

Segmento EVN - Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A12
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data invio messaggio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	Informazioni operatore	
			XCN.1	ST	ID Operatore	Username dell'utente che effettua l'azione
6	EVN.6	R		DTM	Event Occurred	Data dell'operazione nel formato: YYYYmmDDhhMMss

			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente
			PL.4	HD	Facility	Facility (es. "150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
5	PV1.5	R		CX	ID Inserimento in lista	Codice univoco inserimento in lista
6	PV1.6	R		PL	Informazioni sulla precedente ubicazione del paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
10	PV1.10	R		IS	Prestazione Ospedaliera	Prestazione Ospedaliera
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione
14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	O		TS	Data e Ora dimissioni	Data e Ora dimissioni

Esempio:

```
PV1||I|0801^^^^^^^UOC CARDIOLOGIA|||0701^^^^^^^THERAPIA
INTENSIVA|||||||2020004967
```

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale

			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")
4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale estesa della diagnosi	Campo testuale

6.7 ADT^A03 – Dimissione

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A03:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
OBX	Observation/Result
DG1	Diagnosis

I campi dei segmenti obbligatori per i messaggi relativi allo Screening Oncologico sono marcati con un "RS".

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A0
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201811161154||ADT^A03|fd6a42f0-45e8-4b7b-a|P|2.6
```

Segmento EVN - EventType

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A03
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data dell'evento nel formato: YYYYmmDDhhMMss

3	EVN.3	O		DTM	Data/Orario pianificazione evento	Data pianificazione evento nel formato: YYYYmmDDhhMMss
6	EVN.6	O		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data in cui si è effettivamente verificato l'evento nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

EVN|A03|201811161154|201811161154|||201811161154

Segmento PID – PatientIdentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
4	PID.4	R	CX	CX	ID Paziente alternativo	ID anagrafica
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	Indirizzo email
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
15	PID.15	O		CE	Madrelingua	
			PID.15.1	CE	Madrelingua	Identificatore
			PID.15.2	CE	Madrelingua (Descrizione)	Campo di testo
16	PID.16	O		CE	Stato Civile	Stato Civile
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
24	PID.24	O		ID	Nato da parto gemellare	Nato da parto gemellare
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione	Descrizione della cittadinanza

					cittadinanza	
29	PID.29	O		TS	Data e ora di morte del paziente	Data e ora di morte del paziente
30	PID.30	R		ID	Indicatore di morte del paziente	Indicatore di morte del paziente

Esempio:

PID|||TSTPRV76E43Z604A^^^^CF||TEST^PROVA||19420816|F|||VIA NAPOLI

31^^063049^^80100^100^R^^00-NON

DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^333|^^|063049|||100^^^^ITALIA

Segmento PV1 – Patient visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente
			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione
14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
36	PV1.36	R		IS	Modalità di dimissione	1 = Deceduto 2 = Ordinaria a domicilio 3 = Presso R.S.A 4 = Ospedalizzazione domiciliare 5 = Volontaria 6 = Trasferito ad altro istituto 7 = Trasferito ad altro regime 8 = Trasf. ad altro ist. riabil 9 = Ordinaria con attivazione adi
38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	R		DTM	Data/Ora di dimissione	Data e ora di dimissione nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

PV1||I|6411^^^^^^UOC

ONCOLOGIA|||||||||||||2018035600|||||||||||||2|||||||||201811161154

Segmento OBX – Observation result

Il segmento OBX contiene informazioni relative all'eventuale esame di completamento.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
5	OBX.5	R		VARIABLES	Valore del parametro osservato	
			OBX.5.1	VARIABLES		
			OBX.5.2	VARIABLES		
			OBX.5.3	VARIABLES		
			OBX.5.4	VARIABLES		
6	OBX.6	R		CE	Metrica applicata	
			OBX.6.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.6.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.6.3	ID	Decodifica	Decodifica
7	OBX.7	O		ST	Intervallo valori fisiologici	Intervallo valori fisiologici
8	OBX.8	R		IS	Indicatore di anomalie	Indicatore di anomalie
11	OBX.11	O		ID	Stato del risultato della osservazione	I = Specimen in lab; results pending
14	OBX.14	O		TS	Data e ora dell'Osservazione	Data e ora dell'Osservazione
17	OBX.17	R		CE	Metodo di esame	
			OBX.17.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.17.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.17.3	ID	Decodifica	Decodifica
18	OBX.18	O		EI	Identificativo della strumentazione	
			OBX.18.1	ST	Identificativo entità	Identificativo del kit/Vetrino

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi in uscita del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale
			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")
4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale estesa della diagnosi	Campo testuale

6.8 ADT^A13 – Annullamento Dimissione

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ADT^A13:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
OBX	Observation/Result
DG1	Diagnosis

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ADT
			MSG.2	ID	Trigger Event	A04
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20200113095652||ADT^A13|1578905812039|P|2.6
```

Segmento EVN – EventType

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	A13
2	EVN.2	R		DTM	Data/Ora evento	Data invio messaggio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	EVN.5	R		XCN	ID Operatore	
			XCN.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Username dell'utente che effettua l'azione
6	EVN.6	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data evento nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

```
EVN|A13|202001130956|||admin|202001130956
```

Segmento PID – PatientIdentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	Indirizzo email
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza

Esempio:

```
PID| |2896684|PRVFCM80A01F839T^^^^CF| |PROVA^FARMACIA| |19800101000000|M| |VIA NAPOLI  
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON  
DICHIARATO| |^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^333| |063049| |100^^^^ITA  
LIA
```

Segmento PV1 – Patient visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.3	IS	Posto letto	Posto letto assegnato al paziente

			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
4	PV1.4	R		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Parto non urgente
12	PV1.12	R		IS	Test di pre-accettazione	Test di pre-accettazione
13	PV1.13	O		IS	Indicatore di riammissione	Indicatore di riammissione
14	PV1.14	O		IS	Area che ha effettuato l'accettazione	Area che ha effettuato l'accettazione
15	PV1.15	O		IS	Capacità deambulatoria	Capacità deambulatoria
16	PV1.16	O		IS	Indicatore VIP	Indicatore VIP
18	PV1.18	O		IS	Tipologia di ricovero	1 = Programmato non urgente 2 = Urgente 3 = Trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) 4 = Programmato con preospedalizzazione 5 = Urgenza ostetrica 6 = Trasferito da day-surgery 7 = Parto non urgente
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
20	PV1.20	O		IS	Onere di degenza	1 = Servizio Sanitario Nazionale 2 = Differenza alberghiera 3 = Rimborso 4 = Solvente 5 = SSN + Libera professione 6 = SSN + Lib. Prof + Diff. alb 7 = Stranieri di stati conv. SSN 8 = Stran. indigenti non conv. SSN 9 = Altro A = Stran. indig. non conv. Min int 82 = S.S.N. prevalente
38	PV1.38	O		CE	Tipo di dieta	Tipo di dieta
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss
45	PV1.45	R		DTM	Data/Ora di dimissione	Data e ora di dimissione nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

PV1||I|6411^^^^^^^UOC

ONCOLOGIA||||||||||||||1|2019035430|1||||||||||||||||||||||202001130956

Segmento OBX – Observation result

Il segmento OBX contiene informazioni relative all'eventuale esame di completamento.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Component	Tipo	Descrizione	Valore
------	--------------	------	-----------	------	-------------	--------

e						
5	OBX.5	R		VARIES	Valore del parametro osservato	
			OBX.5.1	VARIES		
			OBX.5.2	VARIES		
			OBX.5.3	VARIES		
			OBX.5.4	VARIES		
6	OBX.6	R		CE	Metrica applicata	
			OBX.6.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.6.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.6.3	ID	Decodifica	Decodifica
7	OBX.7	O		ST	Intervallo valori fisiologici	Intervallo valori fisiologici
8	OBX.8	R		IS	Indicatore di anomalie	Indicatore di anomalie
11	OBX.11	O		ID	Stato del risultato della osservazione	I = Specimen in lab; results pending
14	OBX.14	O		TS	Data e ora dell'Osservazione	Data e ora dell'Osservazione
17	OBX.17	R		CE	Metodo di esame	
			OBX.17.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.17.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.17.3	ID	Decodifica	Decodifica

Segmento DG1 – Diagnosis

Il segmento DG1 offre indicazioni circa le diagnosi in uscita del paziente; ogni segmento riporta info relative ad un singolo dato diagnostico

Pos.	Codifica Xml	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	DG1.3	R		CE	Codice diagnostico	
			DG1.3.1	ST	Identificativo del codice diagnostico	Identificativo
			DG1.3.2	ST	Descrizione del codice diagnostico	Campo testuale
			DG1.3.3	ID	Decodifica della diagnosi	Decodifica della diagnosi (es "ICD10AM")
4	DG1.4	R		ST	Descrizione testuale estesa della diagnosi	Campo testuale

6.9 OML^021 – Nuova richiesta per esame di laboratorio

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio OML^021:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
ORC	Common Order
OBR	Observation Request
OBX	Observation/Result
TQ1	Time/Quantity
SPM	Specimen

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	Nome Azienda inviante
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	ISTAT Azienda ricevente (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	OML
			MSG.2	ID	Trigger Event	021
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6
18	MSH.18	O		ID	Set di caratteri	Valore fisso: - 8859/1
22	MSH.22	O		XON	ID struttura richiedente	ID struttura richiedente
23	MSH.23	O		XON	ID struttura ricevente	ID struttura ricevente

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201907260958||OML^021|80961b5d-21dc-488d-9|P|2.6|||||8859/1||||COT|COT
```

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
4	PID.4	R	CX	CX	Alternate ID Paziente	ID anagrafica ASAP_sio
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"

		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		CWE	Informazioni cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza

Esempio:

PID||41291|TSTPRV84L16F839Z^^^^CF|460672|TEST^PROVA||198407160000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^^333|||063049|||100^^^ITA
LIA

Segmento PV1 – Patient visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	O		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
20	PV1.20	O		IS	Onere di degenza	1 = Servizio Sanitario Nazionale 2 = Differenza alberghiera 3 = Rimborso 4 = Solvente 5 = SSN + Libera professione 6 = SSN + Lib. Prof + Diff. alb 7 = Stranieri di stati conv. SSN 8 = Stran. indigenti non conv. SSN 9 = Altro A = Stran. indig. non conv. Min int 82 = S.S.N. prevalente
44	PV1.44	R		DTM	Data/ora di ricovero	Data di ricovero nel formato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

PV1||I|2428^^^^^^^UOC MALATTIE INFETTIVE E AIDS SEZIONE
MASCILE|20190106665|1|20190726095849

Segmento ORC - Common Order

Il segmento ORC contiene informazioni relative all'ordine inoltrato.

Pos.	Codifica	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
------	----------	------	------------	------	-------------	--------

XML						
1	ORC.1	R		ID	Tipologia Evento	- NW Nuova richiesta - RP Ordine già inviato
2	ORC.2	R		EI	Identificativo univoco dell'esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine.
		R	ORC.2.1	ST	Identificativo esame	Identificativo
		O	ORC.2.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
4	ORC.4	R		EI	Codice dell'accettazione	
		R	ORC.4.1	ST	Identificativo dell'accettazione	Identificativo dell'accettazione
		O	ORC.4.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
5	ORC.5	R		ID	Stato della richiesta	- SC = Ordine schedulato/acquisito - HD = Ordine in attesa - IP = Ordine Eseguito - CM = Ordine Refertato - CA = Ordine Cancellato - DC = Ordine sospeso
8	ORC.8	O		CE	Numero dell'ordine primario	
			ORC.8.1.1	ST	Identificativo ordine	Identificativo
			ORC.8.1.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
9	ORC.9	R		TS	Data e ora della transazione	Data e ora della transazione
16	ORC.16	O		CE	Causale estesa dell'ordine	
			ORC.16.1	ST	Identificativo della causale dell'ordine	Identificativo
			ORC.16.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			ORC.16.3	ID	Decodifica della causal	Decodifica

Esempio:

ORC|NW|2428_17937854||9991629634|DC

Segmento OBR - Observation Request

Il segmento OBR contiene informazioni relative alla prestazione richiesta.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	OBR.1	R		SI	Identificativo segmento	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	OBR.2	R		EI	Identificativo esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine
4	OBR.4	R		CWE	Identificatore di servizio universale	
			CWE.1	ST	Codice prestazione	Codice prestazione: codice mnemonico o LOINC codifica standard
			CWE.2	ST	Descrizione prestazione	Descrizione prestazione
			CWE.3	ID	Decodifica prestazione	Decodifica
5	OBR.5	O		ST	Priorità	Priorità assegnata all'ordine: - R = routine - U = urgenza - E = emergenza
6	OBR.6	R		DTM	Data prelievo/esecuzione	Data prelievo/esecuzione richiesta nel formato: YYYYmmDDhhMMss
13	OBR.13	O		ST	Informazioni cliniche	Informazioni cliniche rilevanti

					rilevanti	
24	OBR.24	O		ID	ID Laboratorio di destinazione	Codice identificativo del laboratorio a cui è destinata la richiesta

Esempio:

OBR|1|2428_17937855||E^Esame culturale
Espettorato|R|20190726095849|||||||||||||||COT

Segmento OBX – Observation result

Il segmento OBX contiene informazioni relative all'eventuale esame di completamento.

Tale segmento e' da considerarsi opzionale

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	OBX.3	RS		CE	Identificativo della osservazione	Identificativo univoco prodotto dal sistema inviante
			OBX.3.1	ST	Identificativo Univoco	Identificativo Univoco
			OBX.3.2	ST	Descrizione	Campo di testo
			OBX.3.3	ID	Decodifica dell'osservazione	Decodifica dell'osservazione (es "ICD10AM")
5	OBX.5	R		VARIES	Valore del parametro osservato	
			OBX.5.1	VARIES		
			OBX.5.2	VARIES		
			OBX.5.3	VARIES		
			OBX.5.4	VARIES		
6	OBX.6	R		CE	Metrica applicata	
			OBX.6.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.6.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.6.3	ID	Decodifica	Decodifica
7	OBX.7	O		ST	Intervallo valori fisiologici	Intervallo valori fisiologici
8	OBX.8	R		IS	Indicatore di anomalie	Indicatore di anomalie
11	OBX.11	O		ID	Stato del risultato della osservazione	I = Specimen in lab; results pending
14	OBX.14	O		TS	Data e ora dell'Osservazione	Data e ora dell'Osservazione
17	OBX.17	R		CE	Metodo di esame	
			OBX.17.1	ST	Identificativo univoco	Identificativo univoco
			OBX.17.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			OBX.17.3	ID	Decodifica	Decodifica

Segmento TQ1 - Time/Quantity

Il segmento TQ1 specifica quantità e tempistica della erogazione di servizi/ somministrazione di farmaci

Tale segmento e' da considerarsi opzionale

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	TQ1.3	R		RPT	Formato di ripetizione	
			TQ1.3.1	CWE	Codice formato	Codice
			TQ1.3.2	ID	Calendario	Es. DM (Day of the Month)
			TQ1.3.3	NM	Valore iniziale dell'intervallo	Numerico
			TQ1.3.5	NM	Periodo	Numerico
			TQ1.3.6	IS	Unità del periodo	
			TQ1.3.8	ID	Identificativo dell'evento	ID
			TQ1.3.9	NM	Offset	Numerico

6	TQ1.6	R		CQ	Estensione del servizio	
			TQ1.6.1	NM	Quantità	Numerico
			TQ1.6.2	CE	Unità	
			TQ1.6.2.1	ST	Identificativo	
			TQ1.6.2.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			TQ1.6.2.3	ID	Decodificata	
7	TQ1.7	O		DTM	Orario di inizio	
8	TQ1.8	O		DTM	Orario di fine	
13	TQ1.13	O		EI		
			TQ1.13.1	NM	Quantità	Numerico
			TQ1.13.2	CWE	Unità	
14	TQ1.14	O		NM	Numero di occorrenze	Numerico

Segmento SPM – Specimen

Il segmento SPM descrive le caratteristiche di un campione.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	SPM.2	C		EIP	Identificativo del campione (es. �)	
			SPM.2.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.2.2	ST	Descrizione	Campo testuale
4	SPM.4	R		CWE	Ruolo del campione	
		R	SPM.4.1	ST	Identificativo del campione	Identificativo
		O	SPM.4.2	ST	Descrizione del campione	Campo testuale
		O	SPM.4.3	ID	Decodifica del campione	Decodifica
7	SPM.7	O		CWE	Modalità di raccolta	
			SPM.7.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.7.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.7.3	ID	Decodifica	Decodifica
8	SPM.8	O		CWE	Organo/Sito di provenienza	
			SPM.7.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.7.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.7.3	ID	Decodifica	Decodifica
12	SPM.12	O		CQ	Dimensioni del campione	
			SPM.12.1	NM	Quantità del campione	Numerico
			SPM.12.2	CWE	Unità	
			SPM.12.2.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.12.2.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.12.2.3	ID	Decodifica	Decodifica
17	SPM.17	O		DR	Intervallo/Orario di raccolta	
			SPM.17.1	DTM	Orario di inizio	
			SPM.17.2	DTM	Orario di fine	
18	SPM.18	O		TS	Data/Ora di consegna	Data/Ora di consegna
24	SPM.24	O		CWE	Condizioni del campione	
			SPM.24.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.24.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.24.3	ID	Decodifica	Decodifica
25	SPM.25	O		CQ	Quantità ricevuta del campione	
			SPM.25.1	NM	Quantità del campione	Numerico
			SPM.25.2	CWE	Unità	

			SPM.25.2.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.25.2.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.25.2.3	ID	Decodifica	Decodifica
27	SPM.27	O		CWE	Tipo di contenitore	
			SPM.27.1	ST	Identificativo	Identificativo
			SPM.27.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			SPM.27.3	ID	Decodifica	Decodifica

Esempio:

SPM|1|&&2210705618|||2428_17937854|||Colturale MGIT (CBKME)|||20190726

6.10 ORL^O22 - Generazione etichetta per la richiesta effettuata

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ORL^O22:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
NTE	Notes and Comments
PID	Patient Identification
ORC	Common Order
OBR	Observation Request
SPM	Specimen

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ORL
			MSG.2	ID	Trigger Event	O22
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190726095851||ORL^O22^ORL_O22|80961b5d-21dc-488d-9|P|2.6

Segmento MSA – Message Acknowledgment

Il segmento MSA contiene informazioni inviate mentre si riconosce un altro messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSA.1	R		ID	Codice Messaggio risposta	AA = messaggio accettato AE = messaggio rifiutato

2	MSA.2	R		ST	Identificativo messaggio	ID univoco del messaggio
3	MSA.3			ST	Esito invio	Esito invio

Esempio:

MSA|AA|80961b5d-21dc-488d-9|COT-AA

Segmento NTE – Notes and Comments

Il segmento NTE è comunemente usato per inviare note e commenti

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	NTE.1	O		SI	Identificativo segmento	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	NTE.2	R		ID	Modalità di stampa	- ZPLB64
3	NTE.3	R		CE	Base 64 etichetta	Etichetta in base 64

Esempio:

NTE|1|ZPLB64|Etichetta in base 64

Segmento PID – PatientIdentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PID.2	R		CX	ID Paziente	ID anagrafica centralizzata.
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
4	PID.4	R	CX	CX	ID Paziente alternativo	ID anagrafica ASAP_sio
5	PID.5	R		XP	Generalità paziente	
			XP.1	FN	Cognome	Cognome
			XP.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R		DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST	Città di residenza	ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O		XNT	Recapito telefonico principale	
			XNT.4	ST	Indirizzo email	
			XNT.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O		XNT	Recapito telefonico secondario	
			XNT.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono alternativo
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		CWE	Informazioni	

					cittadinanza paziente	
			CWE.1	ST	Codice cittadinanza	ISTAT della Cittadinanza
			CWE.5	ST	Descrizione cittadinanza	Descrizione della cittadinanza

Esempio:

PID||41291|TSTPRV84L16F839Z^^^CF|460672|TEST^PROVA||198407160000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^0814566789|^333|||063049|||100^^^ITA
LIA

Segmento ORC – Common Order

Il segmento ORC contiene informazioni relative all'ordine inoltrato.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	ORC.1	R		ID	Controllo degli ordini	NA
2	ORC.2	C		EI	Identificativo esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine.
3	ORC.3	C		EI	Numero nosologico	Numero nosologico
4	ORC.4	O		EI	Codice accettazione	Codice dell'accettazione
5	ORC.5	O		ID	Stato della richiesta	- IP = Ordine Eseguito

Esempio:

ORC|NA|2428_17937854|20190705618|9991629634|IP

Segmento OBR – Observation Request

Il segmento OBR contiene informazioni relative alla prestazione richiesta.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	OBR.1	R		SI	Identificativo del segmento	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	OBR.2	C		EI	Identificativo esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine
4	OBR.4	R		CWE	Identificatore di servizio universale	
			CWE.1	ST	Codice prestazione	Codice prestazione: codice mnemonico o LOINC codifica standard
6	OBR.6			DTM	Date/Ora prelievo	Data prelievo/esecuzione richiesta nel fomrato: YYYYmmDDhhMMss
7	OBR.7			DTM	Data/Ora invio etichetta	Data invio etichette nel fomrato: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

OBR|1|2428_17937854||CBKME^Colturale per Micobatteri (Terreno liquido) (CBKME)||
20190726095849|20190726095849

Segmento SPM – Specimen

Il segmento SPM descrive le caratteristiche di un campione.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	SPM.1	R		SI	Set ID – SPM	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	SPM.2	C		EIP	Identificativo del campione	&&9100092959
11	SPM.11	O		CWE	Ruolo del campione	Identificativo univoco
14	SPM.14	O		ST	Descrizione del campione	Campo di testo che consente l'invio di ulteriori informazioni

18	SPM.18			DTM	Data/ora ricezione del campione	specifiche sul campione Data ricezione campione nel formato: YYYYmmDDhhMMss
----	--------	--	--	-----	---------------------------------	---

Esempio:

SPM|1|&&2210705618|||||||2428_17937854|||Colturale MGIT (CBKME) ||||20190726

6.11 QRY^A19 – Accettazione della provetta

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio QRY^A19:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
QRD	Original-Style Query Definition

I campi dei segmenti obbligatori per i messaggi relativi allo Screening Oncologico sono marcati con un "RS".

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ORL
			MSG.2	ID	Trigger Event	O22
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6
18	MSH.18	O		ID	Set caratteri	Valore fisso: - 8859/1

Esempio:

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20191011101440||QRY^A19|20191011101440|P|2.6| |||||8859/1

Segmento QRD – Query Definition

Il segmento QRD viene utilizzato per definire una query.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	QRD.1	R		DTM	Data/Ora query	Data della query nel formato: YYYYmmDDhhMMss
4	QRD.4	RS		ST	identificativo istanza query	
8	QRD.8	R		XCN	Identificativo dell'operatore che esegue il check-in	Identificativo dell'operatore che esegue il check-in. Nell'ambito dello Screening

						Oncologico, Il campo è costituito da tre istanze: a. <ID operatore>, placeholder che indica l'identificativo operatore che ha effettuato il check-in del kit. b. <CF operatore>, placeholder che indica il codice fiscale operatore che ha effettuato il check-in del kit c. <CF paziente>, placeholder che indica il codice fiscale del paziente cui è riferito il kit.
9	QRD.9	R	QRD.9.1	CWE	Identificativo del campione accettato	Identificativo del campione accettato
		RS	QRD.9.2	CWE	Codice ministeriale della prestazione richiesta	Da specificare nel caso la prestazione che si stia accettando è correlata ad una prestazione principale
10	QRD.10	O		CWE	Identificativo del laboratorio che esegue l'accettazione / Riferimento prestazione correlata	Identificativo della prenotazione principale a cui si riferisce. Solo nel caso di screening oncologico

Esempio:

QRD|20191011101706|||operatorelab|9100532142|AOM^2019

Esempio nell'ambito Screening Oncologico:

QRD|20191011101706|||IDOperatore~CFOperatore~CFPaziente|9100532142|AOM^2019

6.12 MDM^T02 – Invio del Referto

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio MDM^T02:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
TXA	Transcription Document Header
OBX[0]	Observation result
OBX[1]	Observation result
OBX[2]	Observation result
NTE	Notes

I segmenti OBX previsti sono due; il primo trasporta il riferimento al referto, il secondo gli esiti dell'esame.

In ambito **Screening Oncologico**, la casistica relativa alla presentazione del messaggio prevede che esso sia inviato dopo l'effettuazione della prestazione, relativa produzione del referto ed eventuale invio a FSE/INI. Per esigenze di sincronismo con il precedente evento di accettazione è obbligatorio valorizzare il campo PV1.5.1 con il codice CUP della prenotazione, oppure con la costante "KIT" in caso questa non sia disponibile per la natura stessa dell'esame (vedi campo SPM). Nel caso di KIT, è obbligatorio valorizzare il campo OBX.18 del secondo segmento OBX con il codice kit.

I campi dei segmenti obbligatori per i messaggi relativi allo Screening Oncologico sono marcati con un "RS".

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	

2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	MDM
			MSG.2	ID	Trigger Event	T02
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6
18	MSH.18	O		ID	Set caratteri	Valore fisso: 8859/1

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190325114726|MDM^T02|2d67bdc1-e87f-4d2d-a26f-1433a8c13606|P|2.6|||||8859/1
```

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
5	PID.5	R		XPN	Generalità paziente	
			XPN.1	FN	Cognome	Cognome
			XPN.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R	TS.1	DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	R		XAD	Informazioni residenza paziente	
		R	XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
		R	XAD.3	ST		ISTAT Comune di Residenza
		O	XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
		R	XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
		R	XAD.7	ST	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O			Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O			Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono secondario
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		ST	Informazioni	ISTAT della Cittadinanza

15	TXA.15	R		EI	ID della richiesta	ID della richiesta
16	TXA.16	R		ST	Nominativo assegnato al referto	Nominativo univoco assegnato al referto dal sistema di invio
17	TXA.17	R		ID	Stato del documento	- AU = Authenticated

Esempio:

```
TXA|||20191011101238||20191011101238|||100^^^^^^IM&D|||2945293||AOM9991704543|
9991704543|MON_20191005036_2945293|AU
```

OBX [0]– Observation/Result (Data Lake)

Il segmento OBX viene utilizzato per trasmettere il referto in BASE 64

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	OBX.2	R		ID	Tipo risultato	Tipo risultato - ED = Encapsulated Data - TX = Text Data - URL
3	OBX.3	R		CWE	Numero nosologico	Numero nosologico
5	OBX.5	R		VERIES	CDA2 Referto	CDA2 Referto

Esempi:

- CDA2:

```
OBX||ED|DOCUMENTO||^multipart^x-hl7-cda-level-one^Base64^ PD94bWwgdmVyc2lvbj0iMS4wli
```

- PDF (nel caso non CDA2 Compliant – al momento non supportato dal Data Lake):

```
OBX|1|ED|P938707_RIS_000^03^REF||^multipart^PDF^Base64^JVBERi0xLjM
```

OBX [1]– Observation/Result

Il segmento OBX viene utilizzato per trasmettere il riferimento al referto

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	OBX.2	R		ID	Tipo risultato	Tipo risultato - ED = Encapsulated Data - TX = Text Data - URL
3	OBX.3	R		CWE	Numero nosologico	Numero nosologico
5	OBX.5	R		VERIES	URL referto	URL referto

Esempio:

```
OBX|||201901254||http://10.254.1.61:8080/LIS/File/ECO2019076410_29AUG19_103646_000
000762__456509_V1.PDF?pdfdruid_c=true
```

OBX [2]– Observation/Result

Il segmento OBX viene utilizzato per trasmettere un singolo frammento di osservazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	OBX.2	RS		ID	Tipo risultato	Obbligatoriamente = "CE"
3	OBX.3	RS		CE	Identificativo della osservazione	Identificativo univoco prodotto dal sistema inviante
4	OBX.4	RS		ST	Progressivo della osservazione	
5	OBX.5	RS		VERIES	Esito esame	Cfr. il campo Valore.Codice della Tabella Tags Mapping per Tipo Tag "Esito esame"
8	OBX.8			FT	Indicatore di anomalia o Dato di sintesi diagnostica	Stringa del tipo: <tag>;<tipo dati>;<valore> (cfr. rispettivamente i campi Tag, Tipo Dati e Valore.Codice della tabella Tags Mapping per Tipo Tag != "Esito Esame" – Rif: Paragrafo 7)
11	OBX.11	RS		ID	Stato dell'osservazione	"finished " o "registered"
15	OBX.15	RS		CE	Identificativo Laboratorio	
16	OBX.16	RS		Number And Name	Responsabile dell'esame	<id ssn>~<CF>
18	OBX.18	RS		ID	Identificativo della strumentazione	Identificativo del kit di prelievo contenente il campione oggetto dell'esame.

Esempio:

OBX|||201901254|1|P||SINDIA;String;INCAN||finished|||456521212|123456~BCCDNL81A56F839B||K1234HH

Segmento NTE – Notes

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	NTE.3	RS		FT	Commento	<id_commento>;<valore_commento>
		RS	NTE.3.1	FT	Id commento	
		RS	NTE.3.2	FT	Valore commento	

Nella seguente tabella si riportano i valori ammissibili per le indicazioni terapeutiche:

Id commento	Valore commento	Note
-------------	-----------------	------

mesi-richiamo	numero di mesi (> 0)	Valore intero
prestazione-suggerita	codice della prestazione	Codice prestazione secondo catalogo regionale
livello-screening-suggerito	"I" o "II"	Livello di screening suggerito

Esempio:

NTE|||mesi-richiamo;6

6.13 ORM^O01 – Nuova richiesta per esame diagnostico

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio ORM^O01:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
PID	Patient Identification
PV1	Patient Visit
ORC	Common Order
OBR	Observation Request
TQ1	Time/Quantity

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	Nome Azienda inviante
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	ISTAT Azienda ricevente (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	ORM
			MSG.2	ID	Trigger Event	O01
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|201908291046||ORM^O01^ORM_O01|7e9d1679-06cd-4066-b|P|2.6

Segmento PID – PatientIdentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente.

						Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
5	PID.5	R		XPB	Generalità paziente	
			XPB.1	FN	Cognome	Cognome
			XPB.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R	TS.1	DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso
11	PID.11	O		XAD	Informazioni residenza paziente	
			XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
			XAD.3	ST		ISTAT Comune di Residenza
			XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
			XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
			XAD.7	ID	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O			Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O			Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		ST	Informazioni cittadinanza paziente	ISTAT della Cittadinanza

Esempio:

PID|||PRVSZN80A01I726Q^^^^CF||PROVA^ESECUZIONE||19800101000000|M|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^333|||063049|||100^^^^ITALIA

Segmento PV1 – Patient Visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	I = Ordinario D = Day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
9	PV1.9	R		XCN	Consulting Doctor	
			XCN.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	ID dell'operatore richiedente
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome dell'operatore richiedente
			XCN.3	ST	Nome	Nome dell'operatore richiedente
10	PV1.10	R		IS	ID del servizio a cui è	ID del servizio a cui è destinata

					destinata la richiesta	la richiesta
19	PV1.19	R		CX	Numero nosologico	Numero nosologico
51	PV1.51	R		IS	Indicatore di visita	Valore fisso: "V" = Visit level

Esempio:

PV1||I|4311^^^^^^^UOC

UROLOGIA|||||1023650^tecnico^supporto|2|||||||2019018444|||||||
|||||||V

Segmento ORC - Common Order

Il segmento ORC contiene informazioni relative all'ordine inoltrato

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	ORC.1	R		ID	Tipo Evento	- "NW" = Nuova richiesta - "RP" = Ordine già inviato
2	ORC.2	R		EI	Identificativo dell'esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine.
			ORC.2.1	ST	Identificativo esame	Identificativo
			ORC.2.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
4	ORC.4	R		EI	Codice accettazione	Codice dell'accettazione
			ORC.4.1	ST	Identificativo dell'accettazione	Identificativo dell'accettazione
			ORC.4.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
5	ORC.5	R		ID	Stato della richiesta	- SC = Ordine schedulato/acquisito - HD = Ordine in attesa - IP = Ordine Eseguito - CM = Ordine Refertato - CA = Ordine Cancellato - DC = Ordine sospeso
8	ORC.8	O		CE	Numero dell'ordine primario	
			ORC.8.1.1	ST	Identificativo ordine	Identificativo
			ORC.8.1.2	IS	Identificativo Namespace	Identificativo Namespace
9	ORC.9	R		ID	Indicatore di approvazione gruppo diagnostico	Indicatore di approvazione del gruppo diagnostico (es. 'Y')
12	ORC.12	R		XCN	Informazioni richiedente	
			XCN.1	ST	ID dell'operatore richiedente	ID dell'operatore richiedente
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome dell'operatore richiedente
			XCN.3	ST	Nome	Nome dell'operatore richiedente
16	ORC.16	O		CE	Causale estesa dell'ordine	
			ORC.16.1	ST	Identificativo della causale dell'ordine	Identificativo
			ORC.16.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			ORC.16.3	ID	Decodifica della causale	Decodifica

Esempio:

ORC|NW|9991655801||9991655801|||||20190829104649|||1023650^tecnico^supporto

Segmento OBR - Observation Request

Il segmento OBR contiene informazioni relative alla prestazione richiesta

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	OBR.1	R		SI	Identificativo segmento	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	OBR.2	R		EI	Identificativo esame	Identificativo univoco dell'esame per l'OP all'interno dell'ordine
4	OBR.4	R		CWE	Informazioni prestazione	
			CWE.1	ST	Codice prestazione	Codice prestazione: codice mnemonico o LOINC codifica standard
			CWE.2	ST	Descrizione prestazione	Descrizione prestazione
5	OBR.5	R		ID	Piorità	Priorità assegnata all'ordine: - "R" = routine - "U" = urgenza - "E" = emergenza
13	OBR.13	R		ST	Quesito diagnostico	Quesito diagnostico

Esempio:

OBR|1|9991655801||87441-1^RX TORACE PA-LL|R||||||quesito diagnostico

Segmento TQ1 - Time/Quantity

Il segmento TQ1 specifica quantità e tempistica della erogazione di servizi/ somministrazione di farmaci

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	TQ1.3	R		RPT	Formato di ripetizione	
			TQ1.3.1	CWE	Codice formato	Codice
			TQ1.3.2	ID	Calendario	Es. DM (Day of the Month)
			TQ1.3.3	NM	Valore iniziale dell'intervallo	Numerico
			TQ1.3.5	NM	Periodo	Numerico
			TQ1.3.6	IS	Unità del periodo	
			TQ1.3.8	ID	Identificativo dell'evento	ID
			TQ1.3.9	NM	Offset	Numerico
6	TQ1.6	R		CQ	Estensione del servizio	
			TQ1.6.1	NM	Quantità	Numerico
			TQ1.6.2	CE	Unità	
			TQ1.6.2.1	ST	Identificativo	
			TQ1.6.2.2	ST	Descrizione	Campo testuale
			TQ1.6.2.3	ID	Decodificata	
7	TQ1.7	O		DTM	Orario di inizio	
8	TQ1.8	O		DTM	Orario di fine	
13	TQ1.13	O		EI		
			TQ1.13.1	NM	Quantità	Numerico
			TQ1.13.2	CWE	Unità	
14	TQ1.14	O		NM	Numero di occorrenze	Numerico

6.14 MDM^T10 – Invio del referto

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio MDM^T10:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification

PV1	Patient Visit
TXA	Transcription Document Header
OBX [0]	Observation result
OBX [1]	Observation result

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R	MSG.1	ID	Codice messaggio	MDM
			MSG.2	ID	Trigger Event	T10
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	VID.1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

```
MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190829103647||MDM^T10|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6
```

Segmento EVN – Event Type

Il segmento EVN viene utilizzato per comunicare le informazioni sugli eventi trigger necessarie alla ricezione delle applicazioni

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	EVN.1	R		ID	Codice tipologia evento	T10
2	EVN.2	R		TS	Data/Ora evento	Data dell'evento: YYYYmmDDhhMMss

Esempio:

```
EVN|T10|20190829103646
```

Segmento PID – ID Pazienteentification

Il segmento PID contiene informazioni relative al paziente.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
3	PID.3	R		CX	Identificativo paziente	
			CX.1	ST	ID Codice identificativo sanitario	Codice Identificativo Sanitario del paziente. Es: Codice Fiscale, codice sanitario, codice STP.
			CX.5	ID	Codice identificativo sanitario	Identificazione tipologia codice. I valori ammessi sono: CF, STP/ENI, TEAM.
5	PID.5	R		XP	Generalità paziente	
			XP.1	FN	Cognome	Cognome
			XP.2	ST	Nome	Nome
7	PID.7	R	TS.1	DTM	Data di nascita	Data di Nascita
8	PID.8	R		IS	Sesso	Sesso

11	PID.11	R		XAD	Informazioni residenza paziente	
		R	XAD.1	SAD	Indirizzo di residenza	Indirizzo di residenza (via e civico)
		R	XAD.3	ST		ISTAT Comune di Residenza
		O	XAD.5	ST	Codice avviamento postale	Codice di avviamento postale
		R	XAD.6	ID	Nazione di residenza	ISTAT Nazione di residenza (es. 100 per Italia)
		R	XAD.7	ST	Tipologia indirizzo	Valore fisso = "R"
		C	XAD.9	IS	Quartiere di residenza	Inserire il codice il regionale del quartiere di residenza in caso di Residenza uguale Napoli.
13	PID.13	O			Recapito telefonico principale	
			XTN.4	ST	Indirizzo email	
			XTN.9	ST	Numero di telefono	Numero di telefono principale
14	PID.14	O			Recapito telefonico secondario	
			XTN.4	ST	Numero di telefono	Numero di telefono secondario
23	PID.23	R		ST	Comune di nascita	ISTAT Comune di Nascita
26	PID.26	R		ST	Informazioni cittadinanza paziente	ISTAT della Cittadinanza

Esempio:

```
PID|||TSTPRV84L56F839Z^^^^CF||TEST^PROVA||198407160000|F|||VIA NAPOLI
31^^063049^^80100^100^R^^00-NON
DICHIARATO||^^^indirizzo@email.it^^^^0814566789|^^^333|||063049|||100^^^^ITA
LIA
```

Segmento PV1 – Patient Visit

Il segmento PV1 contiene informazioni relative all'accettazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	PV1.2	R		IS	Regime di ricovero	Regime di ricovero: - "I" = ordinario - "D" = day hospital
3	PV1.3	R		PL	Informazioni ubicazione paziente	
			PL.1	IS	Codice Unità Operativa	Codice Unità Operativa
			PL.4	HD	Facility	Facility (es."150910" per l'IRCCS Pascale)
			PL.9	ST	Descrizioni Unità Operativa	Descrizione Unità Operativa
51	PV1.51	R		IS	Livello di visita	- "A" = Account level - "V" = visit level

Esempio:

```
PV1||I|2429^^^^^^UOC MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO
ECOINTERVENTISTICO|||||||||||||||||||||||||||||||||||||V
```

Segmento TXA – Transcription Document Header

Il segmento TXA contiene informazioni specifiche per un documento trascritto ma non include il testo del documento

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	TXA.2	R		IS	Tipologia documento	Valore fisso: "DI" = Diagnostic imaging
3	TXA.3	R		ID	Presentazione del contenuto del documento	Tipo Mime (es. PDF).
4	TXA.4	R		DTM	Data/Ora refertazione	Data refertazione nel

						formato: YYYYmmDDhhMMss
6	TXA.6	R		DTM	Data/Ora creazione referto	Data creazione referto nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	TXA.9	R		XCN	Informazioni medico refertante	
			XCN.2	FN	Cognome	Cognome medico refertante
			XCN.3	ST	Nome	Nome medico refertante
12	TXA.12	R		EI	ID univoco documento	ID univoco del documento, assegnato dal sistema di invio
14	TXA.14	R		EI	ID della richiesta composto dall'identificativo del laboratorio di destinazione e il numero di richiesta	ID della richiesta composto dall'identificativo del laboratorio di destinazione e il numero di richiesta
15	TXA.15	R		EI	ID della richiesta	ID della richiesta
16	TXA.16	R		ST	Nominativo univoco documento	Nominativo univoco assegnato al referto dal sistema di invio

Esempio:

```
TXA||DI|text/html|20190829103646||20190829103646|||^Medico^Refertante|||1166334||20190419605|a36cdbf3-afc5-4842-b|ECO2019076410_29AUG19_103646_000000762__456509_V1.PDF
```

OBX [0]– Observation/Result (Data Lake)

Il segmento OBX viene utilizzato per trasmettere il referto in BASE 64

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
2	OBX.2	R		ID	Tipo risultato	Tipo risultato - ED = Encapsulated Data - TX = Text Data - URL
3	OBX.3	R		CWE	Numero nosologico	Numero nosologico
5	OBX.5	R		VERIES	CDA2 Referto	CDA2 Referto

Esempi:

- CDA2:

```
OBX||ED|DOCUMENTO||^multipart^x-hl7-cda-level-one^Base64^ PD94bWwgdmVyc2lvbj0iMS4wli
```

- PDF (nel caso non CDA2 Compliant – al momento non supportato dal Data Lake):

```
OBX|1|ED|P938707_RIS_000^03^REF||^multipart^PDF^Base64^JVBERi0xLjM
```

OBX [1] – Observation/Result

Il segmento OBX viene utilizzato per trasmettere un singolo frammento di osservazione

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	OBX.1	R		SI	Identificativo segmento	Identificativo ordinativo riferito al segmento
2	OBX.2	R		ID	Tipo risultato	Valore fisso: "URL".
3	OBX.3	R		CWE	ID univoco documento	ID univoco del documento, assegnato dal sistema di invio
5	OBX.5	R		VERIES	URL del referto	URL del referto

Esempio:

OBX|1|URL|201901254|http://10.254.1.61:8080/RIS/File/ECO2019076410_29AUG19_103646_000000762__456509_V1.PDF?pfdruid_c=true

6.15 MFN^M05 – Gestione occupazione posti letto

Di seguito viene riportata la struttura del messaggio MFN^M05:

Segmento	Descrizione
MSH	Message Header
MFI	Master File Identification
MFE	Master File Entity
LOC	Location Identification
LDP	Location Departement

Segmento MSH – Message Header

Il segmento MSH definisce l'intento, l'origine, la destinazione e alcuni dettagli della sintassi di un messaggio

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MSH.1	R		ST	Separatore di campo	
2	MSH.2	R		ST	Carattere di codifica	^~\&
3	MSH.3	O		HD	Applicazione inviante	Nome applicazione inviante
4	MSH.4	O		HD	Azienda inviante	ISTAT Azienda inviante (es.: 150204 per ASL Napoli 1 Centro)
5	MSH.5	O		HD	Applicazione ricevente	Nome applicazione ricevente
6	MSH.6	O		HD	Azienda ricevente	Nome Azienda ricevente
7	MSH.7	R		DTM	Data/Ora invio messaggio	Data di invio nel formato: YYYYmmDDhhMMss
9	MSH.9	R		MSG		
			MSG.1	ID	Codice messaggio	MFN
			MSG.2	ID	Trigger Event	M05
10	MSH.10	R		ST	Identificativo messaggio	Id univoco messaggio
11	MSH.11	R		PT	Ambiente	Ambiente dal quale parte il messaggio: - "P" = (Produzione) Production - "T" = (Collaudo) Training
12	MSH.12	R	1	VID	Versione HL7	2.6

Esempio:

MSH|^~\&|APP_INVIANTE|AZ_INVIANTE|APP_RICEVENTE|AZ_RICEVENTE|20190829103634||MFN^M05|a36cdbf3-afc5-4842-b|P|2.6

Segmento MFI – Master File Identification

Il segmento MFI definisce il Master File per l'aggiornamento dei dati.

Pos.	Codifica	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
------	----------	------	------------	------	-------------	--------

XML						
1	MFI.1	R		CWE	Descrizione del Master File.	Valore fisso "LOC^Location Mater File"
2	MFI.2	R		HD	Presidio o plesso.	Codice ISTAT del Plesso Ospedaliero o del Presidio.
3	MFI.3	R		ID	Identificativo dell'evento.	Valore fisso "REP"
4	MFI.4	R		DTM	Data di riferimento dei dati contenuti nel messaggio.	Data nel formato: YYYYmmDDhhMMss
5	MFI.6	R		ID	Identificativo del codice di risposta.	Valore fisso "NE".

Esempio:

MFI|LOC^Location master file|150418|REP|20201201090121||NE

Segmento MFE – Master File Entity

Il segmento MFE definisce l'entità del messaggio.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	MFE.1	R		ID	Codice evento a livello di record.	Può assumere come valore "MAD" o "MUP" a seconda se è inserimento di nuovo reparto o se si tratta di aggiornamento.
2	MFE.4	R		VARIES	Presidio o plesso.	Chiave primaria del record.
			VARIES.1	IS	Codice Istat Unità Operativa	Codice di quattro cifre che indica l'unità operativa (es. 0911).
			VARIES.3	IS	Indica il numero di letti disponibili oppure occupati a seconda del segmento LDP.1.5.	Numero intero.
			VARIES.4	HD	Codice ISTAT del Presidio Ospedaliero	Codice Istat di sei cifre (es. 150901)
			VARIES.5	IS	Indica lo stato del letto.	Valori ammessi "A" per i letti disponibili; "B" per i letti occupati.
		O	VARIES.6	IS	Indica il sesso dei pazienti del gruppo. Il campo è opzionale.	Valori ammessi "M" e "F". Questo valore va popolato sia per i posti occupati che quelli disponibili.
			VARIES.9	ST	Descrizione testuale dell'unità operativa	Nome per esteso dell'unità operativa.
3	MFE.5	R		ID	Identificativo dell'evento.	Valore fisso "PL"

Esempio:

MFE|MAD|||0812^^12^150901^A^M^^^Cardiologia|PL

Segmento LOC – Location Identification

Il segmento LOC identifica le strutture e le posizioni a cui possono far riferimento i sistemi informativi Aziendali.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	LOC.1	R		PL	Valore della chiave primaria.	Il valore della chiave primaria lega il segmento LOC al suo predecessore MFE.
			PL.1	IS	Codice Istat Unità Operativa	Codice di quattro cifre che indica l'unità operativa (es. 0911).
			PL.3	IS	Indica il numero di letti disponibili oppure occupati a seconda del segmento LDP.1.5.	Numero intero.
			PL.4	HD	Codice ISTAT del Presidio Ospedaliero	Codice Istat di sei cifre (es. 150901)
			PL.5	IS	Indica lo stato del letto.	Valori ammessi "A" per i letti disponibili; "B" per i letti occupati.
			PL.9	ST	Descrizione testuale dell'unità operativa	Nome per esteso dell'unità operativa.
2	LOC.3	R		IS	Definisce il tipo di struttura.	Valore fisso "D".

Esempio:

LOC|0812^^12^150901^A^M^^^Cardiologia||D

Segmento LDP – Location Departement

Questo segmento definisce la struttura del Dipartimento o Unità Operativa.

Pos.	Codifica XML	Opz.	Componente	Tipo	Descrizione	Valore
1	LDP.1	R		PL	Valore della chiave primaria.	
			PL.1	IS	Codice Istat Unità Operativa	Codice di quattro cifre che indica l'unità operativa (es. 0911).
			PL.3	IS	Indica il numero di letti disponibili oppure occupati a seconda del segmento LDP.1.5.	Numero intero.
			PL.4	HD	Codice ISTAT del Presidio Ospedaliero	Codice Istat di sei cifre (es. 150901)
			PL.5	IS	Indica lo stato del	Valori ammessi "A" per i letti disponibili; "B" per i

					letto.	letti occupati.
			PL.9	ST	Descrizione testuale dell'unità operativa	Nome per esteso dell'unità operativa.
2	LDP.2	R		IS	Definisce l'unità operativa.	
		R	IS.1	ST	Codice Operativo dell'unità operativa.	Valore di quattro cifre che identifica l'unità operativa (es. 0911).
		R	IS.2	ST	Descrizione dell'unità operativa.	Nome per esteso dell'unità operativa.
3	LDP.4	R		CWE	Descrizione della branca dell'unità operativa.	Valori codificati tabella HL7 0265.

Esempio:

LDP|0812^^12^150901^A^^^^Cardiologia|0812^Cardiologia||CAR|

7 Tags Mapping screening oncologico

7.1 Screening coloretta

Prestazione	Tag	Tipo Tag	Valore		Tipo dati	Regola validazione	Obb.	Commento
			Codice	Descrizione				
90214.001- FOBT	ES	Esito esame	P	Positivo	String	Valore.Codice in ("P", "N", "I")	Si	Indica l'esito del FOBT
			N	Negativo	String			
			I	Inadeguato	String			
89700.044 - Visita Precoloscopica	ES	Esito esame	AC	Approfondimento coloscopico	String	Valore.codice in ("AC", "ATC", "ACL", "TCI")	Si	Indica l'esito della visita pre-coloscopica
			ATC	Approfondimento con colon TC	String			
			ACL	Approfondimento con clisma	String			
			TCI	Temporaneamente controindicato	String			
	PSUG	PSUG	45230.001	Rappresenta la Colonscopia	String	Se esito == "AC"	Si	Prestazione suggerita per l'approfondimento
			87652.001	Rappresenta il Clisma	String	Se esito == "ACL"	Si	
			88016.001	Rappresenta la Colon TC	String	Se esito == "ATC"	Si	
	LSUG	Indicazione	II	Secondo livello	String		Si	
	MRI E	Indicazione	N/A	N/A	Intero		OSP	Mesi di rientro nello screening
	45230.001 - Colonscopia	ES	Esito esame	INAP	Incompleta	String	Valore.Codice in ("INAP", "POSC", "POSNC", "SPS", "FUIS", "NEG").	Si

			POSC	Positivo per lesioni da trattare chirurgicamente	String	<p>NB.:</p> <p>Se l'esito == "INAP", allora SINDIA IN ("INCAN", "INCPU", "INCINT");</p> <p>Se l'esito == "POS", allora SINDIA IN ("POSLP", "POSNM", "INCAN", "INCINT", "INCPU").</p> <p>Si tenga presente che per SINDIA relativo ad incompletezza, si verificano le seguenti condizioni:</p> <p>a) Incompleto per ragioni anatomiche, nel caso sia stata eseguita contestualmente la biopsia o la polipectomia durante la colonscopia, ma non è stato possibile completare la colonscopia, e il referto di istologia ha individuato un adenoma o un polipo cancerizzato;</p> <p>b) Incompleto per intolleranza, nel caso sia stata eseguita contestualmente la biopsia o la polipectomia durante la colonscopia, ma non è stato possibile completare la colonscopia, e il referto di istologia ha individuato un adenoma o un polipo cancerizzato;</p> <p>c) Incompleto per mancanza di pulizia, nel caso sia stata eseguita contestualmente la biopsia o la polipectomia durante la colonscopia, ma non è stato possibile completare la colonscopia, e il referto di istologia ha individuato un adenoma o un polipo cancerizzato;</p> <p>Se l'esito == "NEG", allora SINDIA IN ("NEGLP", "NEGN").</p> <p>Se l'esito == "FUIS", in particolare se l'esito della biopsia o della polipectomia contestuale alla</p>		colonscopia
			POSNC	Positivo per lesioni non trattabili chirurgicamente	String			
			SPS	Sorveglianza post screening	String			
			FUIS	Follow-up in screening	String			
			NEG	Negativo/Polipi non adenomatosi	String			

						colonscopia ha evidenziato un "Adenoma a basso rischio", "Adenoma avanzato a rischio intermedio", "Adenoma avanzato ad alto rischio" o un "Polipo cancerizzato", allora SINDIA == "POSLP". Se l'esito == "SPS", allora SINDIA == "POSLP"		
SINDIA	Dato di sintesi	INCAN	Incompleta per ragioni anatomiche	String	Valore.Codice in ("INCAN"," INCINT", "INCPU", "NEGLP", "NEGN", "POSLP", "POSNM")	Si	Rappresenta la sintesi diagnostica colonscopica	
		INCINT	Incompleta per intolleranze	String				
		INCPU	Incompleta per mancanza di pulizia	String				
		NEGLP	Negativo per lesioni precancerose	String				
		NEGN	Negativo per neoplasie	String				
		POSLP	Positivo per lesioni precancerose	String				
		POSNM	Positivo per neoplasia maligna	String				
COM	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N") Se ESITO == "INAP" Valore.Codice in ("N")	Si	Indica se la colonscopia è completa oppure no	
		N	No	String				
PER	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N")	Si	Indica se ci sono state perforazioni durante la colonscopia	
		N	No	String				

	SAN	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N")	Si	Indica se ci sono stati sanguinamenti durante la colonscopia	
			N	No	String				
	PSUG	Indicazione	90214.001	Rappresenta il FOBT	String	Valore.Codice in ("90214.001", "45230.001", "87652.001", "88016.001")	Si	Prestazione suggerita per l'approfondimento	
			45230.001	Rappresenta la Colonscopia	String				
			87652.001	Rappresenta il Clisma	String				
			88016.001	Rappresenta la Colon TC	String				
	LSUG	Indicazione	I	Primo livello	String	Solo se la prestazione suggerita è FOBT	Si	Livello di rientro nello screening suggerito	
			II	Secondo livello	String	Se Esito in ("INAP", "SPS", "FUIS", "NEG")			
			III	Terzo livello	String	Se Esito IN ("POSC", "POSNC")			
	MRIE	Indicazione	N/A	N/A	Intero	Numerico da 0 a 60, se esito == "FUIS" obbligatorio e Numerico da 3 a 60, se esito == "NEG" fisso a 60	OSP	Mesi di rientro nello screening	
	87652.001 -Clisma 88016.002 - Colon tc	ES	Esito esame	P	Positivo con suggerimento di intervento	String	Valore.Codice in ("P", "N", "A")	Si	Indica l'esito dell'esame
				N	Negativo	String			
A				Approfondimento	String				
DIA		Documento referto			File		Si	File del referto firmato	
CFUI E		CF Utente inserimento			Stringa		Si	CFUIE	
NUIE		Nominativo Utente			Stringa		Si	NUIE	
DTIE		Data			Date		Si	DTIE	

		inserimento						
	PSUG	Indicazione	90214.001	Rappresenta il FOBT	String	Se esito == "N"	Si	Prestazione suggerita per l'approfondimento
			45230.001	Rappresenta la Colonscopia	String	Se esito == "A"		
			87652.001	Rappresenta il Clisma	String	Se esito == "A"		
			88016.001	Rappresenta la Colon TC	String	Se esito == "A"		
	LSUG	Indicazione	I	Primo livello	String	Se Esito == "N"	No	Livello di rientro nello screening suggerito
			II	Secondo livello	String	Se Esito == "A"		
	MRIE	Indicazione	N/A	N/A	Intero	Obbligatorio solo se Esito == "N" AND prestazione suggerita == "Colonscopia". Valore compreso tra 3 e 60		OSP
91413.001 - ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (sede unica) 91414.001 - ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) 91421.001 - Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) 91422.001 - ES. IST. APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica	ES	Esito esame	ADBR	Adenoma a basso rischio	String	Valore.Codice in ("ADBR", "ADARI", "ADAAR", "POLCA", "CANC", "NEG")	Si	Rappresenta l'esito dell'esame
			ADARI	Adenoma avanzato a rischio intermedio	String			
			ADAAR	Adenoma avanzato ad alto rischio	String			
			POLCA	Polipo cancerizzato	String			
			CANC	Cancro	String			
			NEG	Negativo/Polipi non adenomatosi	String			

(Singola)								
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

7.2 Screening mammografico

Prestazione	Tag	Tipo Tag	Valore		Tipo dati	Regola validazione	Obb.	Commento
			Codice	Descrizione				
89700.080 - Visita senologica	ES	Esito esame	AM	Approfondimento Mammografico	String	Valore.codice in ("AM","AE")	Si	Indica l'esito della visita senologica
			AE	Approfondimento con ecografia	String			
	PSUG	Indicazioni	87371.001	Rappresenta la mammografia bilaterale	String	Se esito = "AM"	Si	Prestazione suggerita per l'approfondimento
			87372.001	Rappresenta la mammografia monolaterale DX	String			
			87372.002	Rappresenta la mammografia monolaterale SX	String			
			88731.001	Rappresenta l'ecografia bilaterale	String	Se esito = "AE"		
			88732.001	Rappresenta l'ecografia monolaterale DX	String			
88732.002	Rappresenta l'ecografia monolaterale SN	String						
87371.001 - Mammografia bilaterale	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.codice in ("NEG", "DAAPP", "DARIP", "SPS", "FUIS", "CANC"). I valori "SPS", "FUIS", "CANC" sono ammessi solo per le proiezioni mammografiche di II livello. NB:	Si	Indica l'esito della mammografia
			DAAPP	Necessario approfondimento	String			
			DARIP	Da ripetere	String			
			SPS	Sorveglianza post screening	String			

87372.001 - Mammografia monolaterale DX 87372.002- Mammografia monolaterale SX			FUIS	Follow-up in screening	String	<p>Nel caso di mammografie di I livello: se Esito == "NEG", allora SINDIA in ("BI-RADS1", "BI-RADS2"); se Esito == "DAAPP", allora SINDIA in ("BI-RADS3", "BI-RADS4a", "BI-RADS-4b", "BI-RADS-4c", "BI-RADS5") se Esito == "DARIP", allora SINDIA in ("DARP", "DARPS")</p> <p>Nel caso di proiezioni mammografiche di II livello: Se l'esito == "DARIP", allora SINDIA == "DARPT"; Se l'esito == "NEG", allora SINDIA in ("BI-RADS1", "BI-RADS2"); Se l'esito == "DAAPP", allora SINDIA in ("BI-RADS3", "BI-RADS4a", "BI-RADS4b", "BI-RADS4c", "BI-RADS5").</p>		
			CANC	Positivo per cancro	String			
	SINDIA	Dato di sintesi	BI-RADS1	BI-RADS1	String	<p>Valore.codice in ("BI-RADS1", "BI-RADS2", "BI-RADS3", "BI-RADS4a", "BI-RADS4b", "BI-RADS4c", "BI-RADS5", "DAPS", "DARPS", "DARPT")</p>	Si	Indica la sintesi diagnostica della mammografia
			BI-RADS2	BI-RADS2	String			
			BI-RADS3	BI-RADS3	String			
			BI-RADS4a	BI-RADS4a	String			
			BI-RADS4b	BI-RADS4b	String			
			BI-RADS4c	BI-RADS4c	String			
			BI-RADS5	BI-RADS5	String			
			DAPS	Da approfondire per sintomi	String			
DARPS			Da ripetere per sintomi	String				
DARPT	Da ripetere per motivi tecnici	String						
PSUG	Indicazioni e	87371.001	Rappresenta la mammografia bilaterale	String	<p>Valore.Codice in ("87371.001", "87372.001", "87372.002", "88731.001", "88732.001", "88732.002", "91391.001", "85110.001", "85110.002", "85111.001", "85111.002", "91465.001", "91465.002", "89700.080", "88928.001", "88929.001", "40110.001", "40110.002", "40191.001")</p> <p>Da valorizzare solo nel caso di proiezioni</p>	OSP	Prestazione suggerita per l'approfondimento	
		87372.001	Rappresenta la mammografia monolaterale	String				
		87372.002	Rappresenta la	String				

			mammografia monolaterale		mammografiche di II livello.		
		88731.001	Rappresenta l'ecografia bilaterale	String			
		88732.001	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		88732.002	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		91391.001	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	String			
		85110.001	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85110.002	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.001	BIOPSIA ECO- GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.002	BIOPSIA ECO- GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		91465.001	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
		89700.080	VISITA SENOLOGICA	String			
		88928.001	RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO	String			
		88929.001	RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	String			
		40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPS	String			

				IA LINFONODI ASCELLARI				
			40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	String			
	LSUG	Indicazioni	I	Primo livello	String	Valore.codice == "II" se Esito in ("DAAPP", "SPS", "FUIS", "CANC"); altrimenti Valore.codice == "I" se Esito in ("NEG", "DARIP") Da valorizzare solo ne caso di proiezioni mammografiche di II livello.	OPS	Livello di rientro nello screening suggerito
	II	Secondo livello	String					
MRIE	Indicazioni	N/A	N/A	Intero	Da 3 a 24 se e solo se esito in ("SPS", "FUIS", NEG")	OPS	Mesi di rientro nello screening	
88731.001 - Ecografia bilaterale 88732.001 - Ecografia monolaterale DX 88732.002 - Ecografia monolaterale SX	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.Codice in ("NEG", "DAAPP", "DARIP", "FUIS", "CANC"). NB.: Se l'esito == "NEG", allora SINDIA IN ("U1 – Negativo", "U2 – Benigno"); Se l'esito == "DAAPP", allora SINDIA IN ("U3", "U4a", "U4b", "U4c", "U5"). Se l'esito == "DARIP", allora SINDIA IN ("DARPT").	Si	Indica l'esito della ecografia
			DAAPP	Ulteriore approfondimento	String			
			DARIP	Da ripetere	String			
			FUIS	Follow-up in screening	String			
			CANC	Positivo per cancro	String			
	SINDIA	Dato di sintesi	U1	BI-RADS U1	String	Valore.Codice in ("U1", "U2", "U3", "U4a", "U4b", "U4c", "U5", "DARPT")	Si	Indica la sintesi diagnostica della ecografia
			U2	BI-RADS U2	String			
			U3	BI-RADS U3	String			
			U4a	BI-RADS U4a	String			
			U4b	BI-RADS U4b	String			
			U4c	BI-RADS U4c	String			
			U5	BI-RADS U5	String			
			DARPT	Da ripetere per motivi tecnici	String			

PSUG	Indicazioni	87371.001	Rappresenta la mammografia bilaterale	String	<p>Valore.codice in ("87371.001","87372.001","87372.002","88731.001" ,"88732.001","88732.002","91391.001","85110.001" ,"85110.002","85111.001","85111.002","91465.001" ,"91465.002","89700.080","88928.001","88929.001" ,"40110.001","40110.002","40191.001") Da valorizzare solo nel caso di Esito in ("NEG","DAAPP","SPS","FUIS")</p>	OSP	Prestazione suggerita per l'approfondimento
		87372.001	Rappresenta la mammografia monolaterale	String			
		87372.002	Rappresenta la mammografia monolaterale	String			
		88731.001	Rappresenta l'ecografia bilaterale	String			
		88732.001	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		88732.002	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		91391.001	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	String			
		85110.001	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85110.002	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.001	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.002	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		91465.001	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
		91465.002	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
		89700.080	VISITA SENOLOGICA	String			

			88928.001	RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO	String			
			88929.001	RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	String			
			40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO- GUIDATA	String			
			I	Primo livello	String			
LSUG	Indicazion e	II		Secondo livello	String	Valore.codice == "I" solo se esito = "NEG"; Valore.codice == "II" solo se esito in ("NEG", "DAAPP", "SPS", "FUIS")	OSP	Livello di rientro nello screening suggerito
MRIE	Indicazion e	N/A	N/A	N/A	Intero	Da 0 a 24. Da valorizzare se Esito in ("NEG", "SPS", "FUIS")	OSP	Mesi di rientro nello screening
88928.001 - RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO 88929.001 - RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.Codice in ("NEG", "FUIS", "DAAPP"). NB.: Se l'esito == "NEG", allora SINDIA == "BI-RADS RM1" Se l'esito == "DAAPP", allora SINDIA IN ("BI-RADS RM3", "BI-RADS RM4.a", "BI-RADS RM4.b", "BI-RADS RM4.c", "BI-RADS RM5") Se l'esito == "FUIS", allora SINDIA IN ("BI-RADS RM2", "BI-RADS RM3").		
			FUIS	Follow-up in screening	String			
			DAAPP	Necessario approfondimento	String			
SINDIA	Dato di	RM1	BI-RADS RM1	String	Valore.codice in ("RM1", "RM2", "RM3", "RM4.a",	Ai	Indica l'esito	

	sintesi	RM2	BI-RADS RM2	String	"RM4.b", "RM4.c", "RM5")		della prestazione	
		RM3	BI-RADS RM3	String				
		RM4.a	BI-RADS RM4.a	String				
		RM4.b	BI-RADS RM4.b	String				
		RM4.c	BI-RADS RM4.c	String				
		RM5	BI-RADS RM5	String				
		87371.001	Rappresenta la mammografia bilaterale	String				
	PSUG	Indicazioni	87372.001	Rappresenta la mammografia monolaterale	String	<p>Valore.codice in ("87371.001", "87372.001", "87372.002", "88731.001", "88732.001", "88732.002", "91391.001", "85110.001", "85110.002", "85111.001", "85111.002", "91465.001", "91465.002", "89700.080", "88928.001", "88929.001", "40110.001", "40110.002", "40191.001") Da valorizzare solo nel caso di Esito in ("NEG", "DAAPP", "FUIS")</p>	OSP	Prestazione suggerita per l'approfondimento
			87372.002	Rappresenta la mammografia monolaterale	String			
			88731.001	Rappresenta l'ecografia bilaterale	String			
			88732.001	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
			88732.002	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
			91391.001	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	String			
85110.001			AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String				
85110.002			AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String				
85111.001			BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	String				
85111.002			BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA	String				

				MAMMELLA				
			91465.001	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
			91465.002	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
			89700.080	VISITA SENOLOGICA	String			
			88928.001	RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO	String			
			88929.001	RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	String			
			40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	String			
			I	Primo livello	String			
LSUG	Indicazioni	II	Secondo livello	String	Valore.Codice == "I" solo se Esito = "NEG"; Valore.Codice == "II" se esito IN ("NEG", "FUIS", "DAAPP")	OSP	Livello di rientro nello screening suggerito	
		N/A	N/A	Intero				
MRIE	Indicazioni	C1	C1 - Inadeguato	String	Da 3 a 24. Da valorizzare se Esito in ("NEG", "SPS", "FUIS")	OSP	Mesi di rientro nello screening	
91391.001 - Esame citologico	ES	Esito esame	C2	C2 - Benigno	String	Valore.Codice in ("C1", "C2", "C3", "C4", "C5")	Si	Indica l'esito della prestazione
			C3	C3 – Dubbio verosimilmente benigno	String			
			C4	C4 – Dubbio	String			

				verosimilmente maligno				
			C5	C5 - Positivo per cancro	String			
PSUG	Indicazion e	87371.001		Rappresenta la mammografia bilaterale	String	<p>Valore.Codice in ("87371.001" ,"87372.001" ,"87372.002","88731.001","88732.001","88732.002" ,"91391.001","85110.001","85110.002","85111.001" ,"85111.002","91465.001","91465.002","89700.080" ,"88928.001","88929.001","40110.001","40110.002" ,"40191.001") Da valorizzare se Esito in ("C2", "C3","C4")</p>	OSP	Prestazione suggerita per l'approfondime nto
		87372.001		Rappresenta la mammografia monolaterale	String			
		87372.002		Rappresenta la mammografia monolaterale	String			
		88731.001		Rappresenta l'ecografia bilaterale	String			
		88732.001		Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		88732.002		Rappresenta l'ecografia monolaterale	String			
		91391.001		ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	String			
		85110.001		AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85110.002		AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.001		BIOPSIA ECO- GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		85111.002		BIOPSIA ECO- GUIDATA DELLA MAMMELLA	String			
		91465.001		BIOPSIA	String			

				STEREOTASSICA				
			91465.002	BIOPSIA STEREOTASSICA	String			
			89700.080	VISITA SENOLOGICA	String			
			88928.001	RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO	String			
			88929.001	RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	String			
			40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO- GUIDATA	String			
			I	Primo livello	String			
	LSUG	Indicazion e	II	Secondo livello	String	Valore.Codice == "I" se esito in ("C2", "C3"); Valore.Codice == "II" se esito in ("C2", "C3", "C4")	OSP	Livello di rientro nello screening suggerito
			N/A	N/A	Intero			
	MRIE	Indicazion e	B1	B1	String	Da 3 a 24. Da Valorizzare se Esito in ("C2", "C3", "C4")	OSP	Mesi di rientro nello screening
	ES	Esito esame	B2	B2	String	Valore.Codice in ("B1", "B2", "B3", "B4", "B5")	Si	Indica l'esito della prestazione
			B3	B3	String			
			B4	B4	String			
			B5	B5	String			
			87371.001	Rappresenta la mammografia bilaterale	String			

85110.001 -AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA DX	PSUG	Indicazioni	87372.001	Rappresenta la mammografia monolaterale	String	<p>Valore.Codice in ("87371.001", "87372.001", "87372.002", "88731.001", "88732.001", "88732.002", "91391.001", "85110.001", "85110.002", "85111.001", "85111.002", "91465.001", "91465.002", "89700.080", "88928.001", "88929.001", "40110.001", "40110.002", "40191.001")</p> <p>Da valorizzare se Esito == "B3"</p>	Prestazione suggerita per l'approfondimento
85110.002 -AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA SX			87372.002	Rappresenta la mammografia monolaterale	String		
85111.001- BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX			88731.001	Rappresenta l'ecografia bilaterale	String		
85111.002 -BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA SX			88732.001	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String		
91465.001 - BIOPSIA STEREOTASSICA			88732.002	Rappresenta l'ecografia monolaterale	String		
40110.001 - BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI DX			91391.001	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	String		
40110.002 - BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI SX			85110.001	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String		
40191.001 - AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA			85110.002	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA	String		
			85111.001	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	String		
			85111.002	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	String		
			91465.001	BIOPSIA STEREOTASSICA	String		
			91465.002	BIOPSIA STEREOTASSICA	String		
			89700.080	VISITA SENOLOGICA	String		
			88928.001	RISONANZA MAGNETICA SENZA MEZZO DI	String		

				CONTRASTO				
			88929.001	RISONANZA MAGNETICA CON MEZZO DI CONTRASTO	String			
			40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPS IA LINFONODI ASCELLARI	String			
			40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO- GUIDATA	String			
			I	Primo livello	String			
			II	Secondo livello	String			
	LSUG	Indicazion e	N/A	N/A	Intero	Da valorizza solo se esito in ("B2", "B3"). Se Esito == "B2", allora Valore.codice == "I"; altrimenti se esito =="B3" Valore.Codice == "II"	OSP	Livello di rientro nello screening suggerito
	MRIE	Indicazion e				Da 3 a 24. Da valorizzare solo se esito in ("B2", "B3")	OSP	Mesi di rientro nello screening

7.4 Screening cervicale

Prestazione	Tag	Tipo Tag	Valore		Tipo dati	Regola validazione	Obb.	Commento
			Codice	Descrizione				
91385.001 - PAP TEST	ES	Esito esame	POS	Positivo	String	Valore.Codice in ("POS", "NEG", "RPT", "INS") NB. Nel caso di PAP Test Primario: Se Esito == "NEG", e non è stato eseguito il triage sul barattolino nelle disponibilità del laboratorio, allora SINDIA == "NEG"; Se Esito == "NEG" ed è stato eseguito il triage sul barattolino nelle disponibilità del laboratorio, allora SINDIA == "ASC-US"; Se Esito == "RPT", allora SINDIA == "ASC-US", perché sarà necessario ricontattare l'assistita per eseguire il Triage HPV; Se Esito == "INS", allora SINDIA == "INS"; Se Esito == "POS", allora SINDIA può ammettere qualsiasi valore, fatta eccezione di "NEG" e "INS". Nel caso di PAP Test Triage: Se Esito == "NEG", allora SINDIA == "NEG"; Se Esito == "POS", allora SINDIA IN ("ASC-US", "ASC-H", "LSIL", "HSIL", "ACG", "CTS")	Si	Indica l'esito dell'esame
			NEG	Negativo	String			
			RPT	Ricontatto per triage	String			
			INS	Insoddisfacente	String			
	SINDIA	Dato di sintesi	ASC-US	ASC-US	String	Valore.Codice in ("ASC-US", "ASC-H", "LSIL", "HSIL", "ACG", "CTS", "NEG", "INS").	Si	Indica la sintesi diagnostica
			ASC-H	ASC-H	String			
			LSIL	LSIL	String			
			HSIL	HSIL	String			
			ACG	ACG	String			
			CTS	Cellule tumorali	String			

91.24.C - HPV				specifiche				
			NEG	Negativo	String			
			INS	Insoddisfacente	String			
	LBC	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N")	Si	Indica l'uso della citologia in fase liquida
			N	No	String			
	DCA	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N")	Si	Indica se la diagnosi è computer assistita
			N	No	String			
	CODRIF	Codice specimen	N/A	N/A	String	Valore alfanumerico	Si, se primo prelievo e non si tratta di PAP Test Triage	Codice di riferimento o codice specimen
	STREF	Codice struttura	N/A	N/A	String	Valore alfanumerico	Si, se primo prelievo e non si tratta di PAP Test Triage	Codice STS11 della struttura/UE refertante (conforme con i codici presenti nel sistema CUP Regionale)
	ES	Esito	POS	Positivo	String	Valore.Codice in ("POS", "NEG").	Si	Indica l'esito

		esame	NEG	Negativo	String	NB.: Se Esito == "POS", allora SINDIA == "POS"; Se Esito == "NEG", allora SINDIA == "NEG".		dell'esame
	SINDIA	Dato di sintesi	POS	Positivo	String	Valore.Codice in "(POS", "NEG")	Si	Indica la sintesi diagnostica
			NEG	Negativo	String			
	LBC	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codce in "(S", "N")	Si	Indica l'uso della citologia in fase liquida
			N	No	String			
	DCA	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codce in "(S", "N")	Si	Indica se la diagnosi è computer assistita
			N	No	String			
	CODRIF	Codice specimen	N/A	N/A	String	Valore alfanumerico	Si, se primo prelievo e non si tratta di HPV Triage	Codice di riferimento o codice specimen
	STREF	Codice struttura	N/A	N/A	String	Valore alfanumerico	Si, se primo prelievo e non si tratta di HPV Triage	Codice STS11 della struttura/UE refertante (conforme con i codici presenti nel sistema CUP Regionale)
70210.001 -COLPOSCOPIA	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.Codice in ("NEG", "POSTE", "POSTD", "INS")	Si	Indica l'esito dell'esame
			POSTE	Positivo da	String			

				sottoporre a trattamenti escissionali				
			POSTD	Positivo da sottoporre a trattamenti demolitori	String			
			INS	Insoddisfacente	String			
GRAD	Dato di sintesi		G1	G1	String	Valore.Codice in ("G1", "G2", "VA", "CA", A")	Si	Indica il grading della colposcopia
			G2	G2	String			
			VA	Vasi atipici	String			
			CA	CA Francamente invasivo	String			
			A	Altro	String			
PSUG	Indicazioni		TP	Test primario	String	Valore.Codice in ("91385.001", "91.24.C", "67021.001", "67023.001", "67324.001", "67320.001", "67320.002", "67320.004", "67320.003", "67330.003") "91385.001" se TEST PRIMARIO PAP TEST "91.24.C" se TEST PRIMARIO HPV	OSP	Prestazione suggerita per l'approfondimento
			67021.001	Conizzazione a lama fredda	String			
			67023.001	Leep e loop	String			
			67324.001	Demolizione di lesione della cervice uterina sotto guida colposcopica	String			
			67320.001	ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CAUTERIZZAZIONE	String			
			67320.002	ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE	String			
			67320.004	ELETTROCONIZZAZIONE CERVICE	String			
			67320.003	DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO	String			

			67330.003	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	String			
	LSUG	Indicazioni	I	Primo livello	String	I, se prestazione suggerita = "TP", III, nel caso di esito della biopsia = "ADONOCARCINOMA IN SITU" II, negli altri casi	OSP	Livello di rientro nello screening suggerito
			II	Secondo livello	String			
			III	Terzo livello	String			
	MRIE	Indicazioni	N/A	N/A	Intero		OSP	Mesi di rientro nello screening
67191.001 - BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.Codice in "(NEG", "INS", "CIN1", CIN2", "CIN3", "CAQI", "ACAS")	Si	Indica l'esito dell'esame
70291.001 - BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA			INS	Insoddisfacente	String			
67120.001 - BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]			CIN1	CIN1	String			
			CIN2	CIN2	String			
			CIN3	CIN3	String			
			CAQI	CA SQUAMOSO INVASIVO	String			
			ACAS	ADENOCARCINOMA IN SITU	String			
67320.001 - ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CAUTERIZZAZIONE	ES	Esito esame	SPS	Sorveglianza post screening	String	Valore.Codice == "SPS"	Si	Indica l'esito dell'esame
67320.002 - ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE								
67320.004 - ELETTROCONIZZAZIONE CERVICE								
67320.003 - DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO								

67330.003 - CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO								
67021.001 - Conizzazione a lama fredda	ES	Esito esame	SPS	Sorveglianza post screening	String	Valore.Codice == "SPS"	Si	Indica l'esito dell'esame
67023.001 - Leep e loop								
67324.001 - Demolizione di lesione della cervice uterina sotto guida colposcopica								
91444.001 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: cervice uterina 91463.001 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: cervice uterina (sedi multiple)	ES	Esito esame	NEG	Negativo	String	Valore.Codice in "(NEG", "CIN1", "CIN2", "CIN3", "CASPI", "CASMI", "CASNS", "ACAS", "AINV", "ND")	Si	Indica l'esito dell'esame
			CIN1	CIN1	String			
			CIN2	CIN2	String			
			CIN3	CIN3	String			
			CASPI	CA SQUAMOSO PROFONDAMENTE INVASIVO	String			
			CASMI	CA SQUAMOSO MICRO INVASIVO	String			
			CASNS	CA SQUAMOSO INVASIVO NON STADIATO	String			
			ACAS	ADENOCARCINOMA IN SITU	String			
			AINV	ADENOCARCINOMA INVASIVO	String			
			ND	NON DISPONIBILE	String			
	MARL	Dato di sintesi	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N", "ND")	Si	Indica se i margini sono leggibili oppure no
			N	No	String			
			ND	NON DISPONIBILE	String			
MENDI	Dato di	S	Sì	String	Valore.Codice in ("S", "N", "ND")	Si	Indica lo	

		sintesi	N	No	String			stato del margine cervicale
			ND	NON DISPONIBILE	String			