

---

SPA

*SVILUPPI PERCORSI AZIENDALI*

---

HL7

P1.42-18

LDO - SPECIFICHE CDA2 LETTERA DIMISSIONE  
OSPEDALIERA

SPA	1/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### Sostituisce o modifica

Versione stato	Data	Oggetto	Commento

### Storia delle versioni

Versione stato	Data	Autore	Sintesi
1.0 Finale	18/09/2018	Marco Devanna	Prima versione
1.1 finale	10/01/2020	Marco Devanna	<ul style="list-style-type: none"> <li>ClinicalDocument/code/translation: codice SOLE Tipologia documento: modificato valore del codeSystemName</li> <li>ClinicalDocument/code/translation/qualifier: Priorità Referto: modificati valori del codeSystem "SOLE"</li> <li>ClinicalDocument/confidentialityCode/translation: Oscuramento Referto: modificati valori del codeSystem "SOLE"</li> <li>Corretto refuso in livello titolo Section "Decorso Ospedaliero"</li> </ul>
1.2 finale	19/11/2020	Marco Devanna	<ul style="list-style-type: none"> <li>ClinicalDocument/ConfidentialityCode: corretto refuso attributo @codeSystemName che deve essere valorizzato con "HL7 Confidentiality"</li> </ul>

### Limiti di utilizzo del documento

La circolazione di questo documento è autorizzata unicamente ai soggetti che partecipano attivamente ai progetti e Servizi ICT per l'area sanitaria e socio sanitaria nei limiti della realizzazione dello stesso.  
Ogni altro utilizzo in contrasto con il limite suddetto o comunque non autorizzato sarà perseguito a termini di legge.

SPA	2/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## Scheda Riassuntiva Documento

<b>PROGETTO</b>	
Progetto	<b>Sviluppi Percorsi Aziendali</b>
Acronimo Progetto	<b>SPA</b>
Capo Progetto	<b>Alberto Anelli</b>
Referente Regionale	<b>Fabio Rombini</b>
Responsabile BU	<b>Caterina Lena</b>
Data inizio Piano Operativo	<b>01/01/2018</b>
Data fine Piano Operativo	<b>31/12/2018</b>
Attività di riferimento	<b>WP1.3.1</b>

<b>DOCUMENTO</b>	
Dominio	<b>SPA - Sviluppo Percorsi Aziendali</b>
Responsabile Tecnico	<b>Marco Devanna</b>
Tipologia	<b>HL7</b>
Titolo Documento	<b>LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera</b>
Identificativo	<b>P1.42-18</b>
Autore	<b>Marco Devanna</b>
Versione Stato	<b>1.2 Finale</b>
Data	<b>19/11/2020</b>
File	

Abstract: Guida Implementativa per il CDA2 della Lettera di Dimissione Ospedaliera
--

Keywords: CDA2, HL7, Referto, Lettera di Dimissione
---

SPA	<b>3/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## INDICE

Scheda Riassuntiva Documento .....	3
1 INTRODUZIONE .....	7
1.1. Scopo del Documento .....	7
1.2. Contesto di Riferimento .....	7
1.3. Riferimenti .....	8
2 SPECIFICHE CDA2 .....	9
2.1 Uso dei template .....	9
2.2 Convenzioni .....	10
2.2.1 Requisiti di conformità .....	10
2.2.2 Convenzioni utilizzate .....	10
2.2.3 Esempi xml .....	11
2.2.4 OID di test .....	12
2.2.5 Codifica degli esami .....	12
3 Struttura del CDA Header .....	13
3.1 Root del documento: <ClinicalDocument> .....	13
3.2 Dominio: <realmCode> .....	13
3.3 Identificativo CDA2: <typeId> .....	14
3.4 Identificativo del template HL7: <templateId> .....	14
3.5 Identificativo del documento: <id> .....	16
3.6 Codice del documento: <code> .....	17
3.7 Data di creazione del documento: <effectiveTime> .....	19
3.8 Riservatezza del documento: <confidentialityCode> .....	20
3.9 Lingua e dominio: <languageCode> .....	24
3.10 Versione del documento: <setId> e <versionNumber> .....	24
3.11 Paziente della lettera: <recordTarget> .....	27
3.11.1 Paziente soggetto del ricovero: <patientRole> .....	28
3.11.2 <patient> .....	35
3.12 Autore della lettera: <author> .....	38
3.13 Trascrittore della lettera: <dataEnterer> .....	40
3.14 Conservazione della lettera: <custodian> .....	42
3.14.1 Organismo Custode .....	43
3.15 Destinatari di una copia del documento: <informationRecipient> .....	44
3.16 Firmatario del documento: <legalAuthenticator> .....	46
3.17 Soggetti partecipanti: <participant> .....	48
3.18 Ricetta di ricovero: <inFulfillmentOf> .....	50

SPA	<b>4/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

3.19	Versionamento del documento: <relatedDocument> .....	51
3.20	Ricovero di riferimento: <componentOf> .....	51
3.20.1	Identificativo del ricovero .....	52
3.20.2	Date di inizio e fine ricovero: <effectiveTime> .....	53
3.20.3	Unità operativa ed ospedale di dimissione: <healthCareFacility> .....	54
4	Body CDA del documento di LDO.....	59
4.1	Sezione Motivo del ricovero .....	62
4.1.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	63
4.1.2	Titolo della sezione: <title> .....	64
4.1.3	Blocco narrativo: <text>.....	64
4.1.4	Dettaglio di sezione: <entry> .....	64
4.2	Sezione Inquadramento clinico iniziale .....	68
4.2.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	68
4.2.2	Titolo della sezione: <title> .....	69
4.2.3	Blocco narrativo: <text> .....	69
4.2.4	Sezione Anamnesi: <section>.....	70
4.2.5	Sezione Esame Obiettivo: <section>.....	71
4.2.6	Sezione Terapia Farmacologica all'Ingresso .....	73
4.3	Sezione Decorso Ospedaliero .....	75
4.3.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	75
4.3.2	Titolo della sezione: <title> .....	76
4.3.3	Blocco narrativo: <text> .....	76
4.4	Sezione riscontri ed accertamenti significativi.....	78
4.4.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	78
4.4.2	Titolo della sezione: <title> .....	78
4.4.3	Blocco narrativo: <text> .....	79
4.5	Sezione Procedure eseguite durante il ricovero.....	80
4.5.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	80
4.5.2	Titolo della sezione: <title> .....	81
4.5.3	Blocco narrativo: <text> .....	81
4.6	Sezione Allergie.....	82
4.6.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	82
4.6.2	Titolo della sezione: <title> .....	82

SPA	5/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

4.6.3	Blocco narrativo: <text> .....	83
4.7	Sezione Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero .....	84
4.7.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	84
4.7.2	Titolo della sezione: <title> .....	84
4.7.3	Blocco narrativo: <text> .....	85
4.7.4	Dettaglio di sezione: <entry> .....	85
4.8	Sezione Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione .....	88
4.8.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	88
4.8.2	Titolo della sezione: <title> .....	89
4.8.3	Blocco narrativo: <text> .....	89
4.8.4	Dettaglio di sezione: <entry> .....	89
4.9	Sezione Terapia farmacologica alla dimissione.....	92
4.9.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	92
4.9.2	Titolo della sezione: <title> .....	93
4.9.3	Blocco narrativo: <text> .....	93
4.9.4	Dettaglio di sezione: <entry> .....	93
4.10	Sezione Istruzioni di follow-up.....	96
4.10.1	Identificativo della tipologia della sezione: <code> .....	96
4.10.2	Titolo della sezione: <title> .....	97
4.10.3	Blocco narrativo: <text> .....	97
5	Appendice A: Blocco Narrativo .....	98
5.1	Paragrafo .....	98
5.2	A capo.....	98
5.3	Liste di voci .....	99
5.4	Testo formattato .....	99

SPA	6/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

# 1 INTRODUZIONE

## 1.1. Scopo del Documento

L'obiettivo del presente documento è quello di definire, secondo lo standard HL7 CDA Rel 2.0, una guida all'implementazione per il CDA della Lettera di Dimissione Ospedaliera valida nel contesto italiano ed in quello della Regione Emilia Romagna.

## 1.2. Contesto di Riferimento

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

Al fine di avviare l'interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici, il Tavolo Tecnico ha dato mandato ad alcune regioni di coordinare 9 gruppi di lavoro per la definizione dei contenuti informativi e delle specifiche CDA2 dei documenti ritenuti strategici all'interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici tra le regioni.

Il documento Lettera di Dimissione Ospedaliera rientra tra i documenti clinici oggetto del lavoro del Gruppo 2.

Le specifiche HL7 Italia, nella versione 1.1.1, rappresentano un affinamento delle specifiche redatte dal Gruppo 2.

Le presenti specifiche traggono origine dalla "HL7 Italia - Implementation Guide - Clinical Document Architecture (CDA) Rel. 2 - Lettera di Dimissione Ospedaliera - Versione 1.1.1 - Aprile 2018".

All'indirizzo <https://www.fascicolosanitario.gov.it/Standard-documentali> è possibile recuperare le linee guida tecniche di riferimento in ambito nazionale per lo sviluppo e l'implementazione dei documenti sanitari.

SPA	7/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### 1.3. Riferimenti

- Rif. 1. HL7 Italia - Implementation Guide - Clinical Document Architecture (CDA) Rel. 2 - Lettera di Dimissione Ospedaliera - Versione 1.1.1 - Aprile 2018
- Rif. 2. HL7 Clinical Document Architecture, Release 2- 4/21/2005.
- Rif. 3. HL7 Version 3 Publishing Facilitator's Guide.
- Rif. 4. HL7 OID, <http://www.hl7.org/oid/index.cfm>.
- Rif. 5. HL7 Version 3 Standard: XML Implementation Technology Specification - Data Types, R1 4/8/2004.
- Rif. 6. Identificazione OID HL7 Italia, Versione 2.0, 26/05/2009.
- Rif. 7. Dominio AMPRPA Person Topic: Specifica di Localizzazione Italiana V 1.0.
- Rif. 8. Dominio AMPRPA Patient Topic: Specifica di Localizzazione Italiana V 1.0.
- Rif. 9. Linee Guida per la Localizzazione HL7 Header CDA Rel. 2 (IT Realm) V. 2.0.
- Rif. 10. DPCM-FSE Regolamento in materia di FSE DPCM 29.09.2015 n. 178" GU n.263 del 11/11/2015
- Rif. 11. DPCM 29 settembre 2015 n. 178
- Rif. 12. Legge di stabilità 2017 (del 11 dicembre 2016 n. 232)
- Rif. 13. Nota Garante 21 febbraio 2017

SPA	8/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



## 2 SPECIFICHE CDA2

### 2.1 Uso dei template

I template definiscono una serie di vincoli da applicarsi al modello standard del CDA; i template possono essere definiti a livelli diversi: a livello di documento, di section, o di clinical statement ed entry.

Ogni template **DEVE** essere identificato da un Instance Identifier (templateId). Tipicamente il templateId è un OID, che può avere o non una *extension* che ne definisce la versione.

L'assegnazione di un identificativo unico al template fornisce un meccanismo semplice per asserire la conformità di una implementazione all'insieme di vincoli definiti dal template stesso.

Per attestare la conformità alle specifiche definite nel presente documento il produttore del Referto di Specialistica utilizzerà le indicazioni del templateId associato alla presente guida di implementazione.

L'identificativo di questa guida viene riportato nel § **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata..**

L'indicazione di conformità rispetto ad un template implica non solo l'aderenza alle specifiche della guida ma anche a quelle del CDA.

Per attestare l'aderenza di un documento CDA alle specifiche di questa guida, si dovrà utilizzare l'elemento templateId come definito nel § **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata..**

SPA	9/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 2.2 Convenzioni

### 2.2.1 Requisiti di conformità

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

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

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

### 2.2.2 Convenzioni utilizzate

Nella definizione dei requisiti, delle specifiche e delle regole descritte nei documenti sono utilizzate le parole chiave **DEVE, NON DEVE, OBBLIGATORIO, VIETATO, DOVREBBE, CONSIGLIATO, NON DOVREBBE, SCONSIGLIATO, PUÒ, OPZIONALE** che devono essere interpretate in conformità con RFC2119<sup>1</sup>.

In particolare:

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

<sup>1</sup> Vedi: <http://www.ietf.org/rfc/rfc2119.txt>

SPA	10/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

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

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

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

In linea generale, per tutto quanto non espressamente specificato nella guida, sarà sempre possibile far riferimento ai documenti più generali come "**Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**" e **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**

### 2.2.3 Esempi xml

Gli esempi xml saranno riportati nel documento in [Consolas font 9](#). Alcune porzioni degli xml di esempio potranno essere omesse per semplicità, in tal caso si utilizzerà la notazione seguente:

1. `<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">`
2. ...
3. `</ClinicalDocument>`

Nel testo, elementi di strutture XML sono formattati nello stesso stile (ad es.: `<typeId>`) usato per il testo nella box per le strutture XML.

Per quanto riguarda la descrizione del valore degli attributi degli elementi, è utilizzata la notazione `[..]` o la notazione `[MNEMONIC]`, per indicare valori o parti di valori che sono variabili dipendenti dal contesto di utilizzo o generazione, ad esempio i riferimenti ad un'anagrafe regionale `[ANAG.REG.OPT]` dipende dalla regione in cui il CDA viene generato, oppure riferimenti ad istanze del documento che contengono il codice fiscale di un medico o di un paziente `[CF. MEDICO]` o `[CF. PAZIENTE]`.

SPA	<b>11</b> /100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

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

```
1. <id root="2.16.840.1.113883.2.9.[ANAG.REG.OPT]" extension="[CODICE REGIONALE]"/>
```

## 2.2.4 OID di test

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

## 2.2.5 Codifica degli esami

Per indicare gli esami sarà possibile utilizzare più sistemi di codifica contemporaneamente, attraverso l'utilizzo di elementi *translation* in corrispondenza di ogni *code*.

Per convenzione, si utilizzerà come sistema di codifica principale (elemento *code*) quello interno al dipartimentale refertante.

**Per ciascun esame, associato al *code*, è inoltre obbligatorio utilizzare almeno un elemento *translation* per riportarne la codifica SOLE.**

Opzionalmente è possibile riportare ulteriori *translation* riportanti codici di altri domini, per esempio eventuali codici a valenza nazionale.

A ciascun livello, l'utilizzo degli attributi *codeSystem* e *codeSystemName* esplicita il sistema di codifica adottato.

SPA	12/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### 3 Struttura del CDA Header

Un documento XML ha una struttura ad albero, costituita da una radice e da un insieme di nodi (elementi o tag).

Ogni elemento ha una serie di attributi e può avere a sua volta degli elementi figli.

Il CDA header identifica il paziente, i soggetti partecipanti alla stesura del documento, l'incontro durante il quale è stato richiesto il servizio che ha fornito come risultato la generazione della Lettera di Dimissione Ospedaliera. Queste informazioni potranno poi essere mostrate nel rendering insieme al contenuto del body del documento clinico stesso.

Segue ora l'analisi dettagliata dei vari tag utilizzati.

#### 3.1 Root del documento: <ClinicalDocument>

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

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

#### 3.2 Dominio: <realmCode>

Elemento OBBLIGATORIO che indica il dominio di appartenenza del documento.

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

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

SPA	13/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

code	cs	"IT"	Definisce l'id di contesto per l'Italia.
------	----	------	--

codice XML corrispondente:

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

**CONF-LDO-1:** Il documento **DEVE** contenere un elemento *realmCode* con valore dell'attributo *code* uguale a "IT".

### 3.3 Identificativo CDA2: <typeId>

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

L'elemento <typeId> rappresenta un identificatore univoco (di tipo HL7 Instance Identifier) ed è composto dagli attributi seguenti.

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	"2.16.840.1.113883.1.3"	Object Identifier di HL7 per i modelli registrati.
extension	ST	"POCD_HD000040"	Codifica identificativa del "CDA Release Two Hierarchical Description" che è lo schema che contiene la gerarchia delle classi di un documento CDA.

codice XML corrispondente:

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3"
extension="POCD_HD000040"/>
```

**CONF-LDO-2:** La componente *root* dell'elemento *ClinicalDocument/typeId* **DEVE** assumere il valore costante **2.16.840.1.113883.1.3**.

**CONF-LDO-3:** La componente *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/typeId* **DEVE** assumere il valore costante **POCD\_HD000040**

### 3.4 Identificativo del template HL7: <templateId>

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

SPA	14/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

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

I template possono essere utilizzati per individuare, in relazione alla tipologia di documento espresso dall'elemento `<code>`, vedi più avanti paragrafo 3.6, un insieme di restrizioni/linee guida da applicare all'intero documento o ad una specifica sezione dello stesso.

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

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

L'elemento `<templateId>` rappresenta un identificatore univoco.

Il documento DEVE contenere almeno due elementi *ClinicalDocument/templateId*.

Uno degli elementi `<templateId>` DEVE essere composto dagli attributi seguenti.

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.10.1.5"	Radice del template Lettera di dimissione per HI7 Italia.
extension	ST	"201710"	Identificativo del template descritto nel presente documento.

Uno degli elementi `<templateId>` DEVE essere composto dagli attributi seguenti.

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.10.4	Radice del template Lettera Dimissione Ospedaliera nel del Progetto SOLE della Regione Emilia Romagna
extension	ST	2018.09	Rappresentativo della specifica versione del template di riferimento

SPA	15/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

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

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

**CONF-LDO-4:** Il documento **DEVE** contenere almeno un elemento *templated* con valore dell'attributo *root* valorizzato con "2.16.840.1.113883.2.9.10.1.5".

**CONF-LDO-5:** Il documento **PUO'** contenere almeno un elemento *templated* con valore dell'attributo *extension* valorizzato con "201710".

### 3.5 Identificativo del documento: <id>

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

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

Ogni singola istanza di documento CDA (Singola lettera di dimissione) DEVE essere dotata di un IDENTIFICATIVO UNIVERSALMENTE UNIVOCO, che andrà specificato nell'elemento <id> del documento.

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

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

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID DOMINIO IDENTIFICAZIONE DOCUMENTI]	Identificativo univoco del dominio di identificazione. Sarà valorizzato con: "2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.4.4" Identifica l'organizzazione (Assigning Authority) che garantisce l'univocità dell'identificativo dell'istanza del documento. Esso rappresenta l'identificativo dei documenti nell'ambito del Progetto SOLE della Regione Emilia-Romagna. L'attributo è OBBLIGATORIO.

SPA	16/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



extension	ST	[IUD]	Identificativo univoco dell'istanza CDA del documento. Tale identificativo è unico all'interno del dominio di identificazione.
assigningAuthorityName	ST	[NOME AUTORITY DI COMPETENZA]	Attributo OPZIONALE. È un nome mnemonico che identifica il nome dell'Autorità responsabile dell'assegnazione dell'identificativo. Per questo progetto si inserisca il valore "SOLE"

**CONF-LDO-6:** Il documento **DEVE** contenere uno e non più di un elemento *ClinicalDocument/id*.

**CONF-LDO-7:** L'elemento *ClinicalDocument/id* **DEVE** riportare l'attributo *root* valorizzato con un identificativo – riconosciuto pubblicamente – che **DEVE** garantire l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale, l'attributo *extension* che contiene l'identificativo dell'*id* all'interno del dominio di identificazione.

**CONF-LDO-8:** L'elemento *ClinicalDocument/id* **DOVREBBE** riportare l'attributo *assigningAuthorityName* valorizzato con il nome descrittivo assegnato alla struttura responsabile del dominio di identificazione del documento .

### 3.6 Codice del documento: <code>

Elemento OBBLIGATORIO che indica la tipologia di documento.

L'elemento <code> riporta un codice che identifica la tipologia di documento a cui il CDA si riferisce (prescrizione, tipologia referto, lettera di dimissione, patient summary).

Il valore DEVE fare riferimento al sistema di codifica LOINC.

Nel seguito si farà esplicito riferimento al sistema di codifica LOINC. In particolare, si dovrà utilizzare il codice LOINC "34105-7" - Discharge Summarization Note, Setting=HOSPITAL - per identificare il documento clinico strutturato Lettera di Dimissione Ospedaliera (LDO).

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del sistema di codifica dei codici di documento LOINC.

SPA	17/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

code	cs	"34105-7"	Codice relativo alla tipologia di documento trattata (LDO).
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario.
codeSystemVersion	ST	[Versione Loinc]	Versione del vocabolario.
displayName	ST	"Lettera di dimissione ospedaliera"	Nome o titolo descrittivo del codice con cui è visualizzato dal sistema all'utente.

L'elemento *ClinicalDocument/code* DEVE contenere un elemento *code/translation* per riportare la codifica SOLE del tipo di referto. Gli attributi da valorizzare sono i seguenti.

Per	<b>code</b>	Codice del tipo di documento clinico, secondo una codifica interna. Tale attributo sarà di tipo ST (Character String). DEVE assumere il valore costante <b>LED</b> . Attributo OBBLIGATORIO.
	<b>codeSystem</b>	<b>"2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.2"</b> Rappresenta l'OID del sistema di codifica utilizzato. Esso rappresenta un vocabolario del Progetto SOLE, della Regione Emilia-Romagna. L'attributo è OBBLIGATORIO.
	<b>codeSystemName</b>	Rappresenta il nome del vocabolario esterno a cui si fa riferimento. Deve assumere il valore costante <b>"Tipologie documento SOLE"</b> . L'attributo è OBBLIGATORIO.
	<b>displayName</b>	Rappresenta la descrizione del codice del documento. Si inserisca <b>"Lettera di Dimissione Ospedaliera"</b> L'attributo è OPZIONALE.

riportare l'informazione relativa alla priorità del referto, si utilizzerà OPZIONALMENTE l'elemento *translation/qualifier*.

L'informazione che specifica che nell'elemento *qualifier* è indicata la priorità, viene riportata nel sotto-elemento *qualifier/name* i cui attributi DEVONO essere valorizzati come segue:

<b>code</b>	Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE assumere il valore <b>PR</b>
<b>codeSystem</b>	Tale attributo DEVE assumere il valore costante <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.1</b>
<b>codeSystemName</b>	Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE assumere il valore costante <b>SOLE</b>

SPA	18/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Le **displayName** Tale attributo di tipo ST (Character String) PUO' assumere il valore **Priorità Referto**

differenti Priorità del referto vanno specificate nel sotto-elemento *qualifier/value* i cui attributi componenti DEVONO essere valorizzati come segue:

Attributo	Req/Opz	Tipo	Valore	Dettagli
<b>code</b>	R	ST	[CODICE REFERTO] PRIORITA'	Assume, in funzione della priorità del referto, un codice tra quelli disponibili nella versione corrente del vocabolario <i>Classificazione Priorità Referto</i> .
<b>codeSystem</b>	R	OID	<b>2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.1</b>	OID del Vocabolario <i>SOLE</i>
<b>codeSystemName</b>	O	ST	<i>SOLE</i>	Nome del sistema di codifica
<b>displayName</b>	O	ST	[DESCRIZIONE CODICE]	Descrizione del codice Vocabolario <i>Classificazione Priorità Referto</i> .

Di seguito si riporta la tabella con il vocabolario *Classificazione Priorità Referto* con i valori da utilizzare:

Descrizione Codice	Codice
Priorità Normale	<i>PN</i>
Priorità Urgente	<i>PU</i>

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

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

Nel caso del lettera di dimissione ospedaliera, l'elemento deve essere valorizzato tramite un tipo Time Stamp (TS) come presentato di seguito:

SPA	19/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

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

Esempio di utilizzo:

```
<effectiveTime value="20050729183023+0100"/>
```

**CONF-LDO-9:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/effectiveTime*.

**CONF-LDO-10:** L'elemento *ClinicalDocument/effectiveTime* **DEVE** riportare l'attributo *value* valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ] ed una lunghezza uguale a 19.

### 3.8 Riservatezza del documento: <confidentialityCode>

Elemento OBBLIGATORIO che specifica il livello di riservatezza del documento.

L'elemento <confidentialityCode> riporta un codice che identifica il livello di confidenzialità del documento CDA secondo la codifica di "Confidentiality" di HL7 definito dal seguente vocabolario:

Codice	Definizione
N (normal)	Regole normali di confidenzialità (secondo le buone e corrette pratiche mediche). Ad esempio: Il paziente o suoi tutori/delegati possono sempre accedere al documento, o Solo gli operatori autorizzati per scopi medici o sanitari, all'interno di un mandato assistenziale o di un consenso specifico, possono accedere al documento.
R (restricted)	Accesso ristretto soltanto al personale medico o sanitario che ha un mandato di cura attivo in relazione al documento (ad esempio un referto di una indagine richiesta per un percorso diagnostico può essere visualizzato dal medico richiedente o curante)
V (very restricted)	Accesso Molto Ristretto, come dichiarato dal Referente Privacy dell'erogatore del servizio sanitario.

SPA	20/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

	Questa voce è in corso di definizione, si può interpretare come accessibile solo al paziente e suoi tutori/delegati e dal medico autore del referto.
--	--

Nel caso della lettera di dimissione, l'elemento deve essere valorizzato nel modo seguente:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.5.25"	OID codifica.
code	ST	"N", "R", "V"	Regole di riservatezza.
codeSystemName	ST	"HL7 Confidentiality"	Nome della codifica.

Esempio di utilizzo:

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

**CONF-LDO-11:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/confidentialityCode*.

**CONF-LDO-12:** L'elemento *ClinicalDocument/confidentialityCode* **DEVE** riportare l'attributo *code* valorizzato con uno dei valori "N" or "R" or "V", l'attributo *codeSystem* valorizzato con "2.16.840.1.113883.5.25", l'attributo *codeSystemName* valorizzato con "Confidentiality".

L'elemento *ClinicalDocument/confidentialityCode* DEVE contenere un elemento *code/translation* per riportare il valore dell'oscuramento secondo una codifica SOLE. Gli attributi da valorizzare sono i seguenti.

<b>code</b>	Codice, secondo una codifica interna. I valori possibili sono: - "AN" (Accesso normale) - "AO" (Accesso oscurato) Attributo OBBLIGATORIO.
<b>codeSystem</b>	"2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.1" Rappresenta l'OID del sistema di codifica utilizzato. Esso rappresenta un vocabolario del Progetto SOLE, della Regione Emilia-Romagna. L'attributo è OBBLIGATORIO.
<b>codeSystemName</b>	Deve assumere il valore costante "SOLE". L'attributo è OBBLIGATORIO.
<b>displayName</b>	Rappresenta la descrizione del codice.

SPA	21/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

	Si inserisca; <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>"Accesso Normale"</b> se l'accesso al documento non ha restrizioni particolari oltre a quelle definite nel livello di Consenso.</li> <li>- <b>"Accesso Oscurato"</b> se valgono ulteriori restrizioni di accesso al documento.</li> </ul> L'attributo è OPZIONALE.
--	--

I valori SOLE seguono la seguente regola di transcodifica rispetto ai valori riportati nell'elemento *confidentialityCode*:

- Normal – Accesso Normale
- Restricted: Accesso oscurato
- Very Restricted: Accesso oscurato.

Per riportare informazioni aggiuntive legate a tipologie particolari di oscuramento che ne specificano ulteriormente la motivazione, se l'attributo "code" è valorizzato con "AO", allora dovrà essere OBBLIGATORIAMENTE valorizzato l'elemento *translation/qualifier*.

L'elemento *qualifier* è ripetibile (potranno essere presenti più motivazioni per l'oscuramento contemporaneamente).

L'informazione che specifica che nell'elemento *qualifier* è indicata la motivazione dell'oscuramento, viene riportata nel sotto-elemento *qualifier/name* le cui componenti DEVONO essere valorizzate come segue:

<b>code</b>	Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE assumere il valore <b>MO</b>
<b>codeSystem</b>	Tale attributo DEVE assumere il valore costante <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.1</b>
<b>codeSystemName</b>	Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE assumere il valore costante <b>SOLE</b> .
<b>displayName</b>	Tale attributo di tipo ST (Character String) PUO' assumere il valore <b>Motivazione Oscuramento</b>

SPA	<b>22/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Le differenti motivazioni dell'oscuramento del documento vanno specificate nel sotto-elemento qualifier/value le cui componenti DEVONO essere valorizzate come segue:

Attributo	Req/Opz	Tipo	Valore	Dettagli
<b>code</b>	R	ST	[CODICE MOTIVAZIONE OSCURAMENTO DOCUMENTO]	Assume, in funzione della motivazione dell'oscuramento del documento, un codice tra quelli disponibili nella versione corrente del vocabolario <i>Classificazione Motivazione Oscuramento documento</i> .
<b>codeSystem</b>	R	OID	<b>2.16.840.1.113883.2.9.2.80.3.1.6.1</b>	OID del Vocabolario <i>SOLE</i>
<b>codeSystemName</b>	O	ST	<i>SOLE</i>	Nome del sistema di codifica
<b>displayName</b>	O	ST	[DESCRIZIONE CODICE]	Descrizione del codice Vocabolario <i>Classificazione Motivazione Oscuramento documento</i> .

Di seguito si riporta la tabella con il vocabolario *Classificazione Motivazione Oscuramento documento* con i valori da utilizzare:

Codice	Descrizione codice
<i>OP</i>	Oscurato da paziente

SPA	23/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Codice	Descrizione codice
LP	Prodotto in libera professione
OU	Oscuramento d'ufficio

### 3.9 Lingua e dominio: <languageCode>

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

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

Nel caso di lettera di dimissione ospedaliera, l'elemento DEVE essere così valorizzato:

Composizione di <languageCode>:

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

Esempio di utilizzo:

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

**CONF-LDO-13:** Il documento **DEVE** contenere uno e non più di un elemento *ClinicalDocument/languageCode*.

**CONF-LDO-14:** L'elemento *ClinicalDocument/languageCode* **DEVE** riportare l'attributo code valorizzato con "it-IT".

### 3.10 Versione del documento: <setId> e <versionNumber>

Elementi OBBLIGATORI<sup>2</sup> che consentono di gestire le revisioni del documento, od eventuali addendum integrativi.

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

<sup>2</sup> <setId> e <versionNumber> sono, secondo lo standard CDA, elementi opzionali, o meglio, condizionalmente obbligatori.

SPA	24/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



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

Il nuovo documento può comprendere un elemento `<relatedDocument>` che punta al documento sostituito.

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

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

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

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

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID DOMINIO IDENTIFICAZIONE DOCUMENTI]	Identificativo univoco del dominio di indentificazione dei documenti. Tale identificativo - riconosciuto pubblicamente - garantisce l'univocità dell'istanza dell'identificativo a livello globale.
extension	ST	[IURD]	Identificativo Unico della Revisione del documento all'interno del dominio di indentificazione. Generato dal client dell'autore secondo regole condivise all'interno del dominio di competenza (definito dal root) in maniera tale da

SPA	25/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
			assicurare l'univocità di tale attributo all'interno del medesimo dominio.
assigningAuthorityName	ST	[NOME AUTORITA' DI COMPETENZA]	Nome dell'autorità responsabile del dominio di identificazione dei documenti (es. ASL/AO/Regione di competenza).

<versionNumber> è composto dagli attributi seguenti:

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

Esempio di utilizzo:

```
<setId root="2.16.840.1.113883.2.9.2.99.4.4"
  extension="204.1234.20070327120000.DW322"
  assigningAuthorityName="[NOME STRUTTURA]"/>
<versionNumber value="1"/>
```

**CONF-LDO-15:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/setId*.

**CONF-LDO-16:** L'elemento *ClinicalDocument/setId* **DEVE** riportare l'attributo *root* valorizzato con un *OID* assegnato alla struttura di riferimento del documento (ad es. struttura di ricovero o ASL/AO/Regione), l'attributo *extension* valorizzato con un identificativo unico all'interno del dominio di identificazione.

**CONF-LDO-17:** L'elemento *ClinicalDocument/setId* **DOVREBBE** riportare l'attributo *assigningAuthorityName* valorizzato con il nome descrittivo assegnato alla struttura di riferimento del documento a cui l'*OID* della *root* fa riferimento.

**CONF-LDO-18:** Se l'elemento *ClinicalDocument/relatedDocument* manca, l'elemento *ClinicalDocument/setId* **DEVE** riportare l'attributo *root* valorizzato come *ClinicalDocument/id[@root]*, l'attributo *extension* valorizzato come

SPA	26/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

*ClinicalDocument/id[@extension]*, l'attributo *assigningAuthorityName* valorizzato come *ClinicalDocument/id[@assigningAuthorityName]*.

**CONF-LDO-19:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/versionNumber* valorizzato con un intero positivo a partire dal numero **1**. La progressione delle versioni incrementerà il numero di versione di 1 (sequenza delle versioni densa).

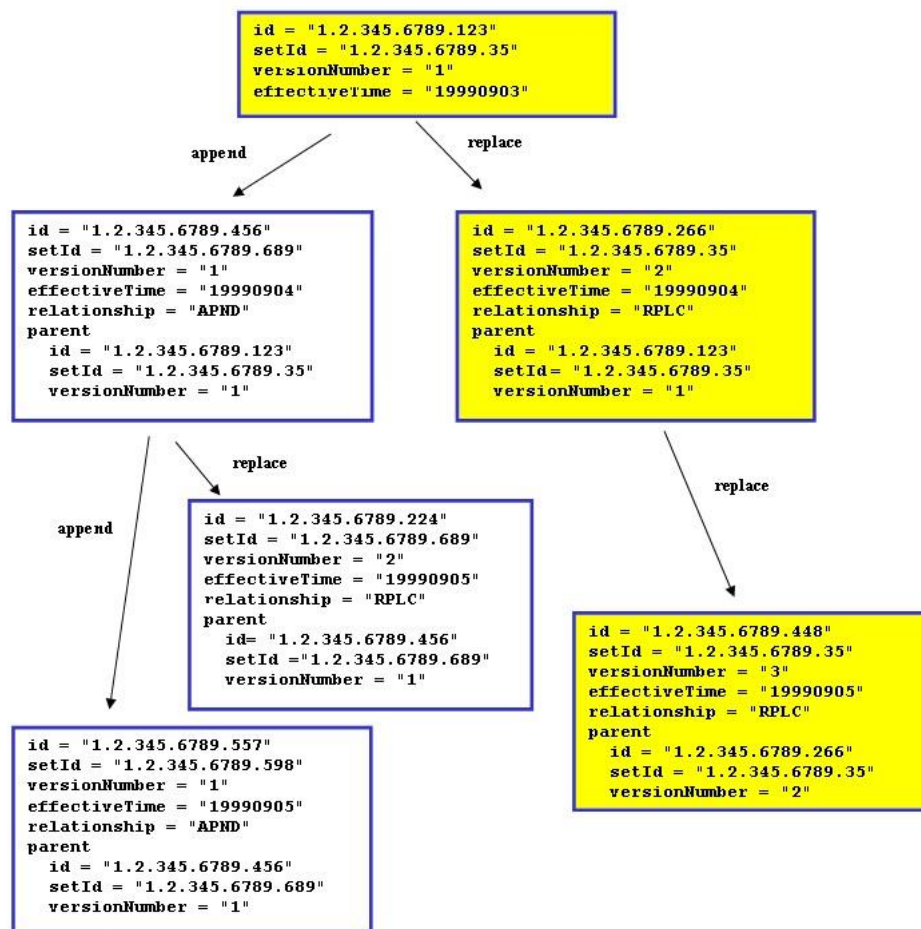


Figura 1 – Schema di Versionamento del documento usando le funzioni Replace e Append

### 3.11 Paziente della lettera: <recordTarget>

Elemento OBBLIGATORIO che identifica il soggetto della prestazione, ovvero il paziente soggetto del ricovero.

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

SPA	27/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Per la lettera di dimissione ospedaliera l'elemento deve pertanto essere strutturato come mostrato di seguito.

```

<recordTarget>
  <patientRole>
    <patient>
      ...
    </patient>
  </patientRole>
</recordtarget>

```

**CONF-LDO-20:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `ClinicalDocument/recordTarget`

### 3.11.1 Paziente soggetto del ricovero: <patientRole>

L'elemento <patientRole> deve prevedere al suo interno almeno un elemento di tipo <id>, destinato ad accogliere la chiave identificativa del paziente, secondo gli schemi assegnati da ogni singola organizzazione, ed eventualmente ulteriori elementi di tipo <id>, destinati ad accogliere le informazioni relative al codice fiscale ed altri identificativi (regionali, europei, temporanei, ecc).

**CONF-LDO-21:** `ClinicalDocument/recordTarget` **DEVE** contenere uno ed un solo elemento `patientRole`.

Tra gli identificativi da riportare:

- Codice Fiscale (CF):
- Codice STP: alternativo al CF
- Codice PSU: alternativo al CF
- Codice ENI: alternativo al CF
- Codice Sanitario (CS):
- Id tessera TEAM (TEAM):
- Id paziente PACS (IDPACS):

<b>Root</b>	CF: <b>2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2</b>
-------------	--

SPA	<b>28/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

	STP: <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.[CODAUSL].4.1</b> PSU: <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.[CODAUSL].4.1</b> ENI: <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.[CODAUSL].4.1</b> CS: <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.[CODAUSL].4.1</b> TEAM: <b>2.16.840.1.113883.2.9.4.1.4</b> IDPACS: <b>2.16.840.1.113883.2.9.2.[CODPACS].4.1</b> OBBLIGATORIO
<b>extension</b>	Codice identificativo. OBBLIGATORIO
<b>assigningAuthority Name</b>	Ente che ha emesso il codice identificativo: CF: <b>Ministero Economia e Finanze</b> STP: AUSL (Es: AUSL Bologna) PSU: AUSL (Es: AUSL Bologna) ENI: AUSL (Es: AUSL Bologna) CS: AUSL (Es: AUSL Bologna) TEAM: <b>Ministero della Salute</b> IDPACS: PACS OPZIONALE

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

- Soggetti assicurati da istituzioni estere;
- Europei Non Iscritti (ENI) al SSN;
- Stranieri Temporaneamente Presenti (STP);
- Cittadino italiano o straniero residente (iscritto SSN).

### 3.11.1.1 Soggetti assicurati da istituzioni estere

<patientRole> DEVE riportare due elementi di tipo <id> contenenti:

- Il numero di identificazione personale ed il numero di identificazione della Tessera Sanitaria.
- Il codice dell'istituzione competente e del paese.

SPA	29/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Opzionalmente, <patientRole> PUO' riportare un ulteriore elemento di tipo <id> atto a identificare il paziente mediante un codice anagrafico regionale.

**Primo <id>:**

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

Attributo	Tipo	Valore	Note
Root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.7"	HL7 OID numero di tessera TEAM estera.
Extension	ST	[STATO ESTERO] + "." + [NUMERO SERIALE]	Sigla di identificazione dello stato che rilascia la tessera secondo il codice ISO 3166-1 a 3 caratteri (ad es. FRA) + "." + numero seriale carta.
assigningAuthorityName	ST	[ISTITUZIONE ESTERA]	Nome Ente che gestisce gli identificativi.

**Secondo <id>:**

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

Attributo	Tipo	Valore	Note
Root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.3"	HL7 OID per l'identificazione personale TEAM per gli Stati esteri
Extension	ST	[STATO ESTERO] + "." + [NUMERO IDENTIFICAZIONE PERSONALE]	Sigla di identificazione dello Stato che rilascia la tessera secondo il codice ISO 3166-1 a 3 caratteri (ad es. "FRA") + "." + numero di

SPA	30/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Attributo	Tipo	Valore	Note
			identificazione personale.
assigningAuthorityName	ST	[ISTITUZIONE ESTERA]	Nome dell'Ente che gestisce gli identificativi.

**Terzo <id>:**

Identificazione opzionale del paziente mediante un codice anagrafico regionale

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID ROOT ANAGRAFE REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice dell'anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	ST	[NOME_REGIONE]	Nome Regione

SPA	31/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Esempio di utilizzo:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.7"
  extension="NLD.096074309.80528070070000000001"
  assigningAuthorityName="AGIS-7007"/>
```

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.3"
  extension="NLD.4637465980125364"
  assigningAuthorityName="AGIS-7007"/>
```

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.90.4.1"
  extension="83741345"
  assigningAuthorityName="Regione Toscana"/>
```

### 3.11.1.2 Stranieri Temporaneamente Presenti (STP)

*<patientRole>* DEVE riportare un elemento di tipo *<id>* contenente il codice identificativo STP (OBBLIGATORIO).

Opzionalmente, *<patientRole>* PUO' riportare un ulteriore elemento di tipo *<id>* atto a identificare il paziente mediante un codice anagrafico regionale.

Composizione di Primo *<id>*:

Attributo	Tipo	Valore	Note
Root	OID	[OID ROOT STP REGIONALI]	OID dello schema di identificazione regionale delle persone.
Extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO STP ASSEGNATO]	Codice STP di 16 caratteri assegnato allo straniero temporaneamente presente. Deve iniziare con la stringa "STP". Il codice STP può essere assegnato anche dalla ASL.
assigningAuthorityName	ST	[NOME_REGIONE/ASL]	Nome Regione, Nome ASL.

Composizione di Secondo *<id>*:

SPA	32/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID ROOT ANAGRAFE REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	ST	[NOME_REGIONE/ASL]	Nome Regione, Nome ASL.

Esempio di utilizzo:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.170105.4.1"
  extension="STP1701051234567"
  assigningAuthorityName="ASL 5 Montalbano Jonico"/>
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1"
  extension="83741345"
  assigningAuthorityName="Regione Toscana"/>
```

### 3.11.1.3 Cittadino Europeo non Iscritto al SSN

I cittadini comunitari privi dei requisiti per l'iscrizione al SSN e non in possesso di TEAM o titolo equipollente accedono alle prestazioni sanitarie indifferibili ed urgenti. L'identificazione del paziente avviene attraverso un codice ENI (Europeo Non Iscritto) assegnato dalla ASL, della lunghezza di 16 caratteri e da trasciversi nell'attributo *extension*.

<patientRole> DEVE riportare un elemento di tipo <id> contenente il codice identificativo ENI.

Composizione di <id>:

Attributo	Tipo	Valore	Note
root	OID	[OID ROOT ENI REGIONALI]	OID dello schema di identificazione regionale delle persone. Il codice ENI può essere assegnato dalla ASL.

SPA	33/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO ENI ASSEGNATO]	Valore cifrato secondo le specifiche MEF. Codice ENI di 16 caratteri assegnato al cittadino europeo non iscritto al SSN e non provvisto di TEAM. Deve iniziare con la stringa "ENI".
assigningAuthorityName	ST	[NOME_REGIONE/ASL]	Nome Regione, Nome ASL.

Esempio di utilizzo:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.170105.4.1"
  extension="ENI5412369875149"
  assigningAuthorityName="ASL 5 Montalbano Jonico"/>
```

### 3.11.1.4 Cittadino italiano o straniero residente (iscritto SSN)

Due elementi di tipo *<id>* contenenti:

- Il codice fiscale del paziente (OBBLIGATORIO).
- Il codice assegnato dall'anagrafica regionale (FACOLTATIVO).

codice fiscale del paziente *<id>*:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
Extension	ST	[CODICE FISCALE]	Codice fiscale del paziente.
assigningAuthorityName	ST	"Ministero Economia e Finanze"	Ministero dell'Economia e delle Finanze.

codice dell'anagrafica regionale *<id>*:

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

SPA	34/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Root	OID	[OID ROOT ANAGRAFE REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.1")
Extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale.
assigningAuthorityName	ST	[NOME_REGIONE]	Nome Regione.

Esempio di utilizzo:

```

<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.4.3.2"
      extension="XYILNI99M22G999T"
      assigningAuthorityName="Ministero Economia e
Finanze"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1"
      extension="83741345"
      assigningAuthorityName="Regione Toscana"/>
  <patient>
    ...
  </patient>
</patientRole>
</recordTarget>

```

### 3.11.2 <patient>

L'elemento <patient> contiene i dettagli anagrafici relativi al paziente.

Riporta alcuni sotto-elementi OBBLIGATORI con l'indicazione dei dati anagrafici, eventualmente indicati con NullFlavor, quali il nominativo del paziente, attraverso l'elemento <name> (ed i sotto-elementi <family> e <given>), il sesso, attraverso l'elemento <administrativeGenderCode>, e la data di nascita in <birthTime>.

SPA	35/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

È inoltre **OBBLIGATORIO** inserire il luogo di nascita (comune) nell'elemento <birthplace>/<addr>/<city> .

Saranno OBBLIGATORI gli elementi: country (Nazione), city (descrizione comune), censusTract (codice ISTAT comune).

Esempio di utilizzo:

```

<recordTarget>
  <patientRole>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1"
      extension="SIS.12383741345"
      assigningAuthorityName="Regione Toscana"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="XYILNI99M22G999T"
      assigningAuthorityName="Ministero Economia e
Finanze"/>
  <patient>
    <name>
      <family>Guido</family>
      <given>Rossi</given>
    </name>
    <administrativeGenderCode code="M"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
    <birthTime value="20080329"/>
    <birthplace>
      <place>
        <addr>
          <city>Cirie'</city>
          <censusTract>001086</censusTract>
        </addr>
      </place>
    </birthplace>
  </patient>
</patientRole>
</recordTarget>
  
```

Nel caso di documenti per i quali sia prevista la possibilità di anonimato, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 87 nella nuova disciplina sulla Privacy (D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196), gli elementi anagrafici <name> e <birthplace>, qualora presenti, vanno riportati sprovvisti di

SPA	36/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

valori, ma devono ambedue essere valorizzati con l'attributo `nullFlavor="MSK"` per permetterne la comprensione al *document consumer*.

Per ulteriori dettagli sui dati anagrafici fare riferimento alla specifica di HL7 Italia "Person Topic".

- CONF-LDO-22:** *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole* DEVE contenere un elemento *patient* con valorizzato almeno un elemento `<id>`.
- CONF-LDO-23:** *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient* DEVE contenere un elemento *name*.
- CONF-LDO-24:** SE l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name* non è valorizzato con `nullFlavor`, ALLORA gli elementi *family* e *given* DEVONO essere presenti.
- CONF-LDO-25:** SE l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name* ha un attributo `nullFlavor`, ALLORA gli elementi *family* e *given* NON DEVONO essere presenti.
- CONF-LDO-26:** SE presente, l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthPlace* DEVE contenere un elemento *place*.
- CONF-LDO-27:** L'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthPlace/place* PUO' contenere un elemento *addr*.
- CONF-LDO-28:** SE il paziente è nato in italia ED è presente l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace* (luogo di nascita) ALLORA tale elemento DEVE includere l'elemento *censusTrac*, per il codice del comune di nascita, O l'elemento *city*, per il codice del comune di nascita.
- CONF-LDO-29:** SE il paziente è nato all'estero ED è presente l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace* (luogo di nascita) ALLORA tale elemento DEVE includere l'elemento *country*, codice nazione di nascita.
- CONF-LDO-30:** L'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/place/addr/censusTract*, SE presente, DEVE riportare il codice ISTAT del comune valido nella data di nascita (rif. <http://www.istat.it/strumenti/definizioni/>).
- CONF-LDO-31:** SE presente, l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/place/addr/country* DEVE essere valorizzato con il codice della nazione di nascita, in base alla codifica per le nazioni ISO-3166-1 a 2 oppure 3 caratteri.
- CONF-LDO-32:** l'elemento *ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient* DEVE contenere un elemento *administrativeGenderCode* che riporta un attributo `@code` valorizzato con "M" or "F", "UN" e `@codeSystem` valorizzato a "2.16.840.1.113883.5.1"

SPA	37/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-33:** SE l'elemento ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime è presente ALLORA DEVE essere valorizzato con la data di nascita del paziente, valorizzata al minimo come YYYYMMDD

**CONF-LDO-34:** L'elemento ClinicalDocument/recordTarget/patientRole PUO' contenere l'elemento addr per riportare l'indirizzo di residenza del paziente.

**CONF-LDO-35:** L'elemento ClinicalDocument/recordTarget/patientRole PUO' contenere l'elemento telecom per riportare il recapito telefonico del paziente.

### 3.12 Autore della lettera: <author>

Elemento OBBLIGATORIO che identifica il soggetto che ha creato il documento. Esso può essere una persona.

L'autore può essere identificato da uno o due elementi <id>.

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

La sezione può OPZIONALMENTE contenere un elemento <assignedPerson>/<name> che riporti i dati relativi al nome del soggetto in esame all'interno delle sezioni opportune, così come sezioni dedicate alla memorizzazione di indirizzo, recapiti telefonici, ecc. (sezioni <addr>, <telecom>, ...).

Composizione di <time>:

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

SPA	38/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

			valorizzato con +0100 oppure +0200 (nel caso di ora legale).
--	--	--	--

Composizione di Primo <id>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	ST	[CODICE FISCALE]	Codice fiscale dell'autore del documento.

Composizione di Secondo <id>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID ROOT ANAGRAFE REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale operatori. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.2")
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale degli operatori.

Esempio di utilizzo:

```

<author>
  <time value="20000407130000+0100"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="PNCPLL99M22G999T"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.2"
      extension="87245"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <given>Dr. Pinco</given>
        <family>Palla</family>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedAuthor>
</author>
    
```

**CONF-LDO-36:** Il documento **DEVE** contenere un elemento *ClinicalDocument/author*.

SPA	39/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

- CONF-LDO-37:** *ClinicalDocument/author* **DEVE** contenere un elemento *assignedAuthor*.
- CONF-LDO-38:** *ClinicalDocument/author/assignedAuthor* **DEVE** contenere almeno un elemento *id*.
- CONF-LDO-39:** *ClinicalDocument/author/assignedAuthor* **DEVE** contenere un elemento *id* con valore dell'attributo root uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2".
- CONF-LDO-40:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id* **DEVE** essere valorizzato con un codice fiscale e **DEVE** essere composto da una stringa lunga 16 caratteri.
- CONF-LDO-41:** *ClinicalDocument/author/assignedAuthor* **PUO'** contenere un elemento *id* con valore dell'attributo root uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.2." + [REGIONE] + ".4.2".
- CONF-LDO-42:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id* **DEVE** essere presente e valorizzato.
- CONF-LDO-43:** *ClinicalDocument/author/assignedAuthor* **DEVE** contenere un elemento *assignedPerson*.
- CONF-LDO-44:** *ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson* **DEVE** contenere un elemento *name*, che **PUO'** essere valorizzato con un *nullFlavor*. Se tale elemento non è valorizzato con un *nullFlavor* allora **DEVE** contenere gli elementi *given* e *family* valorizzati con nome e cognome dell'autore.

### 3.13 Trascrittore della lettera: <dataEnterer>

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

Se i dati registrati della lettera di dimissione ospedaliera in formato elettronico vengono digitati da una persona diversa dell'autore è opportuno registrare questa informazione e occorre dunque indicare il trascrittore in questo campo.

Il trascrittore potrebbe essere una persona della struttura opportunamente formata e autorizzata al trattamento informatico dei dati.

Il trascrittore può essere identificato da uno o due elementi <id>.

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

La sezione può OPZIONALMENTE contenere un elemento <assignedPerson>/<name> per riportare i dati relativi al nome del soggetto in esame all'interno delle sezioni opportune, così come sezioni dedicate alla memorizzazione di indirizzo, recapiti telefonici, ecc. (sezioni <addr>, <telecom>, ...).

SPA	40/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



## Composizione di &lt;time&gt;:

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

## Composizione di Primo &lt;id&gt;:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	ST	[CODICE FISCALE]	Codice fiscale dell'autore del documento.

## Composizione di Secondo &lt;id&gt;:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	[OID ROOT ANAGRAFE REGIONALE]	OID dello schema di identificazione regionale operatori. (e.g. "2.16.840.1.113883.2.9.2" + [REGIONE] + ".4.2")
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice anagrafica regionale degli operatori.

## Esempio di utilizzo:

SPA	41/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

```

<dataEnterer>
  <time value="20140329173500+0100"/>
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="PNCPLL75B61Z100Z"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.2"
      extension="87245"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <given>Pinca</given>
        <family>Palla</family>
        <suffix>Segretaria</suffix>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</dataEnterer>

```

**CONF-LDO-45:** Il documento **PUO'** contenere un elemento *ClinicalDocument/dataEnterer*.

**CONF-LDO-46:** *ClinicalDocument/dataEnterer* **DEVE** contenere un elemento *assignedEntity*.

**CONF-LDO-47:** *ClinicalDocument/dataEnterer /assignedEntity* **DEVE** contenere almeno uno elemento *id*.

**CONF-LDO-48:** *ClinicalDocument/dataEnterer /assignedEntity* **DEVE** contenere un elemento *id* con valore dell'attributo *root* uguale a "**2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2**".

**CONF-LDO-49:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/dataEnterer /assignedEntity /id* **DEVE** essere valorizzato con un codice fiscale e **DEVE** essere composto da una stringa lunga 16 caratteri.

**CONF-LDO-50:** *ClinicalDocument/dataEnterer /assignedEntity* **PUO'** contenere un elemento *id* con valore dell'attributo *root* uguale a "**2.16.840.1.113883.2.9.2.**" + [REGIONE] + "**.4.2**"

**CONF-LDO-51:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/dataEnterer /assignedEntity /id* **DEVE** essere presente e valorizzato

### 3.14 Conservazione della lettera: <custodian>

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

SPA	42/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

L'elemento `<custodian>` è composto da un ruolo, rappresentato dall'elemento nominato `<assignedCustodian>`, svolto da un'entità rappresentata dall'elemento `<representedCustodianOrganization>`.

Pertanto, l'elemento deve essere strutturato come segue.

```

<custodian>
  <assignedCustodian>
    <representedCustodianOrganization>

    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
    
```

**CONF-LDO-52:** Il documento **DEVE** contenere un elemento `ClinicalDocument/custodian`.

### 3.14.1 Organismo Custode

L'elemento `<representedCustodianOrganization>` deve contenere al suo interno un elemento `<id>` che riporta l'identificativo della struttura che ha la responsabilità della conservazione del documento. La descrizione degli attributi dell'elemento `<id>` è mostrata di seguito.

Composizione di `<id>`:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	[OID DOMINIO DI IDENTIFICAZIONE DELLE ORGANIZZAZIONI ]	Identificativo del dominio di identificazione delle organizzazioni.
Extension	ST	[ID ORGANIZZAZIONE]	Identificativo dell' organizzazione (ASL, Regione) da parte del dominio di identificazione definito nell'attributo <b>root</b> .

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

SPA	<b>43</b> /100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

- CONF-LDO-53:** L'elemento *ClinicalDocument/custodian* **DEVE** contenere un elemento *assignedOrganization*.
- CONF-LDO-54:** L'elemento *ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian* **DEVE** contenere un elemento *representedCustodianOrganization*.
- CONF-LDO-55:** *ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization* **DEVE** contenere uno e non più di un elemento *id* con valore dell'attributo *root* uguale all' OID del dominio di indentificazione delle organizzazioni.
- CONF-LDO-56:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id* **DEVE** essere presente e valorizzato con l' identificativo della struttura.

Nel caso in cui il referto sia oggetto di versamento a ParER (il Polo archivistico dell'Emilia-Romagna), l'attributo *root* dovrà essere valorizzato con la seguente dicitura:

<b>Root</b>	<b>"2.16.840.1.113883.2.9.2.80.2.1"</b> OID corrispondente al Polo Archivistico dell'Emilia Romagna (PARER) L'attributo è OBBLIGATORIO.
-------------	---

Non sarà necessario l'utilizzo dell'attributo *extension*.

L'elemento *<representedCustodianOrganization>* **DEVE** contenere al suo interno un elemento *<name>* che riporta il Nome della struttura.

Nel caso in cui il referto sia oggetto di versamento a ParER (il Polo archivistico dell'Emilia-Romagna), si dovrà riportare la seguente dicitura: **"IBACN - Servizio polo archivistico regionale (ParER)"**

L'elemento è OPZIONALE.

### 3.15 Destinatari di una copia del documento:

#### **<informationRecipient>**

Elemento OPZIONALE che riporta l'identificativo dei destinatari che dovrebbero ricevere una copia del documento.

SPA	44/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

L'elemento `<informationRecipient>` DEVE riportare uno o più elementi `<intendedRecipient>`, ognuno dei quali identifica univocamente gli interessati al documento all'interno del dominio specificato. Tale elemento DEVE contenere almeno un elemento `<id>`.

L'elemento può OPZIONALMENTE contenere un sotto-elemento `<informationRecipient>` che - se presente - DEVE riportare obbligatoriamente nell'elemento `<name>` i dati relativi al nome del soggetto destinatario.

Composizione di `<id>`:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID ROOT ANAGRAFICA]	OID dominio di identificazione .
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice personale interno al dominio. Può essere il codice fiscale del medico ricevente, solitamente il MMG/PLS del paziente.

Esempio di utilizzo:

```

<informationRecipient>
  <intendedRecipient>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.100204.99"
      extension="999999"
      assigningAuthorityName="ASL Terni 4"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="PNCPLL99M22G999T"/>
    <informationRecipient>
      <name>
        ...
      </name>
    </informationRecipient>
  </intendedRecipient>
</informationRecipient>
  
```

SPA	45/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

- CONF-LDO-57:** Il documento **PUO'** contenere uno o più elementi *ClinicalDocument/informationRecipient*.
- CONF-LDO-58:** *ClinicalDocument/informationRecipient* **DEVE** contenere un elemento *intendedRecipient*.
- CONF-LDO-59:** *intendedRecipient* **DEVE** contenere almeno un elemento *id*
- CONF-LDO-60:** *intendedRecipient* **PUO'** contenere un elemento *informationRecipient*.
- CONF-LDO-61:** *informationRecipient* **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *name* che contenga tutti gli elementi del nome del destinatario del documento.

### 3.16 Firmatario del documento: <legalAuthenticator>

Elemento OBBLIGATORIO che riporta il firmatario del documento. Se il documento è generato da una macchina, il responsabile del documento è l'organizzazione responsabile della generazione del documento.

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

La sezione può OPZIONALMENTE contenere un elemento <assignedPerson>/<name> per riportare i dati relativi al nome del soggetto in esame all'interno delle sezioni opportune, così come sezioni dedicate alla memorizzazione di indirizzo, recapiti telefonici, ecc. (sezioni <addr>, <telecom>, ...).

Composizione di <time> :

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

SPA	46/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Composizione di <signatureCode>:

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

Composizione di <assignedEntity>/<id>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	"2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"	OID del Ministero dell'Economia e delle Finanze.
extension	ST	[CODICE FISCALE]	Codice fiscale del firmatario.

Esempio di utilizzo:

```

<legalAuthenticator>
  <time value="20140329173712+0100"/>
  <signatureCode code="S"/>
  <assignedEntity>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
      extension="PNCPLL99M22G999T"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <prefix>Professore</prefix>
        <given>Pinco</given>
        <family>Palla</family>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</legalAuthenticator>
  
```

**CONF-LDO-62:** Il documento **DEVE** contenere un elemento *ClinicalDocument/legalAuthenticator*.

**CONF-LDO-63:** *ClinicalDocument/legalAuthenticator* **DEVE** contenere un elemento *time*.

**CONF-LDO-64:** L'elemento *ClinicalDocument/legalAuthenticator/time* **DEVE** riportare l'attributo *value* valorizzato nel formato [YYYYMMddhhmss+|-ZZzz] e la sua lunghezza deve essere uguale a 14 caratteri.

**CONF-LDO-65:** *ClinicalDocument/legalAuthenticator* **DEVE** contenere un elemento *signatureCode* che riporta un attributo *code* valorizzato con "S".

SPA	47/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-66:** *ClinicalDocument/legalAuthenticator* **DEVE** contenere un elemento *assignedEntity*.

**CONF-LDO-67:** *ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity* **DEVE** contenere un elemento *id* con valore dell'attributo *root* uguale a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2".

**CONF-LDO-68:** L'attributo *extension* dell'elemento *ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/id* **DEVE** essere valorizzato con un codice fiscale e deve essere composto da una stringa lunga 16 caratteri.

**CONF-LDO-69:** *ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity* **DEVE** contenere un elemento *assignedPerson/name*, tale elemento **DEVE** contenere gli elementi *given* e *family* valorizzati con nome e cognome del firmatario della lettera.

### 3.17 Soggetti partecipanti: <participant>

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

L'identificazione dei partecipanti deve essere riportata all'interno dell'elemento <id>.

L'elemento può OPZIONALMENTE contenere un elemento <associatedPerson>/<name> per riportare i dati relativi al nome del soggetto partecipante.

Composizione di <id>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	[OID DOMINIO DI IDENTIFICAZIONE]	OID dominio di identificazione
extension	ST	[CODICE IDENTIFICATIVO]	Codice identificativo della persona o dell'organizzazione all'interno del dominio

Esempio di utilizzo:

```
<participant typeCode="REF">
  <associatedEntity classCode="CAREGIVER">
    <id extension="ABCD76R29L123T"
      root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"/>
  </associatedEntity>
</participant>
```

SPA	48/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



```

<associatedPerson>
  <name>
    <given>Otto</given>
    <family>Accaellesette</family>
    <prefix>Dott.</ prefix>
  </name>
</associatedPerson>
</associatedEntity>
</participant>

```

**CONF-LDO-70:** Il documento **PUO'** contenere uno o più elementi *ClinicalDocument/participant*.

**CONF-LDO-71:** *ClinicalDocument/participant* **DEVE** contenere un elemento *associatedEntity*.

**CONF-LDO-72:** *associatedEntity* **DEVE** contenere almeno un elemento *id*.

**CONF-LDO-73:** *associatedEntity* **PUO'** contenere un elemento *associatedPerson*.

**CONF-LDO-74:** *associatedPerson* **DEVE** contenere un elemento *name*, che contiene gli elementi necessari per mappare il nome del partecipante al documento.

Nel caso in cui il ricovero (e quindi la produzione del documento di lettera di dimissione all'atto della dimissione dello stesso dalla struttura ospedaliera) sia stato determinato da una prescrizione di ricovero, è possibile riportare l'informazione sul prescrittore.

L'informazione sulla prescrizione è contenuta nell'elemento *inFulfillmentOf*.

I dati del prescrittore che ha richiesto il ricovero sono descritto nell'elemento *participant* che **DEVE** avere i seguenti attributi così valorizzati:

- *participant/@typeCode* popolato con la stringa *REF* (referrer);
- *participant/associatedEntity/@classCode* popolato con la stringa *PROV* (healthcare provider).

In particolare:

- *il codice fiscale* **DEVE** essere riportato nell'elemento *associatedEntity/id*;
- *il nome* **PUÒ** essere riportato nell'elemento *associatedEntity/associatedPerson/name*.

SPA	49/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### 3.18 Ricetta di ricovero: <inFulfillmentOf>

Elemento OPZIONALE che identifica la prescrizione di ricovero, che ha determinato il ricovero del paziente e quindi la produzione del documento di lettera di dimissione all'atto della dimissione dello stesso dalla struttura ospedaliera.

L'elemento <id> riportato fa riferimento allo IUD del documento di prescrizione originale, se disponibile dal sistema informativo della struttura che crea il documento. Se tale identificativo non è accessibile all'atto della stesura del documento, è POSSIBILE utilizzare un ID interno univoco all'interno della struttura stessa.

Nel caso di ricetta elettronica, è possibile riportare l'identificativo NRE della prescrizione di ricovero, che ha determinato il ricovero del paziente documentato nella lettera di dimissione.

Esempio di utilizzo con le ricette elettroniche:

```
<inFulfillmentOf>
  <order classCode="ACT" moodCode="RQO">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8"
      extension="[NRE]"
      assigningAuthorityName="Ministero delle Finanze"/>
  </order>
</inFulfillmentOf>
```

Esempio di utilizzo con le ricette rosse cartacee:

```
<inFulfillmentOf>
  <order classCode="ACT" moodCode="RQO">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.4"
      extension="[CONCATENAZIONE BAR1 BAR2]"
      assigningAuthorityName="Ministero delle Finanze"/>
  </order>
</inFulfillmentOf>
```

**CONF-LDO-75:** Il documento **PUO'** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/inFulfillmentOf*.

**CONF-LDO-76:** *ClinicalDocument/inFulfillmentOf* **DEVE** contenere un elemento <order>.

SPA	50/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-77:** <order> **DEVE** contenere un elemento id valorizzato con l'identificativo della prescrizione di ricovero

### 3.19 Versionamento del documento: <relatedDocument>

Elemento OPZIONALE utilizzato per gestire la versione del documento corrente. Nel caso in cui la lettera di dimissione attuale sostituisca una lettera preesistente, la relazione di subentro può essere facilmente individuata specificando l'attributo *typeCode* opportuno (come previsto dallo standard HL7) e l'id del documento padre.

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
typeCode	ST	"RPLC"	Replace
typeCode	ST	"APND"	Append

Esempio di utilizzo:

```
<relatedDocument typeCode="RPLC">
  <parentDocument>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.100204.4.4.99"
      extension="204.1234.20070327120000.DW322"/>
  </parentDocument>
</relatedDocument>
```

**CONF-LDO-78:** Il documento **PUO'** contenere uno ed un solo elemento *ClinicalDocument/relatedDocument*.

**CONF-LDO-79:** *ClinicalDocument/relatedDocument* **DEVE** contenere un attributo *typeCode* valorizzato con **"RPLC"**, o con **"APND"**.

**CONF-LDO-80:** *ClinicalDocument/relatedDocument* **DEVE** contenere un elemento *parentDocument*.

**CONF-LDO-81:** *parentDocument* **DEVE** contenere un elemento *id* con valore degli attributi *root* e *extension* pari ai codici del documento di cui si fa il replace o l'append.

### 3.20 Ricovero di riferimento: <componentOf>

Elemento OBBLIGATORIO che identifica il ricovero a cui si riferisce la dimissione, riferito da

SPA	51/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

<componentOf>/<encompassingEncounter>.

**CONF-LDO-82:** Il documento **DEVE** contenere un elemento *ClinicalDocument/componentOf*

Su questo elemento vengono riportati l'identificativo del ricovero, la data di inizio e fine ricovero, il reparto di ricovero ed i recapiti della relativa segreteria, l'Ospedale e l'Azienda sanitaria di ricovero

### 3.20.1 Identificativo del ricovero

L'elemento <id> è OBBLIGATORIO e rappresenta l'identificativo del ricovero, cioè riporta il numero nosologico corrispondente al ricovero.

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

Esempio di utilizzo:

```
</componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <id
root="2.16.840.1.113883.2.9.2.[RAMO:AZIENDALE.NOSOLOGICI].4.6"
      extension="NUMERO _NOSOLOGICO"
      assigningAuthorityName="Azienda" displayable="true"/>
    ...
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Il root è variabile a seconda della struttura che ha definito il numero nosologico, ad esempio:

```
</componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90907.4.6"
      extension="2014000123"
      assigningAuthorityName="Fondazione Toscana Gabriele
Monasterio" />
    ...
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

SPA	<b>52/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-83:** L'elemento *componentOf/encompassingEncounter/id* **DEVE** riportare il numero nosologico corrispondente al ricovero oppure un ID interno della struttura di ricovero.

### 3.20.2 Date di inizio e fine ricovero: <effectiveTime>

Elemento OBBLIGATORIO che identifica le date di inizio e fine ricovero. Tali date DEVONO essere inserite, rispettivamente, all'interno dell'elemento *encompassingEncounter*

<effectiveTime>/<low>

e dell'elemento

<effectiveTime>/<high>.

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

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

Esempio di utilizzo:

```

<componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <effectiveTime>
      <low value="20140727000000+0100"/>
      <high value="20140728000000+0100"/>
    </effectiveTime>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
  
```

SPA	<b>53</b> /100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-84:** L'elemento *componentOf/encompassingEncounter/effectiveTime* **DEVE** contenere un elemento *low* ed un elemento *high*

**CONF-LDO-85:** L'elemento *effectiveTime/low* **DEVE** avere un attributo *value* valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ] e **DOVREBBE** avere una lunghezza uguale a 19

**CONF-LDO-86:** L'elemento *effectiveTime/high* **DEVE** avere un attributo *value* valorizzato nel formato [YYYYMMDDHHMMSS+|-ZZZZ] e **DOVREBBE** avere una lunghezza uguale a 19.

### 3.20.3 Unità operativa ed ospedale di dimissione: <healthCareFacility>

È l'Elemento OBBLIGATORIO che specifica l'unità operativa che ha dimesso il paziente, ed ha come percorso *componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility*.

Il codice da utilizzare per individuare l'Unità Operativa corrisponde al codice struttura (che identifica il presidio), seguito dal subcodice struttura interna (progressivo che identifica lo stabilimento ospedaliero - presidio ospedaliero -, nel caso in cui la struttura di ricovero è articolata su più stabilimenti), dal codice disciplina (codice che identifica la specialità clinica o disciplina ospedaliera), e opzionalmente dal progressivo divisione (progressivo con cui viene distinta l'unità operativa dell'ambito della stessa disciplina).

L'identificativo di reparto viene riportato in *healthCareFacility/id*:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
root	OID	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.6	Elenco dei Reparti (Struttura ospedaliera) cui l'unità operativa di ricovero fa capo
extension	ST	[CODICE UNITA' OPERATIVA]	Codice Struttura + Sub Codice Struttura Interna + Codice DIsciplina che rappresenta l'unità operativa interna a quel particolare dominio + opzionalmente il Codice Divisione.

SPA	54/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Per i presidi, la lista più aggiornata dei codici struttura e subcodici struttura interna (secondo codifica HSP11) è presente su:

[http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_8\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&id=13](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_1_1.jsp?lingua=italiano&id=13)

nel menu "Strutture di ricovero".

Per i reparti, il dataset dei codici discipline ospedaliere è presente su:

[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=4302&area=statisticheSSN&menu=definizioni](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4302&area=statisticheSSN&menu=definizioni)

Esempio, nel caso in cui un paziente sia stato dimesso dal reparto di "Terapia Intensiva Coronarica" dell'"Ospedale del Cuore - Massa" dell'ente sanitario "FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO", il codice dell'unità operativa sarà composto da:

Ente: FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO, codice struttura= "090907"

Presidio Ospedaliero: "Ospedale del Cuore - Massa" subcodice struttura= "02"

Reparto: TERAPIA INTENSIVA CORONARICA, codice disciplina="50"

E quindi l'id è composto da:

OID Root= "2.16.840.1.113883.2.9.4.1.6"

Extension = "090907.02.50"

Il Nome del reparto viene riportato nell'elemento: *heathCareFacility/location/name*

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Name	ST	[NOME REPARTO]	Nome del Reparto

L'identificativo del presidio viene riportato nell'elemento:

*heathCareFacility/serviceProviderOrganization/id*

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2	Elenco dei presidi Ospedalieri

SPA	55/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

			cui l'unità operativa di ricovero fa capo
Extension	ST	[CODICE PRESIDIO] o [CODICE PRESIDIO . STABILIMENTO]	Codici HSP11 e HSP11bis che rappresentano il presidio e lo stabilimento (subcodice struttura interna) di ricovero

Il Nome del presidio viene riportato nell'elemento:

*healthCareFacility/serviceProviderOrganization/name*

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Name	ST		Nome del presidio

I recapiti telefonico e email della segreteria del reparto vengono riportato nell'elemento:

*healthCareFacility/serviceProviderOrganization/telecom*

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Value	ST	[email] o [telefono]	Telefono o email della segreteria del reparto di dimissione

L'identificativo dell'Azienda Sanitaria di cui il presidio fa parte è riportato in:

*healthCareFacility/serviceProviderOrganization/asOrganizationPartOf/id:*

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Root	OID	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1	Elenco delle Aziende Sanitarie
Extension	ST	[CODICE AZIENDA SANITARIA]	Codice FLS11 che rappresenta il l'Azienda Sanitaria di ricovero

SPA	56/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



## Esempio:

```

<location>
  <healthCareFacility>
    <!-- Reparti sanitari: Codice Struttura HSP.12 -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.6" extension="CODICE_REPARTO"/>
    <location>
      <name>Nome Reparto</name>
    </location>
    <serviceProviderOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2"
        extension="CODICE_MINISTERIALE_HSP11-OSPEDALE"
        assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
    </serviceProviderOrganization>
  </healthCareFacility>
</location>

```

## Esempio:

```

<location>
  <healthCareFacility>
    <!-- Reparti sanitari: Codice Struttura -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.6" extension="090907.02.50"/>

    <location>
      <name>Cardiologia Terapia Intensiva</name>
    </location>
    <serviceProviderOrganization>
      <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2"
        extension="090907.02"
        assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>

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

      <asOrganizationPartOf>
        <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1"
          extension="[CODICE_ASL_FLS11-ISTAT]"/>
      </asOrganizationPartOf>
    </serviceProviderOrganization>
  </healthCareFacility>
</location>

```

**CONF-LDO-87:** l'elemento *encompassingEncounter* **DEVE** includere l'elemento *location*

**CONF-LDO-88:** l'elemento *encompassingEncounter/location/healthCareFacility* **DEVE** includere l'elemento *id* valorizzato con l'identificativo del reparto di dimissione.

**CONF-LDO-89:** l'elemento *encompassingEncounter/location/healthCareFacility* **PUO'** includere l'elemento *location/name* valorizzato con il nome del reparto di dimissione.

SPA	57/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

- CONF-LDO-90:** l'elemento *encompassingEncounter/location/healthCareFacility* **DEVE** includere l'elemento *serviceProviderOrganization*.
- CONF-LDO-91:** L'elemento *serviceProviderOrganization* **DEVE** includere l'elemento *id* valorizzato con l'identificativo del Presidio e della Struttura (stabilimento) di dimissione.
- CONF-LDO-92:** L'elemento *serviceProviderOrganization* **PUO'** includere l'elemento *telecom* valorizzato con recapito telefonico e email della segreteria del reparto di dimissione.
- CONF-LDO-93:** L'elemento *serviceProviderOrganization* **DEVE** includere l'elemento *asOrganizationPartOf/id* valorizzato con l'identificativo dell'Azienda Sanitaria in cui è avvenuto il ricovero.

SPA	58/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4 Body CDA del documento di LDO

Lo standard CDA prevede che il corpo di un documento possa essere formato in modo strutturato (<structuredBody>) o in modo destrutturato (<nonXMLBody>). Nel seguito del documento sarà dettagliato il BODY strutturato del documento di lettera di dimissione ospedaliera. Dato che lo standard HL7 prevede che il dettaglio di un documento CDA strutturato possa raggiungere differenti livelli di specializzazione (nella fattispecie tre), si fornirà una linea guida che si focalizzi al massimo livello di dettaglio disponibile, cioè il terzo livello. Occorre comunque sottolineare che gli elementi del terzo livello (entry codificate) restano OPZIONALI e che il documento sarà comunque considerato well-formed anche se dettagliato al livello **due** (sezioni senza entry codificate).

**CONF-LDO-94:** Il documento **DEVE** contenere uno ed un solo elemento *component/structuredBody*

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

Sezioni	Codici LOINC	Descrizioni LOINC ShortName	Obbligatorietà
<b>Motivo del ricovero</b>	<b>46241-6</b>	<b>Hospital Admission Dx</b>	<b>OBBLIGATORIO</b>
Inquadramento clinico iniziale. Sotto-sezioni:	47039-3	Hospital Admission History And Physical Note	OPZIONALE
Anamnesi	11329-0	History General	OPZIONALE
Esame Obiettivo	29545-1	Phisical Examination	OPZIONALE
Terapia Farmacologica	42346-7	Medications On Admission	OPZIONALE
<b>Decorso Ospedaliero</b>	<b>8648-8</b>	<b>Hospital Course</b>	<b>OBBLIGATORIO</b>

SPA	<b>59/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Riscontri ed accertamenti significativi, Indagini strumentali diagnostiche	30954-2	Relevant Diagnostic Tests &Or Laboratory Data	OPZIONALE
Procedure eseguite durante il ricovero	29554-3	Procedure	OPZIONALE
Allergie	48765-2	Allergies	OPZIONALE
Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero	10160-0	Hx of Medication use	OPZIONALE
<b>Condizioni del paziente alla dimissione + diagnosi alla dimissione</b>	<b>11535-2</b>	Hospital Discharge Dx	<b>OBBLIGATORIO</b>
Terapia farmacologica alla dimissione	10183-2	Discharge Medications	OPZIONALE
Istruzioni di follow-up	18776-5	Treatment Plan	OPZIONALE

Le informazioni contenute nella lettera descrivono aspetti clinici del ricovero (diagnosi e sintomi rilevanti, interventi chirurgici, procedure diagnostico-terapeutiche, impianto di protesi, modalità di dimissione):

- La sezione "**Motivo del ricovero**" è OBBLIGATORIA ed è atta a descrivere la causa principale che ha determinato il ricovero del paziente attraverso la diagnosi di accettazione.
- La sezione "**Inquadramento clinico iniziale**" è OPZIONALE e comprende informazioni inerenti all'anamnesi del paziente e all'esame obiettivo alla accettazione ed alla terapia medica domiciliare o comunque precedente al ricovero.
- La sezione "**Valutazione e decorso clinico**" è OBBLIGATORIA ed include la descrizione dell'andamento del ricovero, il percorso diagnostico, terapeutico, riabilitativo o assistenziale.
- La sezione "**Riscontri ed accertamenti significativi**" è OPZIONALE ed è dedicata a descrivere esami e prestazioni specialistiche effettuate durante il ricovero ai fini di approfondimento delle condizioni patologiche del paziente (compresi gli esami di laboratorio analisi).
- La sezione "**Procedure eseguite durante il ricovero**" è OPZIONALE ed è dedicata a descrivere le procedure diagnostiche e degli interventi (ad es.: endoscopie, biopsie,

SPA	60/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

coronarografie, impianti di pace-maker e defibrillatori, artrocentesi, artroscopie, ecc.) effettuati durante il ricovero.

- La sezione "**Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero**" è OPZIONALE ed è dedicata a descrivere l'elenco dei farmaci e le somministrazioni ricevute dal paziente durante il ricovero.
- La sezione "**Allergie**" è OPZIONALE ed è dedicata a descrivere l'elenco dei principi attivi o agenti allergenici rilevati sul paziente, incluse le intolleranze.
- La sezione "**Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione**" è OBBLIGATORIA e descrive l'elenco delle diagnosi di dimissione, in ordine di rilevanza.
- La sezione "**Terapia farmacologica alla dimissione**" è OPZIONALE ed è dedicata a descrivere tutti i farmaci che il paziente dovrebbe assumere al domicilio con le relative somministrazioni.
- La sezione "**Istruzioni di follow-up**" è OPZIONALE e include informazioni generali dell'evento clinico inerenti al passaggio di cura dal contesto ospedaliero a quello territoriale. In questa sezione possono essere descritti anche eventuali controlli, procedure o visite consigliate.

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

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

Il contenuto informativo presente nelle entry codificate deve essere sempre riportato anche in forma testuale nel narrative block della sezione.

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

**CONF-LDO-95:** Ogni sezione, non contenente altre sottosezioni, **DEVE** contenere un CDA Narrative Block [parte narrativa di sezione]  
`clinicalDocument/component/structuredBody/component/section/text`

SPA	<b>61</b> /100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-96:** Ogni sezione **DEVE** contenere un codice che ne definisce il tipo (*clinicalDocument/component/structuredBody/component/section/code*).

**CONF-LDO-97:** Ogni sezione **DEVE** contenere un titolo (*clinicalDocument/component/structuredBody/component/section/title*).

Esempio di utilizzo:

```

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

```

## 4.1 Sezione Motivo del ricovero

Elemento **OBBLIGATORIO** atto a descrivere la causa principale che ha determinato il ricovero del paziente.

SPA	62/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Questa sezione è costituita da un elemento <section> di testo libero associato eventualmente ad elementy <entry> di tipo <observation> contenenti i codici delle diagnosi alla accettazione. In questo elemento viene riportato il motivo del ricovero, inteso come diagnosi, quesito diagnostico o sintomatologia richiedente accertamenti ospedalieri.

#### 4.1.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"46241-6"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	Diagnosi di Accettazione	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="46241-6"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Diagnosi di Accettazione "/>
```

SPA	63/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.1.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Motivo del ricovero</title>
```

#### 4.1.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
  <list>
    <item>
      <content ID="DIAG-1">Disturbo di panico</content>
    </item>
    <item>
      <content ID="DIAG-2">Ipertiroidismo</content>
    </item>
  </list>
</text>
```

#### 4.1.4 Dettaglio di sezione: <entry>

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

SPA	64/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



#### 4.1.4.1 Entry diagnosi di ammissione: <observation>

Elemento OPZIONALE atto a descrivere la/le diagnosi di ammissione, o ipotesi diagnostica, generalmente indicata tramite un codice del vocabolario ICD9\_CM. Viene associato alla entry di cui sopra, e ripetuto per ogni elemento diagnostico distintivo.

L'attributo <observation>/@moodCode OBBLIGATORIO DEVE assumere valore costante **"EVN"**; l'attributo <observation>/@classCode DEVE assumere valore costante **"OBS"**.

Composizione di <observation>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
moodCode		EVN	Event
classCode		OBS	Observation

L'elemento <observation> DEVE contenere un elemento <code> che definisce il tipo di osservazione, ed un elemento <value> che specifica, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la diagnosi.

Composizione di <observation>/<code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	8646-2	Codice diagnosi di ammissione
codeSystem	OID	2.16.840.1.113883.6.1	OID del Sistema di codifica LOINC.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	ST	"Diagnosi di Accettazione Ospedaliera"	Descrizione della diagnosi.

Composizione di <observation>/<value>:

SPA	65/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	[CODICE_DIAGNOSI]	Codice della diagnosi.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.103"	OID del Sistema di codifica ICD-9-CM.
codeSystemName	ST	"ICD9CM"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	ST	[DESCRIZIONE_DIAGNOSI]	Descrizione della diagnosi.

L'elemento `<value>` PUO' contenere un elemento `<translation>` per riportare una ulteriore codifica della diagnosi. Gli attributi da valorizzare sono gli stessi dell'elemento `<value>` riportato in precedenza.

Esempio di utilizzo:

```

<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    .....
    <code code="8646-2"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC"
      displayName="Diagnosi di Accettazione Ospedaliera" />
    .....
    <value xsi:type="CD" code="[CODICE_ICD9_DIAGNOSI]"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103"
      codeSystemName="ICD9CM"
      displayName="[DESCRIZIONE_DIAGNOSI]">
      <translation code="[CODICE_DIAGNOSI]"
        codeSystem="2.16.99"
        codeSystemName="Catalogo Ultraspecialistico Locale"
        displayName="[DESCRIZIONE_DETAGLIO_DIAGNOSI]" />
    </code>
  </observation>
</entry>

```

**CONF-LDO-98:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Motivo del ricovero

**CONF-LDO-99:** la sezione Motivo del ricovero **DEVE** avere un attributo `<code>` valorizzato con il codice **"46241-6"** ed il `codesystem` uguale a **"2.16.840.1.113883.6.1"**

SPA	66/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**CONF-LDO-100:** la sezione "Motivo del ricovero" **PUO'** contenere un elemento *entry/observation*. Tale *observation*, se presente, **DEVE** contenere un elemento `<code>` valorizzato con l'attributo `@code = "8646-2"` e `@root = "2.16.840.1.113883.6.1"` e **PUÒ** contenere un elemento `<value>` che descrive la diagnosi di ammissione, avente l'attributo `xsi:type="CD"`; l'attributo `code` derivato dal dizionario IDC9CM e l'attributo `root` uguale a `"2.16.840.1.113883.6.103"`

SPA		Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera	<b>67/100</b>	Versione stato: 1.2 Finale

## 4.2 Sezione Inquadramento clinico iniziale

Elemento OPZIONALE che permette di riportare, in una parte testuale ed in altre tre strutturate una serie di informazioni relative all'anamnesi, all'esame obiettivo e alla terapia medica domiciliare.

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

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

### 4.2.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

Elemento OBBLIGATORIO di tipo Coded Element (CE) che qualifica ciascuna sezione di anamnesi/esame obiettivo. La codifica che DEVE essere utilizzata per specificare la tipologia della section in oggetto è la codifica LOINC.

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Code	ST	47039-3	Elemento estratto dal vocabolario utilizzato: "Hospital Admission history and physical note"
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Ricovero Ospedaliero, anamnesi ed esame obiettivo"	Inquadramento clinico iniziale

Esempio di utilizzo:

SPA	68/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

```
<code code=" 47039-3 "
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName="Ricovero Ospedaliero, anamnesi ed esame
obiettivo"/>
```

#### 4.2.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Inquadramento Clinico Iniziale</title>
```

#### 4.2.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
  <paragraph>
Proveniente da PS.
Paziente Diabetico NID, Ipertensione Arteriosa familiare.
EO Edemi declivi, murmure vescicolare normotrasnesso.
  </paragraph>
</text>
```

SPA	69/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.2.4 Sezione Anamnesi: <section>

Elemento OPZIONALE interno alla sezione "inquadramento clinico iniziale" che consente di rappresentare le informazioni di dettaglio riferite nel blocco narrativo

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore Inquadramento clinico iniziale.

In questo elemento sono raggruppate le informazioni riguardanti l'anamnesi secondo la tipologia:

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

##### 4.2.4.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

Elemento OBBLIGATORIO di tipo Coded Element (CE) che qualifica la sezione di anamnesi. La codifica che DEVE essere utilizzata per specificare la tipologia della section in oggetto è la codifica LOINC.

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	11329-0	Elemento estratto dal vocabolario utilizzato.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata
displayName	ST	"Anamnesi Generale"	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio di utilizzo:

SPA	70/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

```

<code code=" 11329-0"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Anamnesi Generale "/>

```

#### 4.2.4.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Anamnesi</title>
```

#### 4.2.4.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```

<text>
  <paragraph>
    <caption>Elenco degli interventi, data e commenti</caption>
    <content ID="INTCHIR-1">Appendicectomia nel giugno 2009
  </content>
    <content ID="INTCHIR-2">Cordotomia percutanea nel febbraio 1999,
  </content>
  </paragraph>
</text>

```

#### 4.2.5 Sezione Esame Obiettivo: <section>

Elemento OPZIONALE che rappresenta l'esame Obiettivo compiuto sul paziente all'ingresso, riportato nel blocco narrativo.

SPA	71/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore Inquadramento clinico iniziale.

#### 4.2.5.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

Elemento OBBLIGATORIO di tipo Coded Element (CE) che qualifica la sezione di anamnesi. La codifica che DEVE essere utilizzata per specificare la tipologia della section in oggetto è la codifica LOINC.

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	29545-1	Codice Loinc per Esame Obiettivo
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Esame Obiettivo"	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio di utilizzo:

```
<code code=" 29545-1 "
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Esame Obiettivo"/>
```

#### 4.2.5.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

SPA	72/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



<title>Esame Obiettivo</title>

#### 4.2.5.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
  Condizioni generali: paziente vigile, orientato e collaborante.
  Apparato cardiocircolatorio: azione cardiaca ritmica
  normofrequente, toni puri e pause libere.
  Soffi vascolari: assenti.
  Polsi periferici: palpabili nelle comuni sedi di repere
  Apparato respiratorio: Murmure vescicolare presente su tutto
  l'ambito, non rumori patologici aggiunti
  Addome: trattabile alla palpazione superficiale e profonda non
  dolente ne dolorabile; Murphy: negativo. Blumberg: negativo.
  Giordano: negativo
  Fegato: nei limiti
  Milza: nei limiti
  Turgore giugulare: assente
  Edemi: assenti
</text>
```

#### 4.2.6 Sezione Terapia Farmacologica all'Ingresso

Elemento OPZIONALE che descrive la lista dei farmaci che il paziente assumeva all'accesso, ovvero la terapia medica attuata al domicilio, oppure la terapia medica all'ingresso se il paziente non è proveniente da casa (Ricovertato da RSA, Altro reparto, altro servizio Sanitario).

Questo elemento è collegato alla sezione contenitore Inquadramento clinico iniziale.

SPA	73/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.2.6.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

Elemento OBBLIGATORIO di tipo Coded Element (CE) che qualifica la sezione di anamnesi. La codifica che DEVE essere utilizzata per specificare la tipologia della section in oggetto è la codifica LOINC.

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Code	ST	42346-7	Medications on admission
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	2.19	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Terapia Farmacologica all'ingresso"	Terapia all'ingresso

Esempio di utilizzo:

```
<code code="42346-7"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName="Terapia Farmacologica all'ingresso"/>
```

#### 4.2.6.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

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

SPA	74/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.2.6.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

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

### 4.3 Sezione Decorso Ospedaliero

Elemento OBBLIGATORIO atto a descrivere l'andamento del ricovero, il percorso diagnostico, terapeutico, riabilitativo o assistenziale.

#### 4.3.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"8648-8"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.

SPA	75/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Decorso ospedaliero"	Descrizione della sezione.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="8648-8"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName="Decorso ospedaliero"/>
```

#### 4.3.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title> Decorso Ospedaliero </title>
```

#### 4.3.3 Blocco narrativo: <text>

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

SPA	76/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**Esempio di utilizzo:**

```

<text>
  <paragraph>
    Il paziente giungeva alla nostra attenzione sintomatico per
    scompenso cardiaco acuto. Durante il ricovero è stato ottenuto un
    ripristino dello stato di compenso emodinamico mediante trattamento
    farmacologico intensivo.
  </paragraph>
</text>
  
```

**CONF-LDO-101:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Decorso Ospedaliero

**CONF-LDO-102:** la sezione Decorso Ospedaliero **DEVE** avere un attributo `<code>` valorizzato con il codice "8648-8" ed il `codesystem` uguale a "2.16.840.1.113883.6.1"

SPA		Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera	77/100	Versione stato: 1.2 Finale

## 4.4 Sezione riscontri ed accertamenti significativi

Elemento OPZIONALE che specifica la sintesi delle consulenze specialistiche e indagini strumentali, di laboratorio, di anatomia patologica di particolare rilevanza clinica, eseguite durante il ricovero.

### 4.4.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"30954-2"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata.
displayName	ST	"Esami diagnostici e/o di laboratorio significativi"	Descrizione della sezione.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="30954-2"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  displayName=" Esami diagnostici e/o di laboratorio significativi
"/>
```

### 4.4.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title> Riscontri ed accertamenti significativi</title>
```

SPA	78/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.4.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
```

```
<paragraph>
```

```
In data 07/07 u.s eseguita valutazione ecocardiografica della malattia
valvolare aortica attraverso cui è stata data indicazione a correzione
della stenosi valvolare mediante impianto di protesi valvolare per via
percutanea.
```

```
</paragraph>
```

```
</text>
```

SPA	79/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4.5 Sezione Procedure eseguite durante il ricovero

Elemento OPZIONALE che specifica la sintesi delle procedure diagnostiche e degli interventi (ad es.: endoscopie, biopsie, coronarografie, impianti di pace-maker e defibrillatori, artrocentesi, artroscopie, ecc.) effettuati durante il ricovero.

### 4.5.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"29554-3"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata.
displayName	ST	"Procedure"	Descrizione della sezione.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="29554-3"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName="Procedure"/>
```

SPA	80/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



#### 4.5.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title> Procedure eseguite durante il ricovero</title>
```

#### 4.5.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
  <paragraph>
    In data 15/7 correzione della stenosi valvolare mediante impianto
    di protesi valvolare per via percutanea. Decorso post-operatori
    regolare.
  </paragraph>
</text>
```

SPA	81/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4.6 Sezione Allergie

Elemento OPZIONALE che descrive le allergie o reazioni avverse a principi attivi farmaceutici, alimentari o allergeni in generale, riportate dal paziente e/o riscontrate durante il ricovero"

### 4.6.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"48765-2"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"ALLERGIE E/O REAZIONI AVVERSE"	Nome della section

Esempio di utilizzo:

```
<code code="48765-2"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" ALLERGIE E/O REAZIONI AVVERSE " />
```

### 4.6.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title> Allergie e/o Reazioni Avverse </title>
```

SPA	82/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### 4.6.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
Allergico a Cefalosporine
Allergia a contatto per lattice
Allergia a contatto ed inalazione per polvere comune
Allergia alimentare ai flavonoidi
</text>
```

SPA	83/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4.7 Sezione Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero

Elemento OPZIONALE che contiene l'elenco dei farmaci e le somministrazioni ricevute dal paziente durante il ricovero.

### 4.7.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Code	ST	10160-0	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	Terapie Farmacologiche	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="10160-0"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Terapie Farmacologiche "/>
```

### 4.7.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

SPA	84/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Esempio di utilizzo:

```
<title>Terapia farmacologica effettuata durante il ricovero</title>
```

#### 4.7.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
Dal 1/7 al 7/7: Losaprex 50 mg 1 cpr ore 8
Dal 1/7 al 7/7: Cardicor 5 mg 1 cpr ore 8
Dal 1/7 al 7/7: Lasix 25 mg 2 cpr ore 8
Dal 1/7 al 7/7: Peptazol 40 mg 1 cpr ore 20
Dal 1/7 al 7/7: Arixtra 2.5 mg 1 fl s.c. ore 20
Dal 1/7 al 7/7: Coumadin sec INR (range terapeutico 2-3)
</text>
```

#### 4.7.4 Dettaglio di sezione: <entry>

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

Come noto, le informazioni relative alle terapie farmacologiche somministrate, soprattutto in ambito ospedaliero, possono essere particolarmente complesse: sia in termini di identificazione del farmaco somministrato che di dati relativi alla somministrazione. In questa versione del documento è stato deciso di limitare le informazioni descritte al solo farmaco somministrato, considerando solo il caso più semplice di farmaco identificabile con un singolo codice AIC e/o ATC.

SPA	85/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Future versioni potranno utilizzare template più completi (e.g. includere informazioni sul dosaggio o sulla modalità di somministrazione) e coprire casistiche più complesse (e.g. cocktail di farmaci).

#### 4.7.4.1 Dettaglio terapia farmacologica somministrata:

##### <substanceAdministration>

Elemento OPZIONALE atto a descrivere la terapia farmacologica somministrata durante il ricovero.

L'attributo <substanceAdministration>/@moodCode **OBBLIGATORIO** DEVE assumere valore costante "**EVN**"; l'attributo <substanceAdministration>/@classCode DEVE assumere valore costante "**SBADM**".

Composizione di <substanceAdministration>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
moodCode		EVN	Event
classCode		SBADM	SubstanceAdministration

L'elemento <substanceAdministration> DEVE contenere un elemento <consumable/manufacturedProduct> che definisce il tipo di terapia somministrata, attraverso la codifica AIC e ATC.

**CONF-LDO-103:** Ogni elemento

substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial **DEVE** avere l'elemento substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code valorizzato come segue:

**CONF-LDO-104:** code (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE assumere uno dei valori previsti nel catalogo nazionale di codifica dei farmaci AIC;

**CONF-LDO-105:** codeSystem (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) rappresenta l'OID del sistema di codifica del catalogo nazionale dei farmaci AIC e **DEVE** assumere il valore costante 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5;

**CONF-LDO-106:** codeSystemName (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String), se presente, **DEVE** assumere il valore costante *Tabella farmaci AIC*;

SPA	86/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

- CONF-LDO-107:** *codeSystemVersion* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) rappresenta la versione del vocabolario. Si suggerisce di indicare l'anno di pubblicazione della tabella farmaci AIC a cui ci si riferisce;
- CONF-LDO-108:** *displayName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione del codice AIC in oggetto.
- CONF-LDO-109:** Inoltre, *manufacturedMaterial/code* **PUÒ** gestire la componente *translation* le cui componenti DOVREBBERO essere valorizzate come segue:
- CONF-LDO-110:** *code* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere uno dei valori previsti nel dizionario internazionale di codifica ATC;
- CONF-LDO-111:** *codeSystem* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) rappresenta l'OID del sistema di codifica internazionale ATC e **DEVE** assumere il valore costante 2.16.840.1.113883.6.73;
- CONF-LDO-112:** *codeSystemName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String), se presente, **DEVE** assumere il valore costante *WHO ATC*;
- CONF-LDO-113:** *codeSystemVersion* (**OPZIONALE**). Tale attributo, se presente, **DEVE** assumere il valore costante che rappresenta l'anno di pubblicazione della tabella di codifica ATC (e.g. 2007).

SPA		Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera	<b>87/100</b>	Versione stato: 1.2 Finale

## 4.8 Sezione Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione

Elemento OBBLIGATORIO che contiene la condizione del paziente alla dimissione, le diagnosi in formato testuale e/o l'elenco delle diagnosi di dimissione, in ordine di rilevanza. Alla sezione contenente la diagnosi e lo stato del paziente in forma testuale possono essere associati uno o più elemento <observation> conenenti le singole diagnosi, codificate oppure no.

### 4.8.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"11535-2"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Diagnosi di Dimissione"	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio d'utilizzo:

```
<code code="11535-2"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Diagnosi di Dimissione "/>
```

SPA	88/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



#### 4.8.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme a tutto il testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Condizioni del paziente e diagnosi alla dimissione</title>
```

#### 4.8.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della
Valvola Aortica di grado severo. Non in grado di deambulare
correttamente, necessita di sedia a rotelle in ore serali. Si
segnala inizio di sindrome paranoica e COPD.
</text>
```

#### 4.8.4 Dettaglio di sezione: <entry>

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

##### 4.8.4.1 Dettaglio diagnosi di dimissione: <observation>

Elemento RACCOMANDATO atto a descrivere la diagnosi di dimissione.

L'attributo <observation>/@moodCode OBBLIGATORIO DEVE assumere valore costante "EVN"; l'attributo <observation>/@classCode DEVE assumere valore costante "OBS".

Composizione di <observation>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
moodCode		EVN	Event

SPA	89/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

classCode		OBS	Observation
-----------	--	-----	-------------

L'elemento `<observation>` DEVE contenere un elemento `<code>` che definisce definisce il tipo di osservazione, ed un elemento `<value>` che specifica, sulla base di un particolare vocabolario predefinito, la diagnosi.

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

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	8651-2	Codice diagnosi di dimissione
codeSystem	OID	2.16.840.1.113883.6.1	OID del Sistema di codifica LOINC.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	ST	"Diagnosi di Dimissione Ospedaliera"	Descrizione della diagnosi.

`<observation>/<value>`:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Code	ST	[CODICE _DIAGNOSI]	Codice della diagnosi.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.103"	OID del Sistema di codifica.
codeSystemName	ST	"ICD9CM"	Descrizione del sistema di codifica.
displayName	ST	[DESCRIZIONE _DIAGNOSI]	Descrizione della diagnosi.

L'elemento `<value>` PUO' contenere un elemento `<translation>` per riportare una ulteriore codifica della diagnosi. Gli attributi da valorizzare sono gli stessi dell'elemento `<value>` riportato in precedenza.

SPA	90/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

**Esempio di utilizzo:**

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
.....
    <code code="8651-2"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
        displayName="Diagnosi di Dimissione" />
.....
    <value xsi:type="CD" code="[CODICE_DIAGNOSI]"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.103" codeSystemName="ICD9CM"
        displayName="[DESCRIZIONE_DIAGNOSI]">
        <translation code="7654.321" codeSystem= 2.16.840.1.113883.6.99.99.99
        codeSystemName="Catalogo Universitario" displayName="Diagnosi ext"/>
    </value>
</observation>
  
```

Nel caso in cui non sia disponibile una strutturazione codificata della diagnosi alla dimissione si veda il capitolo precedente.

**CONF-LDO-114:** Il documento **DEVE** contenere una ed una sola sezione Condizioni del paziente alla dimissione e diagnosi

**CONF-LDO-115:** la sezione "Condizioni del paziente alla dimissione e diagnosi" **DEVE** avere un attributo <code> valorizzato con il codice "**11535-2**" ed il *codesystem* uguale a "2.16.840.1.113883.6.1";

**CONF-LDO-116:** la sezione "Condizioni del paziente alla dimissione e diagnosi" **DOVREBBE** contenere un elemento *entry/observation*. Se presente, tale Observation: **DEVE** contenere un elemento <code> valorizzato con l'attributo @code = "**8651-2**" e @root = "**2.16.840.1.113883.6.1**" e **PUÒ** contenere un elemento <value> che descrive la diagnosi alla dimissione, avente l'attributo *xsi:type*="**CD**"; l'attributo code derivato dal dizionario IDC9CM e l'attributo *root* uguale a "**2.16.840.1.113883.6.103**"

SPA	91/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4.9 Sezione Terapia farmacologica alla dimissione

Elemento OPZIONALE che contiene l'elenco dei farmaci che il paziente dovrebbe assumere al domicilio.

### 4.9.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
code	ST	"10183-2"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	"Terapia farmacologica alla dimissione "	Nome della section ovvero descrizione sintetica del contenuto informativo secondo il vocabolario usato.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="10183-2"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Terapia farmacologica alla dimissione"/>
```

SPA	92/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.9.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Terapia farmacologica alla dimissione</title>
```

#### 4.9.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
    <list>
    <item>Norvasc 5 mg 1 cp ore 20
    <item>Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12
    <item>Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8
    <item>Karvea 150 mg 1 cp ore 8
    <item>Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20
    <item>Terapia insulinica come da schema domiciliare
    <item>Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR > 2
    <item>Coumadin sec INR con range 2-3
    </list>
</text>
```

#### 4.9.4 Dettaglio di sezione: <entry>

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

SPA	93/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

#### 4.9.4.1 Dettaglio terapia farmacologica richiesta:

##### <substanceAdministration>

Elemento OPZIONALE atto a descrivere la terapia farmacologica richiesta in fase di dimissione. L'attributo <substanceAdministration>/@moodCode DEVE assumere valore costante **"INT"**; l'attributo <substanceAdministration>/@classCode DEVE assumere valore costante **"SBADM"**.

Composizione di <substanceAdministration> :

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
moodCode		INT	Intent
classCode		SBADM	SubstanceAdministration

L'elemento <substanceAdministration> DEVE contenere un elemento <consumable/manufacturedProduct> che definisce il tipo di terapia richiesta, attraverso la codifica AIC, ATC e/o dei Gruppi di Equivalenza (GE) secondo la codifica AIFA. Se presenti più codici (Es. AIC e ATC, o AIC e GE), nel *ManufacturedMaterial/code* DEVE essere riportato il codice del prodotto prescritto, mentre nella *translation* PUÒ essere riportata una codifica alternativa.

**CONF-LDO-117:** Ogni elemento

*substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial* DEVE avere l'elemento *substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code* valorizzato come segue:

**CONF-LDO-118:** *code* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo ST (Character String) DEVE essere assunto uno dei valori previsti dai sistemi di codifica AIC, WHO ATC, oppure GE.

**CONF-LDO-119:** *codeSystem* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) DEVE essere selezionato in base al sistema di codifica utilizzato: AIC (**2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5**), WHO ATC (**2.16.840.1.113883.6.73**), oppure GE (**2.16.840.1.113883.2.9.6.1.51**).

**CONF-LDO-120:** *codeSystemName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String), se presente, DEVE assumere il valore costante **"Tabella farmaci AIC"** nel caso

SPA	94/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

della codifica AIC, oppure **“WHO ATC”** nel caso della codifica ATC, oppure **“Gruppi di Equivalenza”** nel caso della codifica GE.

**CONF-LDO-121:** *codeSystemVersion* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) rappresenta la versione del vocabolario.

**CONF-LDO-122:** *displayName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione associata al codice del prodotto.

**CONF-LDO-123:** Inoltre, *manufacturedMaterial/code* PUÒ gestire la componente translation le cui componenti **DOVREBBERO** essere valorizzate come segue:

**CONF-LDO-124:** *code* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo ST (Character String) **DEVE** assumere uno dei valori previsti dai sistemi di codifica WHO ATC, oppure GE.

**CONF-LDO-125:** *codeSystem* (**OBBLIGATORIO**). Tale attributo di tipo UID (Unique Identifier String) rappresenta l'OID del sistema di codifica internazionale ATC e **DEVE** assumere il valore costante **“WHO ATC”** nel caso della codifica ATC, oppure **“Gruppi di Equivalenza”** nel caso della codifica GE.

**CONF-LDO-126:** *codeSystemName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String), se presente, **DEVE** assumere il valore costante **“WHO ATC”** nel caso della codifica ATC, oppure **“Gruppi di Equivalenza”** nel caso della codifica GE.

**CONF-LDO-127:** *codeSystemVersion* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) rappresenta la versione del vocabolario.

**CONF-LDO-128:** *displayName* (**OPZIONALE**). Tale attributo di tipo ST (Character String) assume il valore della descrizione associata al codice del prodotto.

SPA	95/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 4.10 Sezione Istruzioni di follow-up

Elemento OPZIONALE che specifica informazioni generali dell'evento clinico inerenti al passaggio di cura dal contesto ospedaliero a quello territoriale. In questa sezione possono essere descritti anche eventuali controlli, procedure o visite consigliate. Questa sezione DOVREBBE essere sempre compilata, eccezion fatta per gli scenari che non prevedono una presentazione delle informazioni ad un operatore sanitario territoriale (ad es., in caso di decesso del paziente durante il ricovero).

### 4.10.1 Identificativo della tipologia della sezione: <code>

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

Composizione di <code>:

Attributo	Tipo	Valore	Dettagli
Code	ST	"18776-5"	Codice LOINC.
codeSystem	OID	"2.16.840.1.113883.6.1"	OID del vocabolario utilizzato.
codeSystemName	ST	"LOINC"	Nome del vocabolario utilizzato: LOINC.
codeSystemVersion	ST	[VERSIONE]	Versione del vocabolario utilizzata (ad es. 2.19).
displayName	ST	Piano di Cura	Nome della section.

Esempio di utilizzo:

```
<code code="18776-5"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
  codeSystemName="LOINC"
  codeSystemVersion="2.19"
  displayName=" Piano di Cura "/>
```

SPA	96/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale



#### 4.10.2 Titolo della sezione: <title>

Elemento OBBLIGATORIO che rappresenta il titolo della sezione. Se presente, deve essere mostrato a video insieme al testo della sezione (elemento <text>).

Esempio di utilizzo:

```
<title>Istruzioni di follow-up</title>
```

#### 4.10.3 Blocco narrativo: <text>

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

Esempio di utilizzo:

```
<text>
  <paragraph>
    Viene data indicazione a correzione della stenosi valvolare mediante
    impianto di protesi valvolare per via percutanea. Si ritiene opportuno che
    tale intervento venga svolto solamente dopo un intervallo di tempo
    adeguato a permettere la stabilizzazione anatomico-funzionale della fistola
    artero-venosa recentemente confezionata.
  </paragraph>
</text>
```

SPA	97/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

## 5 Appendice A: Blocco Narrativo

Il blocco narrativo è relativo ad un elemento `<title>` e `<text>`, e rappresenta la formattazione del testo in stile simile ad XHTML.

All'interno di questo blocco l'autore del documento DEVE inserire tutte le informazioni che devono essere fruite dagli essere umani "*human-readable*". Questa parte narrativa può inoltre essere *anche* articolata in modo da consentire la strutturazione del testo..

In generale l'elemento `<text>` deve contenere al suo interno la descrizione narrativa di ogni singola informazione ritenuta rilevante.

Alcuni tag utilizzabili all'interno del blocco narrativo sono nel seguito.

### 5.1 Paragrafo

Con `<paragraph>` e `</paragraph>` si delimita un paragrafo.

Ad esempio:

```
<text>
<paragraph>Allergico a Cefalosporine e flavonoidi</paragraph>
</text>
```

### 5.2 A capo

Con `<br>` per un invio e nuova linea.

Ad esempio:

```
<text>
Paziente in cattivo compenso emodinamico per insufficienza della
Valvola Aortica di grado severo. <br>
Non in grado di deambulare correttamente, necessita di sedia a
rotelle in ore serali.<br>
Si segnala inizio di sindrome paranoica e COPD.
</text>
```

SPA	98/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

### 5.3 Liste di voci

<list> <item> </list> per una lista con voci identificate dal tag <item>.

Ad esempio:

```
<list>
<item>Norvasc 5 mg 1 cp ore 20
<item>Cardioaspirina 100 mg 1 cp ore 12
<item>Lasix 25 mg 1 cp il Lun e Ven ore 8
<item>Karvea 150 mg 1 cp ore 8
<item>Dilatrend 6,25 mg 1/2 cp x 2 ore 8-20
<item>Terapia insulinica come da schema domiciliare
<item>Fragmin 0,6 ml 1 fl ore 8 fino a INR > 2
<item>Coumadin sec INR con range 2-3
</list>
```

### 5.4 Testo formattato

Si usa il tag <content> con le proprietà styleCode.

Ad esempio:

```
<text>
  <content styleCode="Bold">This is rendered bold.<br>
  <content styleCode="Italics">this is rendered bold and
  italicized,</content><br>
  this is rendered bold.
</content>
  <content styleCode="Bold Italics">This is also rendered bold
  and italicized</content>
</text>
```

Le proprietà utilizzabili sono:

Code	Definition
Font style (Defines font rendering characteristics.)	
Bold	Render with a bold font.

SPA	99/100	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale

Underline	Render with an underlines font.
Italics	Render italicized.
Emphasis	Render with some type of emphasis.
Table rule style (Defines table cell rendering characteristics.)	
Lrule	Render cell with left-sided rule.
Rrule	Render cell with right-sided rule.
Toprule	Render cell with rule on top.
Botrule	Render cell with rule on bottom.
Ordered list style (Defines rendering characteristics for ordered lists.)	
Arabic	List is ordered using Arabic numerals: 1, 2, 3.
LittleRoman	List is ordered using little Roman numerals: i, ii, iii.
BigRoman	List is ordered using big Roman numerals: I, II, III.
LittleAlpha	List is ordered using little alpha characters: a, b, c.
BigAlpha	List is ordered using big alpha characters: A, B, C.
Unordered list style (Defines rendering characteristics for unordered lists.)	
Disc	List bullets are simple solid discs.
Circle	List bullets are hollow discs.
Square	List bullets are solid squares.

SPA	<b>100/100</b>	Data versione: 19/11/2020
P1.42-18 LDO - Specifiche CDA2 Lettera Dimissione Ospedaliera		Versione stato: 1.2 Finale