

REGIONE
TOSCANA



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

e.Toscana Compliance

Appendice

a

RFC 161

IMPLEMENTATION

GUIDE CDA R2

**Prescrizione SSN/SASN e regionali e
Ricetta Bianca NOSSN Regione
Toscana**

REGIONE
TOSCANA



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

Acknowledgement

HL7[®] Version 3 Standard, © 2011 Health Level Seven[®], Int. All Rights Reserved.

HL7 and Health Level Seven are registered trademarks of Health Level Seven, Inc. Reg. U.S. Pat & TM Off

HL7 Italia



INDICE GENERALE

1 Introduzione.....	iii
1.1 Definizioni, Acronimi ed Abbreviazioni.....	iii
2 Generalità.....	iv
3 Regole di conformità.....	v



1 INTRODUZIONE

L'obiettivo del presente documento è quello di definire una guida alla implementazione per documenti HL7 CDA R2 per documenti di tipo Prescrizione SSN/SASN e non SSN prodotti all'interno dei servizi della Regione Toscana, come **specializzazione** dell'IG CDA R2 di HL7 Italia di Prescrizione Versione 1.01

(<http://www.hl7italia.it/sites/default/files/HL7/docs/public/HL7Italia-IGCDA2%20Prescrizione-v01.01-SI.pdf>)

1.1 Definizioni, Acronimi ed Abbreviazioni

Sigla	Esteso
CDA-R2	HL7 Versione 3, dominio Clinical Document Architecture Release 2
e.g.	Exempli gratia (per esempio)
HL7	Health Level 7
i.e.	Id est (cioè)
MMG	Medici di Medicina Generale
D.P.C.M.	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
RFC	Request for Comment
BPMN	Business Process Modeling Notation
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
Nictiz	National IT Institute for Healthcare in the Netherlands
NRE	Numero Ricetta Elettronico
NRBE	Numero Ricetta Bianca Elettronico



2 GENERALITÀ

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, POTREBBE, OPZIONALE che devono essere interpretate in conformità con RFC2119 (Vedi: <http://www.ietf.org/rfc/rfc2119.txt>).

In particolare:

DEVE, OBBLIGATORIO, NECESSARIO (*MUST, REQUIRED, SHALL*) significano che la definizione è un requisito assoluto, la specifica deve essere implementata, la consegna è inderogabile.

NON DEVE, VIETATO (*MUST NOT, SHALL NOT*) significano che c'è proibizione assoluta di implementazione di un determinato elemento di specifica.

DOVREBBE, CONSIGLIATO (*SHOULD, RECOMMENDED*) significano che in particolari circostanze possono esistere validi motivi per ignorare un requisito, non implementare una specifica, derogare alla consegna, ma che occorre esaminare e valutare con attenzione le implicazioni correlate alla scelta.

NON DOVREBBE, SCONSIGLIATO (*SHOULD NOT, NOT RECOMMENDED*) significano che in particolari circostanze possono esistere validi motivi per cui un elemento di specifica è accettabile o persino utile, ma, prima di implementarlo, le implicazioni correlate dovrebbero essere esaminate e valutate con attenzione.

PUÒ, OPZIONALE (*MAY, OPTIONAL*) significano che un elemento della specifica è a implementazione facoltativa.

Le parole chiave nel testo sono segnalate in maiuscolo (es. “**DEVE**”).

I requisiti di conformità sono indicati nel seguente

formato: CONF-*nn*: esempio di requisito di
conformità dove *nn* è una numerazione sequenziale.



3 REGOLE DI CONFORMITÀ

CONF-PRE-RT-1 L'elemento ClinicalDocument/code/translation/qualifier/value relativo alla Tipologia di Intestazione [elemento 1 Recto Ricetta] (ClinicalDocument/code/translation/qualifier/name@code="TI") **DEVE** essere valorizzato con @code = 090.

CONF-PRE-RT-2 Nel caso di Cittadino italiano, straniero permanentemente residente o di straniero temporaneamente presente, almeno un recordTarget/patientRole/id **DOVREBBE** essere valorizzato con @root = 2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1

CONF-PRE-RT-3 Se presente, l'elemento ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/act/code che rappresenta l'elemento 11 Area note, recto ricetta (note AIFA) **DEVE** avere l'attributo @codeSystem = "2.16.840.1.113883.2.9.6.1.24"

CONF-PRE-RT-4 l'elemento ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/observation/code che rappresenta la prestazione specialistica prescritta, recto ricetta (elemento 16), **DEVE** avere l'attributo @codeSystem ="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.6.12" (Nomenclatore tariffario prestazioni Regione Toscana). Inoltre **DOVREBBE** avere almeno uno dei sotto elementi translation valorizzato con l'attributo @codeSystem ="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.6.11" (Nomenclatore delle prestazioni sanitarie Regione Toscana).

La CONF-PRE-RT-4 indica che le prestazioni specialistiche richieste devono essere identificate almeno con il codice tariffario regionale; è comunque auspicabile che attraverso l'elemento translation sia passato anche il codice della prestazione regionale (se esistente) e/o Aziendale e/o Locale.



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

Per soddisfare la richiesta di identificare il tipo di visita (Ambulatoriale; Domiciliare) per ricette SSN, come da tracciato SOGEI, si richiede di valorizzare opportunamente l'elemento encompassingEncounter.

CONF-PRE-RT-5 In caso di prescrizione SSN **DEVE** esistere almeno un elemento ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/code valorizzato con @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" e @code = "AMB" (Visita Ambulatoriale) XOR "HH" (Visita Domiciliare). Il relativo encompassingEncounter/effectiveTime **PUO'** essere valorizzato con il nullFlavor="NI"

In conformità con le più recenti direttive riguardanti il controllo delle **esenzioni per reddito** [(D.L. 112/2008 art.79 comma 1-, lettere a) e b)]; il medico registra l'eventuale esenzione segnalata dal paziente **utilizzando lo stesso meccanismo** previsto per le altre esenzioni di cui lo stesso paziente eventualmente beneficia (categoria E).

L'eventuale esenzione viene perciò indicata utilizzando un entry di tipo act all'interno della sezione identificata dal codice LOINC 57827-8.

In caso di autocertificazione la condizione di provvisorietà dello stato potrà essere espresso attraverso l'opportuna valorizzazione dello stato dell'atto (status Code="new") ed eventualmente l'indicazione dell'origine dell'informazione (informant).

Il documento di prescrizione deve riportare il Numero di Ricetta Elettronica (NRE o NRBE in caso di Ricetta Bianca), che di fatto identifica l'id della prescrizione in quanto ordine. In conformità con le scelte fatte da IHE Pharmacy ed in epSOS questo identificativo sarà veicolato attraverso l'ID della sezione prescrizione.

CONF-PRE-RT-6 L'elemento

/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code/@code="57828-6']/id@extension **DEVE** essere presente. L'attributo @root **DEVE** essere "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8", @extension **PUO'** essere valorizzato con l'NRE (Numero di Ricetta Elettronica)



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

Per la RicettaBianca nella stessa posizione viene utilizzato l'OID "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.11" che in caso di Invio sarà sempre valorizzato con "000000000000", mentre per l'annullamento **PUO'**

contenere l'NRBE da annullare, in alternativa l'annullamento avverrà per id del clinical document in /RCMR_IN000002UV02/controlActProcess/subject/clinicalDocument/id@extension

Si tenga presente che dal momento che sul nuovo sistema SAR ePrescriptionDM2011, si gestirà l'intero processo della prescrizione nel formato completamente elettronico, bisognerà valorizzare l'attributo "nullflavor" abbinato all'elemento del CDA *relatedDocument/[@typeCode="XFRM"]/parentDocument/id* con il valore "NA", come definito dalle specifiche di HL7 Italia.

Inoltre si tenga presente che qualora nel CDA non sia presente l'NRE, il sistema SAR ePrescriptionDM2011 provvederà ad inoltrare la prescrizione al sistema SAC priva di Numero Ricetta, sarà il sistema SAC ad assegnare automaticamente un nuovo NRE, associato al medico prescrittore, che il sistema SAR provvederà a restituire al chiamante nel messaggio di risposta. Nel caso di prescrizioni regionali il sistema SAR ePrescriptionDM2011 provvederà ad assegnare e restituire automaticamente un nuovo NRE.

Le ricette bianche saranno sempre inviate in modalità NONRBE.

CONF-PRE-RT-7

L'elemento

[/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id@root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"/@extension](#) **PUO'** essere valorizzato con il codice fiscale del paziente (qualora il paziente risulta essere un cittadino italiano provvisto di codice fiscale).

Si tenga presente che qualora la ricetta sia associata ad un paziente straniero temporaneamente presente, bisognerà valorizzare l'attributo *extension* non con il codice fiscale del paziente ma bensì con il codice **STP**. Il codice STP è una stringa costituita da 16 caratteri, così suddivisi:

- I primi 3 assumono il valore costante: "STP";
- I successivi 3 assumono il valore del codice ISTAT della regione;



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

- Gli ulteriori 3 caratteri assumono il valore del codice ISTAT della struttura sanitaria erogante;
- Gli ultimi 7 caratteri rappresentano un progressivo assegnato da ogni struttura.

Qualora invece il paziente risulti essere un europeo non iscritto, bisognerà valorizzare l'attributo *extension* non con il codice fiscale del paziente, ma bensì con il codice **ENI**. Il codice ENI è una stringa costituita da 16 caratteri, così suddivisi:

- I primi 3 assumono il valore costante: "ENI";
- I successivi 3 assumono il valore del codice ISTAT della regione;
- Gli ulteriori 3 caratteri assumono il valore del codice ISTAT della struttura sanitaria erogante;
- Gli ultimi 7 caratteri rappresentano un progressivo assegnato da ogni struttura.

CONF-PRE-RT-8 L'elemento `/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/code` **PUO'** essere utilizzato per il passaggio dei dati inerenti alla tipologia del medico prescrittore. Si tenga presente che l'attributo `/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/code @code` se presente **DEVE** assumere uno dei seguenti valori, di seguito riportati (set di valori ampliato rispetto a quanto previsto nel documento HL7Italia-IG-CDA2 Prescrizione-v01.01-SI.pdf allegato alla presente RFC):

- MSD = se il medico risulta essere un medico del servizio/struttura del distretto/azienda ;
- MSA = se il medico risulta essere un medico specialista ambulatoriale;
- MSSPA = se il medico risulta essere un specialista di struttura privata accreditata;
- MMG = se il medico risulta essere un medico di medicina generale;
- MCA = se il medico risulta essere un medico di continuità assistenziale;
- MO = se il medico risulta essere un medico ospedaliero;
- PLS = se il medico risulta essere un pediatra di libera scelta;
- GMT = se il medico risulta essere una guardia medica turistica;
- MAOU = se il medico risulta essere un medico di azienda ospedaliera - universitaria;
- MEST = se il medico risulta essere un medico di emergenza sanitaria territoriale;



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

- MDMDS = se il medico risulta essere un medico della medicina dei servizi;
- MLPSTD = se il medico risulta essere un medico libero professionista di ruolo sanitario con contratto legato a progetti a tempo determinato;
- MALTRO = se si tratta di altra tipologia di medico;
- MEDSOST_PLS = se il medico risulta sostituto di medico pediatra convenzionato
- MEDSOST_SPEC = se il medico risulta sostituto di medico specialista interno (ex SUMAI)
- MEST = se il medico ricopre il ruolo di medico di emergenza sanitaria territoriale
- DIRSCO = se il medico risulta essere un dirigente scolastico
- OST = se il medico risulta essere ostetrica

CONF-PRE-RT-9 In fase di inoltro di una prescrizione o di un annullamento prescrizione ,

POSSONO (sul sistema SAR ePrescriptionDPCM2008) mentre **DEVONO (sul sistema SAR ePrescriptionDM2011)** essere valorizzati gli attributi dell'elemento /RCMR_IN00002UV02/sender/device/softwareName (per l'inoltro prescrizione) oppure dell'elemento /RCMR_IN000023UV02/sender/device/softwareName (per l'inoltro annullamento prescrizione) nella maniera di seguito descritta:

- Attributo code: con il nome del software utilizzato dal chiamante per l'inoltro prescrizione o dell'annullamento prescrizione;
- Attributo codeSystemName: con il nome del software house che ha sviluppato l'applicativo utilizzato dal chiamante per l'inoltro prescrizione o dell'annullamento prescrizione;
- Attributo codeSystemVersion: con la versione del software utilizzato dal chiamante per l'inoltro prescrizione o dell'annullamento prescrizione;
- Attributo displayName: con la rappresentazione in forma testuale della concatenazione del valore associato all'attributo code *concatenato* al valore associato all'attributo codeSystemVersion *concatenato* al valore associato all'attributo codeSystemName;



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

CONF-PRE-RT-10 In fase di inoltro di una prescrizione, **POSSONO (sul sistema SAR ePrescriptionDPCM2008)** mentre **DEVONO (sul sistema SAR ePrescriptionDM2011)** essere valorizzati gli elementi figli del SOAPElement /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization del CDA nella maniera di seguito descritta:

- **SOLO** per i medici interni:
 - SOAPElement /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id, valorizzando gli attributi root ed extension nella seguente maniera:
 - root: oid HL7 dell'asl a cui fa riferimento la struttura per cui si sta prescrivendo (per medici interni). Si precisa che l'oid deve assumere il seguente valore: 2.16.840.1.113883.2.9.2.90XXX.4.11, dove XXX è il codice dell'asl di riferimento.
 - extension: rappresentazione testuale del codice della struttura per cui si sta prescrivendo (per medici interni).
 - SOAPElement /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/asOrganizationPart Of/wholeOrganization/id, valorizzando gli attributi root ed extension nella seguente maniera:
 - root: oid HL7 di identificazione delle Aziende Sanitarie Ministero della Salute:
2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1.
 - extension: rappresentazione testuale del codice asl.
- **SOLO** per i medici *NON* interni:
 - SOAPElement /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id, valorizzando gli attributi root ed extension nella seguente maniera:
 - root: oid HL7 di identificazione delle Aziende Sanitarie Ministero della Salute:
2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1.
 - extension: rappresentazione testuale del codice asl.



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

CONF-PRE-RT-11 Come ampiamente dettagliato nel documento di analisi dell'RFC, bisogna tener presente che se si sta inviando un evento di prescrizione verso il sistema ePrescriptionDPCM2008 il “*ClinicalDocument*” del CDA R2 di HL7 **DEVE** essere codificato in base64, e la rappresentazione in base64 del CDA dovrà essere usata per valorizzare il seguente SOAPElement del messaggio RCMR_IN000002UV02: /RCMR_IN000002UV02/controlActProcess/subject/clinicalDocument/text mentre se si sta inviando un evento di prescrizione verso il sistema ePrescriptionDM2011, la rappresentazione XML del “*ClinicalDocument*” del CDA R2 di HL7 **DEVE** essere utilizzata per valorizzare il seguente SOAPElement del messaggio RCMR_IN000002UV02: /RCMR_IN000002UV02/controlActProcess/subject/clinicalDocument/text/xmlbody

CONF-PRE-RT-12 Sul nuovo sistema SAR ePrescriptionDM2011, si **DEVE** valorizzare l'attributo /ClinicalDocument/id@extension con l'id univoco generato (UUID) dal SW Mittente, inizialmente obbligatoriamente solo per la Ricetta Bianca e Ricetta Trasporti, in seguito l'obbligatorietà verrà estesa anche alla dematerializzata.

L'attributo @root **DEVE** essere “2.16.840.1.113883.2.9.2.99.99”.

Inoltre si tenga presente che anche per le operazioni di annullamento prescrizione, qualora nel CDA non sia presente l'NRE o NRBE, ovvero l'attributo sia valorizzato con tutti 0 per la lunghezza del numero, NRE 15 caratteri, NRBE 12

(/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code/@code="57828-6']/id@extension="0000000000000000"), il sistema SAR ePrescriptionDM2011 provvederà ad annullare la prescrizione rintracciandola attraverso l'id precedentemente utilizzato durante l'operazione di invio della prescrizione contenuto in [/ClinicalDocument/id@extension](#).

CONF-PRE-RT-13 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di input dei parametri aggiuntivi dell'invio di una ricetta bianca:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche	Collocazione
specialClinica	Specializzazione clinica del medico prescrittore in testo libero. I valori possibili sono contenuti nel CONF-PRERT-19	Elemento facoltativo, risulterà obbligatorio o per la compilazione	/ClinicalDocument/author/AssignedAuthor/typeId/@extension @root="2.16.840.1.113883.2.9.2.99.99"



		ne delle Ricette limitative	(fino al .4 Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana, .99 indica un codice provvisorio)
numIscrizAlb o	Numero di iscrizione all'albo professionale, nel formato conosciuto dal medico.	Elemento obbligatori o	/ClinicalDocument/author/ AssignedAuthor/ representedOrganization/ _ realmCode/ @code @codeSystem=
			2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.0 1 (fino al .4 Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana, .99 indica un codice provvisorio)
indirMedico	Indirizzo del medico prescrittore. I dati seguenti devono essere separati dal segno pipe " " via e n. civico, CAP, - città, Provincia Esempio: Via Mario Carucci, 99 00143 Roma RM	Elemento obbligatori o	/ClinicalDocument/author/ AssignedAuthor/addr streetName=via postalCode=CAP city=città county=provincia
telefMedico	Numero di telefono del medico prescrittore. I dati seguenti	Elemento obbligatori o	/ClinicalDocument/author/ AssignedAuthor/telecom/@value



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

	<p>devono essere separati dal segno pipe “ ” Prefisso internazionale (per l’Italia +39) - Numero di telefono completo di prefisso Esempi: “+39 0612345678” “+39 3331234567890”</p>		
codicePaziente	Codice Fiscale/STP/ENI	Elemento obbligatorio	<p>clinicalDocument/recordTarget/patientRole/Id/ @extention @root=” 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2” per il CF “2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1.1” per STP/ENI</p>
opzioniRequest	Lista di 10 elementi di tipo opzioniType per sviluppi futuri (vedi tracciato wsdl)	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/ComponentOf/encompassingEncounter/RealmCode/



tdl	Indicare se il farmaco è prescritto per la Terapia del dolore (TDL): valori ammessi: 0 = no 1 = sì	Elemento obbligatorio	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/act/@code=0/1 @codeSystem="2.16.840.1.11388 3.2 .9.2.90.4.99.02" (fino al .4 Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana, .99 indica un codice provvisorio) displayName="TDL"
posologia	Tale elemento è obbligatorio per alcune categorie di farmaci, per cui si rimanda alla legislazione vigente.	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/effectiveTime
durataTrattamento	Data inizio e fine trattamento in testo libero.	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/rateQuantity/low /high @value



modalitaImpiego	Modalità di impiego del farmaco in testo libero	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/doseQuantity/low/high/@value
preparazFarmaceutica	Descrizione in testo libero della preparazione farmaceutica.	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/@lotNumberText
numRipetibilita	Indica il numero di volte per cui il farmaco può essere ripetuto; ha senso che sia compilato se vengono modificate le regole vigenti previste per la tipologia di ricetta/farmaco che si sta trattando. Se il campo non è compilato viene applicata la regola generale della tipologia di ricetta/farmaco che si sta trattando.	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/repeatNumber/@high

validitaFarm	Periodo di validità massimo entro cui può essere erogato il farmaco per ricette ripetibili/farmac o indicato in mesi. Il campo deve essere compilato solo se la validità varia rispetto alla regola vigente per ogni tipologia di ricetta/farmaco andato a buon fine.	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/structuredBody/component/ section/ substanceAdministration/consumable /typeId/ @extension @root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.03" (fino al .4 Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana, .99 indica un codice provvisorio) L'invio sarà sempre NONRBE, quindi @extension sarà valorizzato con 12 zeri
--------------	---	----------------------	--

CONF-PRE-RT-14 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di output dei parametri aggiuntivi dell'invio di una ricetta bianca:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche	Collocazione
protocolloTransazione	Identificativo univoco della transazione, Sempre valorizzato	Elemento obbligatorio	profileId/@extension @root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.05"
nrbe (sostituisce il campo "nre" della dema)	Numero ricetta bianca elettronica (NRBE) in caso di inserimento andato	Elemento obbligatorio	La posizione rimane equivalente all'NRE, con sostituzione del codice @displayName="NrbePrescrizione"



	a buon fine.		
pinNrbe	Numero breve univoco per paziente e per anno di prescrizione.	Elemento obbligatorio	Acknowledgement/ acknowledgementDetail/@displayNa me="PinNrbePrescrizione"
nomeMedico	Nome del medico prescrittore (fonte Sistema)	Elemento facoltativo	Acknowledgement/ acknowledgementDetail/@displayNa me="NomeMedico"
cognomeMedico	Cognome del medico prescrittore (fonte SistemaTS)	Elemento facoltativo	Acknowledgement/ acknowledgementDetail/@displayNa me="CognomeMedico"
pdfPromemoria	Pdf restituito dal SAC	Elemento facoltativo	Acknowledgement/ acknowledgementDetail/@displayNa me="PdfPromemoria"
opzioniResponse	Lista di 10 elementi di tipo opzioneType per usi futuri	Elemento facoltativo	vari elementi di: Acknowledgement/ acknowledgementDetail/

CONF-PRE-RT-15 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di input dei parametri aggiuntivi dell'annullamento di una ricetta bianca:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche	Collocazione
------------	-------------	-----------------	--------------



nrbe (sostituisce il campo "nre" della dema)	Identificativo univoco della transazione, Sempre valorizzato	Elemento facoltativo	La posizione rimane equivalente all'NRE, con sostituzione del codice root a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.11"
pinNrbe	Numero breve univoco per paziente e per anno di prescrizione. N.B. deve essere presente obbligatoriamente in maniera esclusiva un elemento tra nrbe e pinNrbe	Elemento facoltativo	Stessa posizione dell'NRBE(in aggiunta o in sostituzione dello stesso) ma con root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.9.04"
codPaziente	Codice fiscale del paziente (CF/STP/ENI) Tale campo deve essere inserito criptato tramite l'utilizzo del certificato SanitelCF.cer.	Elemento obbligatorio	clinicalDocument/ recordTarget/ patient/Id/ @extention @root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" per il CF "2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.1.1" per STP/ENI
opzioniRequest	Lista di 10 elementi di tipo opzioneType per usi futuri	Elemento facoltativo	ClinicalDocument/ ComponentOf/ encompassing/Encounter/ RealmCode/

CONF-PRE-RT-16 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di output dei parametri aggiuntivi dell'annullamento di una ricetta bianca:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche	Collocazione
------------	-------------	-----------------	--------------



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

protocolloTransazione	Identificativo univoco della transazione, Sempre valorizzato	Elemento obbligatorio	profileId/@extension @root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.05"
dataRicezione	Data di ricezione della transazione calcolata dal SAC	Elemento obbligatorio	creationTime/@value
nrbe (sostituisce il campo "nre" della dema)	Identificativo univoco della transazione, Sempre valorizzato	Elemento obbligatorio	La posizione rimane equivalente all'NRE, con sostituzione del codice root a "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.11"
pinNrbe	Numero breve univoco per paziente e per anno di prescrizione.	Elemento obbligatorio	Stessa posizione dell'NRBE(in aggiunta o in sostituzione dello stesso) ma con root="2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.04"
opzioniResponse	Lista di 10 elementi di tipo opzioneType per usi futuri	Elemento facoltativo	Vari elementi di: Acknowledgement/ acknowledgementDetail/

CONF-PRE-RT-17 Si riporta di seguito la tabella con i nuovi codici utilizzati.

Codice	Descrizione
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4	Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99	Radice dei sistemi di identificazione Regione Toscana provvisori
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.01	Codice provvisorio di iscrizione all'albo



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.02	Codice provvisorio tdl, terapia del dolore
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.03	Codice provvisorio per la validità del farmaco
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.04	Codice provvisorio per il pinNRBE
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.05	Codice provvisorio per il protocollo della transazione
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.06	Codice provvisorio per la specializzazione clinica
2.16.840.1.113883.2.9.2.99.99	Codice idClinicalDocument (Bianca e DM2011)

CONF-PRE-RT-18 Sul nuovo sistema SAR ePrescriptionDM2011, per le ricette DM2011, nel caso in cui la ricetta contenga farmaci che devono essere prescritti a fronte di un Piano

Terapeutico AIFA, precedentemente compilato da un medico abilitato, il protocollo assegnato dal SistemaTS, va posizionato in /ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id. L'attributo @extension, **DEVE** contenere il numero di protocollo assegnato dal SistemaTS preceduto dal prefisso in questo modo "PT.<numero di protocollo piano terapeutico>" L'attributo @root **DEVE** essere "2.16.840.1.113883.2.9.4.3".

L'attributo @assigningAuthorityName **DEVE** essere "Sistema TS – SI Piani Terapeutici".

Si precisa inoltre che è possibile utilizzare il protocollo del piano terapeutico solo per ricetta DM2011.

CONF-PRE-RT-19 Di seguito, **come base di partenza**, i valori validi ad oggi per quanto riguarda la specializzazione clinica del medico, campo obbligatorio per quanto riguarda le ricette bianche limitative. Tali valori saranno consultabili con aggiornamento in tempo reale su <https://dati.toscana.it> oppure tramite RFC178.

CONF-PRE-RT-20 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di input dei parametri aggiuntivi dell'invio di una ricetta Trasporti DM2011:

Descrizione	O/F	Collocazione
-------------	-----	--------------



<p>ClinicalDocumentId, nel caso della ricetta trasporti questa informazione e' obbligatoria e deve risultare univoca.</p>	<p>O</p>	<p><i>/ClinicalDocument/ Id[@root=2.16.840.1.113883.2.9.2.99.99]/ @extension</i></p>
<p>NRE Nel Caso della ricetta Trasporti questa informazione deve essere presente e costantemente valorizzata con 15 `0`</p>	<p>O</p>	<p><i>//ClinicalDocument/component/ structuredBody/component/section/ id[@root=2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8]/ @extension == 000000000000000</i></p>
<p>Specializzazione clinica del medico prescrittore in testo libero. I valori possibili sono contenuti nel CONFPRE-RT-19</p>	<p>F</p>	<p><i>/ClinicalDocument/author/ AssignedAuthor/typeId[@root="2.16.840.1. 113883.2.9.2.90.4.99.06"]@extension</i></p>
<p>Numero di iscrizione all'albo professionale, nel formato conosciuto dal medico</p>	<p>F</p>	<p><i>/ClinicalDocument/author/ AssignedAuthor/ representedOrganization/realmCode[@code System= 2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.01]/@code</i></p>
<p>Indirizzo del medico prescrittore.</p>	<p>F</p>	<p><i>/ClinicalDocument/author/AssignedAuthor/ addr houseNumber=civico streetName=via postalCode=CAP city=città county=provincial</i></p>



Numero di telefono del medico prescrittore. Esempi: +39 0612345678 +39 3331234567890	F	/ClinicalDocument/author/AssignedAuthor/telecom/@value
Nome Assistito	F	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/given
Cognome Assistito	F	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/family
Indirizzo del Assistito	F	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/addr[@use=HP]/houseNumber=civico streetName=via postalCode=CAP city=città county=provincia
Numero di telefono del assistito Esempi: +39 0612345678 +39 3331234567890	F	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/telecom/@value
Condizioni cliniche. Le codifiche ammissibili sono reperibili tramite tabelle RCT	O	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1]/entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS]/code[@codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.07]@code
Motivo/Causa del trasporto Le codifiche ammissibili sono reperibili tramite tabelle RCT	O	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1]/entry/act[moodCode=RQO AND



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023

		@classCode=TRNS]/entryRelationship[@typeCode=RSON]/observation[@typeCode=RSON]/code[codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.08]/@code
Ripetibilita' del trasporto, il campo assume un valore numerico intero come da specifiche HL7, in questo caso si pretende che sia >0	O	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1]/entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS]/entryRelationship[@typeCode=RSON]/observation[@typeCode=RSON]/repeatNumber/@value
Tipologia di indirizzo di una destinazione, sia essa partenza o arrivo. Le codifiche ammissibili sono reperibili tramite tabelle RCT	O	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1]/entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS]/entryRelationship[@typeCode=SUBJ and @inversionInd=true]/act[@moodCode=EVN AND @classCode=ACT]/participant[@typeCode=ORG OR @typeCode=DST]/participantRole/code[@codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.09]/@code



<p>Indirizzo di una destinazione, sia essa partenza o arrivo</p>	<p>O</p>	<p>/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1] /entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS] /entryRelationship[@typeCode=SUBJ and @inversionInd=true] /act[@moodCode=EVN AND @classCode=ACT] /participant[@typeCode=ORG OR @typeCode=DST] /participantRole/[code/@codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.09] /addr/</p> <p>houseNumber=civico streetName=via postalCode=CAP city=città county=provincia</p>
<p>Tipologia di viaggio Le codifiche ammissibili sono reperibili tramite tabelle RCT</p>	<p>O</p>	<p>/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1] /entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS] /entryRelationship[@typeCode=RSON] /observation[@typeCode=RSON] /realmCode[codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.10] /@code/@displayName</p>
<p>Codice struttura sanitaria Le codifiche ammissibili sono reperibili tramite tabelle RCT campo obbligatorio nel caso in cui la destinazione del trasporto sia una struttura sanitaria</p>	<p>F</p>	<p>/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/[code@code=57828-6 AND code@codeSystem=2.16.840.1.113883.6.1] /entry/act[moodCode=RQO AND @classCode=TRNS] /entryRelationship[@typeCode=SUBJ and</p>



		@inversionInd=true]/act[@moodCode=EVN AND @classCode=ACT]/participant[@typeCode= ORG OR @typeCode=DST]/participantRole/realmCod e[@codeSystem=2.16.840.1.113883.2.9.2.9 0.4.99.11]/@code/@displayName
--	--	---

O: Obbligatorio

F: Facoltativo

CONF-PRE-RT-21 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di output dei parametri aggiuntivi dell'invio di una ricetta trasporti DM2011:

Descrizione	Caratteristiche	Collocazione
Pdf generato dal SAR	O	Acknowledgement/ acknowledgementDetail/@display Name="PdfPromemoria"

O: Obbligatorio

F: Facoltativo

CONF-PRE-RT-22 Si riporta di seguito la tabella con i nuovi codici utilizzati.

Codice	Descrizione
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.07	Codice provvisorio per le condizioni cliniche nella ricetta Trasporti
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.08	Codice provvisorio utilizzato per identificare il motivo/Causa del trasporto
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.09	Codice provvisorio utilizzato per identificare al tipologia di indirizzo di una destinazione di in una ricetta Trasporti
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.10	Codice provvisorio utilizzato per identificare la tipologia di viaggio di in una ricetta Trasporti
2.16.840.1.113883.2.9.2.90.4.99.11	Codice provvisorio utilizzato per identificare le strutture sanitarie di in una ricetta Trasporti



CONF-PRE-RT-23 Si riporta di seguito la tabella e relativa collocazione nell'xml di input dei parametri aggiuntivi dell'invio di una ricetta specialistica DM2011:

Descrizione	O/F	Collocazione
Numero sedute NOTA: per le prescrizioni cicliche, il numero massimo di sedute prescrivibili è definito nel nomenclatore. La quantità prescritta sarà sempre pari a 1. Qualora si prevedesse un numero di sedute maggiore di quello massimo per la prestazione, bisognerà inserire in ricetta un' ulteriore riga con la medesima prestazione e con la differenza del numero delle sedute.	F	/ClinicalDocument/component/structuredBody/ component/section/entry/ observation/ entryRelationship[@typeCode=COMP]/ supply[@classCode=SPLY AND @moodCode=RQO]/quantity@value
Numero nota	F	/ClinicalDocument/component/structuredBody/ component/section/entry/ observation/entryRelationship[@typeCode=REFR]/ procedure[@classCode=OBS AND @moodCode=EVN]/code@code
Condizione di erogabilità	F	/ClinicalDocument/component/structuredBody/ component/section/entry/ observation/entryRelationship[@typeCode=REFR]/ procedure[@classCode=OBS AND @moodCode=EVN]/code/originalText
Appropriatezza prescrittiva	F	/ClinicalDocument/component/structuredBody/ component/section/entry/ observation/entryRelationship[@typeCode=REFR]/ procedure[@classCode=OBS AND @moodCode=EVN]/text
Patologia	F	/ClinicalDocument/component/structuredBody/ component/section/entry/ observation/entryRelationship[@typeCode=REFR]/ procedure[@classCode=OBS AND @moodCode=EVN]/precondition/criterion/text

O: Obbligatorio

F: Facoltativo



E.TOSCANA COMPLIANCE

ALLEGATO RFC 161

VERSIONE 14

17/11/2023