

Sistema Integrato Gestione Liste di  
Attesa (SIGLA)

Manuale HL7

Revisione specifiche 2026



|          |                |
|----------|----------------|
| versione | 3.22           |
| data     | 03.03..2026    |
| autore   | Andrea Nastasi |



## Storia delle versioni

| versione | data       | autore          | commenti   |
|----------|------------|-----------------|--|
| 1.0      | 05/05/2017 | Marco Devanna   | Prima versione   |
| 2.0      | 06/06/2017 | Silvia Cavicchi | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminati i campi Data presa in carico e Posizione in lista</li> <li>• Flusso Sospensione ricovero:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modificati motivi sospensione</li> </ul> </li> <li>• Flusso Rimozione dalla lista:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modificati motivi rimozione</li> </ul> </li> <li>• Flusso Inserimento in lista:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aggiunti dati per tracciatura proposta trasferimento</li> <li>○ Eliminati i campi Descrizione nomenclatore SIGLA e Descrizione ICDM-C9</li> </ul> </li> </ul> <p>Flusso Ricovero: eliminato campo Modalità di accesso e aggiunto campo Codice Azienda Sanitaria di ricovero</p> |
| 2.1      | 27/06/2017 | Marco Devanna   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventi "Inserimento in lista" e "Aggiornamento Dati paziente in lista": PVI.8 e PVI.9 corretti refusi su obbligatorietà dati</li> </ul> <p>Precisato il formato del campo ID Lista e descritti i controlli di validità effettuati da SIGLA sul campo</p> <p>Aggiunto, tra i codici paziente ammessi, il codice fiscale provvisorio</p>  |
| 2.2      | 05/07/2017 | Silvia Cavicchi | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminata la trasmissione dei campi:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data rimozione paziente dalla lista (hl7 EVN.3)</li> </ul> </li> </ul>  |



|     |            |                   |  |
|-----|------------|-------------------|--|
|     |            |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data annullamento rimozione dalla lista (hl7 EVN.3)</li> <li>○ Data annullamento ricovero (hl7 EVN.3)</li> <li>○ Data annullamento sospensione (hl7 EVN.3)</li> <li>○ Data annullamento trasferimento (hl7 EVN.3)</li> <li>○ Data modifica classe priorità (hl7 EVN.3)</li> </ul> <p>(Sono valorizzati in automatico da SIGLA al momento della ricezione del flusso)</p> <p>Eliminata l'obbligatorietà del campo Descrizione reparto</p> <p>Specificati i nomi dei servizi</p>  |
| 2.3 | 10/07/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Inserito servizio "SIGLASituazione"</p> <p>Modificati i segmenti ERR in tutti i servizi.</p>  |
| 2.4 | 31/07/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Servizio SIGLASituazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Inserita precisazione valorizzazione campo "data rimozione";</li> </ul> <p>Modificata obbligatorietà (da S a S2) dei campi "codice nosologico" e "onere ricovero.</p>  |
| 2.5 | 10/08/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Spostato "ID lista Regionale" dal campo PID.3 al campo PV1.50 a seguito delle osservazioni inviate da Luca Capitani dell'AOSP di Bologna.</p> <p>Variata la codifica per il campo "Regime di ricovero": A: Ambulatoriale, H: Day Hospital O: Degenza Ordinaria.</p> <p>Tolta AUSL di residenza dai dati dell'assistito (come richiesto da Marco Brambilla).</p> <p>Tolto il campo "Modalità d'accesso" (a seguito di richiesta di chiarimenti da parte delle Aziende).</p> <p>Eliminata dal tracciato la descrizione per l'informazione "tipo medico", resta la codifica.</p> |



|     |            |                   |  |
|-----|------------|-------------------|--|
|     |            |                   | <p>Eliminata dal tracciato la descrizione per l'informazione "tipo Azienda", resta la codifica.</p> <p>Eliminata dal tracciato la descrizione per l'informazione "Motivo del trasferimento", resta la codifica.</p> <p>Inserita obbligatorietà CF medico convalidatore.</p>  |
| 2.6 | 07/09/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Rimosso il valore "A: Ambulatoriale" dal campo "Regime di ricovero".</p> <p>Rimosso il dato "Codice AUSL medico prescrittore" da Inserimento in lista, Aggiornamento dati paziente in lista, Situazione paziente in lista</p> <p>Tolta l'obbligatorietà del campo "Codice Fiscale medico prescrittore" da Inserimento in lista, Aggiornamento dati paziente in lista, Situazione paziente in lista.</p> <p>Tolta l'obbligatorietà nel campo "Codice ICD9-CM" dai servizi Inserimento in lista, Situazione paziente in lista.</p> <p>Tolto nel campo "Tipo medico convalidante (visita filtro)", dalle descrizioni dei valori, il termine "SSN" i servizi coinvolti sono Inserimento in lista, Aggiornamento dati paziente in lista, Situazione paziente in lista</p> <p>Tolti i campi "Codice Presidio trasferimento", "Codice stabilimento trasferimento", "Codice reparto trasferimento", "Descrizione reparto trasferimento" dai servizi Inserimento in lista, Trasferimento paziente, Situazione paziente in lista.</p> <p>Modificato il testo del motivo rimozione dalla lista "trasferimento ad altra lista di attesa o ad altro regime di erogazione (cambio di indicazione a seguito di rivalutazione)" con "cambio di indicazione a seguito di rivalutazione" i servizi coinvolti sono Rimozione paziente dalla lista, Situazione paziente in lista.</p> |



|     |            |                   |   |
|-----|------------|-------------------|---|
| 2.7 | 14/09/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Corretto refuso nel campo ROL.4 del servizio<br/>SIGLAAggiornamentoDatiPaziente.<br/>Corretto refuso campo PV1.3 del servizio SIGLATrasferimento.</p>  |
| 2.8 | 03/11/2017 | Silvia Cavicchi   | <p>Modifiche fatte a seguito di quesiti posti da Ausl/Aosp Ferrara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizio<br/>SIGLAAnnullamentoRicovero: nel campo PV2.7 aggiunto il valore "Rinvio per motivi organizzativi o per motivi sanitari del paziente"</li> <li>• Servizio SIGLARimozione: nel campo PV2.7 aggiunto il valore "Paziente non idoneo"</li> <li>• Servizio<br/>SIGLAAnnullamentoSospensione: nel campo PV2.7 aggiunto il valore "Riduzione periodo di sospensione"</li> <li>• Servizio<br/>SIGLAAggiornamentoDataRicovero: nel campo PV2.7 aggiunto il valore "Variazione periodo di sospensione"</li> </ul> |
| 2.9 | 15/11/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Corretto refuso --&gt; Paragrafo 12.1.1.2 in EVN "Event Reason Code" sostituito ATP = "Trasferimento Paziente", con ATP= "Annullamento Trasferimento Paziente";</p>  |
| 3.0 | 06/12/2017 | Raffaele Pagliari | <p>Inseriti riferimenti ai dati da inserire nei componenti PL.4 e PL.7 dei campi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PV.1.3 del servizio<br/>SIGLAInserimento;</li> <li>• PV.1.3 del servizio<br/>SIGLAInserimentoRicovero;</li> <li>• PV.1.3 del servizio<br/>SIGLAAggiornamentoDatiPaziente.</li> </ul>   |
| 3.1 | 10/01/2018 | Silvia Cavicchi   | <p>SIGLAAggiornamentoPriorita: corretto refuso segmento PV2.7 (tolto motivo 03 - cambio classe)</p>   |



|     |            |                     |  |
|-----|------------|---------------------|--|
| 3.2 | 30/01/2018 | Raffaele Pagliari   | Ripristinate le informazioni della colonna commenti, nel campo PV2.7 del servizio SIGLAInserimentoRicovero (Motivo inserimento in lista). Inserito il nuovo data set anche nel servizio SIGLASituazione, sempre nel campo PV2.7.   |
| 3.3 | 13/08/2019 | Giovanni Vendramini | Modifica dati paziente: Inserimento modifica nomenclatore SIGLA e motivo modifica nomenclatore SIGLA. Trasferimento Paziente: resa obbligatoria struttura e stabilimento di trasferimento. Aggiunto motivo di trasferimento (accordo di rete) per Inserimento, Trasferimento e Situazione paziente in lista. Modificate tutte le note su numerazione progressiva. Inseriti i dati anche sul servizio di interrogazione.  |
| 3.4 | 02/10/2019 | Giovanni Vendramini | Nel servizio di modifica dati paziente anche la modifica del nomenclatore ICD9 con relativa motivazione. Inseriti i dati anche sul servizio di interrogazione.   |
| 3.5 | 10/10/2019 | Giovanni Vendramini | Eliminato refuso obbligatorietà reparto di trasferimento.  |
| 3.6 | 23/10/2019 | Giovanni Vendramini | Servizio: Aggiornamento dati paziente. Se devo cambiare il codice sigla, allora, se la mia integrazione trasmette l'ICD9 [fac], do la possibilità contestualmente di cambiarli entrambi in modo che ci sia sempre corrispondenza tra le due codifiche (controllo la coerenza quando mi arriva il messaggio). In più devo mettere la causale. Quindi il cambio codifica SIGLA si porta dietro obbligatoriamente la motivazione, e facoltativamente il codice ICD9 della procedura. Non posso cambiare solo ICD9. Correzione refusi. |



|      |            |                     |   |
|------|------------|---------------------|---|
| 3.7  | 14/01/2020 | Giovanni Vendramini | <p>Aggiornamento dati paziente, tolto refuso su campo PV2.7 Motivo modifica.</p> <p>Inserimento in lista, inserito campo PV2.42 presidio trasferimento.</p>   |
| 3.8  | 17/01/2020 | Giovanni Vendramini | <p>Aggiunta procedura "Altro" nel nomenclatore SIGLA. In presenza di questa voce è obbligatorio specificare anche il codice ICD-9-CM.</p>   |
| 3.9  | 25/02/2020 | Giovanni Vendramini | <p>Aggiunta procedura "Altro" nel nomenclatore SIGLA. In presenza di questa voce è obbligatorio specificare anche il codice ICD-9-CM.</p>   |
| 3.10 | 15/02/2021 | Giovanni Vendramini | <p>Aggiunto campo Patologie con codifica ICD9-CM con le stesse regole del campo ICD9-CM Intervento. Servizi interessati:</p> <p>SIGLAINserimento,<br/>SIGLAAggiornamentoDatiPaziente e<br/>SIGLASituazione.</p>   |
| 3.11 | 06/04/2021 | Giovanni Vendramini | <p>Inserimento altre codifiche generiche per nomenclatore SIGLA.</p> <p>Inserito controllo che i codici SIGLA nelle diverse ripetizioni del segmento DGI devono sempre essere uguali.</p>   |
| 3.12 | 27/12/2022 | Giovanni Vendramini | <p>SIGLAINserimento:<br/>Aggiunto IDLista di provenienza<br/>Eliminati i dati della proposta di trasferimento contestuale all'iscrizione in lista.</p> <p>SIGLATrasferimento:<br/>Aggiunto nuovo evento Proposta ricovero</p> <p>Aggiunta data rifiuto trasferimento/proposta<br/>SIGLAAnullamentoTrasferimento<br/>Aggiunto nuovo evento Proposta ricovero</p> <p>Aggiunta data rifiuto proposta/ricovero per eliminazione selettiva evento se non è l'ultimo.<br/>SIGLASituazione<br/>Aggiunto IDLista di provenienza</p> |



|      |            |                     |   |
|------|------------|---------------------|---|
|      |            |                     | <p>Eliminati i dati della proposta di trasferimento contestuale all'iscrizione in lista.</p> <p>SIGLASospensione</p> <p>Aggiunto motivazione emergenza sanitaria</p> <p>SIGLARicovero</p> <p>Aggiunto Onere Degenza alla lista degli oneri di ricovero.</p> <p>Ausl Romagna aggiunta come entità nella formazione degli Id Lista unici.</p> <p>Aggiunto servizio SIGLANotifiche</p>                         |
| 3.13 | 13/02/2023 | Giovanni Vendramini | <p>Inserito controllo su tipologia STSII nei check di ID_LISTA.</p> <p>Revisione Oneri degenza con tabelle regionali.</p> <p>Sistemazione descrizioni ASL/AUSL e Azienda AUSL/Azienda Sanitaria.</p> <p>Modificati i motivi del trasferimento.</p> <p>Portati a tre gli eventi del servizio SIGLATrasferimento.</p> <p>Inserito in inserimento in lista la disponibilità ad un eventuale trasferimento.</p> |
| 3.14 | 21/02/2023 | Giovanni Vendramini | Inserito Disponibilità al trasferimento in SIGLAAggiornamentoDatiPaziente.  |
| 3.15 | 28/02/2023 | Giovanni Vendramini | Inserito segmento OBX in SIGLATrasferimento e SIGLASituazione.  |
| 3.16 | 15/05/2023 | Giovanni Vendramini | Modifica valori da inserire in campo ROL-2 per trasferimenti (valore unico TR).   |
| 3.17 | 24/05/2023 | Giovanni Vendramini | Correzione refusi codici tipologia operazione in servizio annullamento trasferimento.   |
| 3.18 | 24/07/2023 | Giovanni Vendramini | <p>SIGLAINserimento: Data prescrizione ricovero diventa facoltativa.</p> <p>Disponibilità al trasferimento diventa facoltativa per privati accreditati.</p> <p>Inserimento da trasferimento i codici ICD9-CM sono obbligatori solo se presenti nella lista di origine.</p> <p>Inserimento da trasferimento: il motivo di inserimento può essere solamente trasferimento.</p>                                |



|      |            |                     |   |
|------|------------|---------------------|---|
|      |            |                     | SIGL Situazione: Ausl richiedente a regime diventa obbligatoria.<br>Tipo Medico Prescrittore si aggiunge la voce 99 = Altro in tutti i servizi che hanno questo campo.  |
| 3.19 | 14/11/2023 | Giovanni Vendramini | Inserimento in Lista: Sostituire Ausl di assistenza con Comune di residenza. ICD9-CM interventi e patologie diventano obbligatori.<br>Creato il codice generico xxx9999 per tutte le discipline.  |
| 3.20 | 23/11/2023 | Giovanni Vendramini | Trasferimento: correzione indicazioni su campo PVI.42.  |
| 3.21 | 27/11/2025 | Giovanni Vendramini | Revisione elenco tipologie di medico prescrittore.  |
| 3.22 | 03/03/2026 | Andrea Nastasi      | rimossi i campi "Medico Prescrittore" e "Data prescrizione ricovero" [modificato]<br>inseriti i campi " Medico visita inserimento" e "Regime visita inserimento" [nuovo]<br>inserita obbligatorietà "Codice Comune di Residenza" [modificato] |

Avviso al lettore: per le revisioni successive alla prima versione, all'interno del documento i contenuti differenti rispetto alla versione precedente sono identificati dalle seguenti etichette (tipicamente applicate a paragrafi o titoli).

**[nuovo]** per le parti nuove, non presenti nella versione precedente;

**[modificato]** per le parti che sono state modificate.



**Sostituzione o modifica**

| versione/stato | data | titolo del documento | commenti |
|----------------|------|----------------------|----------|
|                |      |                      |          |
|                |      |                      |          |

**Classificazione del documento**

1. RISERVATO: l'accesso è consentito al solo personale (interno o esterno) esplicitamente autorizzato



## SOMMARIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Introduzione</b>  | <b>18</b> |
| 1.1 Definizione fisica HL7 dei servizi                       | 18        |
| 1.1.1 Regole generali sull'uso dello standard HL7            | 18        |
| 1.2 Struttura documento                                      | 20        |
| <b>2 Inserimento in lista (SIGLAInserimento)</b>             | <b>21</b> |
| 2.1 ADT/ACK A14 (Pending admit)                              | 21        |
| 2.1.1 ADT A05  | 21        |
| 2.1.1.1 MSH - Message Header                                 | 21        |
| 2.1.1.2 EVN - Event Type                                     | 22        |
| 2.1.1.3 PID - Patient Administration                         | 22        |
| 2.1.1.4 PV1 - Patient Visit                                  | 23        |
| 2.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment | 26        |
| 2.1.1.6 ROL - Role   | 26        |
| 2.1.1.7 DG1 - Diagnosis Segment                              | 27        |
| 2.1.2 ACK  | 28        |
| 2.1.2.1 MSH - Message Header                                 | 28        |
| 2.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                         | 28        |
| 2.1.2.3 ERR - Error  | 28        |
| <b>3 Ricovero (SIGLAInserimentoRicovero)</b>                 | <b>30</b> |
| 3.1 ADT/ACK A01 (Admit/Visit Notification)                   | 30        |
| 3.1.1 ADT A01  | 30        |
| 3.1.1.1 MSH - Message Header                                 | 30        |
| 3.1.1.2 EVN - Event Type                                     | 31        |
| 3.1.1.3 PID - Patient Administration                         | 31        |
| 3.1.1.4 PV1 - Patient Visit                                  | 31        |
| 3.1.1.5 ROL - Role   | 32        |
| 3.1.2 ACK  | 33        |
| 3.1.2.1 MSH - Message Header                                 | 33        |
| 3.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                         | 33        |
| 3.1.2.3 ERR - Error  | 33        |
| <b>4 Sospensione ricovero (SIGLASospensioneRicovero)</b>     | <b>35</b> |
| 4.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)                       | 35        |
| 4.1.1 ADT A21  | 35        |
| 4.1.1.1 MSH - Message Header                                 | 35        |
| 4.1.1.2 EVN - Event Type                                     | 36        |
| 4.1.1.3 PID - Patient Administration                         | 36        |



|  |           |
|--|-----------|
| 4.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 36        |
| 4.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment               | 36        |
| 4.1.2 ACK  | 37        |
| 4.1.2.1 MSH - Message Header   | 37        |
| 4.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                       | 37        |
| 4.1.2.3 ERR - Error  | 37        |
| <b>5 Annullamento Sospensione ricovero (SIGLAAnnullamentoSospensione)</b>  | <b>39</b> |
| 5.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)                                     | 39        |
| 5.1.1 ADT A21  | 39        |
| 5.1.1.1 MSH - Message Header   | 39        |
| 5.1.1.2 EVN - Event Type   | 40        |
| 5.1.1.3 PID - Patient Administration                                       | 40        |
| 5.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 40        |
| 5.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment               | 41        |
| 5.1.2 ACK  | 41        |
| 5.1.2.1 MSH - Message Header   | 41        |
| 5.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                       | 41        |
| 5.1.2.3 ERR - Error  | 41        |
| <b>6 Modifica classe di priorità ricovero (SIGLAAggiornamentoPriorita)</b> | <b>43</b> |
| 6.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)                               | 43        |
| 6.1.1 ADT A01  | 43        |
| 6.1.1.1 MSH - Message Header   | 43        |
| 6.1.1.2 EVN - Event Type   | 44        |
| 6.1.1.3 PID - Patient Administration                                       | 44        |
| 6.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 44        |
| 6.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment               | 45        |
| 6.1.2 ACK  | 45        |
| 6.1.2.1 MSH - Message Header   | 45        |
| 6.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                       | 45        |
| 6.1.2.3 ERR - Error  | 45        |
| <b>7 Modifica data presunta ricovero (SIGLAAggiornamentoDataRicovero)</b>  | <b>47</b> |
| 7.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)                               | 47        |
| 7.1.1 ADT A01  | 47        |
| 7.1.1.1 MSH - Message Header   | 47        |
| 7.1.1.2 EVN - Event Type   | 48        |
| 7.1.1.3 PID - Patient Administration                                       | 48        |
| 7.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 48        |
| 7.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment               | 49        |



|   |           |
|---|-----------|
| 7.1.2 ACK   | 49        |
| 7.1.2.1 MSH - Message Header  | 49        |
| 7.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                      | 49        |
| 7.1.2.3 ERR - Error   | 49        |
| <b>8 Rimozione paziente da lista (SIGLARimozione)</b>                     | <b>51</b> |
| 8.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)                                    | 51        |
| 8.1.1 ADT A21   | 51        |
| 8.1.1.1 MSH - Message Header  | 51        |
| 8.1.1.2 EVN - Event Type  | 52        |
| 8.1.1.3 PID - Patient Administration                                      | 52        |
| 8.1.1.4 PV1 - Patient Visit   | 52        |
| 8.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment              | 53        |
| 8.1.2 ACK   | 53        |
| 8.1.2.1 MSH - Message Header  | 53        |
| 8.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                      | 54        |
| 8.1.2.3 ERR - Error   | 54        |
| <b>9 Annullamento ricovero (SIGLAAnnullamentoRicovero)</b>                | <b>55</b> |
| 9.1 ADT/ACK A11 (Cancel Admit / Visit Notification)                       | 55        |
| 9.1.1 ADT A01   | 55        |
| 9.1.1.1 MSH - Message Header  | 55        |
| 9.1.1.2 EVN - Event Type  | 56        |
| 9.1.1.3 PID - Patient Administration                                      | 56        |
| 9.1.1.4 PV1 - Patient Visit   | 56        |
| 9.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment              | 57        |
| 9.1.2 ACK   | 57        |
| 9.1.2.1 MSH - Message Header  | 57        |
| 9.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                      | 57        |
| 9.1.2.3 ERR - Error   | 57        |
| <b>10 Annullamento rimozione dalla lista (SIGLAAnnullamentoRimozione)</b> | <b>59</b> |
| 10.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)                                   | 59        |
| 10.1.1 ADT A21  | 59        |
| 10.1.1.1 MSH - Message Header   | 59        |
| 10.1.1.2 EVN - Event Type   | 60        |
| 10.1.1.3 PID - Patient Administration                                     | 60        |
| 10.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 60        |
| 10.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment             | 60        |
| 10.1.2 ACK  | 61        |
| 10.1.2.1 MSH - Message Header   | 61        |
| 10.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                                     | 61        |



|   |           |
|---|-----------|
| 10.1.2.3 ERR - Error  | 61        |
| <b>11 Trasferimento paziente (SIGLATrasferimento)</b>                           | <b>62</b> |
| 11.1 ADT/ACK A02 (Transfer a Patient)   | 62        |
| 11.1.1 ADT A02  | 62        |
| 11.1.1.1 MSH - Message Header   | 62        |
| 11.1.1.2 EVN - Event Type   | 63        |
| 11.1.1.3 PID - Patient Administration   | 63        |
| 11.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 63        |
| 11.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment                   | 64        |
| 11.1.1.6 ROL - Role   | 65        |
| 11.1.1.7 OBX - Observation (opzionale)  | 65        |
| 6.1.2 ACK   | 66        |
| 6.1.2.1 MSH - Message Header  | 66        |
| 6.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment  | 66        |
| 6.1.2.3 ERR - Error   | 66        |
| <b>12 Annullamento trasferimento paziente (SIGLAAnnullamentoTrasferimento)</b>  | <b>67</b> |
| 12.1 ADT/ACK A12 (Cancel Transfer)  | 67        |
| 12.1.1 ADT A12  | 67        |
| 12.1.1.1 MSH - Message Header   | 67        |
| 12.1.1.2 EVN - Event Type   | 68        |
| 12.1.1.3 PID - Patient Administration   | 68        |
| 12.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 68        |
| 12.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment                   | 69        |
| 12.1.2 ACK  | 69        |
| 12.1.2.1 MSH - Message Header   | 69        |
| 12.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment   | 69        |
| 12.1.2.3 ERR - Error  | 70        |
| <b>13 Aggiornamento dati paziente in lista (SIGLAAggiornamentoDatiPaziente)</b> | <b>71</b> |
| 13.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)                                   | 71        |
| 13.1.1 ADT A01  | 71        |
| 13.1.1.1 MSH - Message Header   | 71        |
| 13.1.1.2 EVN - Event Type   | 72        |
| 13.1.1.3 PID - Patient Administration   | 72        |
| 13.1.1.4 PV1 - Patient Visit  | 72        |
| 13.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment                   | 74        |
| 13.1.1.6 ROL - Role   | 75        |
| 13.1.1.7 DG1 - Diagnosis Segment  | 75        |
| 13.1.2 ACK  | 76        |
| 13.1.2.1 MSH - Message Header   | 76        |



|   |            |
|---|------------|
| 13.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                             | 77         |
| 13.1.2.3 ERR - Error  | 77         |
| <b>14 Situazione paziente in lista (SIGLASituazione)</b>          | <b>78</b>  |
| 14.1 QRY/ADR (Patient Query)                                      | 78         |
| 14.1.1 QRY A19  | 78         |
| 14.1.1.1 MSH - Message Header                                     | 78         |
| 14.1.1.2 QRD - Query Definition                                   | 79         |
| 14.1.1.3 QRF - Query Filter                                       | 79         |
| 14.1.2 ARD A19  | 80         |
| 14.1.2.1 MSH - Message Header                                     | 80         |
| 14.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                             | 81         |
| 14.1.2.3 ERR - Error  | 81         |
| 14.1.2.4 QRD - Query Definition                                   | 81         |
| 14.1.2.5 QRF - Query Filter                                       | 82         |
| 14.1.2.6 EVN - Event Type   | 82         |
| 14.1.2.7 PID - Patient Administration                             | 82         |
| 14.1.2.9 PV1 - Patient Visit                                      | 83         |
| 14.1.2.10 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment    | 87         |
| 14.1.2.11 OBX - Observation                                       | 90         |
| 14.1.2.12 ROL - Role  | 90         |
| 14.1.2.13 DG1 - Diagnosis Segment                                 | 92         |
| <b>15 Elenco Notifiche (SIGLANotifiche)</b>                       | <b>94</b>  |
| 15.1 QRY/DOC (Document Query)                                     | 94         |
| 15.1.1 QRY T12  | 94         |
| 15.1.1.1 MSH - Message Header                                     | 94         |
| 15.1.1.2 QRD - Query Definition                                   | 95         |
| 15.1.1.3 QRF - Query Filter                                       | 95         |
| 15.1.2 Doc T12  | 96         |
| 15.1.2.1 MSH - Message Header                                     | 96         |
| 15.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment                             | 97         |
| 15.1.2.3 ERR - Error  | 97         |
| 15.1.2.4 QRD - Query Definition                                   | 98         |
| 15.1.2.5 PID - Patient Identification                             | 98         |
| 15.1.2.6 PV1 - Patient Visit                                      | 99         |
| 15.1.2.7 TXA - Document Notification                              | 100        |
| 15.1.2.8 OBX - Observation (opzionale, al momento non utilizzato) | 101        |
| <b>16 Codifiche generiche nomenclatore SIGLA</b>                  | <b>102</b> |



# 1 Introduzione

## 1.1 Definizione fisica HL7 dei servizi

Tutti i servizi verranno definiti secondo il formalismi delle transizioni IHE, ovvero dandone una breve descrizione, definendo eventi trigger, semantica del messaggio, eventi attesi. Per eventi trigger intendiamo l'evento che produce la generazione del messaggio da parte dell'applicativo sender, ad esempio la creazione di un ordine per effettuare una prestazione è un evento trigger di tipo ORM^O01. La semantica del messaggio verrà descritta minuziosamente al fine di evitare delle "false" interpretazioni, descrivendo nel dettaglio i segmenti HL7 utilizzati e l'uso dei campi. Per eventi attesi si intendono quelle "evidenze" che permettono di capire che la transizione è stata correttamente eseguita. Per concludere si riporterà un esempio dei messaggi XML che costituiscono il servizio. Si consiglia la massima precisione nella compilazione dei messaggi HL7: molto spesso ci si trova davanti a delle ridondanze di dati nei vari segmenti, frutto molto spesso delle back compatibility verso le versioni inferiori, ma il rigoroso rispetto di queste regole permette di utilizzare correttamente tutti i parser di messaggi HL7 che sono compatibili con la versione 2.5, permettendo a tutte le ditte interessate di riutilizzare al massimo i codici prodotti.

### 1.1.1 Regole generali sull'uso dello standard HL7

Per l'uso dello standard di messaggistica HL7 si fanno le seguenti precisazioni:

- La versione dello standard HL7 a cui si fa riferimento in questo documento è la 2.5;
- Il valore nella colonna OPT della tabella delle descrizioni dei segmenti HL7 può essere R obbligatorio, O facoltativo, C campo condizionale, S campo obbligatorio per il progetto descritto in questo documento, S2 campo facoltativo ma di interesse per il progetto SOLE;
- Una applicazione che spedisce un messaggio (sender) inizia la connessione e il ricevente (receiver) risponde con un messaggio di acknowledgment o di risultato nel caso di un messaggio di query, in nessun caso né il receiver né il sender possono iniziare una nuova transizione su questa connessione;
- Le applicazioni che ricevono un messaggio HL7 devono rispondere con un messaggio di acknowledgment utilizzando HL7 Original Mode (non si utilizza Enhanced Mode);



- La codifica dei messaggi HL7 è fatta utilizzando il formato XML, in accordo con il documento ufficiale "HL7 Recommendation: Using XML as Supplementary Messaging Syntax for HL7 Version 2.5".

Molto semplicemente la struttura di un messaggio HL7 è composta da "segmenti" che a loro volta sono composti da "campi", ad esempio un messaggio di ADT (Admission Dismission Transfert) è composto dai seguenti segmenti: MSH, EVN, PID, PVI e GTI.

I segmenti fra parentesi quadra sono opzionali, e in questo documento saranno ignorati, salvo diversa indicazione. Ogni segmento è descritto nella sua struttura in forma tabellare, ad esempio il segmento MSH è descritto come:

| <b>SEQ</b> | <b>LEN</b> | <b>DT</b> | <b>OPT</b> | <b>RP/#</b> | <b>TBL#</b> | <b>ITEM #</b> | <b>ELEMENT NAME</b>          |
|------------|------------|-----------|------------|-------------|-------------|---------------|------------------------------|
| <b>1</b>   | <b>1</b>   | <b>ST</b> | <b>R</b>   |             |             | <b>00001</b>  | <b>Field Separator</b>       |
| <b>2</b>   | <b>4</b>   | <b>ST</b> | <b>R</b>   |             |             | <b>00002</b>  | <b>Encoding Characters</b>   |
| <b>3</b>   | <b>180</b> | <b>HD</b> | <b>S2</b>  |             |             | <b>00003</b>  | <b>Sending Application</b>   |
| <b>4</b>   | <b>180</b> | <b>HD</b> | <b>O</b>   |             |             | <b>00004</b>  | <b>Sending Facility</b>      |
| <b>5</b>   | <b>180</b> | <b>HD</b> | <b>O</b>   |             |             | <b>00005</b>  | <b>Receiving Application</b> |
| <b>6</b>   | <b>180</b> | <b>HD</b> | <b>O</b>   |             |             | <b>00006</b>  | <b>Receiving Facility</b>    |
| <b>7</b>   | <b>26</b>  | <b>TS</b> | <b>O</b>   |             |             | <b>00007</b>  | <b>Date/Time Of Message</b>  |
| <b>8</b>   | <b>40</b>  | <b>ST</b> | <b>O</b>   |             |             | <b>00008</b>  | <b>Security</b>              |

I campi opzionali (OPT = O) sono da ignorare, salvo quando espressamente indicato, e vengono riportati esclusivamente per completezza con lo standard. Ogni campo obbligatorio verrà descritto riportando la definizione dello standard HL7 in lingua inglese e il commento in lingua italiana. La tipologia del campo (Data type) verrà anch'essa riportata, sempre in lingua inglese con i commenti in italiano. Per quanto riguarda le tabelle richiamate nella colonna TBL#, verranno riportate con le opportune traduzioni in una apposita appendice. Tutte le strutture XML fanno riferimento ai DTD e agli schema XSD ufficiali dello standard. Nel documento verranno descritte esplicitamente solo le parti dello standard HL7 utilizzate in questo progetto.



## 1.2 Struttura documento

Il presente documento è logicamente suddiviso nelle seguenti sezioni

- [Interfaccia applicativa 1...n] dove per ogni interfaccia applicativa sono descritti tutti gli eventi interessati e, per ogni evento:
  - Il messaggio trasmesso
  - Il messaggio di risposta
- I riferimenti alla MIA, alle SPF o ad altri documenti HL7, eventuali standard internazionali, nazionali e regionali;
- Appendici nelle quali inserire codifiche o dizionari di riferimento comuni nel documento.



## 2 Inserimento in lista (SIGLAInserimento)

### 2.1 ADT/ACK A14 (Pending admit)

Descrizione dell'evento.

| <b>ADT^A14^ADT_A05</b>  | <b>ADT_Message</b>               | <b>Status</b> | <b>Chapter</b> |
|-------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                     | Message Header                   |               | 2              |
| <a href="#">EVN</a>     | Event Type                       |               | 3              |
| <a href="#">PID</a>     | Patient Identification           |               | 3              |
| [ <a href="#">PD1</a> ] | Additional Demographics          |               | 3              |
| <a href="#">PV1</a>     | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ <a href="#">PV2</a> ] | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |
| [ {ROL} ]               | Role                             |               | 15             |
| [ { DG1 } ]             | Diagnosis Information            |               | 6              |

#### 2.1.1 ADT A05

##### 2.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A14<br>MSG.3: ADT_A05 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



## 2.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|----------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |          |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                               |
| 4   | 3   | IS | O   |          | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"LI" - inserimento in lista |

## 2.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME            |  |
|-----|-----|-----|-----|----------|----------------------|-------|-------------------------|--|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y        |                      | 00106 | Patient Identifier List | <p>Lista dei codici identificativi della persona:</p> <p><b>OBB uno tra:</b></p> <p><b>Codice fiscale</b><br/><b>Codice fiscale provvisorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5 : NNITA</li> </ul> <p><b>STP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5 : PNT</li> </ul> <p><b>ENI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5 : ENI</li> </ul> <p>Altro identificativo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5 : AA</li> </ul> |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y        |                      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona [OBB]   |
| 7   | 26  | TS  | O   |          |                      | 00110 | Date/Time of Birth      | Data di nascita [OBB]  |
| 8   | 1   | IS  | O   |          | <a href="#">0001</a> | 00111 | Administrative Sex      | <p>Sesso [OBB]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• F: femmina</li> <li>• M: maschio</li> <li>• O: altro</li> <li>• U: ignoto</li> </ul>   |
| 11  | 250 | CE  | R2  | Y        | <a href="#">0171</a> | 00114 | Patient Address         | Comune di Residenza [FAC]<br>XAD.3 Nome Comune in  |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |   |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|--------------|---|
|     |     |    |     |          |      |       |              | lettere<br>XAD.6 - Codice ISTAT<br>Nazione di residenza (100)<br>per i residenti in Italia.<br>XAD.7 - L (carattere fisso)<br>XAD.9 - Codice ISTAT<br>Comune di residenza [OBB]<br>[modificato] |

### 2.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME              |   |
|-----|-----|----|-----|----------|----------------------|-------|---------------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |          | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class             | Regime di ricovero [OBB]<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria   |
| 3   | 80  | PL | O   |          |                      | 00133 | Assigned Patient Location | PL.1 – codice reparto (HSP12 o HSP13) [OBB se ROL.3 / CE.1 = "01" (Az. Pubblica=)]<br>PL.4 – codice presidio <sup>1</sup> (HSP11) [OBB]<br>PL.7 – Subcodice presidio <sup>2</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 – descrizione reparto |
| 5   | 250 | CX | O   |          |                      | 00135 | Preadmit Number           | <b>ID lista Regionale di provenienza [FAC]</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>● CX.1 : Codice</li> </ul>   |

<sup>1</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).

<sup>2</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME     |  |
|-----|-----|-----|-----|----------|------|-------|------------------|--|
|     |     |     |     |          |      |       |                  | identificativo <sup>3</sup><br>CX.5 : RRI  |
| 7   | 250 | XCN | O   | Y        | 0010 | 00139 | Attending Doctor | Medico Visita Inserimento<br>[nuovo]<br>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]<br>XCN.2 / FN.1 – cognome<br>medico [OBB]<br>XCN.3 – nome medico [OBB]<br>XCN.13 – tipo di codice<br><ul style="list-style-type: none"><li>• NNITA</li></ul>  |
| 8   | 250 | XCN | ⊖   | ¥        | 0010 | 00138 | Referring Doctor | Medico prescrittore [FAC]<br>[modificato]<br>XCN.1 – Codice Fiscale medico<br>XCN.2 / FN.1 – cognome<br>medico<br>XCN.3 – nome medico<br>XCN.13 – tipo di codice<br><ul style="list-style-type: none"><li>• NNITA</li></ul> XCN.16 – tipo di medico [OBB]<br>Valorizzare il componente CE.1<br>con solo il codice:<br><ul style="list-style-type: none"><li>• 01: MMG</li><li>• 02: PLS</li><li>• 03: medico specialista<br/>ospedaliero struttura SSN</li><li>• 04: medico specialista<br/>ospedaliero struttura ALPI</li></ul> |

<sup>3</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STSII della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT                 | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM#                 | ELEMENT NAME      |  |
|-----|-----|--------------------|-----|----------|----------------------|-----------------------|-------------------|--|
|     |     |                    |     |          |                      |                       |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <del>05: specialista ospedaliero<br/>altra struttura SSN</del></li> <li>● <del>06: specialista ospedaliero<br/>altra struttura ALPI</del></li> <li>● <del>07: medico specialista<br/>territoriale SSN</del></li> <li>● <del>08: medico specialista<br/>territoriale ALPI</del></li> <li>● <del>99: Altro<sup>4</sup></del></li> </ul>   |
| 9   | 250 | XCN                | B   | Y        | 0010                 | 00139                 | Consulting Doctor | <p>Medico Convalidante</p> <p>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]</p> <p>XCN.2 / FN.1 – cognome medico</p> <p>XCN.3 – nome medico</p> <p>XCN.9 / HD.1 – codice AUSL medico convalidante</p> <p>XCN.13 – tipo di codice</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● NNITA</li> </ul> <p>XCN.16 – tipo di medico</p> <p>Valorizzare il componente CE.1 con solo il codice:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 03: medico specialista ospedaliero della struttura</li> <li>● 05: specialista ospedaliero di altra struttura</li> <li>● 07: medico specialista territoriale</li> </ul> |
| 20  | 50  | <a href="#">FC</a> | O   | Y        | <a href="#">0064</a> | <a href="#">00150</a> | Financial Class   | <p>Regime visita inserimento [nuovo]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● SSN : Visita tramite Servizio Sanitario Nazionale</li> </ul>   |

<sup>4</sup> **Attenzione** il tipo medico 99 Altro può essere utilizzato solamente se è utilizzato l'onere di ricovero = 4 a completo carico del paziente.



| SEQ           | LEN          | DT            | OPT          | RP/<br>#     | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME                       |   |
|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------------|-------|------------------------------------|---|
|               |              |               |              |              |                      |       |                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>ALPI: Visita in Libera Professione Intramuraria</li> <li>PRIVATA: Visita a pagamento presso struttura accreditata</li> </ul> |
| <del>25</del> | <del>8</del> | <del>DT</del> | <del>⊖</del> | <del>¥</del> |                      | 00155 | <del>Contract Effective Date</del> | Data prescrizione ricovero [modificato]   |
| 50            | 250          | CX            | ○            |              | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID                 | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>CX.1 : Codice identificativo<sup>5</sup></li> <li>CX.5 : RRI</li> </ul>                      |

### 2.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME             |  |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|--------------------------|--|
| 7   | 2   | IS | ○   |          | 0130 | 00187 | Visit User Code          | Motivo inserimento in lista d'attesa [OBB]<br>01- Inserimento in lista<br>02 - Inserimento in lista da trasferimento |
| 8   | 26  | TS | ○   |          |      | 00188 | Expected Admit Date/Time | Data presunta ricovero [OBB]   |
| 18  | 2   | IS | ○   |          | 0214 | 00719 | Special Program Code     | Disponibile al trasferimento [OBB] per Aziende SSN [FAC] per Privati Accreditati                                     |

<sup>5</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |   |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|-------------------------|---|
|     |     |    |     |          |      |       |                         | S (si)<br>N (no)  |
| 25  | 1   | IS | O   |          | 0217 | 00726 | Visit Priority Code     | Priorità [OBB]:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• A</li> <li>• B</li> <li>• C</li> <li>• D</li> </ul> |
| 26  | 8   | DT | O   |          |      | 00727 | Previous Treatment Date | Data di convalida [FAC]   |
| 28  | 8   | DT | O   |          |      | 00729 | Signature on File Date  | Data inserimento in lista [OBB]   |

### 2.1.1.6 ROL - Role

Il segmento ROL, obbligatorio, dovrà contenere i campi indicati nella tabella seguente per riportare i dati dell'Azienda di ricovero

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|--------------|--|
| 2   | 2   | ID  | R   |      | <a href="#">0287</a> | 00816  | Action Code  | "AD"   |
| 3   | 250 | CE  | R   |      | <a href="#">0443</a> | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda: [OBB]<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 :privato accreditato;</li> <li>• 03 :pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |                      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL di prenotazione [OBB]<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul>  |

### 2.1.1.7 DG1 - Diagnosis Segment

Le due ripetizioni del segmento DG1 sono obbligatorie. Il codice SIGLA indicato (campo DG1.3/CE.1) deve sempre essere lo stesso in tutte le ripetizioni del segmento.



| SEQ | LEN | DT | OPT      | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      |  |
|-----|-----|----|----------|------|------|-------|-----------------------------------|--|
| 1   | 4   | SI | R        |      |      | 00375 | Set ID - DG1                      | Inserire il valore "1"   |
| 2   | 2   | ID | (B)<br>R |      | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method           | Inserire valore nullo  |
| 3   | 60  | CE | S        |      | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 - codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 - "SIGLA"<br>CE.4 - codice ICD9-CM Interventi [OBB]<br>CE.6 - "ICD9-CM" |
| 6   | 2   | IS | R        |      | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"   |
| 7   | 60  | CE | S        |      | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.1 - "I"<br>CE.3 - "Tipo ICD9-CM"  |

Nota: Sono accettati codici ICD-9-CM di 2,3 e 4 cifre.

Per retro compatibilità con le versioni precedenti, se il campo DG1.7 non è presente, deve essere considerato come CE.1 = "I".

Il codice SIGLA indicato (campo DG1.3/CE.1) deve sempre essere lo stesso in tutte le ripetizioni del segmento.

| SEQ | LEN | DT | OPT   | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      |   |
|-----|-----|----|-------|------|------|-------|-----------------------------------|---|
| 1   | 4   | SI | R     |      |      | 00375 | Set ID - DG1                      | Inserire il valore "2"  |
| 2   | 2   | ID | (B) R |      | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method           | Inserire valore nullo   |
| 3   | 60  | CE | S     |      | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 - codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 - "SIGLA"<br>CE.4 - codice ICD9-CM Patologia [OBB]<br>CE.6 - "ICD9-CM" |
| 6   | 2   | IS | R     |      | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"  |
| 7   | 60  | CE | S     |      | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.4 - "P"<br>CE.6 - "ICD9-CM"  |

Nota: Sono accettati codici ICD-9-CM di 2,3 e 4 cifre.



## 2.1.2 ACK

### 2.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 2.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 2.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|---|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.   |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"   |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 3 Ricovero (SIGLAInserimentoRicovero)

### 3.1 ADT/ACK A01 (Admit/Visit Notification)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A01^ADT_A01</u> | <u>ADT_Message</u>      | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header          |               | 2              |
| EVN                    | Event Type              |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification  |               | 3              |
| [ PD1 ]                | Additional Demographics |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit           |               | 3              |
| [{ROL}]                | Role                    |               | 15             |

#### 3.1.1 ADT A01

##### 3.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A01<br>MSG.3: ADT_A01 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 3.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                               |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"RI" - inserimento ricovero |

### 3.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire valore nullo        |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 3.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME              |  |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|---------------------------|--|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class             | Regime di ricovero<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria  |
| 3   | 80  | PL | O   |      |                      | 00133 | Assigned Patient Location | PL.1 - codice reparto (HSP12 o HSP13) [OBB]<br>PL.4 - codice presidio <sup>6</sup> (HSP11) [OBB]<br>PL.7 - subcodice presidio <sup>7</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 - descrizione reparto |

<sup>6</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).

<sup>7</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME           |   |
|-----|-----|----|-----|----------|----------------------|-------|------------------------|---|
| 19  | 250 | CX | O   |          |                      | 00149 | Visit Number           | [OBB]<br>CX.1 – codice nosologico<br>CX.5 - VN  |
| 21  | 2   | IS | O   |          | <a href="#">0032</a> | 00151 | Charge Price Indicator | FC.1 – onere ricovero <sup>8</sup>  |
| 44  | 26  | TS | O   |          |                      | 00174 | Admit Date/Time        | Data ricovero [OBB]   |
| 50  | 250 | CX | O   |          | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID     | <b>ID lista Regionale [OBB]</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>9</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

### 3.1.1.5 ROL – Role

Il segmento ROL, obbligatorio, dovrà contenere i campi indicati nella tabella seguente per riportare i dati dell'Azienda di ricovero

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME |      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|--------------|------|
| 2   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0287</a> | 00816  | Action Code  | "RI" |

<sup>8</sup> Onere ricovero:

- 1 = Ricovero a totale carico del SSN
- 2 = Ricovero a prevalente carico del SSN, con differenza alberghiera
- 4 = Ricovero a totale carico paziente
- 5 = Libera professione
- 6 = Libera professione e differenza alberghiera
- 7 = Ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri provenienti da Paesi convenzionati
- 8 = Ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri indigenti
- A = Ricovero a carico del Ministero dell'interno di stranieri indigenti
- U = Cittadini stranieri che, nell'ambito dei progetti umanitari, arrivano in Italia per cure medico-ospedaliere
- S = Ricovero a totale o parziale carico di progetti di ricerca (sperimentazione).

<sup>9</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STSII della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|--------------|--|
| 3   | 250 | CE  | R   |      | <a href="#">0443</a> | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> <li>• 03 : pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |                      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL di ricovero [OBB] <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul>   |

### 3.1.2 ACK

#### 3.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

#### 3.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

#### 3.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|---|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.   |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"   |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI  |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|---|
|     |     |    |     |      |      |        |              | e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 4 Sospensione ricovero (SIGLASospensioneRicovero)

### 4.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)

Descrizione dell'evento.

| <b>ADT^A27^ADT_A21</b> | <b>ADT_Message</b>               | <b>Status</b> | <b>Chapter</b> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 4.1.1 ADT A21

##### 4.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A27<br>MSG.3: ADT_A21 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



#### 4.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME            |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|-------------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time      | Timestamp del messaggio                               |
| 3   | 26  | TS | O   |      |                      | 00101 | Date/Time Planned Event | Data inizio sospensione [OBB]                         |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code       | Tipologia evento [OBB]<br>"SR" - sospensione ricovero |

#### 4.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire valore nullo        |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

#### 4.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>10</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

#### 4.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |                          |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|--------------------------|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo sospensione [OBB] |

<sup>10</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                  |   |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|-------------------------------|---|
|     |     |    |     |          |      |       |                               | 01 - Indisponibilità paziente per motivi personali<br>02 - Non idoneità paziente<br>03 - Esigenze organizzative interne<br>04 - Motivazioni di ordine sanitario<br>05 - Emergenza sanitaria |
| 47  | 26  | C  | O   |          |      | 01550 | Expected LOA Return Date/Time | Data fine sospensione [OBB]   |

## 4.1.2 ACK

### 4.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 4.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 4.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI  |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|---|
|     |     |    |     |      |      |        |              | Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 5 Annullamento Sospensione ricovero (SIGLAAnnullamentoSospensione)

### 5.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A27^ADT_A21</u>  | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|-------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                     | Message Header                   |               | 2              |
| <a href="#">EVN</a>     | Event Type                       |               | 3              |
| <a href="#">PID</a>     | Patient Identification           |               | 3              |
| <a href="#">PV1</a>     | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ <a href="#">PV2</a> ] | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 5.1.1 ADT A21

##### 5.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A27<br>MSG.3: ADT_A21 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 5.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                                       |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"ASR" - annullamento<br>sospensione |

### 5.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                                 |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|---------------------------------|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo        |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della<br>persona |

### 5.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>11</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>11</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



### 5.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |   |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|-----------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |          | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo annullamento<br>sospensione [OBB]<br><br>01 - Errore materiale<br><br>02 - Riduzione periodo di<br>sospensione |

## 5.1.2 ACK

### 5.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 5.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|------------------------|--|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment<br>Code | Esito dell'operazione                            |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID     | Identificativo univoco del<br>messaggio ricevuto |

### 5.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME              | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|---------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code            | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity                  | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error<br>Code | Inserire il codice dell'errore<br>nel primo componente, la<br>descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più<br>errori inserire gli identificativi<br>e le descrizioni, nei rispettivi<br>componenti, con il<br>carattere "/" come |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI                           |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|------------------------------------|
|     |     |    |     |      |      |        |              | separatore di ogni singolo errore. |



## 6 Modifica classe di priorità ricovero (SIGLA Aggiornamento Priorità)

### 6.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A08^ADT_A01</u> | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 6.1.1 ADT A01

##### 6.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A08<br>MSG.3: ADT_A01 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 6.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                                       |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"MCP" - modifica classe<br>priorità |

### 6.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                                 |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|---------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo        |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della<br>persona |

### 6.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>12</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>12</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STSII della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



### 6.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME        |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|---------------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code     | Motivo modifica classe priorità [OBB]<br>01 - aggravamento clinico<br>02 - cambiamenti della qualità della vita |
| 25  | 1   | IS | O   |      | 0217 | 00726 | Visit Priority Code | Priorità [OBB]:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• A</li> <li>• B</li> <li>• C</li> <li>• D</li> </ul> |

## 6.1.2 ACK

### 6.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 6.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 6.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME      | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|-------------------|---|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code    | Si inserisca il valore nullo.                           |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity          | "E"   |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI  |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|---|
|     |     |    |     |      |      |        | Code         | descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 7 Modifica data presunta ricovero (SIGLAAggiornamentoDataRicovero)

### 7.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A08^ADT_A01</u> | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 7.1.1 ADT A01

##### 7.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A08<br>MSG.3: ADT_A01 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 7.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio   |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"MDR" - modifica data presunta ricovero |

### 7.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo     |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 7.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME         |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|----------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class        | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternative Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>13</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>13</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



### 7.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME             |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code          | Motivo modifica data presunta ricovero [OBB]<br>01 - non idoneità paziente<br>02 - cambio priorità<br>03 - esigenze organizzative interne<br>04 - Variazione periodo di sospensione |
| 8   | 26  | TS | O   |      |      | 00188 | Expected Admit Date/Time | Nuova data presunta ricovero [OBB]  |

## 7.1.2 ACK

### 7.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 7.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 7.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI   |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|--|
|     |     |    |     |      |      |        |              | errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 8 Rimozione paziente da lista (SIGLARimozione)

### 8.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)

Descrizione dell'evento.

| <b>ADT^A27^ADT_A21</b> | <b>ADT_Message</b>               | <b>Status</b> | <b>Chapter</b> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 8.1.1 ADT A21

##### 8.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">Q361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">Q362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A27<br>MSG.3: ADT_A21 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 8.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                             |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"RL" - rimozione da lista |

### 8.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient identifier List | Inserire valore nullo        |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 8.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>14</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>14</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



### 8.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |  |
|-----|-----|----|-----|----------|------|-------|-----------------|--|
| 7   | 2   | IS | O   |          | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo rimozione [OBB]<br>01 - decesso<br>02 - espressa rinuncia del paziente<br>03 - eliminazione dalla lista per cause dichiarate nel regolamento aziendale (come da linee di indirizzo RER)<br>04 - errori materiali di registrazione, effettivamente verificati<br>05 - cambio di indicazione a seguito di rivalutazione<br>06 - Indisponibilità alla visita di rivalutazione per motivi non di salute<br>07 - irreperibilità del paziente<br>08 - attività chirurgica effettuata in urgenza<br>09 - paziente non idoneo |

## 8.1.2 ACK

### 8.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.



### 8.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 8.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 9 Annullamento ricovero (SIGLAAnnullamentoRicovero)

### 9.1 ADT/ACK A11 (Cancel Admit / Visit Notification)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A11^ADT_A09</u> | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 9.1.1 ADT A01

##### 9.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A11<br>MSG.3: ADT_A09 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 9.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |  |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|--|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                                |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"AR" - annullamento ricovero |

### 9.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo     |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 9.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |  |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|--|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo  |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>15</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>15</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



### 9.1.1.5 PV2 – Patient Visit – Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo annullamento [OBB]<br>01 – scambio di persona<br>02 - Rinvio per motivi organizzativi o per motivi sanitari del paziente |

## 9.1.2 ACK

### 9.1.2.1 MSH – Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 9.1.2.2 MSA – Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 9.1.2.3 ERR – Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|---|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.   |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"   |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|----------|
|     |     |    |     |      |      |        |              | errore.  |



## 10 Annullamento rimozione dalla lista (SIGLAAnnullamentoRimozione)

### 10.1 ADT/ACK A27 (Cancel pending admit)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A27^ADT_A21</u> | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |

#### 10.1.1 ADT A21

##### 10.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A27<br>MSG.3: ADT_A21 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 10.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |  |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|--|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio  |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"ARL" - annullamento<br>rimozione da lista |

### 10.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                                 |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|---------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo        |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della<br>persona |

### 10.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>16</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

### 10.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo annullamento<br>rimozione [OBB]<br><br>01 - errore materiale |

<sup>16</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



## 10.1.2 ACK

### 10.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 10.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 10.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|---|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.   |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"   |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 11 Trasferimento paziente (SIGLA Trasferimento)

### 11.1 ADT/ACK A02 (Transfer a Patient)

Descrizione dell'evento.

| <b>ADT^A02^ADT_A02</b> | <b>ADT_Message</b>               | <b>Status</b> | <b>Chapter</b> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| [ PD1 ]                | Additional Demographics          |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |
| [{ ROL }]              | Role                             |               | 15             |
| [{ OBX }]              | Observation/Result               |               | 7              |

#### 11.1.1 ADT A02

##### 11.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A02<br>MSG.3: ADT_A02 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 11.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME            |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|-------------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time      | Timestamp del messaggio   |
| 3   | 26  | TS | O   |      |                      | 00101 | Date/Time Planned Event | Data trasferimento/proposta ricovero [OBB]  |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code       | Tipologia evento [OBB]<br>"TP" - trasferimento paziente<br>"TR" - Trasferimento paziente con data/proposta ricovero<br>"PR" - proposta data ricovero senza trasferimento<br>"TI" - trasferimento interno paziente<br>"TC" - Trasferimento Interno paziente con data/proposta ricovero |

### 11.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                                    |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------------|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo           |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona [OBB] |

### 11.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME        |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|---------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class       | Inserire valore nullo                                   |
| 35  | 8   | DT | O   |      |                      | 00165 | Delete Account Date | Data rifiuto del paziente<br>Obbligatorio se PV1-51 = S |
| 42  | 80  | PL | S2  |      |                      | 00172 | Pending Location    | Presidio di trasferimento                               |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
|     |     |    |     |      |                      |       |                    | PL.1 – codice reparto (HSP12 o HSP13)<br>PL.4 - HD - codice presidio (HSP11) [OBB]<br>PL.7 – Subcodice presidio <sup>17</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 – descrizione reparto |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>18</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul>   |
| 51  | 1   | IS | O   |      | <a href="#">0326</a> | 01226 | Visit Indicator    | Rinuncia paziente [OBB] <ul style="list-style-type: none"> <li>- S (sì)</li> <li>- N (no)</li> </ul>  |

### 11.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|---|
| 4   | 60  | CE | O   |      |      | 00184 | Transfer Reason | Motivo del trasferimento diventa obbligatorio per evento = TP oppure TR.<br>Valorizzare il componente CE.1 con il solo codice:<br>01 –Garanzia dei tempi di attesa<br>02 – richiesto dal paziente |

<sup>17</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).

<sup>18</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|
|     |     |    |     |      |      |       |              | (storico)<br>03 – Accordo di rete (storico)<br>04 = Chiusura reparto |

### 11.1.1.6 ROL – Role

Il segmento ROL, obbligatorio, dovrà contenere i campi indicati nella tabella seguente per riportare i dati dell'Azienda di trasferimento.

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|--|
| 2   | 2   | ID  | R   |      | 0287 | 00816  | Action Code  | "TR" Per tutte le casistiche.  |
| 3   | 250 | CE  | R   |      | 0443 | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda [OBB]<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> <li>• 03 : pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL di trasferimento [OBB] <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 – "AzRic"</li> </ul>  |

### 11.1.1.7 OBX – Observation (opzionale)

| SEQ | LEN | DT | OPT  | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME           |  |
|-----|-----|----|------|------|------|-------|------------------------|--|
| 1   | 4   | SI | R    |      |      | 00569 | Set ID- OBX            | Progressivo della ripetizione<br>1 = Contatti<br>2 = Note Paziente |
| 2   | 2   | ID | R    |      | 0125 | 00570 | Value Type             | Inserire il valore "TX"  |
| 3   | 250 | CE | O    |      |      | 00571 | Observation Identifier | Inserire valore nullo  |
| 4   | 20  | ST | O    |      |      | 00572 | Observation Sub-Id     | Inserire valore nullo  |
| 5   | *   | *  | C/R  |      |      | 00573 | Observation Value      | Note per l'Azienda destinataria. [FAC]                             |
| 11  | 1   | ID | R/NA |      | 0085 | 00579 | Observation Result     | Inserire il valore "F"   |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|
|     |     |    |     |      |      |       | Status       |  |

## 6.1.2 ACK

### 6.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 6.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 6.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 12 Annullamento trasferimento paziente (SIGLAAnnullamentoTrasferimento)

### 12.1 ADT/ACK A12 (Cancel Transfer)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A12^ADT_A12</u> | <u>ADT Message</u>      | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header          |               | 2              |
| EVN                    | Event Type              |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification  |               | 3              |
| [ PD1 ]                | Additional Demographics |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit           |               | 3              |

#### 12.1.1 ADT A12

##### 12.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A12<br>MSG.3: ADT_A12 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 12.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME            |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|-------------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time      | Timestamp del messaggio   |
| 3   | 26  | TS | O   |      |                      | 00101 | Date/Time Planned Event | Data trasferimento/proposta ricovero [FAC]  |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code       | Tipologia evento [OBB]<br>"ATP" - Annullamento trasferimento paziente<br>"ATR" - Annullamento trasferimento paziente con proposta/data ricovero<br>"APR" - Annullamento proposta data ricovero<br>"ATI" - trasferimento interno paziente<br>"ATC" - Trasferimento Interno paziente con data/proposta ricovero |

### 12.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX  | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo     |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 12.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |  |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|--|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class      | Inserire valore nullo  |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> </ul> |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|
|     |     |    |     |      |      |       |              | identificativo <sup>19</sup><br>• CX.5 : RRI |

### 12.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   |      | 0130 | 00187 | Visit User Code | Motivo annullamento<br>trasferimento [OBB]<br>01 - errore materiale |

## 12.1.2 ACK

### 12.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 12.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

<sup>19</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STSII della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



## 12.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 13 Aggiornamento dati paziente in lista (SIGLAAggiornamentoDatiPaziente)

### 13.1 ADT/ACK A08 (Update Patient Information)

Descrizione dell'evento.

| <u>ADT^A08^ADT_A01</u> | <u>ADT Message</u>               | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| [ PV2 ]                | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |
| [ {ROL} ]              | Role                             |               | 15             |
| [ { DG1 } ]            | Diagnosis Information            |               | 6              |

#### 13.1.1 ADT A01

##### 13.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|----------------------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |                      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |                      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0361</a> | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | <a href="#">0362</a> | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante [OBB]                        |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |                      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |                      | 00009  | Message Type         | MSG.1: ADT<br>MSG.2: A08<br>MSG.3: ADT_A01 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |                      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |                      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



### 13.1.1.2 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 2   | 26  | TS | R   |      |                      | 00100 | Recorded Date/Time | Timestamp del messaggio                                       |
| 4   | 3   | IS | O   |      | <a href="#">0062</a> | 00102 | Event Reason Code  | Tipologia evento [OBB]<br>"ADP" – aggiornamento dati paziente |

### 13.1.1.3 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                              |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|------------------------------|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Inserire il valore nullo     |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona |

### 13.1.1.4 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME              |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|---------------------------|---|
| 2   | 1   | IS | R   |      | <a href="#">0004</a> | 00132 | Patient Class             | Regime di ricovero<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria   |
| 3   | 80  | PL | O   |      |                      | 00133 | Assigned Patient Location | PL.1 – codice reparto (HSP12 o HSP13) [OBB se ROL.3 / CE.1 = "01" (Az. Pubblica=)]<br>PL.4 – codice presidio <sup>20</sup> (HSP11) [OBB]<br>PL.7 – subcodice presidio <sup>21</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB] |

<sup>20</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).

<sup>21</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/<br># | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME     |  |
|-----|-----|-----|-----|----------|------|-------|------------------|--|
|     |     |     |     |          |      |       |                  | PL.9 – descrizione reparto   |
| 7   | 250 | XCN | O   | N        | 0010 | 00139 | Attending Doctor | <p>Medico Visita Inserimento [nuovo]</p> <p>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]</p> <p>XCN.2 / FN.1 – cognome medico [OBB]</p> <p>XCN.3 – nome medico [OBB]</p> <p>XCN.13 – tipo di codice</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NNITA</li> </ul>  |
| 8   | 250 | XCN | ⊖   | ¥        | 0010 | 00138 | Referring Doctor | <p><del>Medico prescrittore [modificato+]</del></p> <p><del>XCN.1 – Codice Fiscale medico</del></p> <p><del>XCN.2 / FN.1 – cognome medico</del></p> <p><del>XCN.3 – nome medico</del></p> <p><del>XCN.13 – tipo di codice</del></p> <p><del>• NNITA</del></p> <p><del>XCN.16 – tipo di medico [OBB]</del></p> <p><del>Valorizzare il componente CE.1 con solo il codice:</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>• 01: MMG</del></li> <li><del>• 02: PLS</del></li> <li><del>• 03: medico specialista ospedaliero struttura SSN</del></li> <li><del>• 04: medico specialista ospedaliero struttura ALPI</del></li> <li><del>• 05: specialista ospedaliero extra struttura SSN</del></li> <li><del>• 06: specialista ospedaliero extra struttura ALPI</del></li> <li><del>• 07: medico specialista</del></li> </ul> |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/<br># | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|-----|-----|----------|----------------------|-------|--------------------|---|
|     |     |     |     |          |                      |       |                    | <del>territoriale-SSN</del><br><ul style="list-style-type: none"> <li><del>08: medico specialista territoriale-ALPI</del></li> <li><del>99: Altro [modificato]</del></li> </ul>   |
| 9   | 250 | XCN | B   | Y        | 0010                 | 00139 | Consulting Doctor  | Medico Convalidante<br>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]<br>XCN.2 / FN.1 – cognome medico<br>XCN.3 – nome medico<br>XCN.9 / HD.1 – codice AUSL medico [OBB]<br>XCN.13 – tipo di codice <ul style="list-style-type: none"> <li>NNITA</li> </ul> XCN.16 – tipo di medico<br>Valorizzare il componente CE.1 con solo il codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>03: medico specialista ospedaliero della struttura</li> <li>05: specialista ospedaliero di altra struttura</li> <li>07: medico specialista territoriale</li> </ul> |
| 20  | 50  | FC  | O   | Y        | 0064                 | 00150 | Financial Class    | Regime visita inserimento [nuovo] <ul style="list-style-type: none"> <li>SSN : Visita tramite Servizio Sanitario Nazionale</li> <li>ALPI: Visita in Libera Professione Intramuraria</li> <li>PRIVATA: Visita a pagamento presso struttura accreditata</li> </ul>  |
| 50  | 250 | CX  | O   |          | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID | <b>ID lista Regionale [OBB]</b>   |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|---|
|     |     |    |     |      |      |       |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>22</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

### 13.1.1.5 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME         |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|----------------------|---|
| 7   | 2   | IS | O   | Y    | 0130 | 00187 | Visit User Code      | Motivo modifica codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>01 – Errore materiale<br>02 – Modifica condizione clinica del paziente<br>03 – Rivalutazione |
| 18  | 2   | IS | O   |      | 0214 | 00719 | Special Program Code | Disponibile al trasferimento [FAC]<br>S (si)<br>N (no)  |

### 13.1.1.6 ROL - Role

Il segmento ROL, FACOLTATIVO, dovrà contenere i campi indicati nella tabella seguente per riportare i dati dell'Azienda di PRENOTAZIONE.

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|---|
| 2   | 2   | ID | R   |      | 0287 | 00816  | Action Code  | "AD"  |
| 3   | 250 | CE | R   |      | 0443 | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> </ul> |

<sup>22</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|--|
|     |     |     |     |      |      |        |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 03 : pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda"                                    |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL di prenotazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul> |

### 13.1.1.7 DG1 - Diagnosis Segment

Se viene modificato il nomenclatore SIGLA, le due ripetizione del segmento DG1 sono obbligatorie. Il codice SIGLA indicato (campo DG1.3/CE.1) deve sempre essere lo stesso in tutte le ripetizioni del segmento.

| SEQ | LEN | DT | OPT   | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      |  |
|-----|-----|----|-------|------|------|-------|-----------------------------------|--|
| 1   | 4   | SI | R     |      |      | 00375 | Set ID - DG1                      | Inserire il valore "1"   |
| 2   | 2   | ID | (B) R |      | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method           | Inserire valore nullo  |
| 3   | 60  | CE | S     |      | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 - codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 - "SIGLA"<br>CE.4 - codice ICD9-CM Interventi [OBB]<br>CE.6 - "ICD9-CM" |
| 6   | 2   | IS | R     |      | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"   |
| 7   | 60  | CE | S     |      | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.1 - "I"<br>CE.3 - "Tipo ICD9-CM"  |

Nota: Sono accettati codici ICD-9-CM di 2,3 e 4 cifre.

Per retro compatibilità con le versioni precedenti, se il campo DG1.7 non è presente, deve essere considerato come CE.1 = "I".

Se viene modificato il nomenclatore SIGLA, le due ripetizione del segmento DG1 sono obbligatorie. Il codice SIGLA indicato (campo DG1.3/CE.1) deve sempre essere lo stesso in tutte le ripetizioni del segmento.

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|



|   |    |    |       |  |      |       |                                   |   |
|---|----|----|-------|--|------|-------|-----------------------------------|---|
| 1 | 4  | SI | R     |  |      | 00375 | Set ID - DG1                      | Inserire il valore "2"  |
| 2 | 2  | ID | (B) R |  | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method           | Inserire valore nullo   |
| 3 | 60 | CE | S     |  | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 – codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 – "SIGLA"<br>CE.4 – codice ICD9-CM Patologia [OBB]<br>CE.6 – "ICD9-CM" |
| 6 | 2  | IS | R     |  | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"  |
| 7 | 60 | CE | S     |  | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.1 – "P"<br>CE.3 – "Tipo ICD9-CM"   |

Nota: Sono accettati codici ICD-9-CM di 2,3 e 4 cifre.

## 13.1.2 ACK

### 13.1.2.1 MSH - Message Header

Seguirà le stesse regole definite in precedenza.

### 13.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI                                      |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|--------|---------------------|---|
| 1   | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0008</a> | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione                         |
| 2   | 20  | ST | R   |      |                      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto |

### 13.1.2.3 ERR - Error

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME   | COMMENTI                      |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|----------------|-------------------------------|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code | Si inserisca il valore nullo. |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity       | "E"                           |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|---|
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo.<br>Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 14 Situazione paziente in lista (SIGLA situazione)

### 14.1 QRY/ADR (Patient Query)

Descrizione dell'evento.

| <u>QRY^A19^QRY_A19</u> | <u>Patient Query</u> | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header       |               | 2              |
| QRD                    | Query Definition     |               | 5              |
| QRF                    | Query Filter         |               | 5              |

#### 14.1.1 QRY A19

##### 14.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | S   |      | 0361 | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | S   |      | 0362 | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante                              |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |      | 00009  | Message Type         | MSG.1: QRY<br>MSG.2: A19<br>MSG.3: QRY_A19 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



## 14.1.1.2 QRD - Query Definition

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              | INFORMAZIONI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|---------------------------|---|
| 1   | 26  | TS  | R   |      |      | 00025 | Query Date/Time           | Data e ora dell'interrogazione.   |
| 2   | 1   | ID  | R   |      | 0106 | 00026 | Query Format Code         |   |
| 3   | 1   | ID  | R   |      | 0091 | 00027 | Query Priority            |   |
| 4   | 10  | ST  | R   |      |      | 00028 | Query ID                  |   |
| 7   | 10  | CQ  | R   |      | 0126 | 00031 | Quantity Limited Request  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nel primo componente si inserisca il numero di record che si vuole ottenere nella risposta.</li> <li>Nel secondo componente si inserisca il valore "RD" in CE.1</li> </ul> |
| 8   | 60  | XCN | R   | Y    |      | 00032 | Who Subject Filter        | Si inserisca il valore nullo.   |
| 9   | 60  | CE  | R   | Y    | 0048 | 00033 | What Subject Filter       | Inserire il valore "DEM".   |
| 10  | 60  | CE  | R   | Y    |      | 00034 | What Department Data Code | Si inserisca il valore nullo.   |

## 14.1.1.3 QRF - Query Filter

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME             | INFORMAZIONI  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------------------|---|
| 1   | 20  | ST | R   | Y    |      | 00037 | Where Subject Filter     | Si inserisca il valore nullo.   |
| 5   | 60  | ST | S2  | Y    |      | 00041 | Other QRY Subject Filter | Parametri delle query.<br>QRF-5_1: Identificativo del paziente in lista<br>QRF-5_2: Codice AUSL richiedente [OBB] |



## 14.1.2 ARD A19

Di seguito il dettaglio del messaggio di risposta

| <u>ADR^A19^ADR A19</u> | <u>ADT Response</u>              | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|----------------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header                   |               | 2              |
| MSA                    | Message Acknowledgment           |               | 2              |
| [ERR]                  | Error                            |               | 2              |
| QRD                    | Query Definition                 |               | 5              |
| QRF                    | Query Filter                     |               | 5              |
|                        | --- QUERY_RESPONSE begin         |               |                |
| EVN                    | Event Type                       |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification           |               | 3              |
| PD1                    | Additional Demographics          |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit                    |               | 3              |
| PV2                    | Patient Visit - Additional Info. |               | 3              |
| [{ROL}]                | Role                             |               | 15             |
| [{OBX}]                | Observation/result               |               | 7              |
| [{DGI}]                | Diagnosis Information            |               | 6              |

### 14.1.2.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | O   |      | 0361 | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | O   |      | 0362 | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante                              |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |      | 00009  | Message Type         | MSG.1: QRY<br>MSG.2: A19<br>MSG.3: QRY_A19 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |      | 00011  | Processing ID        | ...  |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|------------|
| 12  | 60  | VID | R   |      |      | 00012  | Version ID   | VID.1: 2.5 |

#### 14.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME        | COMMENTI   |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|---------------------|--|
| 1   | 2   | ID | R   |      | 0008 | 00018  | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione (valori ammessi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• OK</li> <li>• NAK</li> </ul> |
| 2   | 20  | ST | R   |      |      | 00010  | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto  |

#### 14.1.2.3 ERR - Error

Questo segmento verrà riportato solo nel caso di un esito con valore uguale a "NAK"

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |

#### 14.1.2.4 QRD - Query Definition

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



### 14.1.2.5 QRF - Query Filter

Il segmento QRF è identico a quello utilizzato nel messaggio di richiesta.

### 14.1.2.6 EVN - Event Type

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|--|
| 2   | 26  | TS | R   |      |      | 00100 | Recorded Date/Time      | Data rimozione paziente dalla lista (se non rimosso lasciare il campo vuoto) |
| 3   | 26  | TS | S2  |      |      | 00101 | Date/Time Planned Event | Data sospensione   |
| 6   | 26  | TS | S2  |      |      | 01278 | Event Occurred          | Data trasferimento   |

### 14.1.2.7 PID - Patient Administration

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|--|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | Lista dei codici identificativi della persona:<br><b>Codice fiscale</b><br><b>Codice fiscale provvisorio</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: NNITA</li> </ul> <b>STP</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: PNT</li> </ul> <b>ENI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: ENI</li> </ul> Altro identificativo <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: AA</li> </ul> |
| 5   | 250 | XP | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name            | Cognome e nome della persona   |
| 7   | 26  | TS | S   |      |      | 00110 | Date/Time of Birth      | Data di nascita  |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|--------------------|---|
| 8   | 1   | IS | S   |      | 0001                 | 00111 | Administrative Sex | Sesso <ul style="list-style-type: none"> <li>• F: femmina</li> <li>• M: maschio</li> <li>• O: altro</li> <li>• U: ignoto</li> </ul>   |
| 11  | 250 | CE | R2  | Y    | <a href="#">0171</a> | 00114 | Patient Address    | Comune di Residenza [FAC]<br>XAD.3 Nome Comune in lettere<br>XAD.6 - Codice ISTAT<br>Nazione di residenza (100)<br>per i residenti in Italia.<br>XAD.7 - L (carattere fisso)<br>XAD.9 - Codice ISTAT<br>Comune di residenza [OBB]<br>[modificato] |

#### 14.1.2.9 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|---------------------------|--|
| 2   | 1   | IS | R   |      | 0004 | 00132 | Patient Class             | Regime di ricovero dal servizio<br>SIGLAInserimentoRicovero<br>Regime di ricovero<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria   |
| 3   | 80  | PL | S2  | Y    |      | 00133 | Assigned Patient Location | Dati ricovero, dal servizio<br>SIGLAInserimentoRicovero<br>PL.1 - codice reparto (HSP12 o<br>HSP13) [OBB se ROL.3 / CE.1 =<br>"01" (Az. Pubblica=]<br>PL.4 - codice presidio (HSP11)<br>[OBB]<br>PL.7 - Subcodice presidio <sup>23</sup><br>(progressivo stabilimento) |

<sup>23</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|--------------------|---|
|     |     |     |     |      |      |       |                    | HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 – descrizione reparto   |
| 4   | 2   | IS  | S2  |      | 0007 | 00134 | Admission Type     | Regime di ricovero dal servizio<br>SIGLAInserimento<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria  |
| 5   | 250 | CX  | O   |      |      | 00135 | Preadmit Number    | <b>ID lista Regionale di provenienza [FAC]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>24</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul>  |
| 11  | 80  | PL  | S2  |      |      | 00141 | Temporary Location | Dati prenotazione, dal servizio<br>SIGLAInserimento<br>PL.1 – codice reparto (HSP12 o<br>HSP13) [OBB se ROL.3 / CE.1 =<br>"01" (Az. Pubblica=)]<br>PL.4 – codice presidio (HSP11)<br>[OBB]<br>PL.7 – Subcodice presidio <sup>25</sup><br>(progressivo stabilimento<br>HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 – descrizione reparto |
| 7   | 250 | XCN | O   | Y    | 0010 | 00139 | Attending Doctor   | Medico Visita Inserimento<br>[nuovo]<br>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]<br>XCN.2 / FN.1 – cognome<br>medico [OBB]  |

<sup>24</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.

<sup>25</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME      |  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------------|--|
|     |     |     |     |      |      |       |                   | XCN.3 – nome medico [OBB]<br>XCN.13 – tipo di codice <ul style="list-style-type: none"> <li>• NNITA</li> </ul>   |
| 8   | 250 | XCN | S   | Y    | 0010 | 00138 | Referring Doctor  | Medico prescrivere<br>{modificato}<br>XCN.1 – Codice Fiscale medico<br>XCN.2 / FN.1 – cognome medico<br>XCN.3 – nome medico<br>XCN.13 – tipo di codice <ul style="list-style-type: none"> <li>• NNITA</li> </ul> XCN.16 – tipo di medico [OBB]<br>valorizzare il componente CE.1 con solo il codice <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01: MMG</li> <li>• 02: PLS</li> <li>• 03: medico specialista ospedaliero struttura SSN</li> <li>• 04: medico specialista ospedaliero struttura ALPI</li> <li>• 05: specialista ospedaliero extra struttura SSN</li> <li>• 06: specialista ospedaliero extra struttura ALPI</li> <li>• 07: medico specialista territoriale SSN</li> <li>• 08: medico specialista territoriale ALPI</li> <li>• 99: Altre</li> </ul> |
| 9   | 250 | XCN | S2  | Y    | 0010 | 00139 | Consulting Doctor | Medico Convalidante<br>XCN.1 – Codice Fiscale [OBB]<br>XCN.2 / FN.1 – cognome  |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME           |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|------------------------|---|
|     |     |    |     |      |      |       |                        | medico<br>XCN.3 – nome medico<br>XCN.9 / HD.1 – codice AUSL medico<br>XCN.13 – tipo di codice <ul style="list-style-type: none"> <li>• NNITA</li> </ul> XCN.16 – tipo di medico<br>valorizzare il componente CE.1 con solo il codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 03: medico specialista ospedaliero della struttura</li> <li>• 05: specialista ospedaliero di altra struttura</li> <li>• 07: medico specialista territoriale</li> </ul> |
| 19  | 250 | CX | S2  |      |      | 00149 | Visit Number           | CX.1 – codice nosologico<br>CX.5 - VN   |
| 20  | 50  | FC | O   | Y    | 0050 | 00150 | Financial Class        | Regime visita inserimento [nuovo] <ul style="list-style-type: none"> <li>• SSN : Visita tramite Servizio Sanitario Nazionale</li> <li>• ALPI: Visita in Libera Professione Intramuraria</li> <li>• PRIVATA: Visita a pagamento presso struttura accreditata</li> </ul>  |
| 21  | 2   | IS | S2  |      | 0032 | 00151 | Charge Price Indicator | FC.1 – onere ricovero <sup>26</sup>   |

<sup>26</sup> Onere ricovero:

- 1 = Ricovero a totale carico del SSN
- 2 = Ricovero a prevalente carico del SSN, con differenza alberghiera
- 4 = Ricovero a totale carico paziente
- 5 = Libera professione
- 6 = Libera professione e differenza alberghiera



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME            |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|-------------------------|---|
| 25  | 8   | DT | S   | Y    |                      | 00155 | Contract Effective Date | Data prescrizione ricovero<br><del>{FAC}</del> [modificato]   |
| 42  | 80  | PL | S2  |      |                      | 00172 | Pending Location        | Dati trasferimento, dal servizio SIGLATrasferimento<br><br>PL.1 – codice reparto (HSP12 o HSP13)<br><br>PL.4 – codice presidio (HSP11) [OBB]<br><br>PL.7 – Subcodice presidio <sup>27</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB]<br><br>PL.9 – descrizione reparto |
| 44  | 26  | TS | S2  |      |                      | 00174 | Admit Date/Time         | Data ricovero   |
| 50  | 250 | CX | O   |      | <a href="#">0203</a> | 00180 | Alternate Visit ID      | <b>ID lista Regionale [OBB]</b><br><br>• CX.1: Codice identificativo <sup>28</sup><br><br>• CX.5 : RRI  |
| 51  | 1   | IS | S2  |      | 0326                 | 01226 | Visit Indicator         | Rinuncia paziente al trasferimento (dal servizio SIGLATrasferimento)<br><br>- S (si)<br><br>- N (no)  |

- 7 = Ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri provenienti da Paesi convenzionati
- 8 = Ricovero a carico del SSN di pazienti stranieri indigenti
- A = Ricovero a carico del Ministero dell'interno di stranieri indigenti
- U = Cittadini stranieri che, nell'ambito dei progetti umanitari, arrivano in Italia per cure medico-ospedaliere
- S = Ricovero a totale o parziale carico di progetti di ricerca (sperimentazione).

<sup>27</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).

<sup>28</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



## 14.1.2.10 PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|--|
| 4   | 60  | CE | S2  |      |      | 00184 | Transfer Reason | <p>Motivo del trasferimento, dal servizio SIGLATrasferimento</p> <p>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice:</p> <p>01 - Garanzia dei tempi di attesa</p> <p>02 - Richiesto dal paziente (storico)</p> <p>03 - Accordo di rete (storico)</p> <p>04 - Chiusura reparto</p>  |
| 7   | 2   | IS | S   | Y    | 0130 | 00187 | Visit User Code | <p>Il campo andrà obbligatoriamente riportato 6 volte, nel caso non ci siano valori sarà lasciato vuoto.</p> <p>Nella prima ripetizione andrà riportato il motivo dell'inserimento in lista d'attesa (servizio SIGLAINserimento). Valori possibili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 01 - Inserimento in lista</li> <li>● 02 - Inserimento in lista da trasferimento</li> </ul> <p>Nella seconda ripetizione il motivo della sospensione (servizio SIGLASospensioneRicovero). Valori possibili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 01 - Indisponibilità paziente per motivi personali</li> <li>● 02 - Non idoneità paziente</li> <li>● 03 - Esigenze organizzative interne</li> <li>● 04 - Motivazioni di ordine sanitario</li> <li>● 05 - Emergenza sanitaria</li> </ul> <p>Nella terza ripetizione il motivo della rimozione (servizio SIGLARimozione) Valori possibili:</p> |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME             |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------------------|---|
|     |     |    |     |      |      |       |                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 - decesso</li> <li>• 02 - espressa rinuncia del paziente</li> <li>• 03 - eliminazione dalla lista per cause dichiarate nel regolamento aziendale (come da linee di indirizzo RER)</li> <li>• 04 - errori materiali di registrazione, effettivamente verificati</li> <li>• 05 - cambio di indicazione a seguito di rivalutazione</li> <li>• 06 - Indisponibilità alla visita di rivalutazione per motivi non di salute</li> <li>• 07 - irreperibilità del paziente</li> <li>• 08 - attività chirurgica effettuata in urgenza</li> </ul> <p>Nella quarta ripetizione il Motivo dell'annullamento (servizio SIGLAAnnullamentoRicovero). Valore possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 – scambio di persona</li> </ul> <p>Nella quinta ripetizione il Motivo della modifica del nomenclatore SIGLA (servizio SIGLAAAggiornamentoDatipaziente) . Valori possibili:</p> <p>01 – Errore materiale<br/>02 – Modifica condizione clinica del paziente<br/>03 – Rivalutazione</p> |
| 8   | 26  | TS | S   |      |      | 00188 | Expected Admit Date/Time | Data presunta ricovero  |
| 18  | 2   | IS | S   |      | 0214 | 00719 | Special Program Code     | Disponibile al Trasferimento [OBB] per Aziende SSN [FAC] per Privati Accreditati  |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                  |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------------|---|
|     |     |    |     |      |      |       |                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• S (si)</li> <li>• N (no)</li> </ul>  |
| 25  | 1   | IS | S   |      | 0217 | 00726 | Visit Priority Code           | Priorità: <ul style="list-style-type: none"> <li>• A</li> <li>• B</li> <li>• C</li> <li>• D</li> </ul>  |
| 26  | 8   | DT | S2  |      |      | 00727 | Previous Treatment Date       | Data di convalida   |
| 28  | 8   | DT | S   |      |      | 00729 | Signature on File Date        | Data inserimento in lista   |
| 42  | 250 | CE | S   |      | 0434 | 01547 | Patient Condition Code        | Stato corrente del paziente.<br>Valorizzato solo il componente CE.2.<br>Valori possibili: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserito in lista</li> <li>• Sospeso</li> <li>• Rimosso dalla lista</li> <li>• Trasferito</li> <li>• Ricoverato</li> </ul> |
| 46  | 8   | DT | S   |      |      | 01549 | Patient Status Effective Date | Data ultimo aggiornamento   |
| 47  | 26  | C  | S2  |      |      | 01550 | Expected LOA Return Date/Time | Data fine sospensione   |

#### 14.1.2.11 OBX - Observation

Questo segmento può essere ripetuto e viene inserito nel messaggio solamente se lo stato della lista è Trasferito.

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|--|
| 1   | 4   | SI | R   |      |      | 00569 | Set ID- OBX  | Progressivo della ripetizione<br>1 = Contatti<br>2 = Note Paziente |



| SEQ | LEN | DT | OPT  | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              |                                  |
|-----|-----|----|------|------|------|-------|---------------------------|----------------------------------|
| 2   | 2   | ID | R    |      | 0125 | 00570 | Value Type                | Inserire il valore "TX"          |
| 3   | 250 | CE | O    |      |      | 00571 | Observation Identifier    | Inserire valore nullo            |
| 4   | 20  | ST | O    |      |      | 00572 | Observation Sub-Id        | Inserire valore nullo            |
| 5   | *   | *  | C/R  |      |      | 00573 | Observation Value         | Note per l'Azienda destinataria. |
| 11  | 1   | ID | R/NA |      | 0085 | 00579 | Observation Result Status | Inserire il valore "F"           |

#### 14.1.2.12 ROL - Role

La prima ripetizione del segmento ROL conterrà i dati relativi all'Azienda di prenotazione (servizio SIGLAInserimento)

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|---|
| 2   | 2   | ID  | R   |      | 0287 | 00816  | Action Code  | "AD"  |
| 3   | 250 | CE  | R   |      | 0443 | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> <li>• 03: pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul>  |

In una possibile seconda ripetizione saranno riportati i dati dell'Azienda di ricovero (servizio SIGLAInserimentoRicovero)

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|--|
| 2   | 2   | ID | R   |      | 0287 | 00816  | Action Code  | "RI"   |
| 3   | 250 | CE | R   |      | 0443 | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|--|
|     |     |     |     |      |      |        |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> <li>• 03: pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul>   |

In una possibile terza ripetizione saranno riportati i dati dell'Azienda di trasferimento (servizio SIGLATrasferimento) Si inserisce solamente l'ultimo trasferimento accettato o rifiutato.

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME |   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------|---|
| 2   | 2   | ID  | R   |      | 0287 | 00816  | Action Code  | "TR"  |
| 3   | 250 | CE  | R   |      | 0443 | 01197  | Role-ROL     | Tipo Azienda<br>valorizzare il componente CE.1 con il solo codice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 :azienda pubblica;</li> <li>• 02 : privato accreditato;</li> <li>• 03: pubblico private.</li> </ul> CE-3: "Tipo azienda" |
| 4   | 250 | XCN | R   | Y    |      | 01198  | Role Person  | Codice AUSL <ul style="list-style-type: none"> <li>• XCN.1 - Codice azienda</li> <li>• XCN.13 - "AzRic"</li> </ul>  |

#### 14.1.2.13 DGI - Diagnosis Segment

La prima ripetizione del segmento DGI è obbligatoria

| SEQ | LEN | DT | OPT   | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |                        |
|-----|-----|----|-------|------|------|-------|-------------------------|------------------------|
| 1   | 4   | SI | R     |      |      | 00375 | Set ID - DG1            | Inserire il valore "1" |
| 2   | 2   | ID | (B) R |      | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method | Inserire valore nullo  |



|   |    |    |   |  |      |       |                                   |  |
|---|----|----|---|--|------|-------|-----------------------------------|--|
| 3 | 60 | CE | S |  | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 – codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 – "SIGLA"<br>CE.4 – codice ICD9-CM Interventi<br>CE.6 – "ICD9-CM" |
| 6 | 2  | IS | R |  | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"   |
| 7 | 60 | CE | S |  | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.1 – "I"<br>CE.3 – "Tipo ICD9-CM"  |

Nota: Per retro compatibilità con le versioni precedenti, se il campo DG1.7 non è presente, deve essere considerato come CE.1 = "I".

La seconda ripetizione del segmento DG1 è obbligatoria solamente se è presente il codice ICD9-CM della Patologia.

| SEQ | LEN | DT | OPT   | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      |   |
|-----|-----|----|-------|------|------|-------|-----------------------------------|---|
| 1   | 4   | SI | R     |      |      | 00375 | Set ID - DG1                      | Inserire il valore "2"  |
| 2   | 2   | ID | (B) R |      | 0053 | 00376 | Diagnosis Coding Method           | Inserire valore nullo   |
| 3   | 60  | CE | S     |      | 0051 | 00377 | Diagnosis Code - DG1              | CE.1 – codice nomenclatore SIGLA [OBB]<br>CE.3 – "SIGLA"<br>CE.4 – codice ICD9-CM Patologia<br>CE.6 – "ICD9-CM" |
| 6   | 2   | IS | R     |      | 0052 | 00380 | Diagnosis Type                    | Inserire il valore "A"  |
| 7   | 60  | CE | S     |      | 0181 | 00381 | Major Diagnostic Related Category | CE.1 – "P"<br>CE.3 – "Tipo ICD9-CM"   |

Nota: Se il codice nomenclatore SIGLA è riferito alla voce "Altro", è obbligatorio indicare anche il codice ICD9-CM della Patologia. Per l'elenco dei codici SIGLA interessati consultare il capitolo Codifiche generiche nomenclatore SIGLA.





## 15 Elenco Notifiche (SIGLANotifiche)

### 15.1 QRY/DOC (Document Query)

Descrizione dell'evento.

| <u>QRY^T12^QRY_T12</u> | <u>Document Query</u> | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|-----------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header        |               | 2              |
| QRD                    | Query Definition      |               | 5              |
| QRF                    | Query Filter          |               | 5              |

#### 15.1.1 QRY T12

##### 15.1.1.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|----------------------|--|
| 1   | 1   | ST  | R   |      |      | 00001  | Field Separator      |  |
| 2   | 4   | ST  | R   |      |      | 00002  | Encoding Characters  |  |
| 3   | 227 | HD  | S   |      | 0361 | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante                      |
| 4   | 227 | HD  | S   |      | 0362 | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante                              |
| 7   | 26  | TS  | R   |      |      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio                    |
| 9   | 15  | MSG | R   |      |      | 00009  | Message Type         | MSG.1: QRY<br>MSG.2: T12<br>MSG.3: QRY_T12 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |      | 00010  | Message Control ID   | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |      | 00011  | Processing ID        | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |      | 00012  | Version ID           | VID.1: 2.5                                 |



## 15.1.1.2 QRD - Query Definition

| SE<br>Q | LE<br>N | DT  | OP<br>T | RP<br>/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              | INFORMAZIONI  |
|---------|---------|-----|---------|----------|------|-------|---------------------------|---|
| 1       | 26      | TS  | R       |          |      | 00025 | Query Date/Time           | Data e ora dell'interrogazione.   |
| 2       | 1       | ID  | R       |          | 0106 | 00026 | Query Format Code         |   |
| 3       | 1       | ID  | R       |          | 0091 | 00027 | Query Priority            |   |
| 4       | 10      | ST  | R       |          |      | 00028 | Query ID                  |   |
| 7       | 10      | CQ  | R       |          | 0126 | 00031 | Quantity Limited Request  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nel primo componente si inserisca il numero di record che si vuole ottenere nella risposta.</li> <li>Nel secondo componente si inserisca il valore "RD" in CE.1</li> </ul> |
| 8       | 60      | XCN | R       | Y        |      | 00032 | Who Subject Filter        | Si inserisca il valore nullo.   |
| 9       | 60      | CE  | R       | Y        | 0048 | 00033 | What Subject Filter       | Inserire il valore "MRI".   |
| 10      | 60      | CE  | R       | Y        |      | 00034 | What Department Data Code | Si inserisca il valore nullo.   |

## 15.1.1.3 QRF - Query Filter

| SE<br>Q | LEN | D<br>T | O<br>PT | RP/<br># | TBL<br># | ITEM<br># | ELEMENT NAME             | INFORMAZIONI   |
|---------|-----|--------|---------|----------|----------|-----------|--------------------------|--|
| 1       | 20  | ST     | R       | Y        |          | 00037     | Where Subject Filter     | Si inserisca il valore nullo.  |
| 5       | 60  | ST     | S2      | Y        |          | 00041     | Other QRY Subject Filter | Parametri delle query.<br>QRF-5_1: Codice Azienda Ausl richiedente[OBB]<br>QRF-5_2: Codice del presidio (Optional se azienda pubblica)<br>QRF-5_3: Codice dello stabilimento (optional)<br>QRF-5_4: Codice reparto (optional)<br>QRF-5_5: Tipo Notifica (optional)<br>QRF-5_6: Dalla data (optional) |



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME | INFORMAZIONI  |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|--------------|---|
|     |     |    |     |      |      |        |              | QRF-5_7: Alla data (optional)<br>QRF-5_8: Privato Accreditato |

## 15.1.2 Doc T12

Di seguito il dettaglio del messaggio di risposta

| <u>DOC^T12^DOC_T12</u> | <u>Document Response</u> | <u>Status</u> | <u>Chapter</u> |
|------------------------|--------------------------|---------------|----------------|
| MSH                    | Message Header           |               | 2              |
| MSA                    | Message Acknowledgement  |               | 2              |
| [ERR]                  | Error                    |               | 2              |
| [QAK]                  | Query Acknowledgement    |               | 5              |
| QRD                    | Query Definition         |               | 2              |
| {                      |                          |               |                |
| [EVN]                  | Event Type               |               | 3              |
| PID                    | Patient Identification   |               | 3              |
| PV1                    | Patient Visit            |               | 3              |
| TXA                    | Document Notification    |               | 9              |
| [{OBX}]                | Observation              |               | 7              |
| }                      |                          |               |                |

### 15.1.2.1 MSH - Message Header

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME         | COMMENTI                |
|-----|-----|----|-----|------|------|--------|----------------------|-------------------------|
| 1   | 1   | ST | R   |      |      | 00001  | Field Separator      |                         |
| 2   | 4   | ST | R   |      |      | 00002  | Encoding Characters  |                         |
| 3   | 227 | HD | S   |      | 0361 | 00003  | Sending Application  | Applicazione inviante   |
| 4   | 227 | HD | S   |      | 0362 | 00004  | Sending Facility     | Ente inviante           |
| 7   | 26  | TS | R   |      |      | 00007  | Date/Time Of Message | Timestamp del messaggio |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME       | COMMENTI                                   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|--------------------|--|
| 9   | 15  | MSG | R   |      |      | 00009  | Message Type       | MSG.1: DOC<br>MSG.2: T12<br>MSG.3: DOC_T12 |
| 10  | 20  | ST  | R   |      |      | 00010  | Message Control ID | Identificativo univoco del messaggio       |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |      | 00011  | Processing ID      | ...  |
| 12  | 60  | VID | R   |      |      | 00012  | Version ID         | VID.1: 2.5                                 |

### 15.1.2.2 MSA - Message Acknowledgment

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM #     | ELEMENT NAME        | COMMENTI   |
|-----|-----|----|-----|------|------|------------|---------------------|--|
| 1   | 2   | ID | R   |      |      | 0008 00018 | Acknowledgment Code | Esito dell'operazione (valori ammessi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• OK</li> <li>• NAK</li> </ul> |
| 2   | 20  | ST | R   |      |      | 00010      | Message Control ID  | Identificativo univoco del messaggio ricevuto  |

### 15.1.2.3 ERR - Error

Questo segmento verrà riportato solo nel caso di un esito con valore uguale a "NAK"

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM # | ELEMENT NAME           | COMMENTI   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|--------|------------------------|--|
| 3   | 705 | CWE | R   |      | 0357 | 01813  | HL7 Error Code         | Si inserisca il valore nullo.  |
| 4   | 2   | ID  | R   |      | 0516 | 01814  | Severity               | "E"  |
| 5   | 705 | CWE | S   |      | 0533 | 01815  | Application Error Code | Inserire il codice dell'errore nel primo componente, la descrizione nel secondo. Nel caso in cui ci siano più errori inserire gli identificativi e le descrizioni, nei rispettivi componenti, con il carattere "/" come separatore di ogni singolo errore. |



## 15.1.2.4 QRD - Query Definition

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              | INFORMAZIONI  |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|---------------------------|---|
| 1   | 26  | TS  | R   |      |      | 00025 | Query Date/Time           | Data e ora dell'interrogazione.   |
| 2   | 1   | ID  | R   |      | 0106 | 00026 | Query Format Code         |   |
| 3   | 1   | ID  | R   |      | 0091 | 00027 | Query Priority            |   |
| 4   | 10  | ST  | R   |      |      | 00028 | Query ID                  |   |
| 7   | 10  | CQ  | R   |      | 0126 | 00031 | Quantity Limited Request  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nel primo componente si inserisca il numero di record che si vuole ottenere nella risposta.</li> <li>Nel secondo componente si inserisca il valore "RD" in CE.1</li> </ul> |
| 8   | 60  | XCN | R   | Y    |      | 00032 | Who Subject Filter        | Si inserisca il valore nullo.   |
| 9   | 60  | CE  | R   | Y    | 0048 | 00033 | What Subject Filter       | Inserire il valore "MRI".   |
| 10  | 60  | CE  | R   | Y    |      | 00034 | What Department Data Code | Si inserisca il valore nullo.   |

## 15.1.2.5 PID - Patient Identification

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME            |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-------------------------|--|
| 3   | 250 | CX | R   | Y    |      | 00106 | Patient Identifier List | <p>Lista dei codici identificativi della persona:</p> <p><b>Codice fiscale</b><br/><b>Codice fiscale provvisorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CX.1 : Codice</li> <li>CX.5: NNITA</li> </ul> <p><b>STP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CX.1 : Codice</li> <li>CX.5: PNT</li> </ul> <p><b>ENI</b></p> |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME       |   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|--------------------|---|
|     |     |     |     |      |      |       |                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: ENI</li> </ul> Altro identificativo <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice</li> <li>• CX.5: AA</li> </ul> |
| 5   | 250 | XPN | R   | Y    |      | 00108 | Patient Name       | Cognome e nome della persona  |
| 7   | 26  | TS  | S   |      |      | 00110 | Date/Time of Birth | Data di nascita   |
| 8   | 1   | IS  | S   |      | 0001 | 00111 | Administrative Sex | Sesso <ul style="list-style-type: none"> <li>• F: femmina</li> <li>• M: maschio</li> <li>• O: altro</li> <li>• U: ignoto</li> </ul>   |

### 15.1.2.6 PVI - Patient Visit

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME    |  |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|-----------------|--|
| 2   | 1   | IS | R   |      | 0004 | 00132 | Patient Class   | Regime di ricovero Azienda inviante<br><br>Regime di ricovero<br>H: Day Hospital<br>O: Degenza Ordinaria   |
| 5   | 250 | CX | O   |      |      | 00135 | Preadmit Number | <b>ID lista Regionale di provenienza [FAC]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CX.1 : Codice identificativo<sup>29</sup></li> <li>• CX.5 : RRI</li> </ul> |

<sup>29</sup> Formato: "080" + codice azienda (numerico, 3 caratteri) + progressivo univoco a livello aziendale. Per l'ASL della Romagna (fino all'effettiva unificazione) l'ID lista sarà composto da "080114" + identificativo ambito (1=Forlì; 2=Cesena; 3=Rimini; 4=Ravenna; 5= AUSL Romagna) + progressivo univoco a livello di ambito. Per i privati accreditati l'ID lista sarà composto da "080" + codice AUSL territoriale di riferimento + 'P' + codice STS11 della struttura + progressivo univoco a livello di centro privato accreditato.



| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME     |   |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|------------------|---|
| 42  | 80  | PL | S2  |      |      | 00172 | Pending Location | Dati destinatario trasferimento<br>PL.1 – codice reparto (HSP12 o HSP13)<br>PL.4 – codice presidio (HSP11) [OBB]<br>PL.7 – Subcodice presidio <sup>30</sup> (progressivo stabilimento HSP11bis) [OBB]<br>PL.9 – descrizione reparto |
| 44  | 26  | TS | S2  |      |      | 00174 | Admit Date/Time  | Data ricovero   |

### 15.1.2.7 TXA - Document Notification

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL#                 | ITEM# | ELEMENT NAME                  |   |
|-----|-----|----|-----|------|----------------------|-------|-------------------------------|---|
| 1   | 4   | SI | R   |      |                      | 00914 | Set ID- TXA                   | Inserire il valore "1"  |
| 2   | 30  | IS | R   |      | <a href="#">0270</a> | 00915 | Document Type                 | Inserire "TS"   |
| 3   | 2   | ID | C   |      | 0191                 | 00916 | Document Content Presentation | Per ora il campo non è utilizzato   |
| 4   | 26  | TS | O   |      |                      | 00917 | Activity Date/Time            | Data Notifica   |
| 12  | 30  | EI | R   |      |                      | 00925 | Unique Document Number        | Codice Univoco Notifica   |
| 13  | 30  | EI | C   |      |                      | 00926 | Parent Document Number        | Questo campo al momento non è utilizzato  |
| 17  | 2   | ID | R   |      | <a href="#">0271</a> | 00928 | Document Completion Status    | Stato della notifica<br>Il campo non è al momento utilizzato  |
| 21  | 30  | ST | C   |      |                      | 00933 | Document Change Reason        | Descrizione contenuto notifica<br>1 = Notifica trasferimento<br>2 = Notifica annullamento trasferimento |

<sup>30</sup> Da valorizzare con i dati riportati nella tabella recuperabile dal seguente [link](#) (nel caso in cui non sia disponibile il dato relativo al progressivo stabilimento lasciare il componente PL.7 vuoto).



### 15.1.2.8 OBX - Observation (opzionale, al momento non utilizzato)

| SEQ | LEN | DT | OPT  | RP/# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME              |  |
|-----|-----|----|------|------|------|-------|---------------------------|--|
| 1   | 4   | SI | R    |      |      | 00569 | Set ID- OBX               | Progressivo della ripetizione  |
| 2   | 2   | ID | R    |      | 0125 | 00570 | Value Type                | Inserire il valore "ED   |
| 3   | 250 | CE | O    |      |      | 00571 | Observation Identifier    | Inserire valore nullo  |
| 4   | 20  | ST | O    |      |      | 00572 | Observation Sub-Id        | Inserire valore nullo  |
| 5   | *   | *  | C/R  |      |      | 00573 | Observation Value         | Dati o documento collegati alla notifica. Sono codificati come tipo di dato incapsulato (ED) |
| 11  | 1   | ID | R/NA |      | 0085 | 00579 | Observation Result Status | Inserire il valore "F"   |



## 16 Codifiche generiche nomenclatore SIGLA

Nel nomenclatore SIGLA sono state inserite voci generiche. Queste voci non sono collegate con nessuna voce specifica delle voci ICD-9-CM (Sia Intervento che Patologia).

Per una descrizione aggiornata delle voci del nomenclatore SIGLA si consulti il servizio SISEPS.

[https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/nomenclatore\\_sigla.json](https://siseps.regione.emilia-romagna.it/AnagrafeServiziSanitaWs/services/decodifiche/nomenclatore_sigla.json)

Un codice generico si riconosce perché le ultime quattro cifre sono 9999 e le prime tre cifre rappresentano la disciplina (xxx9999), se il codice finisce per 9999 viene eseguito il controllo che la corrispondente disciplina sia una disciplina valida. Viene verificato che esista almeno un record nella tabella AS\_NOMENCLATORE\_SIGLA con COD\_SPECIALITA uguale alle prime tre cifre del codice del nomenclatore SIGLA e data inizio non valorizzata oppure antecedente al giorno del controllo e data fine non valorizzata oppure successiva al momento del controllo.

