www.hl7italia.it

Dossier farmaceutico

(IT Realm)

Ballot per Commento 01

Versione 0.3

Febbraio 2021

HL7® Version 3 Standard, © 2021 Health Level Seven®, Int.. All Rights Reserved.

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

INTRODUZIONE

1.1 Scopo del Documento

Il documento che segue è un deliverable del Gruppo di Lavoro n°3, istituito dal Tavolo Tecnico di monitoraggio e indirizzo per l'attuazione del FSE (art. 26 DPCM n°178/2015). Il GdL3 ha descritto nel documento il Dossier Farmaceutico, i suoi contenuti, da chi è alimentato e come possa essere alimentato.

Il documento prevede che le informazioni della terapia farmacologica presenti in diversi documenti vengano gestite utilizzando lo standard emergente HL7 FHIR v.4.

Al fine accelerare il processo di standardizzazione il documento prodotto dal GdL viene immediatamente posto in *Ballot per commento*, al fine velocizzare la sua trasformazione in una FHIR Implementation Guide/Profile.

HL7® Version 3 Standard, © 2021 Health Level Seven®, Int.. All Rights Reserved.

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

Ministero della Salute

Agenzia per l'Italia Digitale
Presidenza del Consiglio dei Ministri

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Gruppi tematici afferenti al Tavolo Tecnico di monitoraggio e indirizzo per l'attuazione del FSE (ex art. 26 DPCM n.178/2015)

Gruppo tematico:

Gruppo 3

f. Dossier farmaceutico

TITOLO DOCUMENTO

Dossier farmaceutico
Allegato tecnico

Versione 0.3

Storia delle versioni			
Versione | stato	**Data**	**Editor**	
0.1 Bozza	25/09/2020	Regione Veneto	
0.2 Bozza	03/11/2020	Regione Veneto	
0.3 Bozza	05/11/2020	Regione Veneto	

Enti componenti del gruppo			
Ministero della Salute	Ministero dell'Economia e delle Finanze	AGID	Regione Veneto (coordinatrice)
Regione Lazio	Regione Liguria	Regione Lombardia	Regione Marche
Regione Piemonte	Regione Puglia	Regione Toscana	Regione Emilia Romagna
FOFI	FNOMCeO		

Calendario incontro del gruppo			
Data	**Metodologia**	**Coordinatore**	**Sintesi**
01/09/2020	Call conference	Regione Veneto	Presentata la proposta di infrastruttura per l'implementazione del dossier farmaceutico.
23/09/2020	Call conference	Regione Veneto	Rivisti i process flow di alimentazione del dossier farmaceutico e di trasferimento di regione di assistenza.
14/10/2020	Call conference	Regione Veneto	Presentata la struttura dell'allegato tecnico. Definita la modalità di gestione

			dell'oscuramento delle informazioni contenute nel dossier farmaceutico.

Open issues	
Descrizione	**Proposta**
Verificare se HL7 ha definito un OID per l'attributo flagErog	Non risulta ancora definito un OID specifico.

Closed issues	
Descrizione	**Soluzione**
Nelle specifiche relative alla dematerializzazione della ricetta è prevista la possibilità di effettuare ricette per pazienti senza CF (stranieri) e sono previsti dei campi ad hoc per l'inserimento dei dati anagrafici. Da verificare se è necessario prevedere già questa possibilità anche nel dossier e nella strutturazione delle risorse FHIR	Verrà prevista la possibilità di gestire identificativi diversi per il paziente in linea con gli identificativi previsti per accedere al FSE
Gestione oscuramento delle informazioni del dossier farmaceutico	Proposte due soluzioni durante l'incontro del 23/09/20. **PROPOSTA 1** ● La gestione dell'oscuramento del dossier farmaceutico viene slegato dai documenti presenti nel FSE da cui originano le risorse FHIR. ● Possibilità di oscurare solo l'intero dossier farmaceutico e non singole informazioni relative alla terapia farmacologica del paziente. ● Criticità: gestione dell'informazione relativa all'oscuramento del Dossier→

	alimentazione e consultazione di risorse oscurate, gestione oscuramento dell'oscuramento **PROPOSTA 2** ● Le risorse FHIR ereditano il livello di confidenzialità dei singoli documenti da cui originano e che vengono indicizzati nel FSE. ● Un cambio del livello di confidenzialità del singolo documento nel FSE aggiorna anche le risorse FHIR tramite l'utilizzo della risorsa Provenance. ● Criticità: possibile rischio clinico (ad esempio interazioni farmaco-farmaco). ● **NB**: il livello di confidenzialità verrà veicolato all'interno dell'elemento meta.security per ogni singola risorsa. Durante la call del 14/10/2020 si converge verso la soluzione 2.
Gestione replace dei documenti nel FSE come si riflette nelle risorse FHIR del dossier farmaceutico	Proposte due soluzioni durante l'incontro del 23/09/20. **PROPOSTA 1** 1) GET risorsa Provenance relativa a documento deprecato 2) DELETE delle risorse precedentemente archiviate (Provenance inclusa); 3) POST delle nuove risorse associate alla nuova versione del documento indicizzato nel FSE. **PROPOSTA 2** 1) GET risorsa Provenance relativa a documento deprecato 2) UPDATE delle risorse precedentemente archiviate (Provenance esclusa); 3) POST delle nuove risorse associate alla nuova versione del documento indicizzato nel FSE

	Il replace verrà gestito secondo la Proposta 2 in analogia alla gestione dei referti nel FSE. La risorsa verrà cancellata nel caso di cancellazione del documento da FSE.
Da definire codice per identificare il sistema TS come source delle risorse FHIR nella risorsa provenance.	Il codice riportato nell'Affinity Domain nazionale che identifica il sistema TS è "000"
Da definire cosa inserire come azienda sanitaria di afferenza nel caso la ricetta sia prescritta da un medico SASN o altro che non fa riferimento ad un'Azienda ULSS.	Il codice identificato per le ricetta SASN è "001" per sede di Genova e "002" per sede di Napoli.
Definire una codifica per ricercare le risorse per principio attivo. Il gruppo di equivalenza viene utilizzato solo per i farmaci di fascia A in fase di prescrizione e non è presente nel CDA2 di erogazione.	Inserire anche il codice ATC di massimo livello per identificare il farmaco.
Alimentazione dei dati pregressi	L'alimentazione dei dati pregressi dovrà tener conto delle capacità delle Regioni/Sistema TS di creare e alimentare il FHIR server. Il documento da cui viene generata la risorsa FHIR (CDA2 di prescrizione/CDA2 di erogazione) dovrà essere presente nel FSE. Ad oggi nel FSE sono presenti documenti di prescrizione ed erogazione a partire dalla data del 01/09/2017. Visto che, sono in corso analisi a livello nazionale, a seguito del Decreto Rilancio, sul tema della visibilità e disponibilità dei dati pregressi, il dossier erediterà le logiche e vincoli che verranno definiti nel prossimo DPCM.

INDICE

ACRONIMI E DEFINIZIONI **10**

PREMESSA **11**

INFRASTRUTTURA DEL DOSSIER FARMACEUTICO **12**

CASI D'USO **14**

Alimentazione del Dossier Farmaceutico 14

Trasferimento del Dossier Farmaceutico 18

Gestione del Disservizio 19

Gestione dell'Oscuramento 21

Interrogazione del Dossier Farmaceutico 23

Gestione replace e cancellazione documento dal FSE con informazioni presenti nel Dossier Farmaceutico 24

TRANSAZIONI **27**

AlimentazioneDossierFarmaceutico 27

Scopo 27

Ruoli 27

Standard di riferimento 27

Interaction Diagram 28

AlimentazioneDossierFarmaceutico Richiesta 28

Eventi trigger 28

Semantica del messaggio 29

Azioni previste 31

AlimentazioneDossierFarmaceutico Risposta 31

Eventi trigger 31

Semantica del messaggio 31

Azioni previste 31

InterrogazioneDossierFarmaceutico 31

Scopo 31

Ruoli 32
Standard di riferimento 32
Interaction Diagram 32
InterrogazioneDossierFarmaceutico Richiesta 33
Eventi trigger 33
Semantica del messaggio 33
Ricerca risorsa MedicationRequest 34
Ricerca risorsa MedicationDispense 35
Ricerca risorsa Provenance 35
Azioni previste 36
InterrogazioneDossierFarmaceutico Risposta 36
Eventi trigger 36
Semantica del messaggio 36
Azioni previste 37
AggiornamentoDossierFarmaceutico 37
Scopo 37
Ruoli 38
Standard di riferimento 38
Interaction Diagram 39
AggiornamentoDossierFarmaceutico Richiesta 39
Eventi trigger 39
Semantica del messaggio 39
Azioni previste 41
AggiornamentoDossierFarmaceutico Risposta 42
Eventi trigger 42
Semantica del messaggio 42
Azioni previste 42
DEFINIZIONE RISORSE 43
Provenance 43
MedicationRequest 45
MedicationDispense 51
APPENDICE 56

OID utilizzati **56**

Elemento meta delle risorse FHIR **57**

Utilizzo delle tipologie dei parametri di query **59**

Parametro di tipo token 59

Parametro di tipo date 59

Parametro di tipo reference 59

Mappatura risorsa Provenance con CDA2 prescrizione/erogazione e messaggio InvioPrescrittoRichiesta/InvioErogatoRichiesta **59**

Mappatura risorsa MedicationRequest con CDA2 prescrizione e messaggio InvioPrescrittoRichiesta **60**

Mappatura risorsa MedicationDispense con CDA2 erogazione e messaggio InvioErogatoRichiesta **64**

1. ACRONIMI E DEFINIZIONI

CDA2	Clinical Document Architecture release 2
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
HL7	Health Level 7
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
INI	Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità
JSON	JavaScript Object Notation
RDA	Regione Di Assistenza
REST	Representational State Transfer
RPDA	Regione Precedente Di Assistenza
RDE	Regione Di Erogazione
RCD	Regione che Contiene un Documento
SAC	Sistema di Accoglienza Centrale
SAML	Security Assertion Markup Language
SAR	Sistema di Accoglienza Regionale
XDS	Cross-Enterprise Document Sharing
XML	eXtensible Markup Language

2. PREMESSA

Il gruppo di lavoro n.3, istituito dal Tavolo Tecnico di monitoraggio e indirizzo per l'attuazione del FSE (art. 26 DPCM n.178/2015), ha descritto nel deliverable prodotto il dossier farmaceutico, i suoi contenuti, da chi e come possa essere alimentato.

Il presente documento è un allegato tecnico al deliverable prodotto che andrà a descrivere l'infrastruttura, i casi d'uso di implementazione e interrogazione del dossier farmaceutico e della funzionalità "Medication List". Come descritto nel deliverable vengono individuate 3 fasi di implementazione di questo strumento in base alle informazioni disponibili. In questo allegato vengono riportati i dettagli della fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico.

Il dossier farmaceutico essendo parte integrante del FSE eredita le policy di retention dei dati, di sicurezza definite per il FSE stesso. Inoltre secondo le specifiche dell'interoperabilità tutte le transazioni avverranno mediante l'infrastruttura INI.

Per poter permettere la visualizzazione e la gestione delle informazioni della terapia farmacologica presenti in diversi documenti queste informazione vengono gestite utilizzando lo standard FHIR v.4 di HL7 standard emergente in ambito sanitario.

Lo standard FHIR, acronimo di Fast Healthcare Interoperability Resources, è una standard definito da HL7 per l'interoperabilità delle informazioni in ambito sanitario. Lo standard definisce un insieme di componenti chiamate risorse per la strutturazione delle informazioni. Le risorse si basano su strutture XML o JSON, con un protocollo RESTful basato su http dove ogni risorsa ha un URL definito.

3. INFRASTRUTTURA DEL DOSSIER FARMACEUTICO

Il dossier farmaceutico come definito nel documento di deliverable del GDL n.3 istituito dal Tavolo tecnico e di monitoraggio del FSE verrà implementato in 3 fasi in base alla disponibilità delle informazioni all'interno del FSE. Le fasi prevedono di includere le seguenti informazioni:

- Fase 1: informazioni relative alle prescrizioni ed erogazioni delle ricette gestite in modalità dematerializzata secondo il DM 2 novembre 2011 ed opzionalmente anche informazioni relative alle prescrizioni elettroniche secondo il DPCM del 26 marzo 2008.
- Fase 2: ampliamento del processo di dematerializzazione delle prescrizioni ed erogazioni oggi non gestite in tale modalità. Informazioni dei piani terapeutici e informazioni recuperabili da altre tipologie documentali come lettere di dimissione, verbali di pronto soccorso e il taccuino del paziente.
- Fase 3: si prevede di rendere disponibili al dossier farmaceutico anche informazioni relative a prescrizioni, somministrazioni, erogazioni in determinati episodi di cura oggi non informatizzate. Informazioni relative a terapie convenzionali e non acquistate direttamente dal cittadino. Inoltre si prevede di gestire informazioni anche relative alle terapie avverse.

Risulta pertanto necessario uniformare la gestione di questa mole di informazioni per renderle facilmente disponibili e consultabili. L'obiettivo del dossier farmaceutico è quello di dare una visione il più possibile completa della terapia farmacologica di un paziente, in base alle fasi di implementazione dello stesso, mediante la sua funzionalità principale denominata "Medication List". Per queste ragioni le informazioni del dossier farmaceutico verranno gestite mediante lo standard FHIR v.4 di HL7 in server FHIR gestiti dalle RDA per i propri assistiti. I server FHIR dovranno essere in grado di gestire il versioning delle risorse in caso di aggiornamento delle stesse.

Le informazioni utilizzate dal dossier farmaceutico verranno gestite dalle seguenti risorse definite dallo standard FHIR v.4 di HL7:

- MedicatioRequest: per le informazioni inerenti le prescrizioni farmaceutiche;
- MedicationDispense: per le informazioni inerenti le erogazioni farmaceutiche;
- MedicationAdministration: per le informazioni relative le somministrazioni farmaceutiche;
- CarePlan: per i piani terapautici;
- AdverseEvent: per le informazioni relative le reazioni avverse.

Nello specifico in base alle fasi di implementazione del dossier farmaceutico saranno disponibili le seguenti risorse:

- Fase 1: saranno disponibili risorse di tipo MedicationRequest e MedicationDispense;
- Fase 2: saranno disponibili risorse di tipo MedicationRequest e MedicationDispense già previste nella fase 1 con in aggiunta risorse di tipo MedicationAdministration e CarePlan;
- Fase 3: oltre alle risorse disponibili nelle fasi precedenti saranno disponibili anche le risorse AdverseEvent.

Nella figura sottostante viene rappresentata l'infrastruttura per la gestione dei documenti nel FSE e delle informazioni necessarie al dossier farmaceutico.
I documenti clinici (ad esempio prescrizioni, erogazioni, lettere di dimissione ospedaliera, ecc..) vengono indicizzati nel FSE mediante INI nella RDA del paziente. Le informazioni farmaceutiche presenti in questi documenti verranno raccolta in risorse FHIR per i fini del dossier farmaceutico e archiviate in un server FHIR gestito dalla RDA del paziente mediante INI.
Il dossier farmaceutico essendo parte del FSE eredita le policy di sicurezza e retention dei dati definite per il FSE. Inoltre tutte le transazioni verranno gestite mediante l'infrastruttura INI come definito per il FSE. Per quanto riguarda il token di sicurezza fare riferimento a quanto previsto nelle specifiche INI in riferimento all'infrastruttura di sicurezza.

L'alimentazione dei dati pregressi dovrà tener conto delle capacità delle Regioni/Sistema TS di creare e alimentare il FHIR server. Il documento da cui viene generata la risorsa FHIR (CDA2 di prescrizione/CDA2 di erogazione) dovrà essere presente nel FSE. Ad oggi nel FSE sono presenti documenti di prescrizione ed erogazione a partire dalla data del 01/09/2017. Visto che, sono in corso analisi a livello nazionale, a seguito del Decreto Rilancio, sul tema della visibilità e disponibilità dei dati pregressi, il dossier erediterà le logiche e vincoli che verranno definiti nel prossimo DPCM.

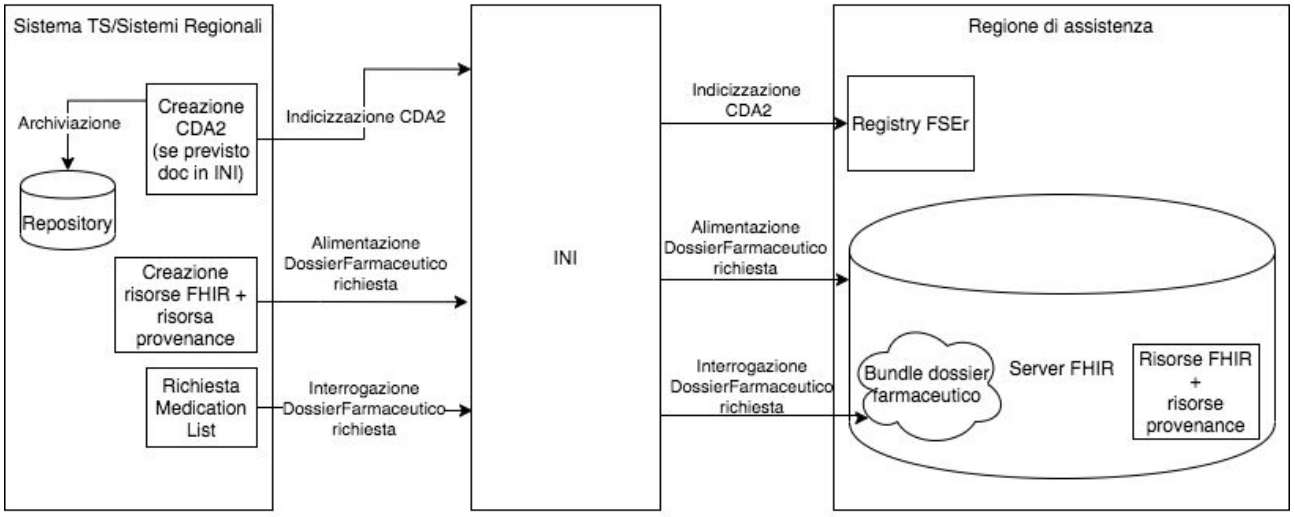


Figura 1: Schema infrastruttura dossier farmaceutico e FSE

4. CASI D'USO

In questo paragrafo vengono descritti i processi che costituiscono il ciclo di alimentazione del dossier farmaceutico a seguito di una prescrizione e di un erogazione. Inoltre vengono descritti i casi d'uso per la gestione del trasferimento del dossier farmaceutico, la gestione del disservizio, la gestione dell'aggiornamento del livello di visibilità delle risorse, l'interrogazione dei dati presenti all'interno del dossier e la gestione di replace o cancellazioni di documenti che contengono informazioni presenti nel dossier farmaceutico.

4.1. Alimentazione del Dossier Farmaceutico

Di seguito viene riportato il processo di alimentazione del dossier farmaceutico a seguito di una prescrizione:

- A seguito di una prescrizione dematerializzata da parte di un medico viene creato il documento strutturato in CDA2 di prescrizione. Tale documento può essere creato da Sistema TS per le regioni in sussidiarietà o da sistemi SAR.
- Il Sistema TS per le regioni in sussidiarietà o i sistemi SAR procedono all'indicizzazione del documento CDA2 di prescrizione verso INI.
- INI verifica la regione di assistenza del paziente e procede con l'indicizzazione del documento CDA2 di prescrizione verso la RDA.
- Una volta indicizzato con successo il documento CDA2 di prescrizione, il sistema TS o i sistemi SAR che hanno creato il documento strutturato procedono con il creare le risorse:
    - Medication Request (uno per ciascun farmaco della prescrizione): che contiene le informazioni relative al farmaco;
    - Provenance: che contiene l'identificativo del CDA e l'identificativo di tutte le risorse FHIR create.
- Il Sistema TS o i sistemi SAR procedono quindi a creare bundle con all'interno tutte le risorse FHIR create (MedicationRequest e Provenance).
- Il Sistema TS o i sistemi SAR inviano mediante la transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico il bundle delle risorse FHIR mediante INI.
- INI verifica la regione di assistenza del paziente e procede con l'invio del bundle al server FHIR della RDA.

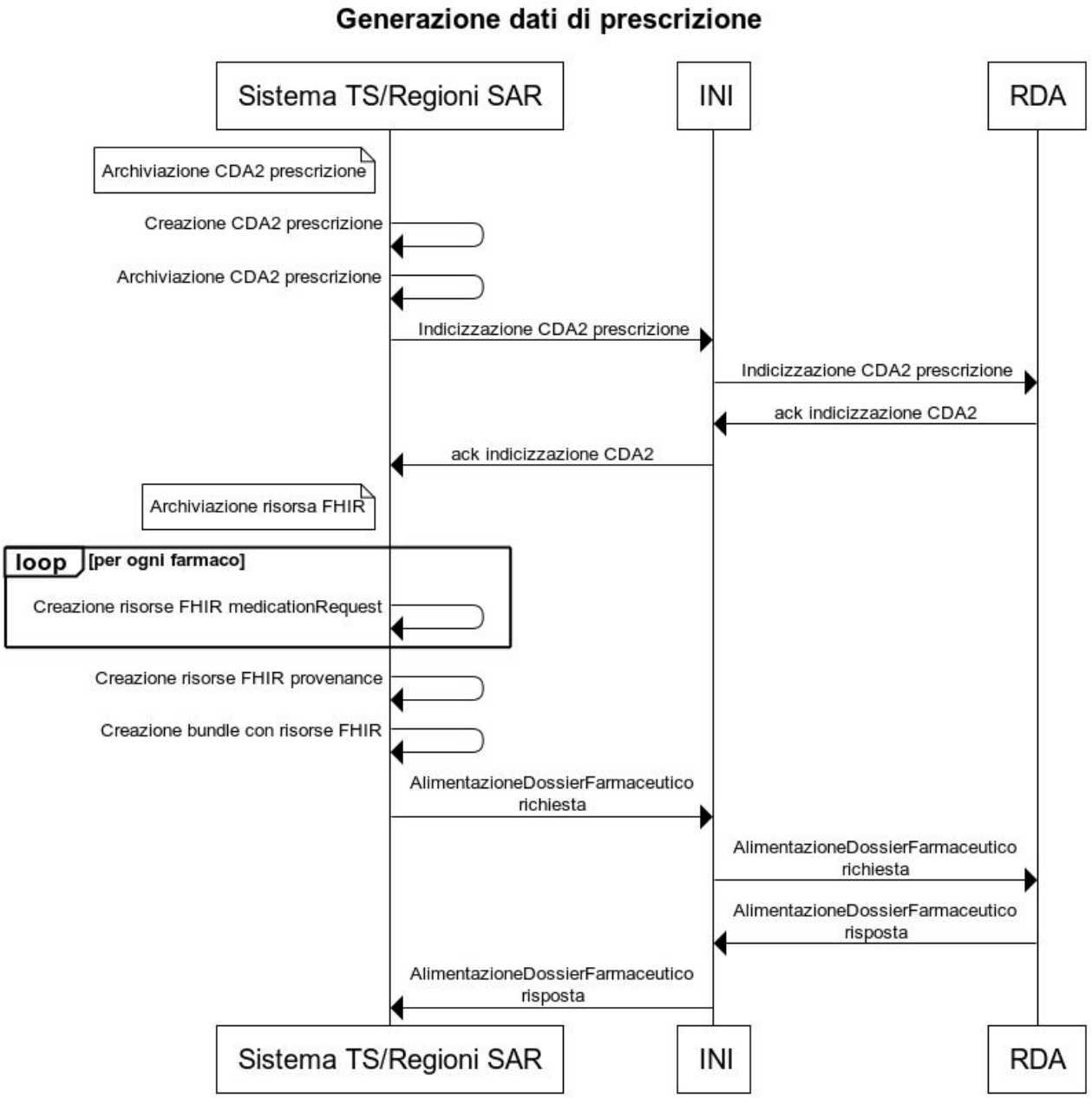


Figura 2: Process flow alimentazione dossier farmaceutico con informazione delle prescrizioni dematerializzata

Di seguito viene riportato il processo di alimentazione del dossier farmaceutico a seguito di una erogazione di una ricetta dematerializzata:

- A seguito di una erogazione dematerializzata da parte di una farmacia viene creato un documento strutturato in CDA2 di erogazione. Tale documento può essere creato da Sistema TS per le regioni in sussidiarietà o da sistemi SAR.
- Il Sistema TS per le regioni in sussidiarietà o i sistemi SAR procedono all'indicizzazione del documento CDA2 di erogazione verso INI.
- INI verifica la regione di assistenza del paziente e procede con l'indicizzazione del documento CDA2 di erogazione verso la RDA.
- Una volta indicizzato con successo il documento CDA2 di prescrizione, il sistema TS o i sistemi SAR che hanno creato il documento strutturato procedono con il creare le risorse:
    - MedicationDispense (uno per ciascun farmaco erogato): che contiene le informazioni relative al farmaco;
    - Provenance: che contiene l'identificativo del CDA e l'identificativo di tutte le risorse FHIR create.
- Il Sistema TS o i sistemi SAR procedono quindi a creare bundle con all'interno tutte le risorse FHIR create (MedicationDispense e Provenance).
- Il Sistema TS o i sistemi SAR inviano mediante la transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico il bundle delle risorse FHIR mediante INI.
- INI verifica la regione di assistenza del paziente e procede con l'invio del bundle al server FHIR della RDA.

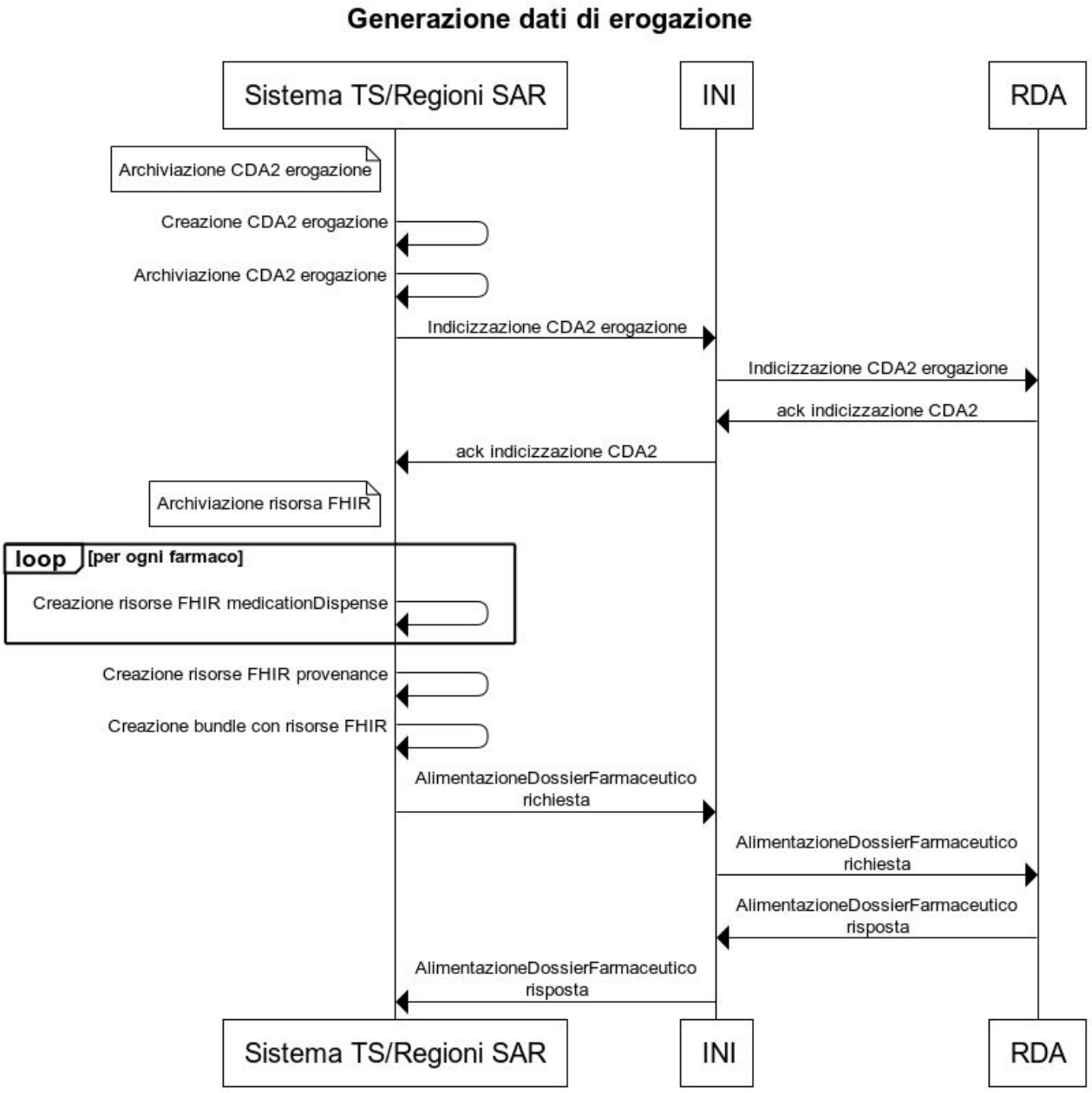


Figura 3: Process flow alimentazione dossier farmaceutico con informazione delle erogazioni delle ricette dematerializzate

4.2. Trasferimento del Dossier Farmaceutico

Di seguito viene descritto il processo nel caso di trasferimento del paziente di regione di assistenza:

- La RPDA dopo aver ricevuto una richiesta di trasferimento dell'indice del FSE deve occuparsi di trasferire anche le informazioni del dossier farmaceutico.
- La RPDA costruisce dei bundle con le risorse FHIR associate al paziente contenute nel proprio server FHIR. I bundle non dovranno superare la dimensione di 5MB.
- La RPDA invia i bundle creati a INI mediante una transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico.
- INI verifica la regione di assistenza del paziente e procede con l'invio dei bundle al server FHIR della RDA, mediante una transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico.
- La RDA associa alla risorse FHIR dei nuovi id, aggiorna le risorse provenance e memorizza le risorse.
- La RPDA ricevuto l'ack dei bundle inviati procede a cancellare le risorse.

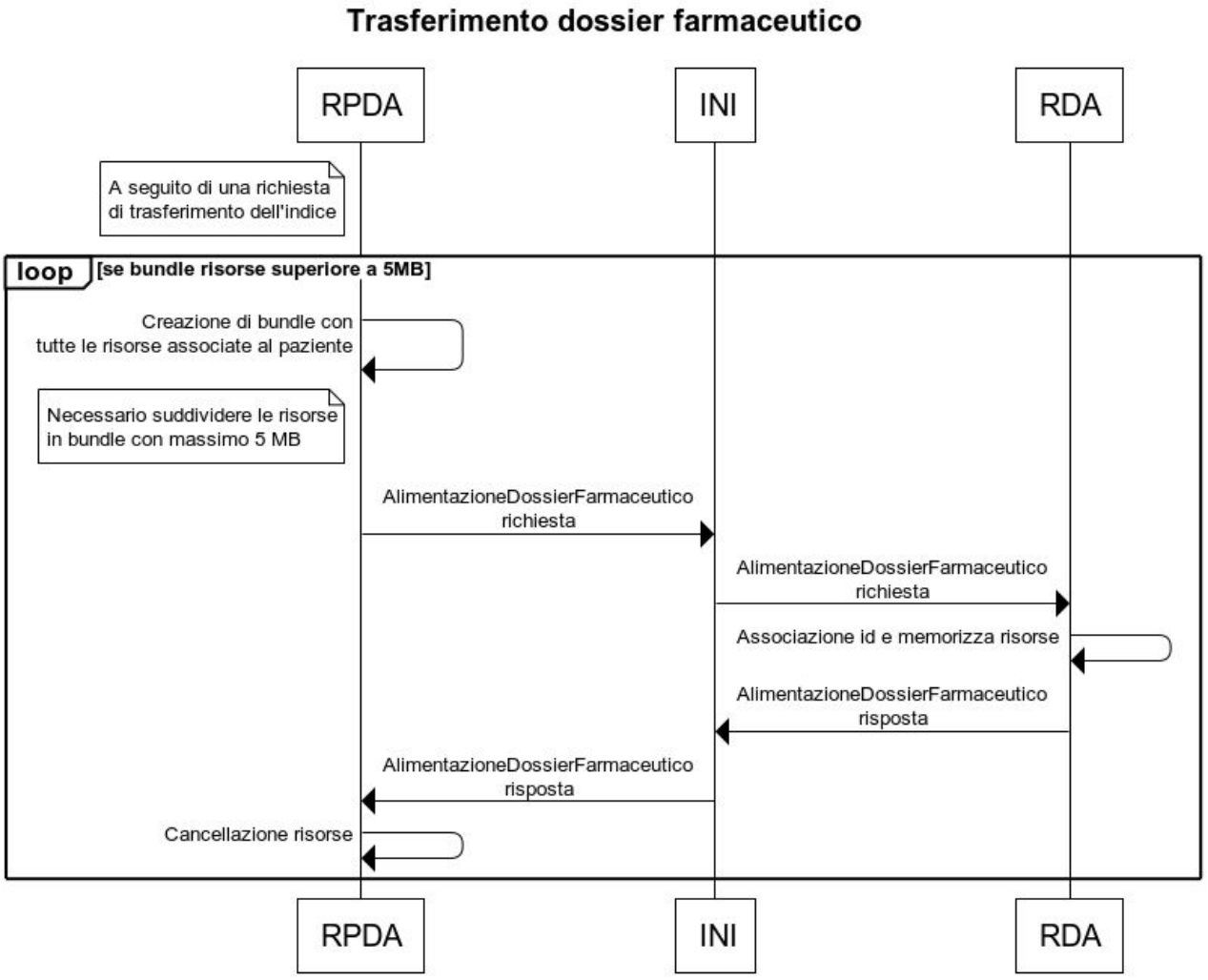


Figura 4: Process flow del trasferimento del dossier farmaceutico

4.3. Gestione del Disservizio

In caso di disservizi in fase di alimentazione del dossier farmaceutico il Sistema TS o le Regioni SAR che producono le risorse FHIR per il dossier farmaceutico, a seguito dell'indicizzazione di un documento nel FSE, dovranno accodare l'invio delle risorse per ritentare un invio successivo, mediante una transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico. Il Sistema TS o le Regioni SAR dovranno, prima di ritentare l'alimentazione, verificare che le risorse non siano già state archiviate in precedenza alla RDA del paziente mediante una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico.

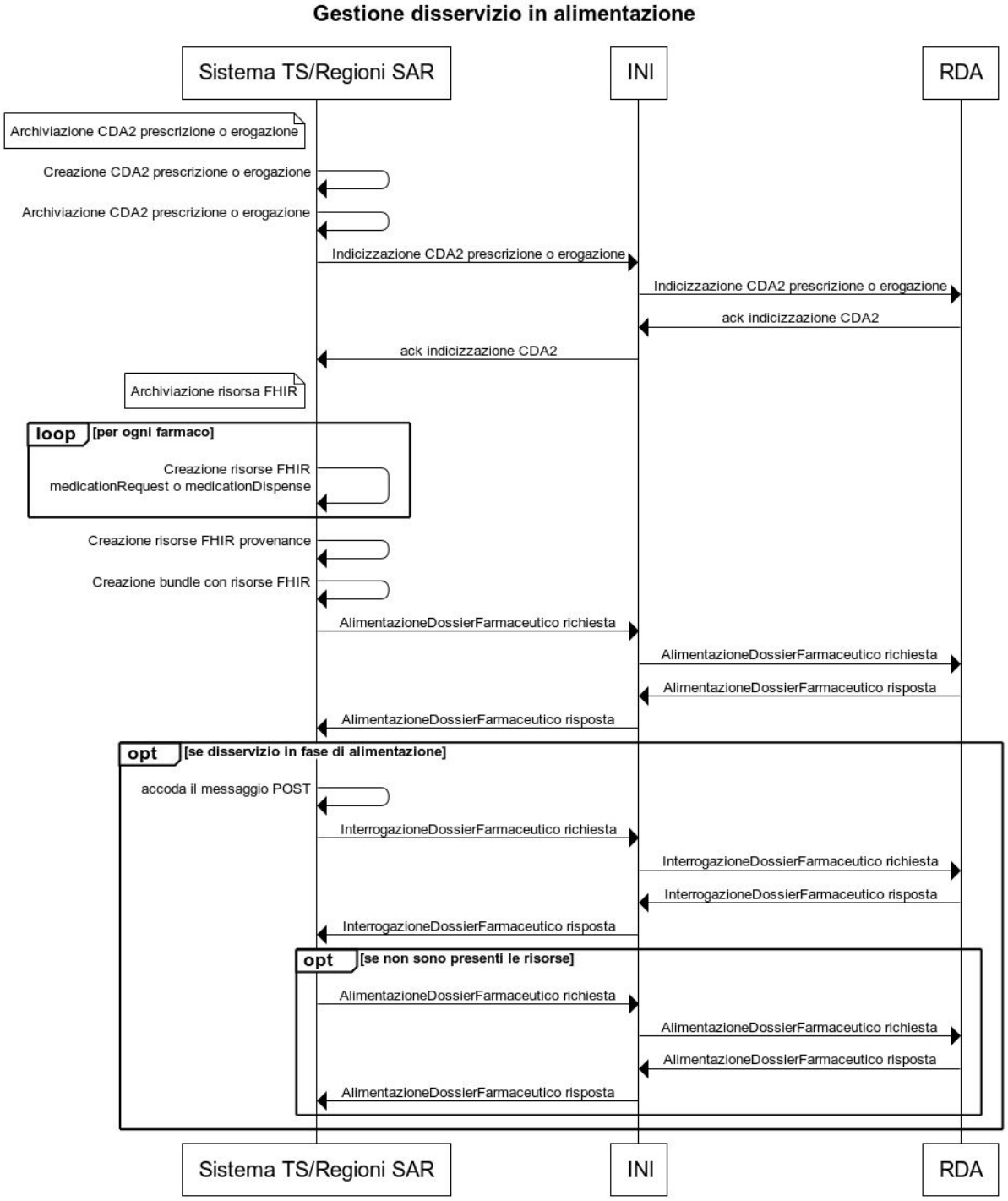


Figura 5: Process flow della gestione in caso di disservizio

4.4. Gestione dell'Oscuramento

Il presente caso d'uso descrive il caso in cui viene modificato il livello di oscuramento nel FSE del documento da cui hanno avuto origine le risorse FHIR. Il processo è il seguente:

- Viene aggiornato sul registry della RDA o di INI per le regioni in sussidiarietà il metadato relativo al livello di confidenzialità del documento.
- La RDA o INI, per le regioni in sussidiarietà, interrogano la risorsa Provenance all'interno del dossier farmaceutico associata al documento presente nel FSE mediante una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico. Nella risorsa Provenance sono riportati i riferimenti alle risorse FHIR ad esso associate.
- La RDA o INI, per le regioni in sussidiarietà, ricevuta la risorsa Provenance interroga, mediante la transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico, il dossier farmaceutico per recuperare le risorse FHIR associate al documento presente nel FSE.
- La RDA o INI, per le regioni in sussidiarietà, aggiorna il livello di sicurezza delle risorse e le rinvia al dossier farmaceutico mediante una transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico.

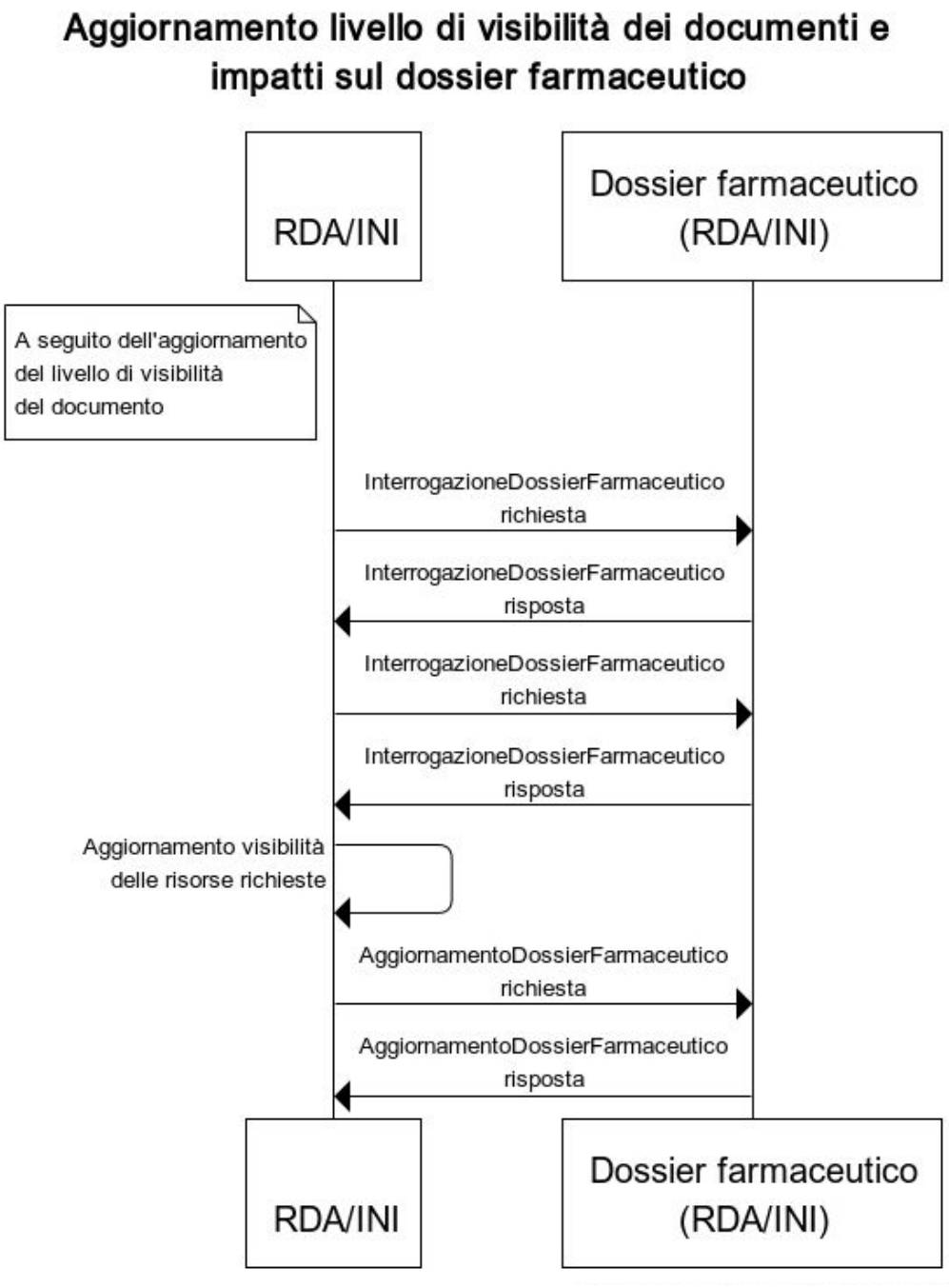


Figura 6: Process flow aggiornamento livello di visibilità delle risorse

4.5. Interrogazione del Dossier Farmaceutico

Il presente caso d'uso descrive l'interrogazione da parte di un operatore dei dati presenti all'interno del dossier farmaceutico. Nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico saranno disponibili solo risorse MedicationRequest e MedicationDispense. Il processo è il seguente:

- La RDE che ha necessità di visualizzare i dati contenuti all'interno dossier farmaceutico interrogherà mediante una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico mediante INI la RDA. Dovrà effettuare una transazione InterrogazioneDossierFarmaceuctio per ogni tipologia di risorsa;
- La RDA ricevuta la richiesta da parte della RDE crea un bundle con le risorse che soddisfano i parametri di ricerca richiesti. Se il bundle supera la dimensione di 5MB la RDA dovrà gestire l'impaginazione dello stesso;
- La RDA mediante INI restituisce alla RDE il bundle con le risorse richieste.

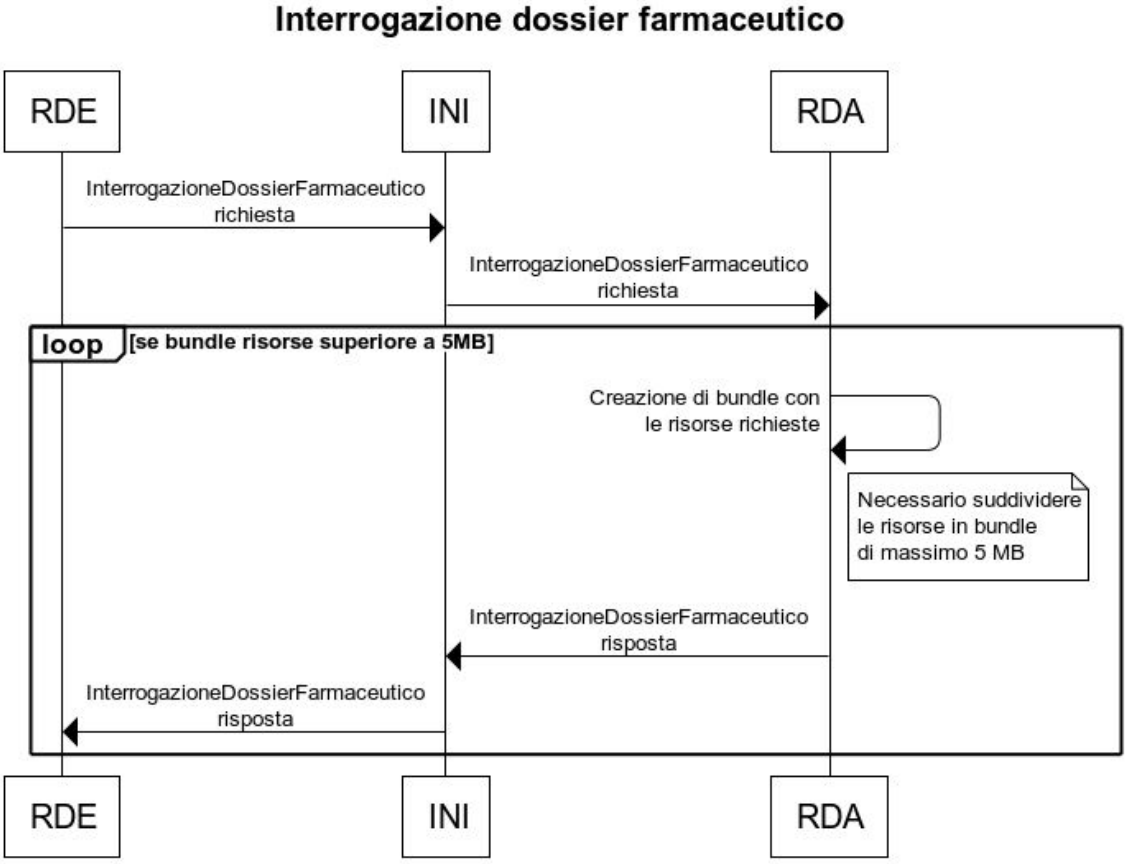


Figura 7: Process flow interrogazione informazioni del dossier farmaceutico

4.6. Gestione replace e cancellazione documento dal FSE con informazioni presenti nel Dossier Farmaceutico

Il presente caso d'uso descrive come vengono gestite le informazioni all'interno del dossier farmaceutico in caso il documento nel FSE da cui originano le risorse venga cancellato o sostituito. Il server FHIR dovrà supportare il versioning delle risorse.

In particolare in caso di replace del documento da cui originano le risorse il processo è il seguente:

- La RCD dopo aver svolto un replace del documento nel FSE dovrà procede a richiedere con una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico, mediante INI, alla RDA la risorsa Provenance associata al documento deprecato;
- La RDA restituisce mediante INI la risorsa Provenance alla RCD;
- La RCD verifica quindi la presenza di risorse associate al documento che ha subito un replace e mediante la risorsa Provenance recupera gli id delle risorse associate. Opzionalmente, la RCD può recuperare mediante una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico le risorse associate;
- La RCD crea le nuove risorse FHIR assegnando ad ognuna l'id della risorsa da aggiornare;
- La RCD invia, mediante INI, alla RDA una transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico con le nuove risorse;
- La RDA salva le nuove risorse gestendo il versioning delle stesse.

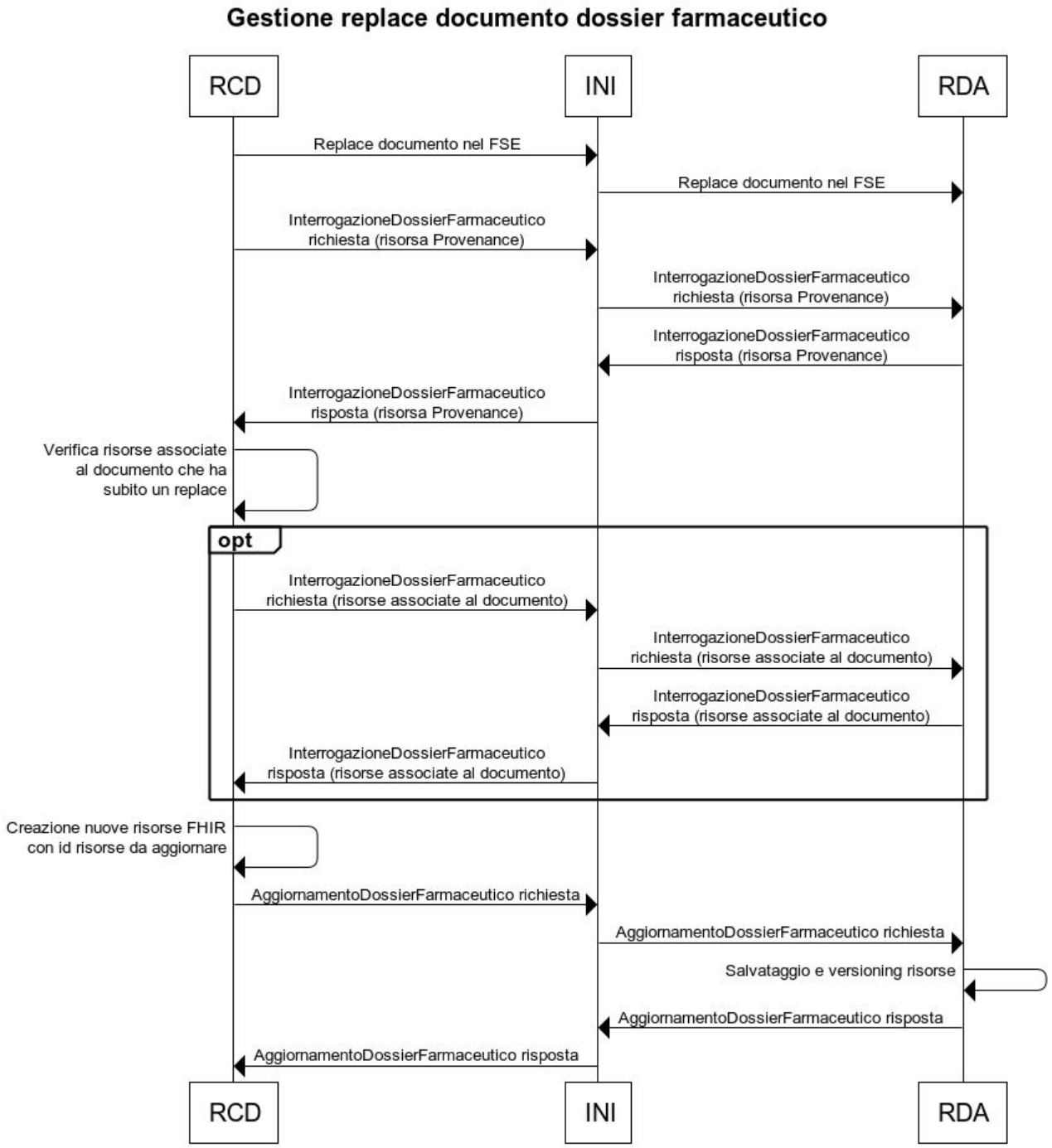


Figura 8: Process flow gestione replace di un documento nel FSE

Nel caso i metadati del documento da cui originano le risorse vengano cancellati dal FSE, il processo è il seguente:

- La RCD dopo aver proceduto con la delete dei metadati associati al documento nel FSE deve effettuare una transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico per recuperare la risorsa Provenance, mediante INI, dalla RDA;
- La RDA restituirà mediante INI alla RCD la risorsa Provenance;
- La RCD ricevuta la risorsa Provenance recupera gli id delle risorse e procede mediante una transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico alla loro cancellazione, mediante INI verso la RDA.

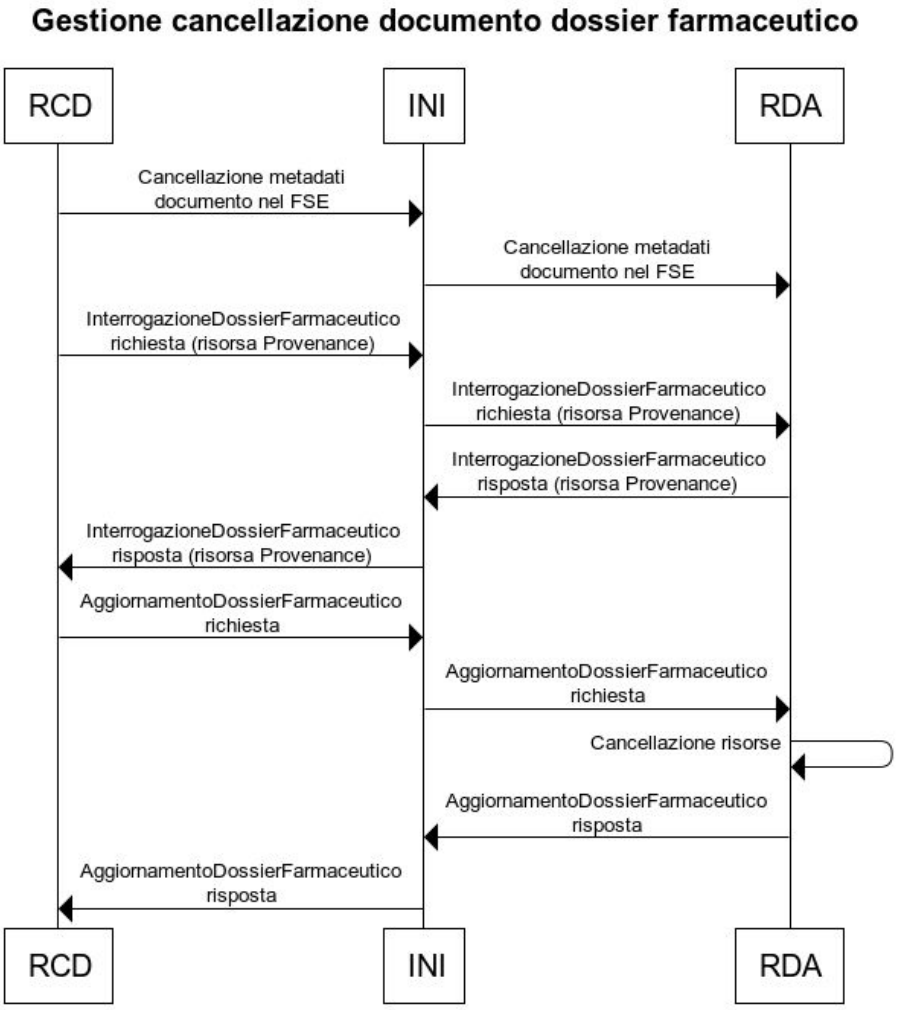


Figura 9: Process flow cancellazione di un documento nel FSE

5. TRANSAZIONI

5.1. AlimentazioneDossierFarmaceutico

La transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico è basata sull'interazione transaction (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction) definita da HL7 FHIR.

5.1.1. Scopo

La transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico viene utilizzata per:

- alimentare il dossier farmaceutico a seguito della creazione e disponibilità di un documento nel FSE che contenga informazioni sulla terapia farmacologica del paziente;
- permettere l'invio dell'intero dossier farmaceutico in caso di trasferimento della regione di assistenza del paziente.

Nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico verranno gestite le informazioni presenti nei documenti CDA2 di prescrizione ed erogazione delle ricette dematerializzate.

5.1.2. Ruoli

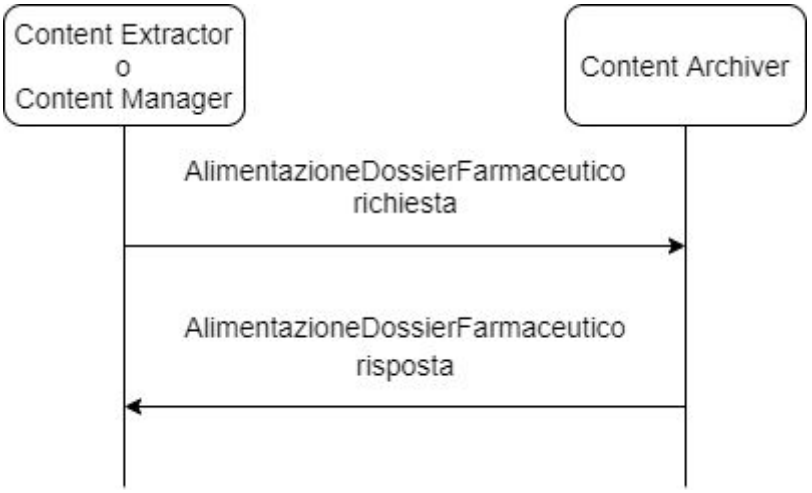
Attore:	Content Extractor
Ruolo:	Invia la transazione per alimentare il dossier farmaceutico con le informazioni estratte dai documenti presenti nel FSE.
Attore:	Content Manager
Ruolo:	Invia la transazione per inviare l'intero dossier farmaceutico in caso di trasferimento della regione di assistenza del paziente
Attore:	Content Archiver
Ruolo:	Riceve la transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico e archivia le risorse FHIR ricevute

5.1.3. Standard di riferimento

RFC2616	IETF Hypertext Transfer Protocol - HTTP/1.1

RFC4627	The application/json Media Type for JavaScript Object Notation (JSON)
FHIR R4	Fast Healthcare Interoperability Resources
IHE - IUA	Internet User Assertion

5.1.4. Interaction Diagram



5.1.5. AlimentazioneDossierFarmaceutico Richiesta

Questa è un messaggio di tipo HTTP POST da parte di un Content Extractor o Content Manager a un Content Archiver. Il Content Extractor o Content Manager invia le informazioni per alimentare il dossier farmaceutico.

5.1.5.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene inviato quando il Content Extractor alimenta il dossier farmaceutico di un paziente a seguito della creazione e disponibilità di un documento nel FSE che contenga informazioni sulla terapia farmacologica del paziente.
In particolare nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico a seguito dell'indicizzazione nel FSE di un CDA2 di prescrizione o di erogazione di una ricetta.
In alternativa, questo messaggio viene inviato quando il Content Manager invia l'intero dossier farmaceutico in caso di trasferimento della regione di assistenza del paziente.

5.1.5.2. Semantica del messaggio

Il messaggio AlimentazioneDossierFarmaceutico Richiesta è una richiesta di tipo HTTP POST inviata dal Content Extractor o dal Content Manager tramite l'URL dossierFarmaceutico al Content Archiver.
La chiamata è formattata in questo modo:

<scheme>://<authority>/<path>/dossierFarmaceutico

Dove:

- **<scheme>** può essere di tipo http o https; in questo caso verrà utilizzato l'https;
- **<authority>** deve essere rappresentato come un host (indirizzo IP o DNS) seguito opzionalmente dalla porta;
- **<path>** può essere valorizzato con il percorso attraverso cui è possibile raggiungere il servizio;
- **"dossierFarmaceutico"** è una parte obbligatoria del path che indica la risorsa che classifica il tipo di servizio.

Il Content Extractor o il Content Manager deve precisare nel messaggio di richiesta il Content-Type Header = application/fhir+json.
Dev'essere presente l'header Authorization veicolante l'asserzione d'identità codificata in base64. (e.g. Authorization: IHE-SAML Pg3vbjj58xe=) come definito nel profilo IUA di IHE.

Il payload della richiesta nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico dev'essere una risorsa Bundle (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/bundle.html) contenente:

- Nel caso di alimentazione del dossier a seguito dell'indicizzazione di un CDA2 di prescrizione
  - una risorsa Provenance (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/provenance.html).
  - una o più risorse MedicationRequest (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationrequest.html). Deve essere inserita una risorsa MedicationRequest per ogni farmaco prescritto.
- Nel caso di alimentazione del dossier a seguito dell'indicizzazione di un CDA2 di erogazione
  - una risorsa Provenance.
  - una o più risorse MedicationDispense (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationdispense.html). Deve essere inserita una risorsa MedicationDispense per ogni farmaco erogato.
- Nel caso di trasferimento dell'intero dossier a seguito del trasferimento della regione di

assistenza del paziente
- una o più risorse Provenance.
- una o più risorse MedicationRequest. Deve essere inserita una risorsa MedicationRequest per ogni farmaco prescritto.
- una o più risorse MedicationDispense. Deve essere inserita una risorsa MedicationDispense per ogni farmaco erogato.

NB: il bundle di risorse non deve superare la dimensione di 5MB per limiti infrastrutturali. Nel caso sia necessario inviare più di 5MB di informazioni queste dovranno essere suddivise in più bundle.

L'elemento type del Bundle DEVE essere valorizzato con "transaction". Si faccia riferimento a http://hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction per ulteriori vincoli sulla valorizzazione della risorsa Bundle.

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa Bundle, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Dettaglio della risorsa Bundle:

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
type	1..1	code	Deve essere valorizzato "transaction".
entry	1..*	BackboneElement	Array che veicola le risorse oggetto del messaggio, nel sottoelemento `resource`.
entry.fullUrl	1..1	uri	URI associato alla risorsa inviata.
entry.request	1..1	BackboneElement	Veicola le informazioni relative alle azioni da intraprendere per la specifica risorsa dell'entry
entry.request.method	1..1	code	Dev'essere valorizzato con POST
entry.request.url	1..1	uri	Deve veicolare l'url completo della tipologia di risorsa di cui si sta facendo l'inserimento (e.g. https://example.it/dossierFarmaceutico/MedicationR

			equest)

Tabella 1 - Dettaglio risorsa Bundle per la transazione AlimentazioneDossierFarmaceutico

Per le risorse Provenance, MedicationRequest e MedicationDispense fare riferimento agli specifici paragrafi nella sezione DEFINIZIONE RISORSE.

5.1.5.3. Azioni previste

Il Content Archiver, ricevuto il Bundle, deve salvare le risorse e processarle secondo quanto definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction e creare il messaggio di risposta in base all'esito dell'operazione.

5.1.6. AlimentazioneDossierFarmaceutico Risposta

5.1.6.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene generato dall'attore Content Archiver una volta ricevuto e processato il messaggio AlimentazioneDossierFarmaceutico Richiesta.

5.1.6.2. Semantica del messaggio

La struttura della risposta deve essere costruita come definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction-response .
Il Content Archiver deve precisare nel messaggio di risposta il Content-Type Header = application/fhir+json.

5.1.6.3. Azioni previste

Il Content Extractor o Content Manager deve processare la risposta in accordo con le proprie regole di processo.

5.2. InterrogazioneDossierFarmaceutico

5.2.1. Scopo

La transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico viene utilizzata per interrogare il dossier farmaceutico e ottenere in risposta un Bundle di risorse con le informazioni relative alla terapia farmacologica del paziente.

A seconda dei parametri di ricerca e alle fasi di implementazione del dossier farmaceutico potranno essere restituite diverse informazioni.

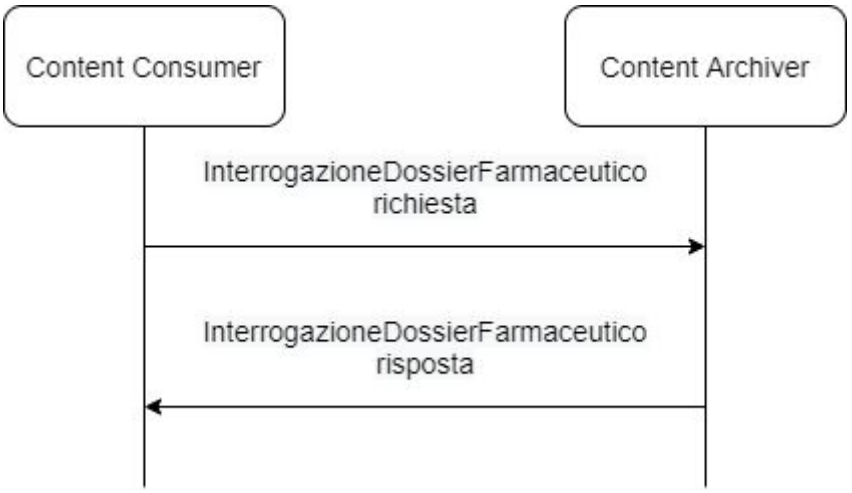
5.2.2. Ruoli

Attore:	Content Consumer
Ruolo:	Richiede le informazioni presenti nel dossier farmaceutico
Attore:	Content Archiver
Ruolo:	Riceve la transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico e restituisce le risorse FHIR che soddisfano i parametri di query

5.2.3. Standard di riferimento

RFC2616	IETF Hypertext Transfer Protocol - HTTP/1.1
RFC4627	The application/json Media Type for JavaScript Object Notation (JSON)
FHIR R4	Fast Healthcare Interoperability Resources
IHE - IUA	Internet User Assertion

5.2.4. Interaction Diagram



5.2.5. InterrogazioneDossierFarmaceutico Richiesta

E' un messaggio di tipo HTTP GET da parte di un Content Consumer a un Content Archiver. Il Content Consumer richiede le informazioni contenute nel dossier farmaceutico secondo dei parametri di ricerca.

5.2.5.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene inviato dal Content Consumer per recuperare le informazioni contenute nel dossier farmaceutico di un paziente.

Nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico potrà richiedere informazioni relative le prescrizioni e/o le erogazioni di farmaci gestite in modalità dematerializzata secondo il DM 2/11/11.

5.2.5.2. Semantica del messaggio

Il messaggio InterrogazioneDossierFarmaceutico Request è una richiesta di tipo HTTP GET inviata dal Content Consumer al Content Archiver.
La chiamata è formattata in questo modo:

<scheme>://<authority>/<path>/dossierFarmaceutico/<type>

Dove:

- **<scheme>** può essere di tipo http o https; in questo caso verrà utilizzato l'https;

- **<authority>** deve essere rappresentato come un host (indirizzo IP o DNS) seguito opzionalmente dalla porta;
- **<path>** può essere valorizzato con il percorso attraverso cui è possibile raggiungere il servizio;
- **"dossierFarmaceutico"** è una parte obbligatoria dell'URL che indica la risorsa che classifica il tipo di query.
- **<type>** indica il tipo di risorsa che si vuole ricercare (e.g. MedicationRequest, MedicationDispense, Provenance)

Dev'essere presente l'header authorization veicolante l'asserzione d'identità codificata in base64. (e.g. Authorization: IHE-SAML Pg3vbjj58xe=) come definito nel profilo IUA di IHE.

Le informazioni richieste possono essere filtrate in base a parametri di query definiti in base alla tipologia di risorsa. Per indicazioni sull'utilizzo delle tipologie dei parametri di query (e.g. `token`, `date`) vedere il paragrafo Utilizzo delle tipologie dei parametri di query.

5.2.5.2.1. Ricerca risorsa MedicationRequest

Di seguito vengono riportati i parametri di filtro applicabili per la risorsa MedicationRequest (https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationrequest.html#search) che devono essere supportati dal Content Archiver, ulteriori parametri definiti da FHIR possono opzionalmente essere supportati.

- **subject:identifier**: parametro obbligatorio di tipo `token` che veicola l'identificativo del paziente.
  Nota: il parametro `subject` è di tipo `reference`, ma deve essere utilizzato il modificatore `:identifier` di tipo `token` come definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#reference per ricercare le risorse con un determinato subject.identifier.
- **_tag**: parametro opzionale di tipo `token` che veicola l'NRE della ricetta.
- **authoredon**: parametro obbligatorio di tipo `date` che permette la ricerca in base alla data di compilazione della ricetta da parte del medico.
  Nota: per la ricerca su intervalli temporali fare riferimento al paragrafo Parametro di tipo date.
- **code**: parametro opzionale di tipo `token` che permette di filtrare le risorse in base al codice AIC, gruppo di Equivalenza o ATC.

Per le richieste che veicolano più parametri si utilizzano i seguenti simboli:

- "&" deve essere usato se vengono elencati più parametri. Corrisponde all'AND logico.
- "," deve essere usato se vengono elencati più valori per lo stesso parametro. Corrisponde

all'OR logico.

5.2.5.2.2. Ricerca risorsa MedicationDispense

Di seguito vengono riportati i parametri di filtro applicabili per la risorsa MedicationDispense (https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationdispense.html#search) che devono essere supportati dal Content Archiver, ulteriori parametri definiti da FHIR possono opzionalmente essere supportati.

- **subject:identifier**: parametro obbligatorio di tipo `token` che veicola l'identificativo del paziente.
  Nota: il parametro `subject` è di tipo `reference`, ma deve essere utilizzato il modificatore `:identifier` di tipo `token` come definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#reference per ricercare le risorse con un determinato subject.identifier.
- **_tag**: parametro opzionale di tipo `token` che veicola l'NRE della ricetta.
- **whenhandedover**: parametro obbligatorio di tipo `date` che permette di ricercare in base alla data di erogazione della ricetta.
  Nota: per la ricerca su intervalli temporali fare riferimento al paragrafo Parametro di tipo date.
- **code**: parametro opzionale di tipo `token` che permette di filtrare le risorse in base al codice AIC o ATC.

Per le richieste che veicolano più parametri si utilizzano i seguenti simboli:
- "&" deve essere usato se vengono elencati più parametri. Corrisponde all'AND logico.
- "," deve essere usato se vengono elencati più valori per lo stesso parametro. Corrisponde all'OR logico.

5.2.5.2.3. Ricerca risorsa Provenance

Di seguito vengono riportati i parametri di filtro applicabili per la risorsa Provenance (https://www.hl7.org/fhir/R4/provenance.html#search) che devono essere supportati dal Content Archiver, ulteriori parametri definiti da FHIR possono opzionalmente essere supportati.

- **target**: parametro opzionale di tipo `reference` che veicola i riferimenti alle risorse associate.
- **entity:identifier**: parametro opzionale di tipo `token` che permette di ricercare in base ai metadati necessari per accedere ad un documento nel profilo XDS definito da IHE. In particolare deve veicolare il documentEntry.repositoryUniqueId ed il documentEntry.UniqueID del documento referenziato nella risorsa Provenance (e.g.

entity:identifier=RepoID|DocUniqueId)
Nota: il parametro `entity` è di tipo `reference`, ma deve essere utilizzato il modificatore `:identifier` di tipo `token` come definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#reference per ricercare le risorse con un determinato entity.what.identifier.

Nota: almeno uno tra i parametri **target** ed **entity:identifier** deve essere obbligatoriamente inserito in richiesta.

Per le richieste che veicolano più parametri si utilizzano i seguenti simboli:

- "&" deve essere usato se vengono elencati più parametri. Corrisponde all'AND logico.
- "," deve essere usato se vengono elencati più valori per lo stesso parametro. Corrisponde all'OR logico.

5.2.5.3. Azioni previste

Il Content Archiver crea un bundle con le risorse che rispettano i parametri di query inviata dal Content Consumer, ed in accordo alle policy di visibilità associate all'utente.
Il content Archiver dovrà impaginare le response con una dimensione massima di 5 MB.

5.2.6. InterrogazioneDossierFarmaceutico Risposta

5.2.6.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene generato dall'attore Content Archiver una volta ricevuta una richiesta da parte del Content Consumer. In base ai parametri di query inseriti nella richiesta restituirà un bundle di risorse che soddisfano tali parametri rispettando una dimensione massima di 5MB.

5.2.6.2. Semantica del messaggio

Il bundle di risposta conterrà le risorsa che soddisfano i parametri di ricerca.
L'elemento type del Bundle DEVE essere valorizzato con "searchset". Si faccia riferimento a http://hl7.org/fhir/R4/http.html#search per ulteriori informazioni.

Il Content Archiver deve supportare il meccanismo di paginazione come previsto da https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#paging in caso i risultati della ricerca superino il limite di 5MB.

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa Bundle, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Dettaglio della risorsa Bundle:

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
type	1..1	code	Deve essere valorizzato "searchset".
link	0..*	BackboneElement	Elemento da utilizzare in caso di impaginazione nel caso le informazioni richieste superino i 5 MB. Si faccia riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#paging.
entry	0..*	BackboneElement	Array che veicola le risorse oggetto del messaggio, nel sottoelemento `resource`.
entry.fullUrl	0..1	uri	URI associato alla risorsa.

Tabella 2 - Dettaglio risorsa Bundle per la transazione InterrogazioneDossierFarmaceutico

5.2.6.3. Azioni previste

Il Content Archiver deve restituire le risorse che soddisfano i parametri di query inviati basandosi anche sulle policy di sicurezza delle stesse.

5.3. AggiornamentoDossierFarmaceutico

La transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico è basata sull'interazione transaction (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction) definita da HL7 FHIR.

5.3.1. Scopo

La transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico viene utilizzata per modificare informazioni su risorse FHIR presenti all'interno del dossier farmaceutico. Può essere utilizzata per aggiornare, modificare e cancellare le risorse FHIR associate ad un documento presente nel FSE. Può essere utilizzata se:

- viene aggiornato il livello di visibilità del documento nel FSE per aggiornare la visibilità delle risorse associate;
- viene svolto un replace di un documento nel FSE per aggiornare le risorse associate;

- vengono cancellati i metadati del documento nel FSE da cui originano le risorse per cancellare le stesse dal dossier farmaceutico.

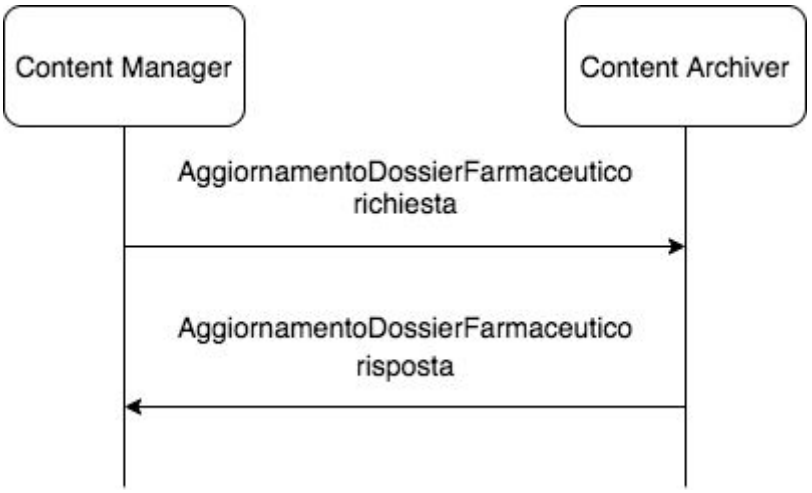
5.3.2. Ruoli

Attore:	Content Manager
Ruolo:	Aggiorna le risorse, che può aver precedentemente richiesto, e le rinvia al Content Archiver. Può procedere anche alla cancellazione delle risorse.
Attore:	Content Archiver
Ruolo:	Riceve la transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico e aggiorna le risorse FHIR ricevute

5.3.3. Standard di riferimento

RFC2616	IETF Hypertext Transfer Protocol - HTTP/1.1
RFC4627	The application/json Media Type for JavaScript Object Notation (JSON)
FHIR R4	Fast Healthcare Interoperability Resources
IHE - IUA	Internet User Assertion

5.3.4. Interaction Diagram



5.3.5. AggiornamentoDossierFarmaceutico Richiesta

Questa è un messaggio di tipo HTTP POST da parte di un Content Manager a un Content Archiver. Il Content Manager invia le informazioni per aggiornare delle risorse all'interno del dossier farmaceutico oppure per cancellarle a seguito della cancellazione dal FSE dei metadati di un documento da cui originano le stesse.

5.3.5.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene inviato quando il Content Manager ha necessità di aggiornare delle informazioni sulle risorse FHIR presenti nel dossier farmaceutico. Ad esempio quando risulta necessario aggiornare il livello di visibilità delle risorse associate ad un determinato documento del FSE per cui è stato svolto un aggiornamento delle policy di visibilità.
Questo messaggio viene inviato inoltre quando il Content Manager ha necessità di cancellare alcune risorse presenti nel dossier farmaceutico, ad esempio a seguito della cancellazione dal FSE dei metadati di un documento da cui originano le stesse.

5.3.5.2. Semantica del messaggio

Il messaggio AggiornamentoDossierFarmaceutico Richiesta è una richiesta di tipo HTTP POST inviata dal Content Manager tramite l'URL dossierFarmaceutico al Content Archiver.
La chiamata è formattata in questo modo:

<scheme>://<authority>/<path>/dossierFarmaceutico

Dove:

- **<scheme>** può essere di tipo http o https; in questo caso verrà utilizzato l'https;
- **<authority>** deve essere rappresentato come un host (indirizzo IP o DNS) seguito opzionalmente dalla porta;
- **<path>** può essere valorizzato con il percorso attraverso cui è possibile raggiungere il servizio;
- **"dossierFarmaceutico"** è una parte obbligatoria del path che indica la risorsa che classifica il tipo di servizio.

Il Content Extractor o il Content Manager deve precisare nel messaggio di richiesta il Content-Type Header = application/fhir+json.
Dev'essere presente l'header Authorization veicolante l'asserzione d'identità codificata in base64. (e.g. Authorization: IHE-SAML Pg3vbjj58xe=) come definito nel profilo IUA di IHE.

Il payload della richiesta nella fase 1 di implementazione del dossier farmaceutico dev'essere una risorsa Bundle (vedi https://www.hl7.org/fhir/R4/bundle.html) contenente:

- una risorsa Provenance aggiornata;
- una o più risorse per le quali è necessario l'aggiornamento delle informazioni presenti all'interno del dossier farmaceutico.

Nella fase 1 saranno presenti all'interno del dossier farmaceutico le risorse FHIR associate ai documenti CDA2 di prescrizione ed erogazione delle ricette dematerializzate. Se viene modificato il livello di visibilità del documento presente nel FSE dovrà essere aggiornata la visibilità delle risorse FHIR ad esso associate. In particolare il payload della transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico conterà:

- in caso di aggiornamento del livello di visibilità di un documento CDA2 di prescrizione:
  - una risorsa Provenance;
  - una o più risorse MedicationRequest aggiornate.
- in caso di aggiornamento del livello di visibilità di un documento CDA2 di erogazione:
  - una risorsa Provenance;
  - una o più risorse MedicationDispense aggiornate.

L'elemento type del Bundle DEVE essere valorizzato con "transaction". Si faccia riferimento a http://hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction per ulteriori vincoli sulla valorizzazione della risorsa Bundle.

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa Bundle, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente

quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Dettaglio della risorsa Bundle:

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
type	1..1	code	Deve essere valorizzato "transaction".
entry	1..*	BackboneElement	Array che veicola le risorse oggetto del messaggio, nel sottoelemento `resource`.
entry.fullUrl	1..1	uri	URI associato alla risorsa inviata.
entry.request	1..1	BackboneElement	Veicola le informazioni relative alle azioni da intraprendere per la specifica risorsa dell'entry
entry.request.method	1..1	code	Dev'essere valorizzato con "PUT" nel caso di aggiornamento della risorsa, con "DELETE" nel caso di cancellazione della risorsa. Nel caso in cui nel replace sia necessario aggiungere delle risorse che prima non erano referenziate dalla Provenance deve essere valorizzato con "POST".
entry.request.url	1..1	uri	Deve veicolare l'url completo della risorsa (comprensivo di id) di cui si sta facendo l'aggiornamento (e.g. https://example.it/dossierFarmaceutico/MedicationRequest/12345)

Tabella 3 - Dettaglio risorsa Bundle per la transazione AggiornamentoDossierFarmaceutico

Per le risorse Provenance, MedicationRequest e MedicationDispense fare riferimento agli specifici paragrafi nella sezione DEFINIZIONE RISORSE.

5.3.5.3. Azioni previste

Il Content Archiver, ricevuto il Bundle, deve salvare le risorse e processarle secondo quanto definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction e creare il messaggio di risposta in base all'esito dell'operazione.

5.3.6. AggiornamentoDossierFarmaceutico Risposta

5.3.6.1. Eventi trigger

Questo messaggio viene generato dall'attore Content Archiver una volta ricevuto e processato il messaggio AggiornamentoDossierFarmaceutico Richiesta.

5.3.6.2. Semantica del messaggio

La struttura della risposta deve essere costruita come definito in https://www.hl7.org/fhir/R4/http.html#transaction-response .
Il Content Archiver deve precisare nel messaggio di risposta il Content-Type Header = application/fhir+json.

5.3.6.3. Azioni previste

Il Content Manager deve processare la risposta in accordo con le proprie regole di processo.

6. DEFINIZIONE RISORSE

6.1. Provenance

Per la struttura di questa risorsa fare riferimento a quanto definito da HL7 FHIR R4 per la risorsa Provenance (https://www.hl7.org/fhir/R4/provenance.html).

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa Provenance, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
id	0..1	id	Identificativo univoco della risorsa assegnato dal server FHIR, obbligatorio per un eventuale replace della risorsa.
meta	1..1	Meta	Contiene i metadati della risorsa. Fare riferimento al paragrafo Elemento meta delle risorse FHIR per struttura e valorizzazioni.
target	1..*	Reference	Elemento che veicola nel sottoelemento `reference`, i riferimenti ad ogni risorsa associata (di tipo MedicationRequest oppure MedicationDispense per la fase 1).
recorded	1..1	instant	Istante in cui la risorsa è stata creata nel formato YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz (fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#instant)
agent	1..*	BackboneElement	Contiene le informazioni sull'attore che ha creato la risorsa. Devono essere presenti i sottoelementi: • `who`: fornisce informazioni sull'attore che ha effettivamente creato la risorsa (sistema TS per regioni in sussidiarietà,

			la regione per quelle non in sussidiarietà) • `onBehalfOf`: fornisce informazioni sull'attore per il quale l'attore referenziato in `who` ha creato la risorsa (la regione) Il sottoelemento `who` deve contenere un sottoelemento `identifier` così strutturato: • `system`: veicola l'OID dell'ISTAT delle regioni (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: per le regioni in sussidiarietà veicola il codice del sistema TS (000), per le regioni non in sussidiarietà contiene il codice della regione (3 caratteri) Il sottoelemento `onBehalfOf` deve contenere un sottoelemento `identifier` così strutturato: • `system`: veicola l'OID dell'ISTAT delle regioni (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: contiene il codice della regione (3 caratteri)
entity	1..*	BackboneElement	Veicola le informazioni sul documento indicizzato da cui derivano le risorse. Devono essere presenti i sottoelementi: • `role`: valorizzato con "derivation" • `what`: contiene le informazioni sul documento indicizzato Il sottoelemento `what` deve contenere un sottoelemento `identifier` che referenzia i metadati necessari per accedere ad un documento nel profilo XDS definito da IHE. Il sottoelemento `identifier` è così strutturato: • `system`: veicola il valore del metadato DocumentEntry.repositoryUniqueId

			• `value`: veicola il valore del metadato DocumentEntry.uniqueId

Tabella 3 - Dettaglio risorsa Provenance

6.2. MedicationRequest

Per la struttura di questa risorsa fare riferimento a quanto definito da HL7 FHIR R4 per la risorsa MedicationRequest (https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationrequest.html).

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa MedicationRequest, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
id	0..1	id	Identificativo univoco della risorsa assegnato dal server FHIR, obbligatorio per un eventuale replace della risorsa.
meta	1..1	Meta	Contiene i metadati della risorsa. Fare riferimento al paragrafo Elemento meta delle risorse FHIR per struttura e valorizzazioni.
status	1..1	code	Nel caso di richiesta completata deve essere valorizzato con "completed", mentre nel caso di cancellazione della richiesta dovrà essere valorizzato con "cancelled".
intent	1..1	code	L'elemento deve essere valorizzato con "order".
category	1..*	CodeableConcept	Elemento contenente il sottoelemento `coding`, che veicola la tipologia di documento da cui deriva la risorsa. Il sottoelemento `coding` è così strutturato • `system`: Valorizzato con l'url del LOINC "https://loinc.org/" • `code`: Valorizzato con il codice della

			prescrizione (e.g. nel caso di prescrizione farmaceutica deve valere 57833-6).
medicationCodeableConcept	1..1	CodeableConcept	Elemento contenente i sottoelementi: • `coding`, che veicola il codice del prodotto farmaceutico. Può essere ripetuto per veicolare i diversi codici associati al prodotto farmaceutico. Deve sempre contenere almeno una ripetizione per il codice ATC del farmaco. • `text`, che dovrà riportare obbligatoriamente la descrizione del principio attivo del farmaco. Il sottoelemento `coding` può essere così strutturato: • `system`: Valorizzato con l'OID AIC rilasciato dall'AIFA o con l'OID per il Gruppo di equivalenza Farmaci o con l'OID del codice ATC (vedere paragrafo OID utilizzati). • `code:` Valorizzato con il codice AIC o con codice del gruppo di equivalenza secondo la codifica AIFA (nel caso di prescrizione farmaceutica con principio attivo) oppure con il codice ATC. • `display:` Valorizzato con la descrizione testuale del farmaco AIC o del gruppo di equivalenza secondo la dizione AIFA oppure con la descrizione dell'ATC.
subject	1..1	Reference	Elemento che deve contenere i sottoelementi: • `type`: valorizzato "Patient" • `identifier:` veicola il codice identificativo del paziente secondo quanto previsto per il FSE. Il sottoelemento `identifier` è così strutturato:

			• `system`: valorizzato con l'OID del CF (vedere paragrafo OID utilizzati) o del sistema di identificazione del paziente nel caso di utilizzo di altri codici identificativi • `value`: valorizzato con il CF o con un altro identificativo utilizzato dal FSE (STP, ENI, altro..) • `display`: nel caso di CF deve essere valorizzato con "cf". Nel caso di utilizzo di altri identificativi deve riportare la sigla dell'identificativo utilizzato (ad esempio "stp", "eni",...)
supportingInformation	1..*	Reference	Elemento contenente un sottoelemento `identifier`, che veicola il codice ASL del medico prescrittore. Il sottoelemento `identifier` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del FLS11 del medico prescrittore titolare (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: valorizzato con il codice FLS11 del medico prescrittore titolare Per i medici SASN il sottoelemento `identifier` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID dell'ISTAT delle regioni (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: valorizzato con il codice "001" (SASN sede di Genova) o "002" (SASN sede di Napoli)
authoredOn	1..1	dateTime	Data compilazione della ricetta da parte del medico nel formato YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz (fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#dateTime)

requester	1..1	Reference	Elemento contenente il sottoelemento `identifier` che veicola il codice fiscale del medico prescrittore titolare. L'elemento `identifier` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del CF (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: veicola il CF medico titolare
recorder	0..1	Reference	Elemento contenente il sottoelemento `identifier` che veicola il codice fiscale del medico prescrittore sostituto. Il sotto elemento `identifier` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del CF (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: veicola il CF medico sostituto

reasonCode	0..1	CodeableConcept	L'elemento può contenere:
			• una ripetizione del sottoelemento `coding` con la nota AIFA. Il sotto elemento `coding` è così strutturato:
			  ○ `system`: veicola l'OID delle note limitative (vedere paragrafo OID utilizzati)
			  ○ `code`: veicola le nota AIFA
			• una ripetizione del sottoelemento `coding` con il codice di diagnosi secondo la codifica ICD9-CM. Il sotto elemento `coding` è così strutturato:
			  ○ `system`: Valorizzato con l'OID riferito al codice diagnosi (vedere paragrafo OID utilizzati)
			  ○ `code`: Valorizzato con il codice diagnosi
			  ○ `display`: Descrizione testuale della diagnosi

insurance	0..*	Reference	Elemento contenente il sottoelemento `identifier`, veicola il codice esenzione riportato in ricetta. Il sotto elemento

			`identifier` è così strutturato: • `system`: Valorizzato con l'OID riferito alle esenzioni (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: Valorizzato con il codice dell'esenzione riportato in ricetta
note	0..*	Annotation	Elemento che, in una prima istanza (obbligatoria), contiene nel sottoelemento `text` il codice di specializzazione del medico. Deve essere formato dalla concatenazione dei seguenti elementi: • "codSpecializzazione:" • un carattere spazio " " • l'OID della specializzazione del medico (vedere paragrafo OID utilizzati) • un carattere "|" • [codice specializzazione del medico] E.g. `"text": "codSpecializzazione: 2.16.840.1.113883.2.9.5.1.111|F"` In una seconda istanza (opzionale) può contenere nel sottoelemento `text` la specialità del medico. Deve essere formato dalla concatenazione dei seguenti elementi: • "disciplina:" • un carattere spazio " " • [codice della disciplina del medico secondo codifica che verrà definita a livello nazionale] In una terza istanza (opzionale) può contenere nel sottoelemento `text` le note esplicative di ciò che è stato prescritto, se presenti. Deve essere formato dalla concatenazione dei seguenti elementi:

			• "note:" • un carattere spazio " " • [eventuali note] E.g. `"text": "note: Note del medico"` In una quarta istanza (opzionale) può contenere nel sottoelemento `text` eventuali disposizioni regionali specifiche. Deve essere formato dalla concatenazione dei seguenti elementi: • "dispReg:" • un carattere spazio " " • [disposizioni regionali] E.g. `"text": "dispReg: 1"`
dispenseRequest	1..1	BackboneElement	L'elemento che contiene i sottoelementi: • `initialFill` • `quantity` Il sottoelemento `initialFill` (opzionale) è così strutturato: • `quantity:` valorizzato con la posologia. • `duration:` valorizzato con i tempi di somministrazione del medicinale. Il sottoelemento `quantity` (obbligatorio) è così strutturato: • `value:` valorizzato con la quantità di confezioni. Il valore deve essere espresso come numero intero.
substitution	0..1	BackboneElement	Elemento contenente i sottoelementi: • `allowedBoolean:` valorizzato "false" se non è possibile sostituire il farmaco • `reason:` presente solo se `allowedBoolean` è valorizzato "false"

			Il sottoelemento `reason`, se presente, è così strutturato: • `system:` Valorizza l'OID di motivazione di non sostituibilità (vedere paragrafo OID utilizzati) • `code:` valorizzati con i codici di non sostituibilità di un farmaco

Tabella 4 - Dettaglio risorsa MedicationRequest

6.3. MedicationDispense

Per la struttura di questa risorsa fare riferimento a quanto definito da HL7 FHIR R4 per la risorsa MedicationDispense (https://www.hl7.org/fhir/R4/medicationdispense.html).

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio sulla valorizzazione della risorsa MedicationDispense, si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche.

Elemento risorsa FHIR	Card.	Formato	Descrizione
id	0..1	id	Identificativo univoco della risorsa assegnato dal server FHIR, obbligatorio per un eventuale replace della risorsa.
meta	1..1	Meta	Contiene i metadati della risorsa. Fare riferimento al paragrafo Elemento meta delle risorse FHIR per struttura e valorizzazioni.
status	1..1	code	Valorizzato con "completed"
medicationCodeableConcept	1..1	Codeable Concept	Elemento che, nel sottoelemento `coding`, veicola i dati del prodotto farmaceutico effettivamente erogato. Deve sempre riportare almeno una ripetizione per il codice ATC. Il sottoelemento `coding` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID

			dell'AIC oppure con l'OID dell'ATC (vedere paragrafo OID utilizzati) • `code`: valorizzato con il codice AIC oppure con il codice ATC del farmaco erogato • `display`: valorizzato con la descrizione del prodotto farmaceutico effettivamente erogato Il sottoelemento `text` dovrà riportare obbligatoriamente la descrizione del principio attivo del farmaco.
subject	1..1	Reference	Elemento che deve contenere i sottoelementi: • `type`: valorizzato "Patient" • `identifier`: veicola il codice identificativo del paziente secondo quanto previsto per il FSE. Il sottoelemento `identifier` è così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del CF (vedere paragrafo OID utilizzati) o del sistema di identificazione del paziente nel caso di utilizzo di altri codici identificativi • `value`: valorizzato con il CF o con un altro identificativo utilizzato dal FSE (STP, ENI, altro..) • `display`: nel caso di CF deve essere valorizzato con "cf". Nel caso di utilizzo di altri identificativi deve riportare la sigla dell'identificativo utilizzato (ad esempio "stp", "eni",...)
supportingInformation	1..*	Reference	Elemento che, nel sottoelemento `identifier`, contiene le informazioni sul codice ASL dell'erogatore. Il sottoelemento `identifier` è così

			strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID dell'FLS11 (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: codice FLS11 dell'erogatore
performer	1..*	Backbone Element	Elemento che deve essere presente in due istanze. La prima istanza veicola, nel sottoelemento `actor`, il codice fiscale dell'erogatore. Il sottoelemento `actor` contiene il sottoelemento `identifier` così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del CF (vedere paragrafo OID utilizzati) • `value`: valorizzato con il codice fiscale dell'erogatore La seconda istanza veicola, nel sottoelemento `actor`, il codice struttura dell'erogatore. Il sottoelemento `actor` contiene il sottoelemento `identifier` così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID regionale specifico della regione per l'identificazione delle farmacie • `value`: valorizzato con il codice della struttura di erogazione
quantity	1..1	SimpleQuantity	Elemento che, nel sottoelemento `value`, contiene le informazioni relative al numero di confezioni erogate. Il valore deve essere espresso come numero intero.
whenPrepared	1..1	dateTime	Elemento che contiene le informazioni sulla data di inizio erogazione. Deve essere espresso nel formato YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz (fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#dat

			eTime)
whenHandedOver	1..1	dateTime	Elemento che contiene le informazioni sulla data di erogazione della ricetta. Deve essere espresso nel formato YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz (fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#dateTime)
substitution	0..1	Backbone Element	Elemento che contiene le informazioni sulla sostituzione di un farmaco in fase di erogazione. Devono essere presenti i sottoelementi: • `wasSubstituted` • `type` • `reason` Il sottoelemento `wasSubstituted` (formato boolean https://www.hl7.org/fhir/R4/datatypes.html#boolean) deve essere valorizzato "true". Il sottoelemento `type` indica se il prodotto farmaceutico è stato sostituito ovvero se il farmaco di riferimento non è reperibile. Il sottoelemento `type` deve contenere il sottoelemento `coding` così strutturato: • `system`: valorizzato con l'OID del dizionario di sostituzione (vedere paragrafo OID utilizzati) • `code`: valorizzato con uno dei codici ammessi per il campo motivazSostProd Il sottoelemento `reason` contiene le informazioni sulla motivazione di una variazione del codice AIC rispetto a quanto indicato dal medico. Il sottoelemento `reason` deve contenere il sottoelemento `coding` così strutturato:

			• `system`: valorizzato con l'OID di flagErog (nel caso non fosse ancora definito valorizzare vuoto) • `code`: valorizzato con uno dei codici ammessi per il campo flagErog

Tabella 5 - Dettaglio risorsa MedicationDispense

APPENDICE

1. OID utilizzati

Identificativo	OID
NRE	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8
CF	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2
AIC	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5
ATC	2.16.840.1.113883.6.73
Gruppo di equivalenza	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.51
FLS11	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1
ISTAT regioni	2.16.840.1.113883.2.9.4.2.1
Esenzioni	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.22 (Codifica Nazionale delle esenzioni) 2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE].6.22 (Dizionario Regionale Esenzioni) 2.16.840.1.113883.2.9.5.2.2 (Assenza di esenzioni)
Diagnosi	2.16.840.1.113883.6.103
Non sostituibilità di un farmaco	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.52
Note limitative AIFA	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.24
DIZ_Sostituzione	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.53
Specializzazione del medico	2.16.840.1.113883.2.9.5.1.111
flagErog	Non ancora definito

Tabella 6 - OID utilizzati

2. Elemento `meta` delle risorse FHIR

Tale elemento veicola i metadati delle risorse FHIR. Fare riferimento a quanto definito da HL7 FHIR R4 (disponibile al seguente link https://www.hl7.org/fhir/R4/resource.html#Meta) per ulteriori informazioni.

Si riporta di seguito la tabella in cui si esplicita il dettaglio dei sottoelementi dell'elemento `meta` e relative valorizzazioni. Si noti che in tale tabella non sono riportati tutti gli elementi definiti dallo standard ma solamente quelli di interesse per le transazioni oggetto di queste specifiche. Gli altri elementi devono essere valorizzati secondo quanto definito standard in base alle funzionalità supportate (e.g. versioning,..).

Sottoelemento di `meta`	Card.	Formato	Descrizione
security	1..*	Coding	Veicola il codice di confidenzialità della risorsa. E' così strutturato: • `system`: valorizzato con l'url dei codici di confidenzialità secondo HL7 FHIR R4 "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality". • `code`: contiene il codice di confidenzialità. Per i possibili valori fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/valueset-security-labels.html (valorizzazioni estensibili). • `display`: contiene il valore testuale del codice di confidenzialità. Di seguito si riporta una mappatura tra i possibili valori definiti da Affinity Domain Italia (Versione 2.1 del 30 novembre 2017 - Tabella 2.5-1, disponibile a questo link https://www.fascicolosanitario.gov.it/2.5-XDSDocumentEntry.confidentialityCode) e tra alcuni dei possibili valori definiti da HL7 FHIR R4. **Affinity Domain Italia** | **HL7 FHIR R4**

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Code: U
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Unrestricted</td><td>Code: U
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: unrestricted</td></tr>
<tr><td>Code: L
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Low</td><td>Code: L
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: low</td></tr>
<tr><td>Code: M
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Moderate</td><td>Code: M
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: moderate</td></tr>
<tr><td>Code: N
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Normal</td><td>Code: N
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: normal</td></tr>
<tr><td>Code: R
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Restricted</td><td>Code: R
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: restricted</td></tr>
<tr><td>Code: V
CodingScheme:
2.16.840.1.113883.5.25
DisplayName: Very Restricted</td><td>Code: V
System:
http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-Confidentiality
Display: very restricted</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>tag</td><td>0..*</td><td>Coding</td><td>Elemento che veicola il codice NRE.
Deve essere presente per le risorse MedicationRequest e MedicationDispense.
Non deve essere presente per la risorsa Provenance.

Tale elemento è così strutturato:
• <code>system</code>: valorizzato con l'OID dell'NRE (vedere</td></tr>
</table>

			paragrafo OID utilizzati). • `code`: contiene il codice NRE.

Tabella 7 - Dettaglio elemento `meta` delle risorse FHIR

3. Utilizzo delle tipologie dei parametri di query

3.1. Parametro di tipo `token`

Per effettuare una query utilizzando un parametro di ricerca di tipo `token`, si raccomanda la seguente implementazione: **[parameter]=[system]|[code]**
Per altri possibili utilizzi di tale tipologia di parametro di query, fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#token.

3.2. Parametro di tipo `date`

Per effettuare una query utilizzando un parametro di ricerca di tipo `date`, fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#date.
Deve essere supportato l'utilizzo dei prefissi `lt`, `gt`, `le`, `ge` definiti da https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#prefix per le ricerche su intervalli temporali.

3.3. Parametro di tipo `reference`

Per effettuare una query utilizzando un parametro di ricerca di tipo `reference`, fare riferimento a https://www.hl7.org/fhir/R4/search.html#reference.

4. Mappatura risorsa Provenance con CDA2 prescrizione/erogazione e messaggio InvioPrescrittoRichiesta/InvioErogatoRichiesta

Elemento risorsa Provenance	Informazione su CDA2 di prescrizione*	Campo nel tracciato InvioPrescritto Richiesta	Informazione su CDA2 di erogazione**	Campo nel tracciato InvioPrescritto Richiesta
agent.who.identifier.system agent.who.identif	Per le regioni NON in sussidiarietà: ClinicalDocumen	Per le regioni NON in sussidiarietà: codRegione	Per le regioni NON in sussidiarietà: ClinicalDocumen	Per le regioni NON in sussidiarietà: codiceRegioneEr

ier.value	t/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id @extension (prime 3 cifre) Per le regioni in sussidiarietà: N.A.	Per le regioni in sussidiarietà: N.A.	t/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id @extension (prime 3 cifre) Per le regioni in sussidiarietà: N.A.	ogatore Per le regioni in sussidiarietà: N.A.
agent.onBehalfOf.identifier.system agent.onBehalfOf.identifier.value	ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id @extension (prime 3 cifre)	codRegione	ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id @extension (prime 3 cifre)	codiceRegioneErogatore
*: Si faccia riferimento al documento "GT_FSE_Gruppo 5 - a.prescrizione Ver. 1.00" definito dal GDL n.5 istituito dal Tavolo di monitoraggio del FSE **: Si faccia riferimento al documento "GT_FSE_Gruppo 5 - h.l. erogazione farmaceutica e specialistica Ver. 1.00" definito dal GDL n.5 istituito dal Tavolo di monitoraggio del FSE				

5. Mappatura risorsa MedicationRequest con CDA2 prescrizione e messaggio InvioPrescrittoRichiesta

Elemento risorsa MedicationRequest	Informazione su CDA2 di prescrizione*	Campo nel tracciato InvioPrescrittoRichiesta
meta.tag.system meta.tag.code	ClinicalDocument/id@root=2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8	nre
status	N.A.	N.A.

intent	N.A.	N.A.
category.coding.system category.coding.code	N.A.	N.A.
medicationCodeableConcept.coding.system medicationCodeableConcept.coding.code	Farmaco industriale/generico: ClinicalDocument/component/structuredBody/component/ section/entry/ substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code@code Farmaco galenico officinale: ClinicalDocument/component/structuredBody/component/ section/entry/ substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial /code@code Farmaco galenico non officinale: ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code/originalText(content)	codProdPrest
medicationCodeableConcept.coding.display	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/ section/entry/ substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code@displayName	descrProdPrest
medicationCodeableConcept.coding.system medicationCodeableConcept.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code/translation@code	codGruppoEquival
medicationCodeableConcep	ClinicalDocument/component/structure	descrGruppoEquival

t.coding.display	dBody/component/section/entry/substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code/translation@displayName	
subject.identifier.system subject.identifier.value	ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id@extension	codiceAss
subject.identifier.system subject.identifier.value	ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id@extension	numTessSasn
subject.identifier.display	ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/name	socNavigaz
supportingInformation.identifier.system supportingInformation.identifier.system	ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id@extension (ultime 3 cifre)	codASLAo
authoredOn	ClinicalDocument/author/time	dataCompilazione
requester.identifier.system requester.identifier.value	CASO 1: ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id@extension CASO 2: ClinicalDocument/participant/associatedEntity/id@extension	cfMedico1
requester.identifier.display	ClinicalDocument/author/assignedAuthor/code@code	codSpecializzazione
recorder.identifier.system recorder.identifier.value	ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id@extension	cfMedico2
reasonCode.coding.system reasonCode.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/obs	codDiagnosi

	ervat ion/code@code	
reasonCode.coding.system reasonCode.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/act/code@code	notaProd
reasonCode.coding.display	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/observation/code@displayName	descrizioneDiagnosi
insurance.identifier.value	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/code@code	codEsenzione
insurance.identifier.value	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/code@code	nonEsente
note	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/text e riferita in ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/text/reference	dispReg
dispenseRequest.quantity.system dispenseRequest.quantity.value	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/supply/ quantity@value	quantità
dispenseRequest.initialFill.quantity	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/effectiveTime	posologia
substitution.reason.allowed Boolean	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/act	nonSost

substitution.reason.coding.system substitution.reason.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/substanceAdministration/entryRelationship/act/entr yRelationship/observation/code @code	codMotivazione
*: Si faccia riferimento al documento "GT_FSE_Gruppo 5 - a.prescrizione Ver. 1.00" definito dal GDL n.5 istituito dal Tavolo di monitoraggio del FSE		

6. Mappatura risorsa MedicationDispense con CDA2 erogazione e messaggio InvioErogatoRichiesta

Elemento risorsa MedicationDispense	Informazione su CDA2 di erogazione**	Campo nel tracciato InvioErogatoRichiesta
meta.tag.system meta.tag.code	ClinicalDocument/inFullfilmentOf/order/id @extension	nre
status	N.A.	N.A.
medicationCodeableConcept.coding.system medicationCodeableConcept.coding.code	<u>Farmaci industriali:</u> ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/product/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code@code <u>Farmaco galenico officinale:</u> ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code@code <u>Farmaco galenico non officinale:</u> ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code/originalText	codProdPrestErog

medicationCodeableConcept.coding.display	Farmaci industriali: ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/product/manufacturedProduct/manufacturedLabeledDrug/code@displayName Farmaco galenico officinale: ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code @displayName	descrProdPrestErog
subject.identifier.system subject.identifier.value	ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id@extension	cfAssistito
supportingInformation.identifier.system supportingInformation.identifier.value	ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id@extension	codiceAslErogatore
performer.actor.identifier.system performer.actor.identifier.value	ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id@extension	cfErogatore
performer.actor.identifier.system performer.actor.identifier.value	ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id@extension	codiceSsaErogatore
quantity.value	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/quantity@value	quantitaErogata
whenPrepared	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/effectiveTime@value	dataIniErog

whenHandedOver	ClinicalDocument/author/time	dataErogazione
substitution.type.coding.system substitution.type.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/entryRelationship/act/code/qualifier/value@code	motivazSostProd
substitution.reason.coding.system substitution.reason.coding.code	ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/supply/entryRelationship/act/code@code	flagErog
**: Si faccia riferimento al documento "GT_FSE_Gruppo 5 - h.l. erogazione farmaceutica e specialistica Ver. 1.00" definito dal GDL n.5 istituito dal Tavolo di monitoraggio del FSE		