Ultimo Aggiornamento : 2014-09-10

Sommario

[1 Render 1](#_Toc398029690)

[1.1 Render an indicator 1](#_Toc398029691)

[1.2 Render an indication 1](#_Toc398029692)

[1.3 Render a tag 2](#_Toc398029693)

[1.4 Render tagged …. 2](#_Toc398029694)

[1.5 Render reminders to 2](#_Toc398029695)

[1.6 render notifications 3](#_Toc398029696)

[1.7 Render alerts 3](#_Toc398029697)

[2 Order 4](#_Toc398029698)

[2.1 Order Set(s) 4](#_Toc398029699)

[2.2 Common order 12](#_Toc398029700)

[2.3 Standing 13](#_Toc398029701)

[3 Edit 13](#_Toc398029702)

[4 Acknowledgement 14](#_Toc398029703)

[5 Time Stamp 17](#_Toc398029704)

[6 Flow sheets 18](#_Toc398029705)

[7 Care Setting 19](#_Toc398029706)

# Render



## Render an indicator

Segnalare

Fornire un indicatore

Evidenziare

Fornire evidenza

Restituire

| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| --- | --- | --- |
| CP.1.3#10 | Il sistema DEVE segnalare il fatto che un farmaco sia stato "erroneamente acquisito", quando quel farmaco è presente nell'elenco delle terapie farmacologiche. | The system SHALL render an indicator that a medication is tagged as "erroneously captured" when that medication is rendered in a Medication List. |
| CP.1.3#24 | Il sistema DEVE segnalare che su farmaci registrati come testo libero al momento della loro acquisizione non viene realizzata alcuna verifica su possibili interazioni. | The system SHALL render an indicator that interaction checking will not occur against free text medications at the time of their capture. |
| CP.1.4#19 | Il sistema DEVE marcare e segnalare del fatto che la verifica di interazioni non può essere effettuata per problemi registrati come testo libero. | The system SHALL tag and render an indicator that interaction checking will not occur against free text problems. |
| CP.4#15 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e segnalare l'avvenuta conferma orale dell'ordine completo da parte della persona che riceve un ordine telefonico o verbale. | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render an indicator of oral verification ("read-back") of the complete order by the person receiving the telephone or verbal order. |

## Render an indication

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.4#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare e indicare che un operatore ha ignorato consapevolmente un allarme od un avvertimento sui farmaci. | The system SHALL provide the ability to tag and render an indication that a provider has overridden a drug alert or warning. |
| CP.4.2.4#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare e indicare che un operatore ha ignorato consapevolmente un allarme od un avvertimento sui farmaci. | The system SHALL provide the ability to tag and render an indication that a provider has overridden a drug alert or warning. |
| CPS.1.5#09 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di indicare che il paziente era stato inviato da un altro specialista per la visita od il contatto. | The system MAY provide the ability to render an indication that the patient was referred for the visit or encounter. |
| CPS.1.7.3#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire e indicare che un paziente ha completato i consensi e le autorizzazioni applicabili . | The system SHALL provide the ability to capture and render an indication that a patient has completed a consent and authorization (e.g., the patient completes an eye surgery -related consent before receiving eye surgery). |
| CPS.1.7.3#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire e indicare che un paziente ha ritirato consensi ed autorizzazioni applicabili . | The system SHALL provide the ability to capture and render an indication that a patient has withdrawn applicable consents and authorizations. |

## Render a tag

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.2#01 | Il Sistema DOVREBBE offrire la possibilità di segnalare con una marcatura il fatto che una certa informazione sanitaria proviene da una fonte esterna, quando quest'ultima viene resa disponibile. | The system SHOULD provide the ability to render a tag that patient health information is externally sourced when such information is rendered. |

## Render tagged ….

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.2#03 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di segnalare come marcate le informazioni sanitarie del paziente derivate da dati finanziari od amministrativi e la sorgente di tali dati per l'uso da parte di utenti autorizzati. | The system SHALL provide the ability to render tagged patient health information derived from administrative or financial data and the source of that data for use by authorized users. |

## Render reminders to

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.3#09 | Il sistema PUO' offrire la possibilità di acquisire e **rendere disponibili dei promemoria** ai pazienti, relativi ad esami di follow-up, in base alle terapie farmacologiche prescritte (per es. i promemoria possono essere trasmessi manualmente od automaticamente in base a regole pre-definite). | The system MAY provide the ability to capture and render reminders to patients regarding necessary follow up tests based on the prescribed medication (e.g., reminders may be sent manually or automatically via a pre-determined rule). |
| CPS.4.3#10 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire e **rendere disponibili dei promemoria** per i medici circa necessari test di follow up in base alle terapie farmacologiche prescritte. | The system SHOULD provide the ability to capture and render reminders to the clinicians regarding necessary patient follow up tests based on the prescribed medication. |

## render notifications

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.2.2#12 | Il sistema DEVE determinare se i dati richiesti per calcolare la dose mancano o sono non validi e notificare l'operatore. | The system SHALL determine whether data required to compute a dose are missing or invalid and render notifications to the provider. |
| CPS.5#07 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di notificare gli operatori che partecipano al gruppo di assistenza qualora vi siano eventi/parametri che indicano delle irregolarità. | The system SHOULD provide the ability to render notifications to the providers who participate in the care team when monitored events/parameters indicate irregularities. |
| CPS.5#08 | Il sistema PUÒ offrire la possibilità di notificare il paziente qualora vi siano eventi/parametri che indicano delle irregolarità. | The system MAY provide the ability to render notifications to the patient when monitored events/parameters indicate irregularities. |

## Render alerts

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.1#01 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.2.1 (Supporto per il controllo di interazioni farmacologiche ed allergie) per determinare reazioni allergiche, interazioni farmaco-farmaco, e altre potenziali reazioni avverse, e segnalare eventuali allarmi o notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci. | The system SHALL conform to function CPS.4.2.1 (Support for Medication Interaction and Allergy Checking) to determine allergic reactions, drug-drug interactions, and other potential adverse reactions, and render alerts or notifications when new medications are ordered. |
| CP.4.2.1#02 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.1.2 (Gestione di Liste relative a Allergie, Intolleranze e Reazioni Avverse) per offrire la possibilità di gestire l'interazione ed il controllo allergico e segnalare eventuali allarmi e notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci. | The system SHALL conform to function CP.1.2 (Manage Allergy, Intolerance and Adverse Reaction List) to provide the ability to manage interaction and allergy checking and render alerts and notifications when new medications are ordered. |
| CP.4.2.2#01 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.2.2 (Supporto per il Dosaggio e le Avvertenze Specifiche del Paziente) per determinare potenziali reazioni avverse e segnalare eventuali allarmi o notifiche quando vengono ordinati nuovi farmaci | The system SHALL conform to function CPS.4.2.2 (Support for Patient-Specific Dosing and Warnings) to determine potential adverse reactions and render alerts or notifications when new medications are ordered. |
| CPS.5#01 | Il sistema DEVE segnalare allarmi quando un risultato è fuori dell'intervallo dei valori normali. | The system SHALL render alerts for a result that is outside of a normal value range. |

< controllare l’uniformità della traduzione di alerts>

# Order

## Order Set(s)

Order sets are prepared in (order) sessions as multi-disciplinary templates, including nursing, medical, pharmacy and allied health action items. The order sets have been reviewed by professional service organizations and are organized into problem oriented care plans wherein each order set serves to organize one session or phase of the overall plan of care. Problem and session encoding of order sets assure that order sets are employed in relevant clinical contexts and care plans, and that order sessions may be merged when multiple guidelines apply to a single patient.

Insiemi di ordini

Gruppi di ordini

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.3.4 Gestione dei Piani di Cura e Trattamento specifici per il Paziente | CP.3.4 Manage Patient-Specific Care and Treatment Plans | Statement: Fornire ai clinici template e formulari per essere usati per piani di cura, linee guida e protocolli durante l'erogazione e la pianificazione della cura. Descrizione: Durante l'erogazione dell'assistenza, il clinico utilizza template e formulari per assicurare qualità e consistenza nella cura del paziente. I piani di cura, le linee guida ed i protocolli possono contenere traguardi ed obiettivi per il paziente, guide specifiche per gli operatori, suggerimenti per richieste ed interventi infermieristici, eventuali allarmi. Informazioni quali insiemi di ordini per piani di cura, potrebbero arrivare da istituzioni esterne e devono essere approvate a livello locale prima di essere inseriti nel piano di cura. La tracciatura delle date di approvazione e realizzazione, le modifiche e la pertinenza a specifici domini o contesto dovrebbero essere indicate. Il trasferimento di piani di trattamento e cura può essere realizzato elettronicamente utilizzando, ad esempio, template o stampe cartacee. | Statement: Provide templates and forms for clinicians to use for care plans, guidelines and protocols during provision of care and care planning. Description: During the provision of care, the clinician reviews and uses templates and forms to ensure consistent quality patient care. Care plans, guidelines or protocols may contain goals or targets for the patient, specific guidance to the providers, suggested orders, and nursing interventions, among other items, including alerts. Information such as Order sets for care plans may arrive from an external institution and need to be approved locally before being inserted into the care plan. Tracking of implementation or approval dates, modifications and relevancy to specific domains or context is provided. Transfer of treatment and care plans may be implemented electronically using, for example, templates, or by printing plans to paper. Examples: |
| CP.3.4#04 | CP.3.4#04 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di collegare insiemi di ordini con i piani di cura. | The system SHOULD provide the ability to link order sets with care plans. |
| CP.3.4#06 | CP.3.4#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di individuare e rendere disponibili gli insiemi di ordini a partire dai Piani di Cura. | The system SHOULD provide the ability to determine and render order sets from care plans. |
| CP.4 Gestione degli Ordini | CP.4 Manage Orders | Statement: Offrire la possibilità di poter gestire le richieste (order) cliniche ed i relativi risultati, incluse le richieste farmacologiche e non, i test diagnostici, gli emoderivati, altri farmaci biologici e le visite specialistiche, utilizzando - a seconda dei casi - insiemi di ordini [order sets]. Descrizione: L'erogazione di cure cliniche include la necessità di fare ordini per una varietà di trattamenti, utilizzando insiemi di ordini [order sets] appropriati, così come rivedere i risultati del trattamento. Le richieste per trattamenti possono includere prescrizioni di farmaci, terapie non farmacologiche (es. fisioterapia, dieta speciale, vaccinazione, regime omeopatico); cure diagnostiche (es. laboratorio, radiologia); richieste di emoderivati e altri farmaci biologici (es. trasfusioni di sangue, ormoni). I pazienti sono spesso affidati ad altri operatori sanitari per diagnosi e/o trattamenti specialistici. Un sistema FSE efficace deve includere il supporto e la gestione di questi processi e la documentazione associata. | Statement: Provide the ability to manage clinical orders and results including medication, non-medication, diagnostic tests, blood products, other biologics and referrals, using order sets as appropriate. Description: The provision of clinical care includes the need to order from a variety of treatments using order sets as appropriate as well as reviewing the results of treatment. Orders for treatments may include medications, non-medication therapies (e.g., physical therapy, special diet, immunizations, non-allopathic regimens); diagnostic care (e.g., laboratory , radiology); blood products and other biologics (e.g., blood transfusions, human growth hormones). Patients are often referred to other health care providers for more specialized diagnostic workup, and/or treatment. An effective EHR-S must include support and management of these processes and associated documentation. Examples: |
| CP.4.1 Utilizzo di Insiemi di Ordini | CP.4.1 Use Order Sets | Statement: Utilizzare dei template per facilitare l'inserimento di insiemi di ordini, rendendo disponibili gli ordini in maniera appropriata sulla base della richiesta dell'operatore, l'input o la configurazione del sistema. Descrizione: I template predefiniti per gli insiemi di ordini possono includere ordini di farmaci e non (ad es. attività, assistenza infermieristica, richiesta di indagine medica). Permettono ad un operatore di scegliere i tipi di ordine previsti per una particolare circostanza o malattia in base a standard od altri criteri, come le preferenze dell'operatore. I template raccomandati per gestire gli insiemi di ordini possono essere presentati sulla base dei dati del paziente o altri contesti. Questi template possono anche permettere all'operatore di modificare (aggiungere / rimuovere / cambiare) gli ordini per un determinato paziente, durante la fase di inserimento. | Statement: Use Order Set templates to facilitate order entry by rendering the appropriate orders based on provider request, input or system configuration. Description: Predefined order set templates may include medication and non-medication orders (e.g., diet, activities, nursing care, prescriptions and requests for investigations). They allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards or other criteria such as provider preference. Recommended order set templates may be presented based on patient data or other contexts. Order Set templates may also allow the provider to modify (add/remove/change) orders during order entry for a particular patient. Examples: |
| CP.4.1#01 | CP.4.1#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire un insieme di azioni e/o di elementi che devono essere ordinati per un paziente, usando un template predefinito per insiemi di ordini. | The system SHALL provide the ability to capture a set of actions, and/or items to be ordered for a patient using a predefined order set template. |
| CP.4.1#02 | CP.4.1#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di mantenere gli ordini di un paziente come un insieme di ordini. | The system SHALL provide the ability to maintain a patient's orders as an order set. |
| CP.4.1#03 | CP.4.1#03 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibile l'ordine di un paziente come un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to render a patient's orders as an order set. |
| CP.4.1#05 | CP.4.1#05 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CPS.4.1 (Gestione dei modelli di Insiemi di Ordini). | The system SHALL conform to function CPS.4.1 (Manage Order Set Templates). |
| CP.4.1#07 | CP.4.1#07 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire ed integrare in un insieme di ordini, vari tipi di ordine (ad es. farmaci, test di laboratorio, diagnostica per immagini, procedure e consulti). | The system SHALL provide the ability to capture and integrate in an order set, various types of orders for a patient (e.g., medications, laboratory tests, imaging studies, procedures and referrals). |
| CP.4.1#07 | CP.4.1#07 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire ed integrare in un insieme di ordini, vari tipi di ordine (ad es. farmaci, test di laboratorio, diagnostica per immagini, procedure e consulti). | The system SHALL provide the ability to capture and integrate in an order set, various types of orders for a patient (e.g., medications, laboratory tests, imaging studies, procedures and referrals). |
| CP.4.1#08 | CP.4.1#08 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di cancellare i singoli ordini da un'istanza di un insieme di ordini per un singolo paziente in accordo con l'ambito di applicazione, la politica dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | The system SHOULD provide the ability to delete individual orders from an instance of an order set for an individual patient according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CP.4.1#10 | CP.4.1#10 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di integrare più modelli di insiemi di ordini, personalizzandoli e memorizzandoli come un nuovo template di insieme di ordini, in accordo con il campo di applicazione, la politica dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | The system MAY provide the ability to integrate multiple order set templates, customizing and storing it as a new order set template according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CP.4.2.3 Efficienza nell'Ordine di Farmaci | CP.4.2.3 Medication Order Efficiencies | Statement: Fornire gli strumenti necessari per incrementare l'efficienza del processo di ordine di farmaci. Descrizione: Rendere più efficiente il workflow associato agli ordine di farmaci permettendo di ordinare e revisionare i farmaci per attributi chiave (per esempio nome commerciale e generico). Supportare anche la redazione di ordini di farmaci attraverso più istanze di un ordine ed acquisire gli ordini di farmaci all'interno di insiemi di ordini | Statement: Provide the tooling necessary to increase the efficiency of medication ordering. Description: Make medication ordering workflows more efficient by allowing medications to be sorted and reviewed by key attributes (e.g., generic or trade names). Also support editing medication orders across multiple instances of an order and capturing medication orders in order sets. Examples: |
| CP.4.2.3#07 | CP.4.2.3#07 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini) | The system SHALL conform to CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CP.4.2.3#07 | CP.4.2.3#07 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP.4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini) | The system SHALL conform to CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CPS.4 Supporto agli ordini | CPS.4 Support Orders | Statement: Il supporto al processo di gestione degli ordini è richiesto per assicurare che il sistema fornisca un appropriato supporto alla decisione ed i necessari controlli di sicurezza, sia al momento dell'emanazione dell'ordine che dell'erogazione di farmaci o vaccini. Descrizione: Il supporto per il processo di gestione degli ordini comprende la gestione dei modelli per insiemi di ordini; il supporto per tipi specifici di ordini tra cui ordini per farmaci, vaccinazioni, test diagnostici, ed altro .  Il supporto alle decisioni associato agli ordini comprende il controllo di allergie o reazioni avverse, il controllo delle dosi e la comunicazione delle necessarie avvertenze. Può anche includere funzionilità tese a aumentare l'efficienza del processo, come la verifica della completezza e congruenza delle informazioni raccolte e la formulazione di raccomandazioni.   Una fase del processo di gestione di ordini per farmaci e vaccini è la loro erogazione , quando applicabile, questa funzione (CPS.4) includerà perciò i criteri necessari per supportare l'erogazione. Nota: La fase di somministrazione è inclusa in CPS. 6 (Supporto alla somministrazione della terapia). | Statement: Support for Orders is required to ensure that appropriate decision support and safety checks are conducted by the system at the time of ordering as well as at the time of dispensing medications or immunizations. Description: Support for orders includes the management of order set templates, the support for specific types of orders including medication, immunization, non-medication, diagnostic tests as well as blood products and biologicals.  Decision Support for orders includes checking for allergies or adverse interactions, dosing checking and issuing the appropriate warnings. It may also include functions to increase ordering efficiency such as verifying all necessary information to fulfill the order is captured and making recommendations for supporting orders.  A component of ordering medications and immunizations is the dispensing of those orders and, where applicable, this function will include criteria to support dispensing. Note: Administration of Orders is included in CPS.6 (Support for Treatment Administration). Examples: |
| CPS.4.1 Gestione dei Modelli di Insiemi di Ordini | CPS.4.1 Manage Order Set Templates | Statement: Mantenere modelli per la gestione di insiemi di ordini basati su standard, preferenze dell'operatore, politiche dell'organizzazione od altri criteri. Descrizione: I modelli per la gestione di insiemi di ordini, che possono includere ordini per farmaci, consentono ad un operatore sanitario di scegliere i singoli ordini per una particolare circostanza o malattia, in base a standard (es. linee guida) od altri criteri. I modelli per la gestione di insiemi di ordini possono essere definiti per consentire, o non consentire, all'operatore di modificare (aggiungere/ rimuovere/aggiornare) specifici ordini, qualora applicabili ad uno specifico paziente. | Statement: Maintain order set templates based on preferred standards, provider preferences, organizational policy or other criteria. Description: Order set templates, which may include medication orders, allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards (e.g., best practice guidelines) or other criteria. Order Set Templates may be defined to allow or not allow the provider to modify (add/remove/update) specific orders when applying them to a specific patient. Examples: |
| CPS.4.1#01 | CPS.4.1#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di gestire i modelli per insiemi di ordini, compresa la loro creazione a partire da input dell'operatore ed il controllo delle versioni. | The system SHALL provide the ability to manage order set templates, including creation from provider input and version control. |
| CPS.4.1#02 | CPS.4.1#02 | Il sistema PUÒ acquisire un modello per la gestione di insiemi di ordini basandosi su ordini/dati del paziente in accordo con il campo di applicazione, le politiche dell'organizzazione e/ o le norme della giurisdizione. | The system MAY capture an order set template based on a specific patient's orders/data according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| CPS.4.1#05 | CPS.4.1#05 | Il sistema PUÒ rendere disponibile modelli per la gestione di insiemi di ordini in base a diagnosi, condizioni cliniche o sintomi, per aiutare il supporto alla decisione. | The system MAY render order set templates to providers based on diagnoses, conditions, or symptoms to aid decision support. |
| CPS.4.1#06 | CPS.4.1#06 | Il sistema DEVE essere conforme alla funzione CP 4.1 (Utilizzo di insiemi di Ordini). | The system SHALL conform to function CP.4.1 (Use Order Sets). |
| CPS.4.1#09 | CPS.4.1#09 | Il sistema DOVREBBE acquisire, mantenere e rendere disponibili i moduli di gestione di insiemi di ordini personalizzati in base al tipo di operatore. | The system SHOULD capture, maintain and render order set templates customized by provider type. |
| CPS.4.1#10 | CPS.4.1#10 | Il sistema PUO' acquisire, mantenere e rendere disponibili i moduli di gestione di insiemi di ordini, personalizzati per operatore. | The system MAY capture, maintain and render order set templates customized by provider. |
| CPS.4.1#13 | CPS.4.1#13 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibile la data dell'ultima modifica si un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render the date that an order set was last modified. |
| CPS.4.1#14 | CPS.4.1#14 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili i modelli di gestione di insiemi di ordini che sono state pre-configurati con informazioni dell'ordine. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render order set templates that are pre-configured with order entry information. |
| CPS.4.1#15 | CPS.4.1#15 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili le scelte multiple di ordini contenute in un modello per insiemi di ordini, affinchè il medico possa decidere quale utilizzare. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render multiple choices of orders within an order set template for clinician selection. |
| CPS.4.1#16 | CPS.4.1#16 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili le indicazioni e le raccomandazioni presenti in un insieme di ordini. | The system SHOULD provide the ability to capture, maintain and render text instructions or recommendations within order sets. |
| CPS.4.1#17 | CPS.4.1#17 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire un nome per un insieme di ordini. | The system SHALL provide the ability to capture a name for an order set. |
| CPS.4.1#18 | CPS.4.1#18 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili insiemi di ordini per nome. | The system SHALL provide the ability to render order set(s) by name. |
| CPS.4.1#19 | CPS.4.1#19 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili gli ordini nello stesso modo, a prescindere da come l'ordine è stato inserito (ad es. individualmente o all'interno di un insieme di ordini). | The system SHALL provide the ability to render orders in the same manner regardless of the manner in which they were ordered (individually or from within an order set). |
| CPS.4.1#20 | CPS.4.1#20 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di integrare insiemi di ordini all'interno di altri insiemi di ordini. | The system SHOULD provide the ability to integrate order sets within other order sets. |
| CPS.4.1#21 | CPS.4.1#21 | Il sistema DEVE determinare e rendere disponibili le interazioni tra farmaci ed i controlli effettuati sulle reazioni allergiche ai farmaci per gli ordini estratti da insiemi di ordini, allo stesso modo degli ordini inseriti individualmente. | The system SHALL determine and render drug-drug interaction and drug-allergy reaction checking to orders placed through an order set in the same way as orders placed individually. |
| CPS.4.1#22 | CPS.4.1#22 | Il sistema PUO' offrire la possibilità di rendere disponibili i rapporti sull'utilizzo degli insiemi di ordini, che includano dati quali gli ordini, l'operatore ordinante, la data/ora dell'ordine, insieme minimo di dati del paziente (per es. dati anagrafici) e delle condizioni che sono trattate. | The system MAY provide the ability to render reports on the use of order sets, including such data as orders, ordering provider, date/time ordered, basic patient data (e.g., demographics), and condition(s) being treated. |
| CPS.4.1#23 | CPS.4.1#23 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili insiemi di ordini che permattano, o non permattano, all'utente di selezionare o deselezionare i singoli ordini (per es. disposizioni permamenti che non possono essere modificati durante la cura) | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render order sets that allow or disallow individual orders to be selected or deselected by the user (e.g., standing orders that can't be modified during care provision). |
| CPS.4.1#24 | CPS.4.1#24 | Il sistema PUÒ offrire la possibilità di acquisire e mantenere le preferenze correlate ad un insieme di ordini. | The system MAY provide the ability to capture and maintain order set preferences. |
| CPS.4.3 Supporto per Richieste Non-Farmacologiche | CPS.4.3 Support for Non-Medication Ordering | Statement: Facilitare la revisione da parte degli operatori e la validazione delle informazioni relative ad un ordine al fine di renderlo pertinente, efficace e mirata all'uso ottimale di risorse al momento dell'immissione dell'ordine. Descrizione: Il sistema assiste l'operatore durante l'inserimento di un ordine per terapie, trattamenti, cure, forniture e dispositivi medici e diagnostici. Il supporto include, ad esempio: avvisi per ordini duplicati; risultati mancanti od altre informazioni necessarie per avviare l'ordine; suggerimenti per successvi ordini; insiemi di ordini; linee guida basate su best-practice; linee guida specifiche dell'organizzazione e raccomandazioni associate alla diagnosi del paziente. Inoltre contiene gli allarmi per richieste che possono essere inappropriate o controindicate per specifici pazienti (ad es., raggi X per donne in gravidanza). | Statement: Facilitate provider review and validation of order information to make it pertinent, effective and resource-conservative at the point of order entry. Description: The system assists provider during order entry for therapies, treatments, care, diagnostics and medical supplies and equipment. Support includes, for example: alerts to duplicate orders, missing results or other information required to initiate order, suggested corollary orders, order sets, best practice guidelines, institution-specific order guidelines and patient diagnosis specific recommendations. Also alerts for orders that may be inappropriate or contraindicated for specific patients, for example, X-rays on pregnant women. Examples: |
| CPS.4.3 Supporto per Richieste Non-Farmacologiche | CPS.4.3 Support for Non-Medication Ordering | Statement: Facilitare la revisione da parte degli operatori e la validazione delle informazioni relative ad un ordine al fine di renderlo pertinente, efficace e mirata all'uso ottimale di risorse al momento dell'immissione dell'ordine. Descrizione: Il sistema assiste l'operatore durante l'inserimento di un ordine per terapie, trattamenti, cure, forniture e dispositivi medici e diagnostici. Il supporto include, ad esempio: avvisi per ordini duplicati; risultati mancanti od altre informazioni necessarie per avviare l'ordine; suggerimenti per successvi ordini; insiemi di ordini; linee guida basate su best-practice; linee guida specifiche dell'organizzazione e raccomandazioni associate alla diagnosi del paziente. Inoltre contiene gli allarmi per richieste che possono essere inappropriate o controindicate per specifici pazienti (ad es., raggi X per donne in gravidanza). | Statement: Facilitate provider review and validation of order information to make it pertinent, effective and resource-conservative at the point of order entry. Description: The system assists provider during order entry for therapies, treatments, care, diagnostics and medical supplies and equipment. Support includes, for example: alerts to duplicate orders, missing results or other information required to initiate order, suggested corollary orders, order sets, best practice guidelines, institution-specific order guidelines and patient diagnosis specific recommendations. Also alerts for orders that may be inappropriate or contraindicated for specific patients, for example, X-rays on pregnant women. Examples: |

## Common order

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.1 Gestione dei Modelli di Insiemi di Ordini | CPS.4.1 Manage Order Set Templates | Statement: Mantenere modelli per la gestione di insiemi di ordini basati su standard, preferenze dell'operatore, politiche dell'organizzazione od altri criteri. Descrizione: I modelli per la gestione di insiemi di ordini, che possono includere ordini per farmaci, consentono ad un operatore sanitario di scegliere i singoli ordini per una particolare circostanza o malattia, in base a standard (es. linee guida) od altri criteri. I modelli per la gestione di insiemi di ordini possono essere definiti per consentire, o non consentire, all'operatore di modificare (aggiungere/ rimuovere/aggiornare) specifici ordini, qualora applicabili ad uno specifico paziente. | Statement: Maintain order set templates based on preferred standards, provider preferences, organizational policy or other criteria. Description: Order set templates, which may include medication orders, allow a care provider to choose common orders for a particular circumstance or disease state according to standards (e.g., best practice guidelines) or other criteria. Order Set Templates may be defined to allow or not allow the provider to modify (add/remove/update) specific orders when applying them to a specific patient. Examples: |

## Standing

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CPS.4.1#23 | CPS.4.1#23 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di acquisire, mantenere e rendere disponibili insiemi di ordini che permettano, o non permettano, all'utente di selezionare o deselezionare i singoli ordini | The system SHALL provide the ability to capture, maintain and render order sets that allow or disallow individual orders to be selected or deselected by the user (e.g., standing orders that can't be modified during care provision). |
| CPS.4.2#06 | CPS.4.2#06 | Il sistema DOVREBBE aggiornare la lista dei farmaci di un paziente per mostrare che una terapia farmacologica è stato interrotta quando un farmaco prescritto viene interrotto. | The system SHOULD update a patient's medication list to show that the medication is discontinued when a prescribed medication or standing medication order is discontinued. |

# Edit

Redigere ?

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.4.2.3 Medication Order Efficiencies | Statement: Fornire gli strumenti necessari per incrementare l'efficienza del processo di ordine di farmaci. Descrizione: Rendere più efficiente il workflow associato agli ordine di farmaci permettendo di ordinare e revisionare i farmaci per attributi chiave (per esempio nome commerciale e generico). Supportare anche la compilazione di ordini di farmaci attraverso più istanze di un ordine ed acquisire gli ordini di farmaci all'interno di insiemi di ordini | Statement: Provide the tooling necessary to increase the efficiency of medication ordering. Description: Make medication ordering workflows more efficient by allowing medications to be sorted and reviewed by key attributes (e.g., generic or trade names). Also support **editing** medication orders across multiple instances of an order and capturing medication orders in order sets. Examples: |
| CP.4.2.4#01 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di compilare un ordine di farmaci permettendo di ignorare consapevolmente allarmi o avvertimenti sui farmaci e di trasmettere l'ordine aggiornato. | The system SHALL provide the ability to **edit** a medication order by overriding the drug alert or warning and transmitting the updated medication order. |

# Acknowledgement

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| AS.5 Gestione dei Task del Workflow Clinico | AS.5 Manage Clinical Workflow Tasking | Statement: Creare, pianificare, aggiornare e gestire le attività con adeguata tempestività. Descrizione: Dal momento in cui il FSE sostituirà altri sistemi basati su carta, le attività basate su artefatti cartacei dovranno essere efficacemente gestite in ambiente elettronico. Nel FSE dovrebbero esistere funzioni che supportano elettronicamente ogni workflow che in precedenza dipendeva dall'esistenza di un artefatto cartaceo. Le attività si differenziano dagli altri tipi di comunicazione fra attori più generici, perché esse implicano una azione di uno specifico workflow, ed il completamento di un obiettivo associato, nel contesto del FSE del paziente. Le attività richiedono anche delle disposizioni (decisioni finali). Chi inizia [il flusso] potrebbe opzionalmente richiederne l'esito. Ad es., un insieme di telefonate di pazienti da ricontattare deve essere supportato elettronicamente affinché la lista dei pazienti da richiamare sia visibile all'utente appropriato o al ruolo decisionale. La transizione dello stato (es. creato, eseguito, risolto) può essere gestito dall'utente esplicitamente o automaticamente in base a delle regole. Per esempio, se un utente ha un'attività da chiudere con la firma l'esito di un test, quell'attività potrebbe essere automaticamente essere contrassegnata come completa dall'FSE quando il risultato del test legato all'attività viene segnato nel sistema. La funzione può prevedere il coinvolgimento dei pazienti nel processo di cura (ad es. ricevendo attività legate alla loro cura). | Statement: Create, schedule, update and manage tasks with appropriate timeliness. Description: Since an electronic health record will replace the paper chart or other paper-based system, tasks that were based on the paper artifact must be effectively managed in the electronic environment. Functions must exist in the EHR-S that support electronically any workflow that previously depended on the existence of a physical artifact (such as the paper chart, a phone message slip) in a paper based system. Tasks differ from other more generic communication among participants in the care process because they are a call to action and target completion of a specific workflow in the context of a patient's health record (including a specific component of the record). Tasks also require disposition (final resolution). The initiator may optionally require a response.   For example, in a paper based system, physically placing charts in piles for review creates a physical queue of tasks related to those charts. This queue of tasks (for example, a set of patient phone calls to be returned) must be supported electronically so that the list (of patients to be called) is visible to the appropriate user or role for disposition. The state transition (e.g., created, performed and resolved) may be managed by the user explicitly or automatically based on rules. For example, if a user has a task to signoff on a test result, that task should automatically be marked complete by the EHR when the test result linked to the task is signed in the system. Patients will become more involved in the care process by receiving tasks related to their care. Examples: Examples of patient related tasks include acknowledgement of receipt of a test result forwarded from the provider, or a request to schedule an appointment for a pap smear (based on age and frequency criteria) generated automatically by the EHR-S on behalf of the provider. |
| CP.3 Gestione della Documentazione Clinica | CP.3 Manage Clinical Documentation | Statement: Deve essere gestita la documentazione clinica, compresa l'aquisizione della documentazione durante un contatto (e.g. visita, ricovero), la sua conservazione ed il suo appropriato rendering. Descrizione: La documentazione clinica include tutta la documentazione che l'operatore sanitario può acquisire durante il corso di un contatto con il paziente o che comunque sia rilevante per lo stesso. Ciò include gli assessment, le misurazioni cliniche, i documenti clinici e le note, i piani di trattamento e cura specifici per il paziente. La gestione della documentazione clinica include anche la conferma di ricevimento e la modifica della documentazione fornita da altri operatori. | Statement: Clinical Documentation must be managed including the capture of the documentation during an encounter, maintenance and appropriate rendering. Description: Clinical documentation includes all documentation that the clinician may capture during the course of an encounter with the patient or relevant to the patient. This includes assessments, clinical measurements, clinical documents and notes, patient-specific care and treatment plans. Management of clinical documentation also includes the acknowledgement and amendments of documentation provided by other providers. Examples: |
| CPS.9.2.3#02 | CPS.9.2.3#02 | Il sistema DEVE consentire al prescrittore/operatore di trasmettere elettronicamente prescrizioni ovvero di annullare una ricetta elettronica precedentemente inserita. | The system SHALL provide the prescriber/provider with the ability to electronically transmit orders, prescriptions, eligibility inquiries, acknowledgements and renewal responses to the pharmacy, as necessary, to initiate, change, or renew a medication order. |
| CPS.9.2.3#03 | CPS.9.2.3#03 | il sistema DEVE offrire la possibilità di ricevere ogni tipo di conferma di ricevimento, autorizzazione o notifica fornite dalla farmacia od altro partecipante nel processo di prescrizione elettronica. | The system SHALL provide the ability to receive any acknowledgements, prior authorizations, renewals, inquiries and fill notifications provided by the pharmacy or other participants in the electronic prescription process. |
| TI.2.1.4#02 | TI.2.1.4#02 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di tracciare tutte le conferme di ricevimento dei cambiamenti di referti/report clinicamente significativi. | The system SHALL provide the capability to track all acknowledgements of clinically significant report changes. |
| TI.2.1.4.2 Trigger di Audit Clinici: Conferme di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report | TI.2.1.4.2 Acknowledgements of Clinically Significant Report Changes Clinical Audit Trigger | Statement: Gestire il Trigger di Audit attivati per tener traccia della conferma di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report. Descrizione: Acquisire la conferma di ricevimento di variazioni clinicamente significative di referti/report, sia di routine che eccezionali, incluso i metadati importanti (chi, cosa, quando, dove, perché). | Statement: Manage Audit Trigger initiated to track acknowledgement of clinically significant report changes. Description: Capture acknowledgement of clinically significant report changes, both routine and exceptional, including key metadata (who, what, when, where, why). Examples: |
| TI.2.1.4.2#01 | TI.2.1.4.2#01 | Il sistema DEVE effettuare l'audit di ogni occorrenza di conferma di ricevimento di variazioni di referti/report clinicamente significative, in accordo con le politiche definite da ciascuna Regione/Provincia Autonoma. | The system SHALL audit each occurrence of an acknowledgement of clinically significant report changes according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |

< Riunione 10 settembre>

# Time Stamp

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.1.4 Manage Problem List | Statement: Creare e mantenere liste dei problemi specifici di un dato paziente. Descrizione: Una lista dei problemi può includere (senza essere limitata a questi elementi) : condizioni croniche, diagnosi o sintomi, lesioni/avvelenamenti (sia intenzionali che non intenzionali), effetti collaterali di cure mediche (ad es., farmaci, procedure chirurgiche), limitazioni funzionali, condizioni specifiche della visita o della degenza. Le liste dei problemi sono gestite nel corso del tempo, sia nel corso di una visita o di una degenza, sia durante la vita di un paziente, permettendo la documentazione di informazioni storiche e la tracciatura del evolversi del tipo di problema e relativa priorità. Dovrebbero essere documentate le fonti degli aggiornamenti (per esempio l'operatore, il sistema od il paziente). Possono essere memorizzate tutte le date pertinenti, incluse date indicate o previste, date di eventuali modifiche di uno specifico problema o priorità, data di risoluzione. Questo può includere marche temporali, se utile ed appropriato. Dovrebbe essere visualizzabile l'intera storia associata ad ogni specifico problema. | Statement: Create and maintain patient-specific problem lists. Description: A problem list may include, but is not limited to chronic conditions, diagnoses, or symptoms, injury/poisoning (both intentional and unintentional), adverse effects of medical care (e.g., drugs, surgical), functional limitations, visit or stay-specific conditions, diagnoses, or symptoms. Problem lists are managed over time, whether over the course of a visit or stay or the life of a patient, allowing documentation of historical information and tracking the changing character of problem(s) and their priority. The source (e.g., the provider, the system id, or the patient) of the updates should be documented. All pertinent dates are stored, including date noted or diagnosed, dates of any changes in problem specification or prioritization, and date of resolution. This might include time stamps, where useful and appropriate. The entire problem history for any problem in the list is viewable. Examples: |
| CP.4.2 Manage Medication Orders | Statement: Creare prescrizioni od altri tipi di ordini per farmaci con un dettaglio adeguato per la corretta presa in carico, erogazione e somministrazione. Fornire informazioni circa la conformità fra ordini e prontuari. Fornire funzionalità di revisione nell'utilizzazione dei farmaci tra cui avvisi relativi ad allergie ed interazioni tra farmaci. Descrizione: I prodotti farmaceutici possono riguardare medicinali senza obbligo di ricetta e quelli soggetti a prescrizione medica, punture anti-allergiche [allergy shots], ossigeno, anestetici, chemioterapia, ed integratori alimentari che sono stati ordinati, erogati e somministrati. Tipologie differenti di ordini (per esempio nuovo ordine , ordine sospeso, ripetuto e rinnovato), così come ordini collocati in situazioni diverse, richiedono livelli e tipi di dettaglio diversificati. Il medico prescrittore può selezionare le istruzioni di somministrazione o quelle per il paziente; oppure può essere facilitato nella loro creazione. Il sistema può consentire la creazione di un contenuto comune per i dettagli della prescrizione. Sono inoltre generate appropriate marche temporali per tutte le attività relative alle terapie farmacologiche. Questa funzione riguarda anche serie di ordini che sono parte di un regime terapeutico: per esempio Dialisi Renale, Oncologia,…Quando è il momento di acquisire la motivazione per un farmaco, non è obbligatorio che sia l'operatore a dover fornire tale informazioni. Inoltre, il sistema dovrebbe presentare al clinico le funzionalità di supporto alle decisioni cliniche (come ad es. la presentazione di allergie, interazioni farmaco-farmaco) durante il processo di prescrizione di un farmaco. Quando un clinico crea un ordine per un farmaco, tale ordine potrebbe rispettare o no il prontuario. Se l'ordine non è conforme al prontuario deve essere comunicato al momento opportuno al medico prescrittore per consentirgli/le di decidere se proseguire con l'ordine. Possono essere anche presentate alternative al farmaco in corso di ordinazione che siano conformi col prontuario.  La funzione può essere supportata ad esempio dai sistemi di cartella clinica MMG/PLS. | Statement: Create prescriptions or other medication orders with detail adequate for correct filling and administration. Provide information regarding compliance of medication orders with formularies. Provide drug utilization review functionality including alerts regarding drug interactions and allergies. Description: Medications include prescribed and over the counter (OTC) drugs, allergy shots, oxygen, anesthetics, chemotherapy, and dietary supplements that were ordered, supplied, administered, or continued. Different medication orders, including new, discontinue, refill/continue, and renew require different levels and kinds of detail, as do medication orders placed in different situations. Administration or patient instructions are available for selection by the ordering clinician, or the ordering clinician is facilitated in creating such instructions. The system may allow for the creation of common content for prescription details. Appropriate time stamps for all medication related activity are generated. This includes series of orders that are part of a therapeutic regimen, e.g., Renal Dialysis, Oncology. When it comes to capturing the medication rationale, it is not mandatory that the provider always provide this information.   In addition, the system should present the clinician with clinical decision support functionality (such as the presentation of allergies, drug-drug interactions) during the medication ordering process. When a clinician places an order for a medication, that order may or may not comply with a formulary specific to the patient’s location or insurance coverage, if applicable. Whether the order complies with the formulary should be communicated to the ordering clinician at an appropriate point to allow the ordering clinician to decide whether to continue with the order. Formulary-compliant alternatives to the medication being ordered may also be presented. Examples: |
| TI.1.5#02 | Il sistema DEVE acquisire il time stamp dell'immissione iniziale, della modifica e dello scambio dei dati in accordo con la normativa nazionale e le politiche definite da ciascuna Regione/Provincia Autonoma. | The system SHALL capture time stamp of the initial entry, modification and exchange of data according to scope of practice, organizational policy, and/or jurisdictional law. |
| TI.2.3#03 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di visualizzare le marche temporali [timestamp] degli Elementi dell'audit log usando UTC (basato su ISO 8601). | The system SHOULD provide the ability to render audit log entry time stamps using UTC (based on ISO 8601). |

# Flow sheets

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| CP.5 Manage Results | Statement: Presentare, annotare ed instradare agli appropriati operatori i risultati dei test attuali e storici per una loro rivalutazione. Offrire la possibilità di filtrare e confrontare i risultati. Descrizione: I risultati dei test sono presentati in una maniera facilmente accessibile agli operatori di competenza. Ad es., dati analitici e grafici di analisi od altri strumenti consentono agli operatori sanitari di visionare o scoprire l'andamento dei risultati dei test nel tempo. L'operatore potrebbe voler annotare, filtrare, e/o confrontare i risultati. Inoltre per rendere i risultati visualizzabili è spesso necessario inviarli agli operatori appropriati usando diversi mezzi in base al campo di applicazione, le politiche dell’organizzazione e in conformità alla normativa vigente. I risultati possono infine essere inviati ai pazienti elettronicamente o via lettera. Nota: con "risultati" si intendono tutti quelli che sono applicabili ad ogni tipo di test, sia biologico che psicologico. La gestione dei risultati può includere anche la comunicazione fra operatore e paziente (o suo rappresentante) [vedi CPS.8.4 (Support for Communications between Provider and the Patient, and/or the Patient's Representative) ] E' possibile, per le Amministrazioni Regionali o delle Province Autonome che dispongono di sistemi di prescrizione elettronica, collegare i risultati di tali referti agli ordini. Tale funzionalità rimane in ogni caso facoltativa e non costituisce precondizione all'acquisizione, mantenimento e visualizzazione dei risultati diagnostici. | Statement: Present, annotate, and route current and historical test results to appropriate providers for review. Provide the ability to filter and compare results. Description: Results of tests are presented in an easily accessible manner to the appropriate providers. For example, flow sheets, graphs, or other tools allow care providers to view or uncover trends in test data over time. The provider may desire to annotate, filter, and/or compare results. In addition to making results viewable, it is often necessary to send results to appropriate providers using electronic messaging systems, pagers, or other mechanisms. In addition, the system may have the ability to redirect or copy specific test results to a specified individual. Documentation of notification is accommodated. Results may also be routed to patients electronically or non-electronically (e.g., by hard copy). Note: “Results” are understood as applying to any type of test, whether biological or psychological. Management of the results may also require the provider's communication of the results to the patient (see function CPS.8.4 (Support for Communications between Provider and the Patient, and/or the Patient's Representative)). There may also be a need to notify public health agencies based on the result. See function POP.2 (Support Population-based Epidemiological Investigation). Examples: |
| CP.5#06 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di rendere disponibili i risultati numerici in fogli di flusso, in forma grafica o attraverso altre viste che permettono il confronto dei risultati e la visualizzazione dei valori rappresentati graficamente nel tempo. | The system SHOULD provide the ability to render numerical results in flow sheets, graphical form or other views that allow comparison of results, and display values graphed over time. |

# Care Setting

| **Report Traduzione\_w\_EHR\_FM\_FULL** | | |
| --- | --- | --- |
| **Name** | **Profilo** | **Modello** |
| AS.1 Manage Provider Information | Statement: Mantenere, o dare accesso alle informazioni relative a chi fornisce in quel momento i servizi di assistenza (operatore). Descrizione: Gestire le informazioni, riguardanti gli operatori interni ed esterni all'organizzazione, richieste per supportare l'erogazione della cura. Ciò include la gestione del registro degli operatori (interni od esterni al sistema di fascicolo); l'ubicazione dell'operatore e le informazioni sui servizi su richiesta e relative agli studi. La gestione dei gruppi di operatori, così come le relazioni del singolo paziente con gli operatori, sono informazioni necessarie per supportare il coordinamento della cura e l'accesso alle informazioni del paziente. | Statement: Maintain, or provide access to, current provider information. Description: Manage the information regarding providers within and external to an organization that is required to support care provision. This information includes a registry of providers (internal to the EHR-S or external), the provider's location, on-call information, and office information. Information regarding teams or groups of providers as well as individual patient relationships with providers is necessary to support care coordination and access to patient information. Examples: For example, a hospital's directory ought to contain the full name, specialty, credentials, address, and contact information for each provider. A directory might also manage information regarding a given provider's work assignment/allocation, expectations, and/or history (e.g., the percentage of time planned towards (or devoted to) patient care, research, teaching, administration, and/or other duties). Directory Information could also describe the type of care offered by a given care provider (e.g, cardiologist or general practitioner), health care setting (e.g., long term care facility or hospital), and categories of patient (e.g., children or geriatric patients). |
| AS.1.7 Manage Practitioner/Patient Relationships | Statement: Identificare le relazioni tra un singolo paziente e gli operatori che lo hanno in cura, e offrire la possibilità di gestire le liste dei pazienti assegnati ad un particolare operatore. Descrizione: Questa funzione riguarda la capacità di gestire informazioni aggiornate sulle relazioni tra operatori e pazienti. Queste informazioni dovrebbero essere in grado di fluire senza soluzione di continuità tra le diverse componenti del sistema, e tra il sistema FSE e gli altri sistemi. Le regole di business possono condizionare la presentazione e l'accesso a queste informazioni. La relazione fra operatori che hanno uno specifico paziente in trattamento comprenderà ogni necessaria informazione sulla catena di autorità/responsabilità. Esempio: solo il medico di famiglia che ha in carico quello specifico paziente ha la facoltà di creare un (od una nuova versione di) Profilo Sanitario Sintetico per quel paziente. | Statement: Identify relationships among providers treating a single patient, and provide the ability to manage patient lists assigned to a particular provider. Description: This function addresses the ability to manage current information about the relationships between providers and the patients. This information should be able to flow seamlessly between the different components of the system, and between the EHR system and other systems. Business rules may be reflected in the presentation of, and the access to this information. The relationship among providers treating a single patient will include any necessary chain of authority/responsibility.  Example: -In a care setting with multiple providers, where the patient can only see certain kinds of providers (or an individual provider); allow the selection of only the appropriate providers. -The user is presented with a list of people assigned to a given practitioner and may alter the assignment as required to a group, to another individual or by sharing the assignment. Examples: |
| AS.1.7#08 | Il sistema DEVE offrire la possibilità di marcare l'operatore primario o principale responsabile per la cura del paziente all'interno di un luogo di cura [care setting]. | The system SHALL provide the ability to tag primary or principal provider(s) responsible for the care of a patient within a care setting. |
| AS.5.1 Clinical Task Creation, Assignment and Routing | Statement: Creazione, assegnazione, delega e/o trasmissione delle attività [tasks] alle parti interessate. Descrizione: A "Task" è un pezzo specifico di lavoro o d un compito che viene assegnato ad una persona od entità. Un task spesso deve essere realizzato entro un periodo di tempo determinato o entro una scadenza. I task sono spesso gestiti da un meccanismo di monitoraggio delle attività (o progetto) (ad esempio, come parte di un processo di regole di business automatizzato). I task vengono determinati dalle esigenze specifiche dei pazienti e dei professionisti in un ambiente di cura. La creazione di un task può essere automatizzata, quando appropriato. I tasks sono sempre assegnati ad almeno un utente od ad un ruolo. Il fatto che un task sia assegnabile ed a chi viene assegnato sarà determinato dalle esigenze specifiche dei professionisti all’interno dell’ambiente di cura. Le liste di assegnazione dei task aiutano gli utenti a dare le priorità e completare i task assegnati. L'assegnazione di task può essere automatizzata, se appropriata. L'assegnazione dei task assicura che tutti i task siano eseguiti dalla persona o dal ruolo appropriato e permette un'interazione efficace tra gli entità coinvolte nel processo assistenziale. Quando un task è assegnato a più di un individuo o ruolo, è richiesta un'indicazione per mostrare se il task debba essere completato da tutti gli individui/ruoli o se è sufficiente che sia competato solo da un unico attore. | Statement: Creation, assignment, delegation, and/or transmission of tasks to the appropriate parties. Description: A "Task" is a specific piece of work or duty that is assigned to a person or entity. A task often needs to be accomplished within a defined period of time or by a deadline. Tasks are often managed by an activity (or project) tracking mechanism (e.g., as part of an automated business rule process). Tasks are determined by the specific needs of patients and practitioners in a care setting. Task creation may be automated, where appropriate. An example of a system-triggered task is when laboratory results are received electronically; a task to review the result is automatically generated and assigned to a responsible party. Tasks are at all times assigned to at least one user or role for disposition. Whether the task is assignable and to whom the task can be assigned will be determined by the specific needs of practitioners in a care setting.   Task-assignment lists help users prioritize and complete assigned tasks. For example, after receiving communication (e.g., a phone call or e-mail) from a patient, the triage nurse routes or assigns a task to return the patient's call to the physician who is on call physician. Another example is for a urinalysis, the nurse routes or assigns a task to clinical staff to collect a urine specimen, and for the results to be routed to the responsible physician and person ordering the test. Task creation and assignment may be automated, where appropriate. An example is when (International Normalized Ratio) INR results are received they should be automatically routed and assigned to the staff person in the clinic responsible for managing all of the patients that are having INR tests done. Task assignment ensures that all tasks are disposed of by the appropriate person or role and allows efficient interaction of entities in the care process. When a task is assigned to more than one individual or role, an indication is required to show whether the task must be completed by all individuals/roles or if only one completion suffice. Examples: |
| AS.7 Support Encounter/Episode of Care Management | Statement: Gestire e documentare l'assistenza sanitaria, necessaria ed erogata nel corso di un contatto (visita, ricovero)/episodio di cura. Descrizione: Utilizzando dati standard e tecnologie che supportano l'interoperabilità, la gestione dei contatti (visite, ricoveri, esami,..) promuove la cura centrata e orientata al paziente e consente punti di servizio immediati e real time, punti di cura facilitando un workflow efficiente e operazioni performanti per assicurare l'integrità del fascicolo sanitario.  Questo supporto è necessario per le funzionalità di assistenza sanitaria che si basano su workflow e interazione utente. Queste interazioni e workflow sono configurati conformemente a protocolli clinici e regole di business. .Questi protocolli e regole sono basati su specifci valori come tipo di mabiente di cura, tipo di contatto (visita domiciliare, ricovero, visita ambulatoriale,..), dati anagrafici, scopo iniziale del contatto,... | Statement: Manage and document the health care needed and delivered during an encounter/episode of care. Description: Using data standards and technologies that support interoperability, encounter management promotes patient-centered/oriented care and enables real time, immediate point of service, point of care by facilitating efficient work flow and operations performance to ensure the integrity of (1) the health record, (2) public health, financial and administrative reporting, and (3) the healthcare delivery process.  This support is necessary for care provision functionality that relies on providing user interaction and workflows. These interactions and workflows are configured according to clinical protocols and business rules. These protocols and rules are based on encounter specific values such as care setting, encounter type (inpatient, outpatient, home health, etc.), provider type, patient's EHR, health status, demographics, and the initial purpose of the encounter. Examples: |
| AS.7.2#01 | Il sistema DEVE definire e fornire supporto di workflow per la raccolta dati in un contesto di cura. | The system SHOULD determine and render workflow support for data collection in a care setting. |
| AS.7.2#02 | Il sistema DOVREBBE offrire la possibilità di acquisire e mantenere workflow per l'inserimento di dati specifici per il contatto ed il contesto di cura. | The system SHOULD provide the ability to capture and maintain encounter and care setting specific data entry workflows. |
| AS.7.2#04 | Il sistema DOVREBBE acquisire e manutenere un insieme ridotto di codici diagnostici e di procedure per il contesto di cura. | The system SHOULD capture and maintain a reduced set of diagnostic and procedure codes for the care setting. |
| CPS.1.5 Manage Patient Encounter | Statement: Gestire le informazioni relative ai contatti (visite, ricoveri) del paziente, inclusi contatti di telemedicina, e supportare i contatti di follow up. Descrizione: Deve essere registrato ogni contatto del paziente con una struttura sanitaria e gestite le informazioni rilevanti per ciascun contatto. Queste informazioni includono data e orario del contatto, operatori coinvolti, dove ha avuto luogo, causa del contatto ecc. Inoltre, i contatti di follow-up possono richiedere precedenti informazioni amministrative e cliniche che devono essere determinate od acquisite, mantenute e restituite. Il sistema può supportare i contatti di telemedicina in base al campo d’applicazione, le politiche dell’organizzazione e/o la normativa vigente." | Statement: Manage patient encounter information, including tele-health encounters, and support follow-up encounters. Description: Each encounter of the patient with the healthcare setting needs to be recorded and the information relevant to the distinct encounter managed. This information includes date and time of the encounter, providers involved, location(s), and the reason for the encounter etc. Additionally, follow-up encounters may require prior administrative and clinical information to be determined or captured, maintained and rendered.  Tele-health encounters have unique requirements that may also be supported by the system. Examples: |
| CPS.2.2 Support externally-sourced Clinical Data | Statement: Incorporare singoli dati clinici provenienti da fonti esterne e supportare la comunicazione/presentazione dei dati acquisiti da dispositivi medici e non medici e da altre entità. Descrizione: Sono resi disponibili dei meccanismi per l'integrazione dei dati clinici esterni (inclusa l'identificazione della fonte). E' inoltre supportata la comunicazione con dispositivi ed altre entità in accordo con il relativo scenario di cura. Ove opportuno, i dati di provenienza esterna così acquisiti possono essere presentati insieme ad altri dati/documenti del Sistema Sanitario Regionale. Questa modalità riguarda tutti i tipi di documenti ricevuti che dovrebbero per propria natura essere registrati in un fascicolo sanitario elettronico. I dati esterni e i documenti trattati nella funzione possono includere: Referti, Dati di laboratorio, Verbali di Pronto Soccorso, Lettere di Dimissione, Profilo sanitario sintetico, Prescrizioni erogate (farm., spec., ricovero), Cartelle cliniche di ricovero (ordinario e day hospital), Certificati di malattia INPS e INAIL, CedAP, Bilanci di salute, Piani terapeutici, Assistenza domiciliare (scheda di valutazione multidimensionale A/D, Piano di assistenza individualizzato domiciliare PAI, cartella clinica), Assistenza residenziale (scheda di valutazione multidimensionale A/D, piano di assistenza individualizzato residenziale PAI, cartella clinica), Assistenza riabilitativa (piano riabilitativo individuale PRI), Prescrizione protesica, Prescrizione per primo ciclo di cura. | Statement: Incorporate discrete clinical data from external sources and support communication/presentation of data captured from medical and non-medical devices and entities. Description: Mechanisms for incorporating external clinical data (including identification of source) are available and communication with non-medical devices and entities is supported as appropriate to the care setting such as an office or a patient's home. Externally-sourced data may be presented with locally-sourced documentation and notes wherever appropriate. This covers all types of data received by the provider that would typically be incorporated into a medical record, including but not limited to faxes, referral authorizations, consultant reports, and patient/resident correspondence of a clinical nature. Intrinsic to the concept of electronic health records is the ability to exchange health information with other providers of health care services. Health information from these external sources needs to be received, stored in the patient record, and displayed upon request.   Examples of externally-sourced data and documents include: 1. Laboratory results received through an electronic interface.  This information is received and stored in the resident record as discrete data, which means that each separate element of the data needs to be stored in its own field. Therefore, if laboratory results are received through an electronic interface, the results are received in the EHR and the laboratory test name, result (value), and unit of measure are correctly displayed as discrete data (instead of in report or summarized format).   2. Scanned documents received and stored as images (e.g., power of attorney forms or living wills).  These scanned documents are indexed and can be retrieved, e.g., based on the document type, date of the original document, and the date of scanning.   3. Text-based outside reports (e.g., x-ray reports, hospital discharge summaries or history and physical examinations).  Any mechanism for capturing these reports is acceptable (e.g., OCR, PDF, JPG or TIFF).   4. Clinical images from an external source (e.g., radiographic images, digital images from a diagnostic scan or graphical images).  These images may be stored within the system or be available by direct linkage to an external source (e.g., a hospital's picture archiving and communication system).   5. Other forms of clinical results (e.g., EKG waveforms).  6. Medication history from an external source such as a retail pharmacy, the patient, or another provider .  While the medication history includes the medication name, strength, and SIG, this does not imply that the data will populate the medication administration module. In many systems the medication administration module is populated from the medication order rather than from the medication history.  7. Structured, text-based reports (e.g., medical summary text in a structured format).   8. Standards-based structured, codified data (such as a standards-based referral letter that contains SNOMED CT codes).   Such data may be presented with locally-sourced documentation and notes wherever appropriate. Examples: |
| CPS.4.2.1 Support for Medication Interaction and Allergy Checking | Statement: Individuare, al momento in cui si effettua un ordine di farmaci e vaccini ed al momento della loro erogazione, gli avvisi precauzionali (warnings) riguardanti l'interazione tra farmaci. Descrizione: L'operatore sanitario viene avvertito sulle possibili interazioni tra farmaci, reazioni allergiche, interazioni tra farmaco ed alimenti o tra farmaco ed integratori (a base di erbe o alimentari). Tali avvisi precauzionali saranno commisurati al tipo di contesto di cura ed alle condizioni di salute del paziente. Questi avvisi possono essere personalizzati per utente o gruppo di utenti. Da notare che possibili scelte alimentari o dietetiche possono avere un effetto sui farmaci; ciononostante queste non sono considerate delle vere e proprie interazioni e non sono pertanto previste in questa funzione; le informazioni sulle reazioni farmaci-alimenti di cui informare il paziente sono comunque incluse nella funzione CP 8.1 (Creare, Archiviare e Diffondere Specifiche Informazioni ai Pazienti). In base al tipo di consenso fornito dal paziente ed all'operatore che accede alle infromazioni, il sistema dovrebbe poter mostrare i farmaci, ma per esempio oscurare le condizioni cliniche per cui il farmaco è stato prescritto (o non mostrare affato i dati sanitari). In una situazione di emergenza, dove potrebbero essere richieste tutte le informazioni sanitarie per fornire il trattamento più efficace, e non è possibile avere una autorizzazione o il consenso, il sistema dovrebbe fornire una funzione di "emergenza" (ad es. "rompere il vetro") per consentire l'accesso alla diagnosi o al problema per cui un farmaco è stato ordinato, secondo l'ambito di applicazione, le politiche dell'organizzazione e/o le norme della giurisdizione. | Statement: Identify medication interaction warnings at the time of medication or immunization ordering, or prescribing, as well as at the time of dispensing. Description: The clinician is alerted to medication-medication, medication-allergy, medication-food, medication-supplement (herbal or dietary) interactions at levels appropriate to the health care setting and with respect to the patient condition. These alerts may be customized to suit the user or group.  Note, medication may be affected by food or diatary choices; whist this is not considered an interaction it is consequently not included in this function; however, the provision of drug-food effectiveness in information to be provided to the patient is included in the function CP.8.1 (Generate, Record and Distribute Patient-Specific Instructions).If the patient’s condition is one where, in order to view the necessary components of the health record, patient authorization or consent is required; then the system should show the medication but mask the condition for which the medication is prescribed until the required consent or authorization is available. In an emergent situation, where all health information is required to provide the most effective treatment, and it is not possible to obtain an authorization or consent; the system should provide an override (e.g., "break the glass") function to allow access to the diagnosis or problem for which a medication was ordered, according to scope of practice, organizational policies, and/or jurisdictional law. Examples: |
| CPS.9.1 Clinical Communication Management and Support | Statement: Supportare lo scambio delle informazioni tra coloro che partecipano ad un percorso assistenziale centrato sul paziente in base alle esigenze, e la appropriata documentazione di tali scambi. Fornire supporto alla comunicazione sicura per proteggere la riservatezza delle informazioni, come richiesto dalla normativa vigente. Descrizione: L'assistenza sanitaria richiede comunicazioni sicure tra i vari partecipanti al percorso di cura del paziente: pazienti, medici, infermieri, farmacie, responsabili di cura nelle malattie croniche, autorità sanitarie, ecc. Un sistema FSE efficace supporta la comunicazione tra tutti i partecipanti interessati, riduce i costi delle comunicazioni relative all'assistenza sanitaria, e fornisce sistemi di tracciamento e reporting automatici. L'elenco dei partecipanti alla comunicazione è determinata dall'ambiente di assistenza [care setting] e può variare nel tempo. La comunicazione tra operatori, e tra pazienti e operatori, richiede l’implementazione di specifiche azioni di natura organizzativa condivise a livello regionale e nazionale. Un sistema FSE permette nuovi e più efficaci canali di comunicazione, migliorando significativamente l'efficienza e la cura del paziente. Le funzioni di comunicazione dei sistemi FSE cambiano il modo in cui i partecipanti collaborano e distribuiscono il lavoro di assistenza al paziente. | Statement: Support exchange of information between participants in patient-centered care as needed, and the appropriate documentation of such exchanges. Support secure communication to protect the privacy of information as required by jurisdictional law. Description: Healthcare requires secure communications among various participant in the patient's circle of care: patients, doctors, nurses, chronic disease care managers, public health authorities, pharmacies, laboratories, payers, consultants etc. An effective EHRS supports communication across all relevant participants, reduces the overhead and costs of healthcare-related communications, and provides automatic tracking and reporting. The list of communication participants is determined by the care setting and may change over time.  Because of concerns about scalability of the specification over time, communication participants for all care settings or across care settings are not enumerated here because it would limit the possibilities available to each care setting and implementation. However, communication between providers and between patients and providers will be supported in all appropriate care settings and across care settings. Implementation of the EHRS enables new and more effective channels of communication, significantly improving efficiency and patient care. The communication functions of the EHRS changes the way participants collaborate and distribute the work of patient care. Examples: |