



Specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE

Affinity Domain Italia

Versione 2.6.4

Data pubblicazione:

24.07.2026

Data entrata in vigore:

*da concordare sulla base di successivi accordi tra le Regioni e
gli Enti centrali coinvolti*

Storia delle modifiche

<i>Vers.Ed.</i>	<i>Data</i>	<i>Autore</i>	<i>Descrizione modifiche</i>
01.00	Maggio 2015	Gruppo di lavoro patrocinato da AgID	Prima versione prodotta in seguito a una sperimentazione condotta dal gruppo di lavoro patrocinato da AgID composto da Regione Emilia-Romagna, Regione Lombardia e Regione del Veneto con il supporto del CNR, che ha predisposto e gestito la piattaforma di validazione e si è occupato dell'estensione materiale delle specifiche.
01.01	Dicembre 2015	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il contributo del Ministero della Salute	Aggiornamento delle codifiche relative al ruolo dei professionisti sanitari a seguito della pubblicazione del DPCM del 29 settembre 2015, n. 178
01.02	Febbraio 2016	AgID e CNR (ICAR e IIT)	Aggiornamento di alcuni codici OID
02.00	Settembre 2017	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il contributo del MEF, del Ministero della Salute e delle regioni e province autonome	Adeguamento delle politiche di accesso, delle codifiche dei metadati e dei ruoli in seguito al cambiamento del framework di interoperabilità con l'introduzione dell'Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità (INI) del FSE in virtù delle modifiche introdotte dall'art. 1, comma 382 della Legge di Bilancio 2017 all'art. 12 del DL 179/2012 e in coerenza con la Circolare AgID n. 4/2017 del 1° agosto 2017 "Documento di progetto dell'Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici (art. 12 comma 15-ter – D.L. 179/2012)" e ai riscontri ottenuti attraverso l'utilizzo da parte di 10 regioni e province autonome dell'ambiente di test sviluppato dal CNR.
02.01	Novembre 2017	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il contributo del MEF, del Ministero della Salute, di Sogei e delle regioni e province autonome	Aggiornamento al documento effettuato per agevolarne la lettura, migliorare la descrizione di alcuni passaggi, aggiungere messaggi di esempio, semplificare le tabelle e aggiornare le codifiche dei documenti disponibili sul FSE in base ai risultati di gruppi di lavoro interregionali su tematiche correlate. Principali modifiche effettuate: ▪ Aggiunte codifiche per authorInstitution par.2.1.20. ▪ Semplificata e aggiornata la Tabella 2.6-1 relativa al metadato <code>XDSDocumentEntry.formatCode</code>. ▪ Miglioramento descrittivo del metadato <code>XDSDocumentEntry.mimeType</code> e aggiornamento della Tabella 2.11-1. Value set per il metadato <code>XDSDocumentEntry.mimeType</code> ▪ Aggiornamento della Tabella 2.13-1 al paragrafo 2.13 <code>XDSDocumentEntry.practiceSettingCode</code>. ▪ Aggiornamento del paragrafo 2.14 <code>XDSDocumentEntry.referenceIdList</code>. ▪ Aggiornamento della Tabella 2.19-1 <code>XDSDocumentEntry.typeCode</code>. ▪ Eliminato il paragrafo 3.5 <code>XDSSubmissionSet.intendedRecipient</code>. ▪ Aggiornamento migliorativo del paragrafo <code>ConsentList</code> Tabella 6.1-1. ▪ Aggiornamento migliorativo della Tabella 6.1-1 "asserzione di attributo". ▪ Aggiornamenti migliorativi della Tabella 6.3-1 "asserzione di informativa". ▪ Aggiornamento Tabella 6.4-1 alla colonna "Tipologie di interazioni". ▪ Aggiornamento Tabella 6.4-2, aggiunta la voce <code>ADMINISTRATIVE a purposeofuse</code>.

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			▪ Aggiornamento Tabella 6.4-5, sono state aggiornate le descrizioni degli elementi action-id. ▪ Aggiornamento della sezione Riferimenti.
02.02	Gennaio 2022	AgID e CNR (ICAR e IIT)	▪ Aggiornamenti dei metadati XSDDocumentEntry per la gestione delle nuove tipologie documentali: ○ Piano terapeutico ○ Certificazione verde Covid-19 (Digital Green Certificate) ○ Scheda singola vaccinazione ○ Certificato vaccinale ○ Certificato di guarigione da Covid-19 ▪ Adeguamento gestione consensi al DL n.34/2020 ○ Aggiornamento del paragrafo 6.1 ConsentList ▪ Aggiornamento del metadato XSDDocumentEntry.mimeType ○ Inserimento nuovi mime Types per la gestione di formati documentali PDF/A, con HL7 CDAR2 iniettato, CDAR2 con PDF incapsulato. ▪ Aggiornamento del metadato XSDDocumentEntry.eventCodeList ○ Aggiunti codici nella ○ per Vaccino per Covid-19, Tampone antigenico per Covid-19, Tampone molecolare per Covid-19, Test Sierologici qualitativo, Test Sierologici quantitativo, Prescrizione farmaceutica non a carico SSN, Prescrizione farmaceutica SSN. ○ Aggiunti valori ammissibili secondo il value Sets eHDSI. ▪ Aggiornamento del metadato XSDDocumentEntry sulla conservazione a norma ○ Aggiornata la finalità e descrizione di utilizzo. ▪ Inserimento degli elementi ObjectRef ○ Aggiunti gli UUIDs per XDS.b implementation. ▪ Aggiornamento della Tabella 6.4-1 ○ Inserimento ruolo INI per la Comunicazione dei metadati ▪ Aggiornamento del metadato XSDDocumentEntry.SourceId ○ Estesa la possibilità di indicare il codice struttura Modifiche richieste a seguito del Crash Program Portabilità: Aggiornamento tabelle value set per metadati "classCode" (2.3-1), "typeCode" (2.19-1) e "eventCodeList" (2.7-1), per consentire il trasferimento e l'invio di ulteriori tipologie di documenti. Modifica Tabella 3.1-1 "Value set per il metadato XDSSubmissionSet.contentTypeCode" Inserito con anche un esempio: ContentTypeCode = INI SourceId = OID INI (2.16.840.1.113883.2.9.2.000) Modifica Tabella 6.4-3 "Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject.organization-id" ed inserito OID Sistema TS: 2.16.840.1.113883.2.9.2.001 Modifica del paragrafo: 2.11 XSDDocumentEntry.mimeType per rimozione, dalla tabella dei mimetype, delle occorrenze non standard de facto e sua limitazione ai soli mimetype correlati a PDF, CDA2, PDFinCDA2, CDA2inPDF Integrazione del paragrafo: 2.7 XSDDocumentEntry.eventCodeList per chiarire la differenza tra ConfidentialityCode e Flag Oscuramento
02.03	Agosto 2022	AgID e CNR (ICAR e IIT)	

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			Aggiornamento OID paragrafo 2.1.2 AuthorInstitution
02.04	Dicembre 2022	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il supporto del DTD e di SOGEI	Aggiunti attributi, tra cui <i>IndexTransferId</i> alla Tabella 6.1-1. Attributi dell'asserzione di attributo e relativo esempio. Correzione refuso in Tabella 2.6-1 su <i>templateId</i> del referto di radiologia Modifica OID riferito al sistema INI da 2.16.840.1.113883.2.9.2.000 a 2.16.840.1.113883.2.9.2.980 (Esempio pag. 34 e Tabella 6.4-3. pag. 55) Inserimento metadati aggiuntivi secondo quanto emerso dal Crash Program Portabilità FSE: - aggiornamento paragrafi 2.7 e 2.14 - inseriti paragrafi 2.22, 2.23 e 2.24 ▪ Aggiunto code PN-DGC nella tabella 3.1-1 e code MdsPN-DGC nella tabella 2.8-1 per il documento DGC ▪ Aggiunto code OBS nella tabella 3.1-1 per documenti inerenti lo stato di salute del paziente
02.04.01	Febbraio 2023	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il supporto del DTD e di SOGEI	Differenziazione delle valorizzazioni dei metadati e delle asserzioni per l'organizationID e AuthorRole: ▪ Aggiornamento della Tabella 6.4-3 ▪ Inserimento della tabella 4.1-1 "Value set per l'attributo AuthorRole" ▪ Inserimento della tabella 4.1-2 "Value set per l'attributo identificativo dell'organizzazione (organization-id)" Inserimento esempio EventCodeList con valorizzazione P99 e P97 Modifica dello slot DocumentSign, che è stato reso obbligatorio Inserimento di n. 3 nuovi campi (attributi) nella Tabella 6.1-1 relativa all'asserzione di attributo e modificato relativo esempio Errata Corrige: - introdotto chiarimento sull'utilizzo dei 3 nuovi attributi della Tabella 6.1-1, e corretto refuso sul relativo esempio nell'utilizzo degli stessi.
02.05	Dicembre 2023	AgID e CNR (ICAR e IIT) con il supporto del DTD e di SOGEI	Recepimento segnalazioni e richieste chiarimenti: - inserito il sistema di codifica UNI per identificare univocamente le strutture trasfusionali (si veda CONF-7.5) - Paragr. 2.6 – precisazioni ed aggiornamento sull'utilizzo del metadato XSDDocumentEntry.formatCode con modifiche e integrazioni alla Tabella 2.6-1 - Tabella 2.7-1: corretto il codice per il vaccino da Covid-19 - Tabella 2.7-1: deprecato al momento l'utilizzo dei codici P97 e P98 in ambito interoperabilità - Caso in cui il documento sia stato costruito per prestazioni sia in regime SSN che privato: Tabella 2.7-1: precisato utilizzo Value set "pay" e "PUBLICPOL" e Tabella 2.24-1, chiarimento su utilizzo congiunto Value set "SSN" e "NOSSN".

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			- Paragr. 2.11 - precisazioni sull'utilizzo del metadato <code>XSDDocumentEntry.mimeType</code> in ambito FSE 2.0 - Paragr. 2.13 – aggiornata tabella 2.13-1 riferita al Metadato <code>XSDDocumentEntry.practiceSettingCode</code> - Paragr. 2.14 – aggiunta di esempi per chiarire l'utilizzo del metadato <code>XSDDocumentEntry.referenceIdList</code> nei diversi casi possibili - Paragr. 2.15 e 2.20 – precisazioni per la costruzione del OID che deve essere utilizzato in caso di MDS/SASN, con i metadati <code>XSDDocumentEntry.repositoryUniqueId</code> e <code>XSDDocumentEntry.uniqueId</code> - Tabella 2.19-1 – aggiunta codici LOINC per identificare altre tipologie di documenti: es. un documento generico inserito dal paziente sul taccuino, consenso alla donazione organo e/o tessuto ecc. Adeguamento Processi per FSE 2.0 - Aggiunto attributo <code>SubjectAuthenticator</code> nell'Asserzione di attributo, Tabella 6.1-1. - Inserito chiarimento su documenti consentiti in ambito FSE 2.0, ai sensi del DM 7, in premessa e nel paragrafo 2.19 -<code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> Aggiornamento Value Set - Aggiornamento del codice relativo al Profilo Sanitario Sintetico nella tabella Tabella 2.6 1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.formatCode</code> Recepimento segnalazioni e richieste chiarimenti: - Aggiornamento valori ammessi su attributo subject-id, con possibilità di inserimento della P.IVA in assenza del CF, sia per l'Asserzione di attributo (Tabella 6.1-1) che per l'Asserzione di informativa (Tabella 7.3-1. Attributi dell'asserzione di informativa). - Aggiornamento dei valori ammessi per l'attributo locality, sia per l'asserzione di attributo ((Tabella 6.1-1) che per l'Asserzione di informativa (Tabella 7.3-1. Attributi dell'asserzione di informativa). - Estensione delle tipologie di interazioni per l'utilizzo dei ruoli ASS, TUT, GEN e ING (Tabella 6.4-1), con particolare riferimento all'aggiornamento metadati per l'oscuramento - Aggiunto par. 4.2 che centralizza la definizione dei sistemi di codifica delle strutture sanitarie utilizzate nell'Affinity Domain. Tale paragrafo mostra esempi di valorizzazione come tipi OID e XON. - Aggiunto nuovo valore 'R' (Restricted) per il metadato <code>XSDDocumentEntry.confidentialityCode</code>. Riservato uso del valore 'V' (Very Restricted) per la maggior tutela dell'anonimato. - Aggiornato il par. 0 per la valorizzazione dell'attributo <code>authorInstitution</code>. - Aggiornato il par. 3.2 per la valorizzazione del metadato <code>XDSSubmissionSet.sourceId</code>. - Aggiornato il par. 2.5 per la valorizzazione del metadato <code>XSDDocumentEntry.confidentialityCode</code> - Aggiornamento della Tabella 2.6-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.formatCode</code>. é stato aggiunto il valore dell'OID per il Referto di Anatomia Patologica e modificato il valore per Prescrizione specialistica Sistema TS.
02.06	dicembre 2024	CNR (ICAR) e DTD	

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			- Aggiornamento par. 2.8 per l'obbligatorietà del metadato XSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode - Aggiornamento par. 2.11 per la valorizzazione del metadato XSDocumentEntry.mimeType. - Aggiornamento par. 2.13 per la valorizzazione del metadato XSDocumentEntry.practiceSettingCode, indicazione della obbligatorietà e aggiunto del Pronto Soccorso. - Aggiornamento della Tabella 2.19-1. Value set per il metadato XSDocumentEntry.typeCode - Aggiornamento del par. 2.24 XSDocumentEntry.Slot administrativeRequest, con indicazione della obbligatorietà. - Aggiornamento della Tabella 5.1-1 Value set per l'attributo AuthorRole - Aggiornamento della Tabella 7-1. Attributi dell'asserzione di attributo. In particolare, codifica e descrizione di utilizzo degli elementi locality e subject-id. - Aggiornamento della Tabella 7.3-1. Attributi dell'asserzione di informativa. In particolare, codifica e descrizione di utilizzo degli elementi locality e subject-id - Aggiornamento della Tabella 6.4-1 Value set per l'attributo role. Indicazione di ulteriori Tipologie di interazioni in ruoli già definiti, definizione del nuovo ruolo GTW. - Aggiornamento della Tabella 7.4-2. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofus e. Indicazione di ulteriori Tipologie di interazione in POU già presenti. - Inserimento della Tabella 7.4-6 Value set per elemento Issuer
2.6.1	Maggio 2025	CNR (ICAR) e DTD	- Aggiornata la descrizione nella conf 7.4 per la valorizzazione dell'OID nello XON 6.2 per l'elemento authorInstitution a causa di un refuso. - Aggiornamento della descrizione del metadato EventCodeList al par. 2.7 al fine di specificare la restituzione dei valori associati alle politiche di accesso (P99) nei casi di ricerca da autore e per le ricerche inerenti al processo di oscuramento. - Aggiornata la descrizione dell'utilizzo del campo healthcareFacilityTypeCode nella tabella 2.8-1 - Aggiornato l'esempio di valorizzazione del healthcareFacilityTypeCode - Aggiornato l'OID del piano terapeutico (refuso segnalato) per il metadato referenceIdList. - Aggiornato il valore dell'OID per l'esempio di Regione EMILIA ROMAGNA: 2.16.840.1.113883.2.9.2.80 nel paragrafo 4.2.1.1 Valorizzazione come tipo OID - Aggiornamento della tabella 6.4-2 urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse, Aggiunta la Ricerca documento nell'ambito del processo della catena di oscuramento per il valore SYSADMIN, Aggiunto il valore ACCESS UPDATE; Aggiornato l'elenco dei servizi per la valorizzazione PERSONAL per tenere in conto della cancellazione di dati e documenti di taccuino.

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			- Aggiornato il riferimento al campo <code>urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:environment:locality</code> nell'asserzione di attributo par. 6.1 e nell'asserzione informativa par. 6.3 (è stato indicato il par. 4.2.1 invece che 4.1.1) - Aggiunta la 8 - 8.1 al paragr. 2.20 <code>XSDDocumentEntry.uniqueId</code> - Aggiornato il paragrafo 2.7 <code>XSDDocumentEntry.eventCodeList</code> riguardo la visibilità dei metadati in caso di oscuramento - Paragr. 2.14 – estensione obbligatorietà del metadato <code>XSDDocumentEntry.referenceIdList</code> per gli erogati
2.6.2	Giugno 2025	CNR (ICAR) e DTD	- Aggiornamento della CONF-5 al paragrafo 1.1.2 <code>authorInstitution</code> - Aggiunta la CONF-7.6 al paragrafo 1.1.2 <code>authorInstitution</code> - Aggiunto il codice CRT nella tabella 2.3-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.classCode</code> al paragrafo 2.3 <code>XSDDocumentEntry.classCode</code> - Aggiunta la CONF-12.1 al paragrafo 2.5 <code>XSDDocumentEntry.confidentialityCode</code> per specificare accesso al delegato. - Aggiornamento al paragrafo 2.7 <code>XSDDocumentEntry.eventCodeList</code> riguardo la valorizzazione del metadato <code>eventCodeList</code> con il valore P99 - Aggiunto il codice P00 nella Tabella 2.7-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.eventCodeList</code>, al paragrafo 2.7 <code>XSDDocumentEntry.eventCodeList</code> - Aggiunta la CONF-14-1 al paragrafo 2.7 <code>XSDDocumentEntry.eventCodeList</code> - Aggiornamento al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code>, relativamente ai documenti e dati consentiti in ambito FSE 2.0 per la Telemedicina - Aggiornamento del codice 53576-5 nella Tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code>, al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto il codice 101881-1 nella Tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code>, al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto [LOINC_CODE] per Lettera di invito per screening o altri percorsi di prevenzione nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto [LOINC_CODE] per Lettera di invito per vaccinazione nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto [LOINC_CODE] per la Relazione di Telemonitoraggio nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto il codice 75496-0 per il Referto di Televisita nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> - Aggiunto il codice 85208-7 per la Relazione di Teleconsulto nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code> al paragrafo 2.19 <code>XSDDocumentEntry.typeCode</code>

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			- Aggiunto [LOINC_CODE] per il Referto di Teleassistenza nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.typeCode al paragrafo 2.19 XSDDocumentEntry.typeCode - Aggiunto [LOINC_CODE] per il Report settimanale di telemonitoraggio nella tabella 2.19-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.typeCode al paragrafo 2.19 XSDDocumentEntry.typeCode Affinity Domain Italia Vers. 2.6.2 Pag. 8 di 77 Vers.Ed. Data Autore - Aggiornato il valore dell'OID per Prescrizione Farmaceutica- Codice farmaco estero: 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.57.1, nella Tabella 2.23-1. Value set per l'OID per il metadato XSDDocumentEntry.Slot – description al paragrafo 2.23 XSDDocumentEntry.Slot – description - Aggiornato il valore dell'OID per Erogazione Farmaceutica- Codice farmaco estero: 2.16.840.1.113883.2.9.6.1.57.2, nella Tabella 2.23-1. Value set per l'OID per il metadato XSDDocumentEntry.Slot – description al paragrafo 2.23 XSDDocumentEntry.Slot – description - Aggiornato il valore dell'OID per i Piani terapeutici - catalogo Nazionale: 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.13, nella Tabella 2.23-1. Value set per l'OID per il metadato XSDDocumentEntry.Slot – description al paragrafo 2.23 XSDDocumentEntry.Slot – description - Aggiornamento dell'esempio di valorizzazione metadato come struttura trasfusionale (UNI 10529), quando il codice della struttura è valorizzata con I1407 nel paragrafo 3.2 XDSSubmissionSet.sourceId - Aggiunto il valore DAP alla Tabella 4.1-4.1-1. Value set per l'attributo AuthorRole, al paragrafo 4.1 Value set. - Aggiornamento al paragrafo 4.2 Sistemi di codifica delle strutture sanitarie, nel punto Struttura Trasfusionale, codifica UNI 10529 - Aggiornamento al paragrafo 4.2.1.1 Valorizzazione come tipo OID, nel punto Struttura Trasfusionale ARNAS G. Brotzu, codice UNI 10529 - Aggiornamento descrizione del valore INF, nella Tabella 6.4-1. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role, al paragrafo 6.4 Value set - Aggiunto il valore DAP, alla Tabella 6.4-1. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role, al paragrafo 6.4 Value set - Aggiornamento della descrizione del "campo tipologie di interazioni" del valore UPDATE, nella Tabella 6.4-2. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse, al paragrafo 6.4 Value set
2.6.2	Luglio 2025	CNR (ICAR) e DTD	- Aggiornamento della descrizione del campo "urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:subject:subject-id" nella Tabella 6.1-1. Attributi dell'asserzione di attributo della sezione 6.1 "Asserzione di attributo" - Aggiunto i valori application/pdf, application/jpeg e application/png nella Tabella 2.11-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.mimeType del paragrafo 2.11 "XSDDocumentEntry.mimeType"

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
2.6.3	Settembre 2025	CNR (ICAR) e DTD	- Aggiunto il valore "ScanDocument" all'interno della Tabella 2.6-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.formatCode del paragrafo 2.6 "XSDDocumentEntry.formatCode" - Tabella 2.11-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.mimeType del paragrafo 2.11 "XSDDocumentEntry.mimeType": Aggiunto i valori application/pdf, application/jpeg e application/png - Aggiunto il valore "FHIRDocumentTaccuino" all'interno della Tabella 2.6-1. Value set per il metadato Affinity Domain Italia Vers. 2.6.2 Pag. 9 di 77 Vers.Ed. Data Autore Descrizione modifiche XSDDocumentEntry.formatCode del paragrafo 2.6 "XSDDocumentEntry.formatCode" - Tabella 4.1 4.2 1. OID dei sistemi di codifica delle strutture sanitarie: Inserito OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.9 (farmacie). Root di identificazione delle Farmacie pubbliche e private convenzionate farmacie aperte al pubblico (inclusendo anche succursali, dispensari e dispensari stagionali) - Tabella 4.2.1 Valorizzazione come tipo XON: Aggiunto «Farmacia La Flora Dott. Massimo Romano Farmacia La Flora Dott. Massimo Romano^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.9&ISO^^^^19913» - Tabella 2.8 1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode: Modificata la descrizione "Cittadino" in questo modo: "Indica che il dato/documento è stato inserito dal cittadino. Tipicamente, ricadono in questa categoria i documenti del Taccuino personale. Ad esempio, sono valorizzati con Cittadino anche i documenti prodotti in regime di ricovero (Verbale di Pronto Soccorso) se caricato dal cittadino" - Tabella 2.24 1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.Slot – administrativeRequest: Aggiunto il codice AUTO (Autoprodotto / Taccuino / Cittadino). Documento prodotto a partire da dati di Taccuino o Documenti autoprodotti dal cittadino. Aggiunto anche un esempio. - Aggiunto nella Tabella 2.19-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.typeCode il codice LOINC 108276-7 per "Lettera di invito per screening o altri percorsi di prevenzione"
			- Paragrafo 2.14 XSDDocumentEntry.referenceIdList: aggiunta la seguente descrizione: "Nel caso in cui il codice struttura sia non numerico (es. STS11 di determinate strutture), è necessario garantire un'identificazione dell'OID a livello azienda sanitaria e, se necessario, è possibile garantire l'univocità dell'identificativo combinando il codice della struttura con l'id presente in CXi.1: Ad esempio, se il numero di accesso è 1203202500039485 e il codice struttura è SLA200, allora: CXi.1 = SLA2001203202500039485 l'OID associato sarà quello della ASL (non esteso alla struttura) - Aggiunto paragrafo 2.26 XSDDocumentEntry.Slot – ManifestCreator

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			- Aggiunto nel paragrafo 5.2.2 Valorizzazione come tipo OID l'estensione dell'OID. - Aggiunta nella tabella 7.1-1. "asserzione di attributo" il valore "EmergencyReason" - Tabella 7.4-2. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse, nel valore "EMERGENCY" aggiunta nella descrizione "di secondo livello" e aggiunta nelle note "e del consenso alla consultazione fornito" - Tabella 7.4-2. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse, aggiunta del nuovo valore: "EMERGENCYPSS" - Aggiornato il codice per Certificato di malattia nella tabella Tabella 2.19-1 Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.typeCode - Ampliato l'utilizzo del codice LDO all'interno della Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.classCode del paragrafo 2.3 XSDSDocumentEntry.classCode, per la Lettera di dimissione non ospedaliera - Aggiunto codice LET all'interno della Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.classCode del paragrafo 2.3 XSDSDocumentEntry.classCode - Aggiunto codice PRO all'interno della Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.classCode del paragrafo 2.3 XSDSDocumentEntry.classCode - Aggiunto codice COL all'interno della Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.classCode del paragrafo 2.3 XSDSDocumentEntry.classCode - Aggiornata Descrizione utilizzo del codice PDF all'interno della Tabella 2.6-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.formatCode del paragrafo 2.6 XSDSDocumentEntry.formatCode - Aggiornato paragrafo 2.14 XSDSDocumentEntry.referenceIdList - Aggiornato paragrafo 2.26 XSDSDocumentEntry.Slot – ManifestCreator - Aggiornato paragrafo 5.2.2 Valorizzazione come tipo OID - Aggiunto il capitolo 4 "Correlazione tra i valori del XSDSDocumentEntry.classCode e i valori del XSDSDocumentEntry.typeCode"
2.6.4	Aprile 2026	CNR (ICAR) e DTD	- Modifica al cap 6 "Consensi ed Informative": aggiunta dei consensi previsti da Decreto EDS - Aggiornamento del codice 60593-1 per erogazione farmaceutica nella Tabella 2.19-1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.typeCode, al paragrafo 2.19 XSDSDocumentEntry.typeCode - Aggiornamento della Tabella 2.19 1. Value set per il metadato XSDSDocumentEntry.typeCode: aggiunta dei codici 111490-9 Lettera di invito per vaccinazione, 112062-5 Relazione di telemonitoraggio, 112063-3 Referto di teleassistenza, 111827-2 Report settimanale di telemonitoraggio - Aggiornamento della tabella Tabella 4 1 Mappatura tra XSDSDocumentEntry.typeCode e XSDSDocumentEntry.classCode - Modifica al Paragrafo 2.14 XSDSDocumentEntry.referenceIdList: modificata

Vers.Ed.	Data	Autore	Descrizione modifiche
			descrizione ed esempio nel caso di numero di accesso 1203202500039485 e codice struttura SLA200 - - Aggiunti i seguenti valori all'interno della Tabella 2.6-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.formatCode del paragrafo 2.6 "XDSDocumentEntry.formatCode": - o Erogazione Farmaceutica non a carico SSN - o Prescrizione Farmaceutica non a carico SSN - o Lettera di invito per Vaccinazione - o Lettera di invito per screening o ad altri percorsi di prevenzione - o Referto di Televisita - o Relazione finale di telemonitoraggio - o Relazione finale di teleassistenza - o Relazione di teleconsulto - o Cartella Clinica - o Tessera portatore di impianto - o Bundle contenente i dati FHIR relativi al Referto di Televisita - o Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione collaborativa di Teleconsulto - o Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione Finale di Telemonitoraggio - o Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione Finale di Teleassistenza - Modifica al paragrafo 2.26 XDSDocumentEntry.Slot - EDSPublished - Aggiunta la colonna alla tabella Value set per il metadato XDSDocumentEntry.typeCode dei codici TypeCode contenente il display name; - Aggiunta la mappatura alla tabella Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role con ruoli previsti dal Decreto 7 settembre e telemedicina - Aggiunto il valore application/fhir+json alla tabella Tabella 2.11-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.mimeType - Aggiunto il valore P81 Tabella 2.7-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.eventCodeList - Aggiunta la CONF 14-2 per la valorizzazione del P81

Acronimi e definizioni

Acronimo	Descrizione
ANA	Anagrafe Nazionale Assistiti
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical classification system
CAD	Codice dell'Amministrazione Digitale
CDA	Clinical Document Architecture
CF	Codice Fiscale
CX	Extended Composite ID with Check Digit
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
GTW	Gateway
HL7	Health Level 7
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
INI	Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico
ISTAT	Istituto nazionale di statistica
LOINC	Logical Observations Identifiers Names and Codes
MMG	Medico di Medicina Generale
MPI	Master Patient Index
NOR	Nodo Regionale
OID	Object Identifier
PLS	Pediatra di Libera Scelta
RCD	Regione Contenente un Documento prodotto per un assistito
RDA	Regione Di Assistenza di un assistito
RDE	Regione Di Erogazione di una prestazione sanitaria ad un assistito
RPDA	Regione Precedente Di Assistenza di un assistito
SAML	Security Assertion Markup Language
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SOAP	Simple Object Access Protocol
TS	Tessera Sanitaria
UUID	Universally Unique Identifier
XCN	Extended Composite ID Number and Name for Persons
XDS.b	Cross-Enterprise Document Sharing version b
XON	Extended Composite Name and Identification Number for Organizations

Indice

Premessa	16
1 Sincronizzazione dei sistemi.....	17
2 Metadati XDSDocumentEntry.....	18
2.1 XDSDocumentEntry.author.....	18
2.1.1 authorRole.....	18
2.1.2 authorInstitution.....	18
2.1.3 authorPerson.....	20
2.1.4 authorSpecialty	20
2.1.5 authorTelecommunication	20
2.2 XDSDocumentEntry.entryUUID	21
2.3 XDSDocumentEntry.classCode.....	21
2.4 XDSDocumentEntry.comments.....	23
2.5 XDSDocumentEntry.confidentialityCode	23
2.6 XDSDocumentEntry.formatCode.....	24
2.7 XDSDocumentEntry.eventCodeList.....	28
2.8 XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode	32
2.9 XDSDocumentEntry.homeCommunityId	33
2.10 XDSDocumentEntry.languageCode	33
2.11 XDSDocumentEntry.mimeType	33
2.12 XDSDocumentEntry.patientId.....	34
2.13 XDSDocumentEntry.practiceSettingCode	35
2.14 XDSDocumentEntry.referenceIdList.....	37
2.15 XDSDocumentEntry.repositoryUniqueId	39
2.16 XDSDocumentEntry.sourcePatientId.....	39
2.17 XDSDocumentEntry.sourcePatientInfo	40
2.18 XDSDocumentEntry.title.....	40
2.19 XDSDocumentEntry.typeCode	40
2.20 XDSDocumentEntry.uniqueId.....	43
2.21 XDSDocumentEntry.Slot - Conservazione a norma.....	44
2.22 XDSDocumentEntry.Slot - documentSigned	45
2.23 XDSDocumentEntry.Slot – description	45
2.24 XDSDocumentEntry.Slot – administrativeRequest.....	46
2.25 XDSDocumentEntry.Slot – SubjectApplication	47
2.26 XDSDocumentEntry.Slot - EDSpublished	48
2.27 Association	48
3 Metadati XDSSubmissionSet XDS.b.....	50

3.1	XDSSubmissionSet.contentTypeCode	50
3.2	XDSSubmissionSet.sourceId	51
3.3	XDSSubmissionSet.uniqueId	52
4	Correlazione tra i valori del XDSDocumentEntry.classCode e i valori del XDSDocumentEntry.typeCode	53
5	Elenco degli schemi di identificazione e classificazione e Value Set	55
5.1	Value set	56
5.2	Sistemi di codifica delle strutture sanitarie	58
5.2.1	Valorizzazione come tipo XON	59
5.2.2	Valorizzazione come tipo OID	60
6	Consensi e informative	61
6.1	ConsentList	61
6.2	MimeType del documento di informativa o modulistica	67
6.3	DocumentType del documento di informativa o modulistica	68
6.4	Identificativo informativa	68
7	Elementi asserzioni	70
7.1	Asserzione di attributo	70
7.2	Asserzione di identificazione	75
7.3	Asserzione di informativa	77
7.4	Value set	79
8	Specifiche per la strutturazione dei documenti in formato HL7 CDA Release 2.0	88
9	Valorizzazione dei campi previsti nel messaggio SOAP	88
10	Riferimenti	89

Indice delle tabelle

Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.classCode	21
Tabella 2.5-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.confidentialityCode	23
Tabella 2.6-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.formatCode	24
Tabella 2.7-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.eventCodeList	29
Tabella 2.8-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode	32
Tabella 2.11-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.mimeType	33
Tabella 2.13-1 Value set per il metadato XDSDocumentEntry.practiceSettingCode	35
Tabella 2.19-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.typeCode	41
Tabella 2.21-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - conservazione a norma	44
Tabella 2.22-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - documentSigned	45
Tabella 2.23-1. Value set per l'OID per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - description	46
Tabella 2.24-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - administrativeRequest	46
Tabella 2.28-1 Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot per le Association	48
Tabella 3.1-1. Value set per il metadato XDSSubmissionSet.contentTypeCode	50
Tabella 4-1 Mappatura tra XDSDocumentEntry.typeCode e XDSDocumentEntry.classCode	53
Tabella 5-1. Value set con gli UUID per schemi di identificazione e classificazione in DocumentEntry	55
Tabella 5-2. Value set con gli UUID per schemi di identificazione e classificazione in SubmissionSet	56
Tabella 5.1-1 Value set per l'attributo <i>AuthorRole</i>	56
Tabella 5.1-2. Value set per l'attributo identificativo dell'organizzazione (<i>organization-id</i>)	57
Tabella 5.2-1. OID dei sistemi di codifica delle strutture sanitarie	58
Tabella 6.1-1. Value set per i consensi	62
Tabella 6.2-1. Value set per i MIME type per i documenti di informativa e modulistica	67
Tabella 6.3-1. Value set per i DocumentType per i documenti di informativa e modulistica	68
Tabella 7-1. Attributi dell'asserzione di attributo	70
Tabella 7.2-1. Attributi dell'asserzione di identificazione	75
Tabella 7.3-1. Attributi dell'asserzione di informativa	77
Tabella 7.4-1 Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role</i>	79
Tabella 7.4-2. Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse</i>	84
Tabella 7.4-3. Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id</i>	86
Tabella 7.4-4. Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent</i>	86
Tabella 7.4-5. Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id</i>	87
Tabella 7.4-6 Value set per elemento Issuer	87

Premessa

Il presente documento, da considerarsi parte integrante del documento “*Specifiche tecniche per l’interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE – Framework e dataset dei servizi base*”, definisce l’*Affinity Domain* di riferimento per l’interoperabilità dei sistemi di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) tra le Regioni e Province Autonome italiane attraverso l’Infrastruttura Nazionale per l’Interoperabilità (INI).

Nello specifico, sono definite le modalità di valorizzazione dei metadati trasportati nelle transazioni IHE utilizzate per lo scambio dei messaggi tra i sistemi di FSE regionali e INI, che formalizzano e completano quelle indicate nel documento “*Framework e dataset dei servizi base*”. Ogni vincolo introdotto è da considerarsi aggiuntivo rispetto a vincoli definiti all’interno del profilo di integrazione IHE XDS.b.

Particolare rilevanza è fornita alla specifica dei metadati da utilizzare per l’operazione di indicizzazione dei documenti, in quanto i metadati contenuti nei messaggi relativi alle altre transazioni (come ad es. la query) coincidono con quelli indicati in tale operazione.

L’ultima sezione del documento specifica le modalità di valorizzazione delle asserzioni SAML v2.0, le quali devono essere inserite nella sezione *Header* dei messaggi SOAP.

Si precisa che, in ambito FSE 2.0, le sole tipologie di documenti consentite, e che sono da considerarsi obbligatorie per l’alimentazione del FSE 2.0, sono quelle riportate nel *DM 7 settembre 2023 “Fascicolo sanitario elettronico 2.0”*, secondo quanto indicato nell’art. 3 “Contenuti del FSE” e meglio specificato nell’Allegato A dello stesso e loro ss.mm.ii.

1 Sincronizzazione dei sistemi

Tutti i sistemi coinvolti all'interno dell'infrastruttura di interoperabilità devono garantire la sincronia. Per questo motivo ogni sistema deve garantire i requisiti dell'attore *Time Client* come definito nel profilo di integrazione *IHE Consistent Time* (CT) IHE TF-ITI:1 sezione 7. La sincronizzazione è in questo modo garantita con un errore mediano minore di un secondo.

Un attore *CT Time Client* deve utilizzare il protocollo NTP (*Network Time Protocol*) definito nello standard RFC 1305 per la transazione [ITI-1] Maintain Time.

Ogni regione, così come il sistema INI, garantisce la sincronizzazione dei propri sistemi interni, agendo da Time Client raggruppato con Time Server, allineando il proprio clock con il Time Server di Galileo Ferraris a questi NTP Server primario e secondario:

- ntp1.inrim.it (193.204.114.232).
- ntp2.inrim.it (193.204.114.233).

I dettagli implementativi della transazione sono descritti negli standard di riferimento e al seguente indirizzo: <http://www.ntp.org>.

2 Metadati XDSDocumentEntry

La sezione presente identifica le specifiche regole da applicare per associare un valore ad ogni metadato associato a un documento XDS prodotto all'interno dell'Affinity Domain Italia. L'insieme dei metadati, rappresentati mediante l'elemento *ExtrinsicObject*, è denominato *XDSDocumentEntry* secondo la terminologia IHE.

2.1 XDSDocumentEntry.author

Il metadato identifica l'autore del documento che deve essere indicizzato.

Se il documento è in formato HL7 CDA Release 2, questo elemento veicola le informazioni contenute nell'elemento */ClinicalDocument/author/*.

Il metadato *author* può essere costituito da cinque sotto-attributi, opzionali secondo il profilo di integrazione XDS.b. L'Affinity Domain Italia richiede che i sotto-attributi: *author.authorPerson* e *author.authorInstitution* siano OBBLIGATORIAMENTE valorizzati all'interno della transazione [ITI-42].

[CONF-1] *author.authorPerson* è un elemento OBBLIGATORIO del metadato *XDSDocumentEntry.author*.

[CONF-2] *author.authorInstitution* è un elemento OBBLIGATORIO del metadato *XDSDocumentEntry.author*.

2.1.1 authorRole

Questo attributo opzionale contiene la codifica associata al ruolo dell'autore del documento che viene indicizzato.

Il ruolo dell'autore deve essere codificato utilizzando l'elenco dei valori mostrato in Tabella 5.1-1.

I ruoli "NOR" (ruolo Nodo Regionale) e "INI" (ruolo Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità) non possono essere utilizzati come codifica di ruolo dell'autore di un documento per l'indicizzazione del documento stesso presso una RDA.

[CONF-3] Il codice "NOR" e il codice "INI" non possono essere utilizzati come valori per l'elemento *<Value>* associato allo *<Slot>* caratterizzato da *name= "authorRole"*.

Un esempio di valorizzazione di questo attributo è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="authorRole">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>APR</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.1.2 authorInstitution

Tale attributo, obbligatorio e unico, identifica la struttura a cui appartiene l'autore che ha creato il documento. La struttura deve essere codificata utilizzando il sistema di codifica più appropriato tra quelli definiti al par. 5.2, in particolare, si devono utilizzare le valorizzazioni come tipo XON definite al par 4.2.1.

In aggiunta alle codifiche di struttura, nel caso in cui il documento a cui questo elemento fa riferimento sia una certificazione verde Covid-19 (DGC), l'elemento deve essere valorizzato nel seguente modo:

DGC^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3&ISO^^^^PN-DGC

[CONF-4] L'attributo *authorInstitution* deve essere presente con cardinalità uguale a 1.

[CONF-5] L'attributo *authorInstitution* deve essere valorizzato con un codice presente nei sistemi di codifica:

- Azienda Sanitaria, codifica FLS.11;
- Struttura di ricovero, codifica HSP.11/HSP.11bis;
- Struttura specialistica territoriale, codifica STS.11;
- Struttura di riabilitazione, codifica RIA.11;
- Struttura Trasfusionale, codice UNI 10529;
- Regione, codifica HL7 Italia;
- Per i privati autorizzati non accreditati, il valore della partita Iva;
- In caso di certificazione verde Covid-19 (DGC), l'elemento deve essere valorizzato nel seguente modo: **DGC^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3&ISO^^^^PN-DGC**.

[CONF-6] L'elemento *<Value>* deve essere codificato come un tipo di dato XON e gli elementi XON.1, XON.6.2, XON.6.3 e XON.10 devono essere valorizzati.

[CONF-7] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3 se si utilizza la codifica ministeriale STS.11 e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.1] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.5 se si utilizza la codifica ministeriale RIA11 e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.2] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2 se si utilizza la codifica ministeriale HSP 11 ed HSP 11.bis e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.3] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1 se si utilizza la codifica ministeriale FLS.11 e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.4] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.2.1 se si utilizza la codifica ministeriale per le Regioni e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.5] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.12 se si utilizza la codifica UNI e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

[CONF-7.6] L'elemento XON.6.2 deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.6.3.2 se si utilizza la partita Iva (privato autorizzato non accreditato) e pertanto l'elemento XON.6.3 deve essere "ISO".

Un esempio di valorizzazione di questo attributo nel caso di Azienda Sanitaria (FLS.11) è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="authorInstitution">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      ULSS 9 - TREVISO^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1&ISO^^^^050109
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Altro esempio di valorizzazione come struttura specialistica (STS.11):

```
<rim:Slot name="authorInstitution">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
CONSULTORIO FAM-MARGHERITA^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3&ISO^^^^160113000500
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.1.3 authorPerson

Il presente attributo è obbligatorio e identifica il codice fiscale della persona fisica che ha creato il documento in qualità di autore o, in sua assenza, la partita IVA della persona giuridica al quale si riferisce l'autore.

Questo attributo è di tipo XCN e deve contenere obbligatoriamente le componenti XCN.1, valorizzata con il codice fiscale della persona fisica o con la partita IVA dell'organizzazione, e XCN.9, valorizzata con "&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO" in caso di persona fisica e con "&2.16.840.1.113883.2.9.6.3.2&ISO" in caso di persona giuridica.

Un esempio di valorizzazione di questo attributo è il seguente:

```
ZNRMRA86L11B157N^^^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO
```

Le componenti XCN.2, XCN.3, XCN.4 e XCN.5 possono essere utilizzati per riportare i dati anagrafici dell'autore (rispettivamente nome, cognome, secondo e ulteriori nomi o iniziali degli stessi, suffisso).

[CONF-8] L'attributo *authorPerson* deve contenere in XCN.1 il codice fiscale dell'autore del documento oppure la partita IVA dell'organizzazione.

[CONF-9] La componente XCN.9 deve essere valorizzata con "&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO" nel caso di codice fiscale oppure con ""&2.16.840.1.113883.2.9.6.3.2&ISO" nel caso di partita IVA.

Un esempio di valorizzazione di questo attributo è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="authorPerson">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      ZNRMRA86L11B157N^^^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.1.4 authorSpecialty

Attributo *opzionale*. Non viene definita una specifica modalità di utilizzo di questo elemento per Affinity Domain Italia.

2.1.5 authorTelecommunication

Attributo *opzionale*. Non viene definita una specifica modalità di utilizzo di questo elemento per Affinity Domain Italia.

2.2 XSDDocumentEntry.entryUUID

Tale metadato rappresenta l'identificativo univoco del documento che rappresenta l'istanza documentale all'interno del Registry della RDA.

All'interno della transazione di indicizzazione, il metadato deve essere valorizzato con un identificativo simbolico (ad es.: "Document00", "Document01"), univoco all'interno dell'elemento *SubmissionSet*. In fase di indicizzazione, la **RDA deve valorizzare** questo metadato con un identificativo globalmente univoco codificato secondo il formato UUID (*Universally Unique Identifier*) in conformità allo standard RFC 4122.

Un esempio di UUID è: *urn:uuid:10b545ea-725c-446d-9b95-8aeb444eddf3*

[CONF-10] La transazione [ITI-42] *Register Document Set-b* deve avere un metadato *entryUUID* strutturato con un identificativo simbolico.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<ns2:ExtrinsicObject mimeType="text/x-cda-r2+xml" objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" id="Document00">
```

2.3 XSDDocumentEntry.classCode

Metadato che rappresenta la classe a cui il documento appartiene.

I valori ammissibili per questo metadato sono elencati in Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.classCode

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.5

Tabella 2.3-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.classCode

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
WOR	Documento di workflow	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per i documenti di workflow.
REF	Referto	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di referto (referto di radiologia, referto di anatomia patologica, referto specialistico, referto di televisita, relazione di teleconsulto, referto di teleassistenza, ecc.).
LDO	Lettera di dimissione sia ospedaliera, sia non ospedaliera	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per le lettere di dimissione ospedaliera e non ospedaliera.
RIC	Richiesta	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di richiesta.
SUM	Sommario	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di sommario (ad es. profilo sanitario sintetico).
TAC	Taccuino	Questa classe deve essere utilizzata per indicare documenti trasmessi nel taccuino dall'assistito.

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
PRS	Prescrizione	Questa classe specifica che le informazioni riguardano le prescrizioni (anche quelle condivise dal Sistema TS).
PRE	Prestazioni	Questa classe specifica che le informazioni riguardano le prestazioni erogate (anche quelle condivise dal Sistema TS).
ESE	Esenzione	Questa classe indica che le informazioni riguardano le esenzioni (ad es. documento di esenzione).
PDC	Piano di cura	Questa classe specifica che le informazioni riguardano i piani terapeutici (anche quelli condivisi dal Sistema TS).
VAC	Vaccino	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di vaccino (scheda della singola vaccinazione, certificato vaccinale).
CER	Certificato per DGC	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per i documenti associati al Digital Green Certificate (certificazione verde Covid-19, certificazione di guarigione da Covid-19).
VRB	Verbale	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di verbale (ad es. verbale di pronto soccorso).
CON	Documento di consenso	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di documento di consenso (ad es. consenso informato anestesia).
CNT	Documento di controllo	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per ogni tipologia di documento che descrive un controllo clinico (ad es. bilanci di salute).
CRT	Certificato Amministrativo Generico	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per i documenti di tipo Certificato amministrativo generico (ad es. certificato di malattia).
LET	Lettera	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per le lettere (ad es. Lettera di fine trattamento, Lettera di invito per vaccinazione, Lettera di invito per screening o altri percorsi di prevenzione).
PRO	Promemoria	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per indicare un promemoria (ad es. promemoria di appuntamento).
COL	Collezione documentale	Questa classe di documenti deve essere utilizzata per una collezione di documenti (ad es. cartella clinica).

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:41a5887f-8865-4c09-adf7-
e362475b143a" classifiedObject="Document00" id="IdExample_046"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification" nodeRepresentation="SUM">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Sommario"/>
  </rim:Name>
```

```
<rim:Slot name="codingScheme">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.5</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>
```

[CONF-11] Se il documento proviene dal taccuino dell'assistito, la valorizzazione di *classCode* DEVE essere "TAC".

2.4 XDSDocumentEntry.comments

Non sono definite specificità per l'utilizzo di questo metadato all'interno dell'Affinity Domain Italia.

Questo campo può essere utilizzato dalla specifica RDE per associare al documento delle informazioni specifiche gestite dalla sola RDE e che non sono riconducibili ad altri dati memorizzabili in altri metadati codificati dall'Affinity Domain Italia.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Description>
  <rim:LocalizedString value = "Commenti associati al documento"/>
</rim:Description>
```

2.5 XDSDocumentEntry.confidentialityCode

Questo metadato viene utilizzato per indicare il livello di riservatezza dei dati contenuti nel documento che deve essere indicizzato.

Se il documento che deve essere indicizzato è in formato HL7 CDA Release 2.0, allora il valore di questo metadato corrisponde al valore dell'attributo */ClinicalDocument/confidentialityCode/@code*.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 2.5-1.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.5.25

Tabella 2.5-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.confidentialityCode

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
N	Normal	Tale livello di riservatezza può essere associato a documenti che contengono dati sanitari di varia natura.
R	Restricted	Tale livello di riservatezza può essere associato a documenti che contengono dati sanitari fortemente confidenziali.
V	Very Restricted	Tale livello di riservatezza deve essere utilizzato per i documenti contenenti dati a maggior tutela dell'anonimato.

[CONF-12] Il valore "V" per l'elemento *ConfidentialityCode* deve essere utilizzato unicamente per i documenti contenenti dati a maggior tutela dell'anonimato.

[CONF-12-1] Quando il documento è indicato con la valorizzazione a maggior tutela (V) dell'anonimato, non può essere acceduto da un delegato volontario. (ovvero con il Ruolo ING).

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-
f2705394840f" classifiedObject="Document01" id="ConfidentialityCode01"
nodeRepresentation="N" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.5.25</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Normal"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>
```

2.6 XSDDocumentEntry.formatCode

Tale metadato viene utilizzato per indicare il formato del documento che viene indicizzato nella RDA. Questo metadato, insieme al metadato *XSDDocumentEntry.typeCode*, permette ad un *XDS Document Consumer* di comprendere la tipologia di documento (eventualmente interpretabile in modo automatico).

Per i documenti in formato TXT (per il taccuino) o PDF non contenenti versioni in HL7 CDA Rel. 2.0 (documenti pregressi) esistono valori specifici, mentre per i documenti in formato PDF con versioni in HL7 Rel. CDA 2.0 innestate, occorre utilizzare i valori corrispondenti ai *templateId* delle *Implementation Guide* a cui le versioni in HL7 CDA Rel. 2.0 fanno riferimento.

Se il documento è in formato HL7 CDA Release 2.0, questo metadato deve veicolare il valore dell'attributo */ClinicalDocument/templateId/@root*.

I valori ammissibili per questo metadato sono elencati in Tabella 2.6-1.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.6

Tabella 2.6-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.formatCode

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
TXT	TXT	Questo valore deve essere utilizzato per documenti in formato TXT.
PDF	PDF	Questo valore deve essere utilizzato per documenti in formato PDF (In caso di documento cartaceo scansionato per il taccuino, il valore deve essere ScanDocument).
ScanDocument	Scansione Documento Cartaceo	Questo valore deve essere utilizzato per documenti cartacei scansionati per il taccuino personale dell'assistito
FHIRDocumentT accuino	Documento on-demand contenente i dati di Taccuino	Questo valore deve essere utilizzato per il documento on-demand di taccuino
SistemaTS- Prestazione	Erogato Sistema TS	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prestazioni condivise dal Sistema TS.

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.13.1.1	Erogato Sistema TS farmaceutica	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prestazioni farmaceutiche condivise dal Sistema TS.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.13.1.2	Erogato Sistema TS specialistica	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prestazioni specialistiche condivise dal Sistema TS.
SistemaTS- Prescrizione	Prescrizione Sistema TS	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prescrizioni condivise dal Sistema TS.
2.16.840.1.113883 .2.9.10.1.2.1	Prescrizione farmaceutica Sistema TS	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prescrizioni farmaceutiche condivise dal Sistema TS.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.2.2	Prescrizione specialistica Sistema TS	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le prescrizioni specialistica condivise dal Sistema TS.
SistemaTS- Esenzione	Esenzione da reddito Sistema TS	Questo valore può essere utilizzato per le informazioni che riguardano le esenzioni da reddito condivise dal Sistema TS.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.2	Prescrizione	Questo valore può essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la prescrizione, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.1	Referto di Laboratorio	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Referto di Laboratorio, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.4.1.1	Profilo Sanitario Sintetico	Questo valore deve essere utilizzato per documenti di strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Profilo Sanitario Sintetico, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.5	Lettera di Dimissione Ospedaliera	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Lettera di Dimissione Ospedaliera, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.7.1	Referto di Radiologia	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Referto di Radiologia, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.4.3.14	Piano Terapeutico	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Piano Terapeutico, anche se innestati nel PDF.

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.11.1.1	Scheda della singola Vaccinazione	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Scheda della singola Vaccinazione, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.11.1.2	Certificato Vaccinale	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Certificato Vaccinale.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.6.1	Verbale di Pronto Soccorso	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Verbale di Pronto Soccorso, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.9.1	Referto di Specialistica Ambulatoriale	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Referto di Specialistica Ambulatoriale, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.12.1	Documento generico	Questo valore deve essere utilizzato per documenti basati sul template del documento generico.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.8.1	Referto di Anatomia Patologica	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Referto di Anatomia Patologica, anche se innestati nel PDF.
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.13.2.1	Erogazione Farmaceutica non a carico SSN	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per l' Erogazione Farmaceutica non a carico SSN, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.3.1	Prescrizione Farmaceutica non a carico SSN	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Prescrizione Farmaceutica non a carico SSN, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.15.1	Lettera di invito per Vaccinazione	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Lettera di invito per Vaccinazione, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.14.1	Lettera di invito per screening o ad altri percorsi di prevenzione	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Lettera di invito per screening o ad altri percorsi di prevenzione, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.16.1.1	Referto di Televisita	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per il Referto di Televisita, anche se innestati nel PDF

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.16.3.1	Relazione finale di telemonitoraggio	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Relazione finale di telemonitoraggio, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.16.4.1	Relazione finale di teleassistenza	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Relazione finale di teleassistenza, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.16.2.1	Relazione di teleconsulto	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Relazione di teleconsulto, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.18.1	Cartella Clinica	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Cartella Clinica, anche se innestati nel PDF
2.16.840.1.11388 3.2.9.10.1.17.1	Tessera portatore di impianto	Questo valore deve essere utilizzato per documenti strutturati in accordo alle specifiche relative al formato HL7 CDA Release 2 per la Tessera portatore di impianto, anche se innestati nel PDF
FHIRDocumentT elevisita	Bundle contenente i dati FHIR relativi al Referto di Televisita	Questo valore è utilizzato per identificare documenti FHIR, rappresentati come Bundle di tipo document, relativi al Referto di Televisita
FHIRDocumentT eleconsulto	Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione collaborativa di Teleconsulto	Questo valore è utilizzato per identificare documenti FHIR, rappresentati come Bundle di tipo document, relativi alla Relazione collaborativa di Teleconsulto
FHIRDocumentT elemonitoraggio	Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione Finale di Telemonitoraggio	Questo valore è utilizzato per identificare documenti FHIR, rappresentati come Bundle di tipo document, relativi alla Relazione Finale di Telemonitoraggio
FHIRDocumentT eleassistenza	Bundle contenente i dati FHIR relativi alla Relazione Finale di Teleassistenza	Questo valore è utilizzato per identificare documenti FHIR, rappresentati come Bundle di tipo document, relativi alla Relazione Finale di Teleassistenza

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d" classifiedObject="Document01" id="IdFormatCode01"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification"
nodeRepresentation="2.16.840.1.113883.2.9.10.1.1">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value=" Referto di Laboratorio "/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value> 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.6</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

2.7 XDSDocumentEntry.eventCodeList

Metadato che può essere utilizzato per rappresentare i principali atti clinici che vengono documentati, come ulteriore specializzazione del metadato *typeCode*, ed è utilizzato anche per specificare la politica di visibilità del documento (ossia se esso è oscurato o meno).

Per quanto riguarda la descrizione dell'evento documentato, questo metadato può ad esempio specificare il tipo di vaccino o indicare la tipologia di tampone documentata nel referto di laboratorio.

La politica di visibilità può essere indicata dall'assistito al momento del contatto con la struttura della RDE. In caso di oscuramento del documento (ossia quando questo elemento è codificato con il valore "P99" e "P97"), il metadato non deve essere restituito in risposta alle transazioni di ricerca dei documenti di tipo *Registry Stored Query* [ITI-18] (ad eccezione delle richieste fatte con ruolo ASS per il valore P99 e P97; GEN, TUT, ING per il valore P99; e per la ricerca da parte dell'Autore con indicazione dello slot Author per il valore P99 e P97), ma esclusivamente durante le operazioni di trasferimento dell'indice FSE, per le operazioni di ricerca finalizzate all'aggiornamento, e per le operazioni di ricerca nel processo relativo la catena di oscuramento (con *purposeofuse* pari a SYSADMIN e ruolo pari ad INI).

La politica di visibilità può essere specificata dall'assistito all'atto della creazione del documento clinico. L'oscuramento del documento è espresso valorizzando il metadato *eventCodeList* con il codice **P99**. All'atto della creazione di un documento clinico contenente dati a maggior tutela dell'anonimato, se non diversamente specificato, si deve valorizzare il metadato *eventCodeList* con il valore P99. Se l'assistito, all'atto della creazione del documento contenente dati a maggior tutela dell'anonimato chiede di de-oscurare il documento il metadato *eventCodeList* deve essere valorizzato con P00.

L'assistito potrà modificare (o richiedere di modificare) l'oscuramento di un proprio documento. La modifica avviene mediante l'aggiornamento del campo *eventCodeList*, e in particolare indicando o eliminando la valorizzazione **P99**.

Allo stesso modo un Genitore, Tutore o delegato volontario potrà modificare l'oscuramento di un documento del proprio delegante.

Un assistito minore può stabilire di oscurare un documento ai propri genitori/tutori, in tal caso l'oscuramento del documento è espresso valorizzando il metadato *eventCodeList* con il codice P97. Nel caso in cui un medico specialista, nell'ambito dell'attivazione di un processo di mediazione, decida di oscurare provvisoriamente un documento al proprio assistito, l'oscuramento del

documento è espresso valorizzando il metadato `eventCodeList` con il codice P98. Il documento sarà visibile all'assistito, a seguito del processo di mediazione, che terminerà con l'eliminazione del valore P98.¹

Unicamente il metadato `eventCodeList` fornisce indicazione sull'oscuramento e l'oscuramento dell'oscuramento di un documento.

I valori ammissibili per questo metadato includono quelli riportati in Tabella 2.7-1 e quelli appartenenti al sistema di codifica WHO *Anatomical Therapeutic Chemical* classification (ATC) disponibili al link:

<https://art-decor.ehdsi.eu/art-decor/decor-valuesets--epsos-?id=1.3.6.1.4.1.12559.11.10.1.3.1.42.28&effectiveDate=dynamic>.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.3

Tabella 2.7-1. Value set per il metadato `XDSDocumentEntry.eventCodeList`

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
P99	Oscuramento del documento	Specifica che un assistito ha stabilito di oscurare un documento a tutti i ruoli abilitati all'accesso al FSE
P00	De-Oscuramento in alimentazione	Specifica che un assistito ha stabilito di de-oscurare in alimentazione un documento contenente dati a maggior tutela dell'anonimato.
P97	Oscuramento al genitore	Un assistito minore ha stabilito di oscurare un documento ai propri genitori.
P98	Oscuramento all'assistito	Un medico specialista ha stabilito di oscurare provvisoriamente un documento al proprio assistito. Il documento sarà visibile all'assistito a seguito del processo di mediazione che terminerà con l'eliminazione del valore P98.
P81	Versioni precedenti Profilo Sanitario Sintetico	Indica la presenza di una versione successiva del documento di Profilo Sanitario Sintetico. Il documento di tipo PSS contrassegnato con tale valore non è visibile ai professionisti sanitari ed è consultabile dall'assistito.
J07BN	Vaccino per Covid-19	Fornisce indicazione relativamente all'evento vaccino per Covid-19, dettagliando maggiormente il contenuto del metadato <code>typeCode</code> cui è correlato (ad es. scheda della singola vaccinazione). Il codice utilizzato è individuato dalla classificazione ATC.
LP418019-8	Tampone antigenico per Covid-19	Fornisce indicazione relativamente all'evento tampone antigenico per Covid-19, dettagliando maggiormente il contenuto del metadato <code>typeCode</code> cui è correlato (ad es. referto di laboratorio). Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.

¹ Nelle more della definizione di processi comuni su base nazionale riguardanti la mediazione e l'oscuramento ai genitori, i codici di oscuramento P97 e P98 non devono essere utilizzati nell'ambito dell'interoperabilità del FSE

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
LP417541-2	Tampone molecolare per Covid-19	Fornisce indicazione relativamente all'evento tampone molecolare per Covid-19, dettagliando maggiormente il contenuto del metadato <i>typeCode</i> cui è correlato (ad es. referto di laboratorio). Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.
96118-5	Test Sierologico qualitativo	Fornisce indicazione relativamente all'evento test sierologico qualitativo per Covid-19, dettagliando maggiormente il contenuto del metadato <i>typeCode</i> cui è correlato (ad es. referto di laboratorio). Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.
94503-0	Test Sierologico quantitativo	Fornisce indicazione relativamente all'evento test sierologico quantitativo per Covid-19, dettagliando maggiormente il contenuto del metadato <i>typeCode</i> cui è correlato (ad es. referto di laboratorio). Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.
pay	Prescrizione farmaceutica non a carico SSN	Fornisce indicazione relativamente alla cosiddetta "Ricetta bianca", consentendo di specificare che il metadato <i>typeCode</i> (57833-6) cui è correlato fa riferimento ad una prescrizione non a carico del SSN. Il codice utilizzato è individuato dal value set http://hl7.org/fhir/ValueSet/coverage-type
PUBLICPOL	Prescrizione farmaceutica SSN	Consente di specificare che il metadato <i>typeCode</i> (57833-6) cui è correlato fa riferimento ad una prescrizione a carico del SSN in maniera totale o parziale. Il codice utilizzato è individuato dal value set http://hl7.org/fhir/ValueSet/coverage-type
LP267463-0	Reddito	Consente di specificare che il metadato <i>typeCode</i> (57827-8) cui è correlato, fa riferimento ad un documento di esenzione per reddito. Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.
LP199190-2	Patologia	Consente di specificare che il metadato <i>typeCode</i> (57827-8) cui è correlato, fa riferimento ad un documento di esenzione per patologia. Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC.
90768-3	Analisi sangue donatore	Consente di specificare che il metadato <i>typeCode</i> (11502-2) cui è correlato, fa riferimento ad un referto di laboratorio contenente i risultati degli esami eseguiti su sangue di donatore. Il codice utilizzato è individuato dalla codifica LOINC

[CONF-13] Il servizio *XDS Document Registry* della RDA non deve restituire all'interno del messaggio di risposta della transazione [ITI-18] *Registry Stored Query* (ad esclusione del caso di trasferimento dell'indice e delle richieste avanzate con ruolo ASS, GEN, TUT e ING) il metadato. Il

servizio *XDS Document Registry* della RDA *eventCodeList* quando questo è valorizzato con Code P99.

[CONF-14] La RDA deve mantenere ed aggiornare l'elenco delle politiche di visibilità associate ai documenti in funzione delle scelte dell'assistito.

[CONF-14-1] Il valore P00 è utilizzato unicamente in fase di alimentazione di un documento contenente dati a maggior tutela dell'anonimato e indica la volontà dell'assistito di de-oscurare il documento in alimentazione. Il valore P00 non ha impatto sulla visibilità del documento in fase di ricerca.

[CONF-14-2] La nuova versione del PSS, e il conseguente oscuramento della versione precedente mediante il valore P81, sono effettuati dal MMG/PLS indipendentemente dal fatto che sia o meno l'autore della versione precedente. È responsabilità della RDA, al momento della creazione della nuova versione, associare il valore P81 alla versione precedente del documento.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-
b1ae6a575ef4" classifiedObject="Document01" id="IdEventCodeList"
nodeRepresentation="P99" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.3</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Oscuramento del documento"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>
```

Di seguito un ulteriore esempio di valorizzazione, in cui sono indicate più politiche di accesso al documento.

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-
b1ae6a575ef4" classifiedObject="Document01" id="IdEventCodeList"
nodeRepresentation="P99" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.3</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Oscuramento del documento"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-
b1ae6a575ef4" classifiedObject="Document01" id="IdEventCodeList2"
nodeRepresentation="P97" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.3</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Oscuramento al genitore"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>
```

```
</rim:Name>
</rim:Classification>
```

Allo stesso modo, è possibile valorizzare la lista con i due valori **pay** e **PUBLICPOL** nel caso in cui il documento sia stato costruito per prestazioni sia in regime SSN che privato.

2.8 XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode

Tale metadato, obbligatorio, permette di associare al documento la modalità organizzativa dell'evento che ha portato alla creazione del documento.

I valori ammissibili per questo metadato sono indicati in Tabella 2.8-1.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'*OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.1*

Tabella 2.8-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
Ospedale	Ospedale	Indica che il documento è stato prodotto in regime di ricovero ospedaliero del paziente. Tipicamente, ricadono in questa categoria: Lettera di dimissione, Verbale di Pronto Soccorso, Referti prodotti per pazienti ricoverati o in Pronto Soccorso.
Prevenzione	Prevenzione	Indica che il documento è stato prodotto a seguito di uno screening o di medicina preventiva. Tipicamente, ricadono in questa categoria: Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione, Lettera di invito per screening, vaccinazione o ad altri percorsi di prevenzione.
Territorio	Territorio	Indica che il documento è stato prodotto a seguito di un incontro con uno specialista territoriale (ad es. MMG, PLS, specialista ambulatoriale, ecc.). Tipicamente, ricadono in questa categoria: Profilo Sanitario Sintetico, Referto prodotto per paziente esterno (con o senza prescrizione SSN, anche presso struttura privata).
SistemaTS	SistemaTS	Indica che il documento è gestito e condiviso dal Sistema TS.
Cittadino	Cittadino	Indica che il dato/documento è stato inserito dal cittadino. Tipicamente, ricadono in questa categoria i documenti del Taccuino personale. Ad esempio, sono valorizzati con Cittadino anche i documenti prodotti in regime di ricovero (Verbale di Pronto Soccorso) se caricato dal cittadino.
MdsPN-DGC	MdsPN-DGC	Piattaforma Nazionale DGC del Ministero Della Salute

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-
ed0b0bdb91e1" classifiedObject="Document01" id="IdHealthcareFacilityTypeCode"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
```

```
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification" nodeRepresentation="Ospedale">
  <rim:Name>
    <rim:value="Ospedale"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.1</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

2.9 XDSDocumentEntry.homeCommunityId

Metadato che può non essere valorizzato all'interno delle transazioni [ITI-42] *Register Document Set-b*. Se presente, deve corrispondere all'identificativo *homeCommunityId* della RDA verso cui si sta tentando l'indicizzazione del documento mediante INI, in conformità a quanto riportato in Tabella 5.1-2. Value set per l'attributo identificativo dell'organizzazione (*organization-id*) (eliminando la prima cifra numerica se è pari a 0).

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:ExtrinsicObject home="urn:oid:2.16.840.1.113883.2.9.2.50" ...>
...
</rim:ExtrinsicObject>
```

2.10 XDSDocumentEntry.languageCode

Metadato che indica la lingua del documento e deve essere codificato con il valore "it-IT".

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="languageCode">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>it-IT</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.11 XDSDocumentEntry.mimeType

Tale metadato identifica il *MIME type* del documento indicizzato e ha lo scopo di fornire indicazione all'attore *XDS Document Consumer* sulla tipologia del documento.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 2.11-1.

Tabella 2.11-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.mimeType

MIME type
text/x-cda-r2+xml
image/jpeg
application/pdf
image/png

text/x-cda-r2+xml+application/pdf
application/pdf+text/x-cda-r2+xml 2
application/json
application/fhir+json
application/jpeg
application/png

[CONF-15] Se un documento è in formato HL7 CDA Release 2.0, il MIME type deve corrispondere al valore "text/x-cda-r2+xml". Se il documento in formato HL7 CDA Release 2.0 è iniettato all'interno di un documento in formato PDF, è possibile utilizzare il valore "application/pdf+text/x-cda-r2+xml". Se invece un documento in formato HL7 CDA Release 2.0 contiene la sua versione in formato PDF, è possibile utilizzare il valore "text/x-cda-r2+xml+application/pdf".

Per favorire il rendering dei documenti si consiglia di inoltrare con il file, il documento in formato pdf (favorendo l'inserimento del documento nel formato pdf nel campo *observationmedia*).

Per consentire il rendering dei documenti con *mimetype text/x-cda-r2+xml* è necessario utilizzare, in fase di visualizzazione il foglio di stile indicato nel documento. Se il foglio di stile è referenziato questo deve essere accessibile anche ai sistemi che accedono dall'esterno (fuori RCD).

Nel caso in cui, per qualche motivo, il foglio di stile non risultasse raggiungibile, si può optare di utilizzare il foglio di stile nazionale relativo (quello generico o quello per le prescrizioni, quando disponibile).

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:ExtrinsicObject mimeType="text/x-cda-r2+xml" id="Document01"
objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1">
```

Il tipo application/json può essere utilizzato nel caso di Bundle di tipo collection per il documento contenente tutti i dati del taccuino. Documento utilizzato nel caso di trasferimento indice per trasferire i dati di taccuino.

2.12 XDSDocumentEntry.patientId

Questo metadato permette di identificare il paziente a cui è correlato il documento prodotto, in particolare il codice fiscale se è un cittadino italiano assistito dal SSN.

Questo metadato è codificato con un tipo di dato CX e può contenere solo le componenti *Id* e *AssignedAuthority*. Un esempio di valorizzazione di questo dato è mostrato di seguito:

```
ZNRMA86L11B157N^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO
```

[CONF-16] Se il paziente è identificato mediante un codice fiscale, la componente *AssignedAuthority* deve essere valorizzata con "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2".

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:ExternalIdentifier identificationScheme=
```

² Si precisa che in ambito FSE 2.0, questo sarà l'unico valore del *MIME Type* consentito in alimentazione.

```
"urn:uuid:58a6f841-87b3-4a3e-92fd-a8ffeff98427"
value="ZNRMA86L11B157N^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO" id="IdPatientId"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
registryObject="Document01">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XSDDocumentEntry.patientId"/>
  </rim:Name> </rim:ExternalIdentifier>
```

2.13 XSDDocumentEntry.practiceSettingCode

Metadato, obbligatorio, che permette di associare al documento indicizzato la classificazione della pratica clinica o specialistica nell'ambito della quale è stato prodotto il documento.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 2.13-1.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.2

Tabella 2.13-1 Value set per il metadato XSDDocumentEntry.practiceSettingCode

Codice	Nome mnemonico
AD_PSC001	Allergologia
AD_PSC002	Day Hospital
AD_PSC003	Anatomia e Istologia Patologica
AD_PSC004	Osservazione breve intensiva (OBI) e Pronto Soccorso
AD_PSC005	Angiologia
AD_PSC006	Cardiochirurgia Pediatrica
AD_PSC007	Cardiochirurgia
AD_PSC008	Cardiologia
AD_PSC009	Chirurgia Generale
AD_PSC010	Chirurgia Maxillo-Facciale
AD_PSC011	Chirurgia Pediatrica
AD_PSC012	Chirurgia Plastica
AD_PSC013	Chirurgia Toracica
AD_PSC014	Chirurgia Vascolare
AD_PSC015	Medicina Sportiva
AD_PSC018	Ematologia e Immunoematologia
AD_PSC019	Malattie Endocrine, del Ricambio e della Nutrizione
AD_PSC020	Immunologia
AD_PSC021	Geriatría
AD_PSC024	Malattie Infettive e Tropicali
AD_PSC025	Medicina del Lavoro
AD_PSC026	Medicina Generale
AD_PSC027	Medicina Legale
AD_PSC028	Unità Spinale
AD_PSC029	Nefrologia
AD_PSC030	Neurochirurgia
AD_PSC031	Nido
AD_PSC032	Neurologia

Codice	Nome mnemonico
AD_PSC033	Neuropsichiatria Infantile
AD_PSC034	Oculistica
AD_PSC035	Odontoiatria e Stomatologia
AD_PSC036	Ortopedia e Traumatologia
AD_PSC037	Ostetricia e Ginecologia
AD_PSC038	Otorinolaringoiatria
AD_PSC039	Pediatria
AD_PSC040	Psichiatria
AD_PSC041	Medicina termale
AD_PSC042	Tossicologia
AD_PSC043	Urologia
AD_PSC046	Grandi Ustioni Pediatriche
AD_PSC047	Grandi Ustionati
AD_PSC048	Nefrologia (Abilitazione Trapianto Rene)
AD_PSC049	Terapia Intensiva
AD_PSC050	Unità Coronarica
AD_PSC051	Astanteria
AD_PSC052	Dermatologia
AD_PSC054	Emodialisi
AD_PSC055	Farmacologia Clinica
AD_PSC056	Recupero e Riabilitazione Funzionale
AD_PSC057	Fisiopatologia della Riabilitazione Umana
AD_PSC058	Gastroenterologia
AD_PSC060	Lungodegenti
AD_PSC061	Medicina Nucleare
AD_PSC062	Neonatologia
AD_PSC064	Oncologia
AD_PSC065	Oncoematologia Pediatrica
AD_PSC066	Oncoematologia
AD_PSC067	Pensionanti
AD_PSC068	Pneumologia, Fisiopatologia Respiratoria, Tisiologia
AD_PSC069	Radiologia
AD_PSC070	Radioterapia
AD_PSC071	Reumatologia
AD_PSC072	Terapia Intensiva pediatrica
AD_PSC073	Terapia Intensiva Neonatale
AD_PSC074	Radioterapia Oncologica
AD_PSC075	Neuro-Riabilitazione
AD_PSC076	Neurochirurgia Pediatrica
AD_PSC077	Nefrologia Pediatrica
AD_PSC078	Urologia Pediatrica
AD_PSC082	Anestesia e Rianimazione ³

³ valorizzazione non più utilizzabile

Codice	Nome mnemonico
AD_PSC094	Terapia semi-intensiva
AD_PSC096	Terapia del dolore
AD_PSC097	Detenuti
AD_PSC098	Day Surgery
AD_PSC099	Cure palliative
AD_PSC100	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
AD_PSC101	Microbiologia e Virologia
AD_PSC102	Centro Trasfusionale e Immunoematologico
AD_PSC103	Radiodiagnostica
AD_PSC104	Neuroradiologia
AD_PSC106	Pronto Soccorso e OBI³
AD_PSC107	Poliambulatorio
AD_PSC109	Centrale Operativa 118
AD_PSC121	Comparti Operatori - Degenza Ordinaria
AD_PSC122	Comparti Operatori - Day Surgery
AD_PSC126	Libera Professione Degenza
AD_PSC127	Hospice Ospedaliero³
AD_PSC129	Trapianto Organi e Tessuti
AD_PSC130	Medicina di Base
AD_PSC131	Assistenza Territoriale
AD_PSC199	Raccolta Consenso
AD_PSC999	Altro

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification
ClassificationScheme="urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead"
classifiedObject="Document01"
id="IdPracticeSettingCode"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification"
nodeRepresentation="AD_PSC131">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Assistenza Territoriale"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.2</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

2.14 XDSDocumentEntry.referenceIdList

Questo metadato consente di identificare a livello nazionale una lista di documenti correlati al documento a cui il metadato fa riferimento.

Inoltre, il metadato può contenere il numero dell'accesso abilitante al caricamento di immagini digitali in applicativi *viewer* nel reparto di radiologia.

È obbligatorio valorizzare questo elemento in caso di:

- indicizzazione di una prescrizione dematerializzata generata a partire da un piano terapeutico utilizzando l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.14;
- indicizzazione di un erogato a partire da una prescrizione dematerializzata utilizzando l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8;
- indicizzazione di un referto generato a partire da una prescrizione dematerializzata utilizzando l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8;
- indicizzazione di un'immagine del sistema di radiologia quando è associato il numero di accesso utile per l'apertura del viewer immagine utilizzando l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.2;

Un esempio di valorizzazione di questo metadato in caso di prescrizione dematerializzata è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ihe:iti:xds:2013:referenceIdList">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      [NRE]^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8&ISO^urn:ihe:iti:xds:2013:order
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Un esempio di valorizzazione di questo metadato in caso di prescrizione dematerializzata generata a partire da un piano terapeutico è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ihe:iti:xds:2013:referenceIdList">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      [ID_PIANO_TERAPEUTICO]^^^&
      2.16.840.1.113883.2.9.4.3.14.[REGIONE].[STRUTTURA]&ISO^urn:ihe:iti:xds:2013:order
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Un esempio di valorizzazione nel caso di presenza del numero di accesso è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ihe:iti:xds:2013:referenceIdList">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      [ACCESSION_NUMBER]^^^&2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE].[STRUTTURA]&ISO^urn:ihe:iti:xds:2013:accession
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Per [REGIONE] è possibile utilizzare i valori indicati in Tabella 7.4-3. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject: **organization-id**.

Per [STRUTTURA] è possibile utilizzare i codici HSP.11 - HSP.11bis - STS.11 - RIA.11. Nel caso in cui il codice struttura sia non numerico (es. STS11 di determinate strutture), è necessario garantire un'identificazione dell'OID a livello azienda sanitaria e, se necessario, è possibile garantire l'univocità dell'identificativo combinando il codice della struttura con l'id presente in CXI.1:

Ad esempio, se il numero di accesso è 1203202500039485 e il codice struttura è SLA200, allora:

- CXi.1 = SLA2001203202500039485
- l'OID associato sarà quello dei sistemi di identificazione interni alle ASL (2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE].[ASL])

Es.

```
<rim:Value>  
SLA20011203202500039485^^^&2.16.840.1.113883.2.9.2.70.70001&ISO^urn:ihe:iti:xds:  
2013:accession  
</rim:Value>
```

2.15 XSDDocumentEntry.repositoryUniqueId

Tale metadato identifica in maniera univoca a livello nazionale il Repository che custodisce il documento che deve essere indicizzato.

Questo elemento, codificato con un OID, deve permettere di identificare la regione, il sistema MDS, SASN o INI a cui afferisce il Repository stesso e non è necessariamente associato alla reale struttura titolare del Repository stesso.

[CONF-17] L'OID che deve essere utilizzato per il metadato *repositoryUniqueId* deve essere strutturato nel seguente modo: 2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE/MDS/SASN oppure INI].4.5.X, dove X rappresenta una specifica istanza di repository.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.2

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="repositoryUniqueId">  
  <rim:ValueList>  
    <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.2.80.4.5.1234</rim:Value>  
  </rim:ValueList>  
</rim:Slot>
```

2.16 XSDDocumentEntry.sourcePatientId

Metadato che rappresenta l'identificativo del paziente all'interno del dominio in cui è avvenuto l'evento che ha portato alla creazione di un documento.

Può veicolare il codice fiscale o l'identificativo locale nella struttura che ha in carico il paziente o in un *Master Patient Index* (MPI) regionale associato dalla RDE al paziente.

Questo elemento deve essere valorizzato con un dato di tipo CX, contenente solo le componenti Id e *AssignedAuthority*.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="sourcePatientId">  
  <rim:ValueList>  
    <rim:Value>  
      RSSMRA75C03F839K^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&ISO  
    </rim:Value>  
  </rim:ValueList>  
</rim:Slot>
```

```
</rim:ValueList>  
</rim:Slot>
```

2.17 XSDDocumentEntry.sourcePatientInfo

Metadato che permette di veicolare informazioni anagrafiche relative al paziente titolare del documento che viene indicizzato.

Queste informazioni sono opzionali ma, se veicolate, sono verificate da INI a valle di una interazione con ANA o Sistema TS. Si faccia riferimento a ITI TF-3: 4.2.3.2.23 per i dettagli relativi alla valorizzazione di questo elemento.

2.18 XSDDocumentEntry.title

Tale metadato permette di specificare il titolo del documento a cui fa riferimento. Non sono definite specificità per la valorizzazione di questo metadato.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:ExtrinsicObject ...  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="Titolo del documento"/>  
  </rim:Name>  
  ...  
</rim:ExtrinsicObject>
```

2.19 XSDDocumentEntry.typeCode

Metadato che descrive la specifica tipologia di documento prodotto da indicizzare.

Se il documento è in formato HL7 CDA Release 2.0, il valore di questo elemento deve essere lo stesso specificato per l'attributo */ClinicalDocument/code/@code*.

I valori ammissibili per questo metadato devono corrispondere ai codici LOINC riportati in Tabella 2.19-1. Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'*OID 2.16.840.1.113883.6.1*.

Come riportato in premessa, si precisa che, in ambito FSE 2.0, le sole tipologie di documenti consentite, e che sono da considerarsi obbligatorie per l'alimentazione del FSE 2.0, sono quelle riportate nel DM 7 settembre 2023 "Fascicolo sanitario elettronico 2.0"⁴, secondo quanto indicato nell'art. 3 "Contenuti del FSE" e meglio specificato nell'Allegato A dello stesso e loro ss.mm.ii.

Al momento dell'entrata in vigore delle presenti specifiche tecniche l'elenco dei documenti consentiti, in ambito FSE 2.0, è il seguente:

- *Referto di laboratorio*
- *Referto di radiologia*
- *Referto di specialistica ambulatoriale*
- *Referto di anatomia patologica*
- *Verbale di pronto soccorso*
- *Lettera di dimissione*
- *Profilo sanitario sintetico*

⁴ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/10/24/23A05829/sg>

- *Prescrizione farmaceutica*
- *Prescrizione specialistica*
- *Cartella clinica*
- *Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN*
- *Scheda singola vaccinazione*
- *Certificato vaccinale*
- *Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica*
- *Taccuino personale dell'assistito*
- *Tessera portatore di impianto*
- *Lettera di invito per screening, vaccinazione o ad altri percorsi di prevenzione*

Inoltre, di seguito si elencano i documenti e dati consentiti in ambito FSE 2.0 per la Telemedicina

- *Relazione di Telemonitoraggio;*
- *Referto di Televisita;*
- *Relazione di Teleconsulto;*
- *Referto di Teleassistenza;*
- *Report settimanale di telemonitoraggio.*

La tabella sottostante riporta i Value set per il metadato `XDSDocumentEntry.typeCode`, e ricomprende anche tipologie di documenti non ancora inserite nell'allegato A del DM 7 settembre 2023; esse sono da utilizzarsi nel periodo transitorio, in cui non tutti i documenti sanitari prodotti transitano per il Gateway⁵, ma, in attesa della certificazione dei relativi produttori e nelle more della definizione di Implementation Guide di riferimento e del conseguente inserimento nell'allegato A del DM 7, alimentano il FSE regionale 1.0, garantendo continuità di servizio al cittadino.

Tabella 2.19-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.typeCode

Codice	Nome mnemonico	Display Name (LOINC)
57833-6	Prescrizione Farmaceutica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	Prescription for medication
60591-5	Profilo Sanitario Sintetico	Patient summary Document
11502-2	Referto di Laboratorio	Laboratory report
57829-4	Prescrizione per prodotto o apparecchiature mediche	Prescription for medical equipment or product
34105-7	Lettera di Dimissione Ospedaliera	Hospital Discharge summary
18842-5	Lettera di dimissione non ospedaliera	Discharge summary
59258-4	Verbale di Pronto Soccorso	Emergency department Discharge summary
68604-8	Referto di Radiologia	Radiology Diagnostic study note
11526-1	Referto di Anatomia Patologica	Pathology study
59284-0	Documento dei consensi	Consent Document
104531-9	Certificato di malattia	Temporary incapacity certificate

⁵ Soluzione tecnologica definita secondo quanto previsto dal DM 7/2023

Codice	Nome mnemonico	Display Name (LOINC)
57832-8	Prescrizione diagnostica o specialistica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	Prescription for diagnostic or specialist care
60593-1*	Erogazione farmaceutica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	Medication dispensed.extended Document
11488-4	Referto specialistico	Consult note
57827-8	Documento di esenzione	Reason for co-payment exemption
81223-0	Erogazione Specialistica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	Referral note - recommended C-CDA R2.0 and R2.1 sections
18776-5	Piano terapeutico	Plan of care note
97500-3	Certificazione verde Covid-19 (Digital Green Certificate)	Proof of COVID-19 immunization or negative status certificate
87273-9	Scheda di Singola Vaccinazione	Immunization note
82593-5	Certificato vaccinale	Immunization summary report
97499-8	Certificato di guarigione da Covid-19	Proof of COVID-19 recovery certificate
55750-4	Resoconto relativo alla sicurezza del paziente	Patient safety report
68814-3	Bilanci di salute pediatrici	Pediatrics Evaluation note
103140-0	Personal health attachment (documento generico inserito dal paziente in caso di taccuino)	Personal health attachment Document
102033-8	Pathology network list (documento proveniente da reti di patologie)	Personnel Pathology network list
103144-2	Medical equipment dispensed.brief	Medical equipment dispensed.brief Document
103145-9	Medical equipment dispensed.extended	Medical equipment dispensed.extended Document
103146-7	Specialist care dispensed.brief	Specialist care dispensed.brief Document
103147-5	Specialist care dispensed.extended	Specialist care dispensed.extended Document
101136-0	Lettera di fine trattamento	Radiation oncology End of treatment letter
101134-5	Promemoria di appuntamento	Appointment reminder
101133-7	Consenso alla donazione di organo e/o tessuto	Organ AndOr tissue donation consent Document
100971-1	Cartella clinica	Clinical record panel
53576-5	Documento contenente dati Taccuino, Bundle di tipo collection	Personal Health Monitoring Report

Codice	Nome mnemonico	Display Name (LOINC)
101881-1	Tessera portatori di impianto	Implant card
108276-7	Lettera di invito per screening o altri percorsi di prevenzione	Screening invitation letter
111490-9	Lettera di invito per vaccinazione	Immunization Invitation Letter
112062-5	Relazione di Telemonitoraggio	Telehealth Personal Health Monitoring Report
75496-0	Referto di Televisita	Telehealth Note
85208-7	Relazione di Teleconsulto	Telehealth Consult note
112063-3	Referto di Teleassistenza	Telehealth Teleassistance Report
111827-2	Report settimanale di telemonitoraggio	Telehealth Periodic Personal Health Monitoring Report

* Attualmente viene ancora utilizzato il codice LOINC 29304-3. È prevista una futura migrazione verso il codice LOINC 60593-1, le modalità e le tempistiche di tale transizione saranno definite successivamente

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-
c59651d33983" classifiedObject="Document01" id="IdTypeCode"
nodeRepresentation="11502-2" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.6.1</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Referto di Laboratorio"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>
```

2.20 XDSDocumentEntry.uniqueld

Tale metadato identifica in maniera univoca a livello nazionale il documento indicizzato.

Si faccia riferimento alle linee guida IHE ITI TF-3:4.2.3.2.26 per ulteriori dettagli.

[CONF-18] L'OID da utilizzare per il metadato *uniqueld* deve essere strutturato nel seguente modo: per i documenti gestiti da un sistema di FSE regionale, il valore deve essere 2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE/MDS/SASN].4.4^X, dove X rappresenta una specifica istanza di documento presente in regione; per i documenti gestiti da Sistema TS, il valore deve essere 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.8^Y, dove Y rappresenta una specifica istanza di documento presente nel Sistema TS (ad esempio Y è pari al NRE per la prescrizione dematerializzata); Il valore [REGIONE] è il valore corrispondente alla regione indicato in Tabella 5.1-2. Value set per l'attributo identificativo dell'organizzazione (*organization-id*) (la prima cifra numerica pari a 0 va omessa).

[CONF-18.1] Nel caso in cui il documento di prescrizione farmaceutica/specialistica o il documento erogato farmaceutico/specialistico sia gestito da un sistema di FSE regionale, il valore del metadato

uniqueId deve essere 2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE/MDS/SASN].4.4^X, dove X rappresenta una specifica istanza del documento, e in particolare deve essere valorizzato seguendo la sintassi:

- [NRE]_PREFARM, per il prescritto farmaceutico;
- [NRE]_PRESPEC, per il prescritto specialistico;
- [NRE]_EROFARM, per l'erogato farmaceutico;
- [NRE]_EROSPEC, per l'erogato specialistico.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:ExternalIdentifier id="IdUniqueId" identificationScheme="urn:uuid:2e82c1f6-
a085-4c72-9da3-8640a32e42ab" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier" registryObject="Document01"
value="2.16.840.1.113883.2.9.2.80.4.4^514782">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XSDDocumentEntry.uniqueId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
```

2.21 XSDDocumentEntry.Slot - Conservazione a norma

Metadato che è utilizzato per indicare che il documento custodito in un repository e indicizzato in un registry è un duplicato informatico del documento originale conservato a norma - secondo quanto stabilito dall'art. 44, co. 1-ter del *Codice dell'Amministrazione Digitale* (CAD) - dalla struttura sanitaria che lo ha prodotto.

Il metadato, rappresentato come *Slot*, consente di considerare valido il documento indicizzato nel FSE anche se la firma dello stesso risulta scaduta per decorrenza dei termini di validità dei certificati, poiché la presenza del documento nel sistema di conservazione del soggetto produttore ne garantisce la validità.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.7

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 2.21-1.

Tabella 2.21-1. Value set per il metadato XSDDocumentEntry.Slot - conservazione a norma

Nome	Codice	Descrizione utilizzo
urn:ita:2017: repository-type	CONS	Il valore indica che l'originale del documento indicizzato nel registry è stato conservato a norma dal soggetto produttore.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ita:2017:repository-type">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>CONS^^^&2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.7&ISO</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.22 XDSDocumentEntry.Slot - documentSigned

Questo metadato **obbligatorio** è utilizzato per indicare se il documento associato al *DocumentEntry* è firmato digitalmente o meno. I valori ammissibili per questo metadato sono indicati nella Tabella 2.22-1.

Tabella 2.22-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - documentSigned

Nome	Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
urn:ita:2022:documentSigned	<i>true</i>	Documento firmato	Il valore indica che il documento è firmato
urn:ita:2022:documentSigned	<i>false</i>	Documento non firmato	Il valore indica che il documento non è firmato

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ita:2022:documentSigned">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>true^Documento firmato</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Il valore dell'elemento *Value* deve rispettare la seguente sintassi:

[CODICE]^ [Descrizione]

Un esempio di valorizzazione è mostrato di seguito:

true^Documento Firmato

2.23 XDSDocumentEntry.Slot – description

Questo metadato permette di specificare una ulteriore descrizione associata al documento. Ad esempio, può indicare il *codice AIC* e la descrizione per un documento di prescrizione farmaceutica o, per un documento di erogazione farmaceutica, il codice della prescrizione specialistica o dei piani terapeutici, in caso rispettivamente di prescrizione specialistica o dei piani terapeutici.

Il valore dell'elemento *Value* deve rispettare la seguente sintassi:

[CODICE]^ [Descrizione]^ [OID]

L'OID permette di identificare il sistema di codifica o value set al quale appartiene il codice relativo all'informazione che si intende rappresentare.

Un esempio di valorizzazione è mostrato di seguito.

```
<rim:Slot name="urn:ita:2022:description">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>019655^Bentelan^2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5</rim:Value>
  </rim:ValueList>
```

</rim:Slot>

È possibile indicare più valori associati allo stesso o a diversi OID all'interno dell'elemento *ValueList*.

Possibili OID sono elencati nella Tabella 2.23-1.

Tabella 2.23-1. Value set per l'OID per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - description

Tipo di Documento	Tipo	OID
Prescrizione Farmaceutica	Codice AIC	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5
Prescrizione Farmaceutica	Codice gruppo di equivalenza	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.51
Prescrizione Farmaceutica	Codice ATC	2.16.840.1.113883.6.73
Prescrizione Farmaceutica	Codice farmaco estero	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.57.1
Prescrizione specialistica	catalogo Nazionale	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.11
Prescrizione specialistica	Catalogo Regionale	2.16.840.1.113883.2.9.2.[COD_REGIONE].6.1.11
Erogazione farmaceutica	Codice AIC	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.5
Erogazione farmaceutica	Codice farmaco estero	2.16.840.1.113883.2.9.6.1.57.2
Erogazione farmaceutica	Codice ATC	2.16.840.1.113883.6.73
Piani terapeutici	catalogo Nazionale	2.16.840.1.113883.2.9.4.3.13

2.24 XDSDocumentEntry.Slot – administrativeRequest

Questo metadato, obbligatorio, permette di indicare il regime nel quale il documento è stato prodotto.

Il valore dell'elemento *Value* deve rispettare la seguente sintassi:

[CODICE]^[Descrizione]

I valori ammissibili per questo metadato sono indicati nella Tabella 2.24-1.

Tabella 2.24-1. Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot - administrativeRequest

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
SSN	Regime SSN	Documento prodotto in regime SSN (in seguito a impegnativa SSN o screening)
INPATIENT	Regime di ricovero	Documenti prodotti in: regime di ricovero ad eccezione di ricoveri in libera professione completamente a carico del cittadino, pronto soccorso ad eccezione dei pazienti che non hanno copertura SSN.

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
NOSSN	Regime privato	Documento prodotto in regime privato per cui il cittadino paga tutte le spese sanitarie (es. ricoveri in libera professione, prestazioni intramoenia, etc).
SSR	Regime SSR	Documento prodotto in regime SSR (all'interno di progettualità regionali)
DONOR	Regime donatori	Documento prodotto in regime per i donatori
AUTO	Autoprodotto / Taccuino / Cittadino	Documento prodotto a partire da dati di Taccuino o Documenti autoprodotti dal cittadino

Si precisa che è possibile utilizzare più Value set all'interno della *ValueList*; ad esempio, in caso di documenti relativi a prestazioni erogate sia in Regime SSN che in Regime privato, utilizzando i Value set ("**SSN^Regime SSN**" e "**NOSSN^Regime privato**") all'interno della *ValueList*.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ita:2022:administrativeRequest">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value> SSN^Regime SSN</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Un esempio di valorizzazione di questo metadato per un documento autoprodotto è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ita:2022:administrativeRequest">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value> AUTO^Autoprodotto / Taccuino / Cittadino</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.25 XDSDocumentEntry.Slot – SubjectApplication

Questo metadato, obbligatorio per il FSE 2.0 e in transitorio opzionale, rappresenta l'identificativo dell'applicativo del soggetto richiedente il servizio. Questo metadato è un extra slot classificato con name: urn:ihe:iti:xds:2024:SubjectApplication. Questo metadato riporta la concatenazione dei valori **SubjectApplicationId^SubjectApplicationVendor^SubjectApplicationVersion**, dove:

- **SubjectApplicationId**, rappresenta l'identificativo dell'applicativo del soggetto richiedente il servizio rilasciato a seguito della fase di accreditamento come previsto da LLGG FSE e <https://developers.italia.it/it/fse/>
- **SubjectApplicationVendor**, rappresenta il fornitore dell'applicativo utilizzato dal richiedente del servizio secondo quanto indicato in fase di accreditamento come previsto da LLGG FSE e <https://developers.italia.it/it/fse/>
- **SubjectApplicationVersion**, rappresenta la versione dell'applicativo utilizzato dall'utente secondo quanto indicato in fase di accreditamento come previsto da LLGG FSE e <https://developers.italia.it/it/fse/>

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Slot name="urn:ihe:iti:xds:2024:SubjectApplication" >
<rim:ValueList>
<rim:Value>[SubjectApplicationId]^[SubjectApplicationVendor]^[SubjectApplication
Version]</rim:Value>
</rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.26 XDSDocumentEntry.Slot - EDSpublished

Questo metadato permette di tracciare le modalità con le quali è stata effettuata la pubblicazione del documento, identifica inoltre se, a valle del processo di pubblicazione, il Gateway ha tentato l'invio dei dati estratti dal documento all'EDS.

La valorizzazione di questo metadato è effettuata dalla Soluzione tecnologica Gateway.

Non è consentita la modifica di questo metadato da parte della RDA mediante operazioni di metadata update.

Se presente, può assumere valore:

- "FALSE", nel caso in cui il documento è stato pubblicato tramite Gateway, ma il processo di invio dei dati estratti verso l'EDS non viene effettuato in quanto l'EDS e le relative unità di archiviazione non sono ancora attivi (fase transitoria)
- "TRUE", nel caso in cui il documento è stato pubblicato tramite Gateway e i dati estratti dal documento vengono pubblicati su EDS a seguito della sua attivazione e delle relative unità di archiviazione regionali.

L'assenza del metadato indica che il documento è stato gestito secondo i flussi previsti per FSE 1.0, nei quali il Gateway non è coinvolto oppure è stato pubblicato nelle attività sperimentali precedenti all'entrata in vigore della versione 2.6.3 delle specifiche tecniche di riferimento.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è presentato di seguito.

```
<rim:Slot name="urn:ita:fse:2025:EDSpublished" >
<rim:ValueList>
<rim:Value>TRUE</rim:Value>
</rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

2.27 Association

L'elemento *Association* deve essere utilizzato per associare un oggetto *XDSDocumentEntry* all'oggetto *XDSSubmissionSet* (illustrato nella Sezione 3) e per indicare relazioni tra documenti.

In caso di indicizzazione di un documento aggiornato (i cui metadati sono quindi già presenti in RDA ovvero nell'indice temporaneo gestito da INI) oppure nel caso di aggiornamento dei soli metadati di indicizzazione di un documento non aggiornato, la valorizzazione del tipo di associazione che descrive il tipo di aggiornamento deve essere conforme a quanto indicato in Tabella 2.28-1.

Tabella 2.28-1 Value set per il metadato XDSDocumentEntry.Slot per le Association

Tipo di associazione	Descrizione utilizzo
urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:AssociationType:HasMember	Appartenenza di un oggetto XDSDocumentEntry all'oggetto XDSSubmissionSet
urn:ihe:iti:2007:AssociationType:RPLC	Sostituzione (Replace)
urn:ihe:iti:2007:AssociationType:XFRM	Trasformazione (Transformation)
urn:ihe:iti:2007:AssociationType:APND	Aggiunta (Addendum)
urn:ihe:iti:2007:AssociationType:XFRM_RPLC	Sostituzione con trasformazione (Replace with transformation)
urn:ihe:iti:2007:AssociationType:signs	Firma digitale (Digital Signature)
urn:ihe:iti:2010:AssociationType:IsSnapshotOf	Istantanea di un insieme di metadati creati on-demand (Snapshot of on-demand document entry)

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<Association associationType="urn:ihe:iti:2007:AssociationType:RPLC"
id="ExampleRPLId_001" sourceObject="urn:uuid:08a15a6f-5b4a-42de-8f95-
89474f83ytuz" targetObject="urn:uuid:08a15a6f-5b4a-42de-8f95-89474f83abdf"/>
```

Un altro esempio di valorizzazione riguardante l'aggiornamento dei soli metadati e non del relativo documento nel repository è mostrato di seguito:

```
<rim:Association
  associationType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
  regrep:AssociationType:HasMember"
  id="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c5943d3862"
  sourceObject="urn:uuid:a6e06ca8-0c75-4064-9e5c-88b9045a96f6"
  targetObject="Documento01">
  <rim:Slot name="SubmissionSetStatus">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>Original</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Association>
```

3 Metadati XDSSubmissionSet XDS.b

La presente sezione definisce le specifiche regole per la valorizzazione dei metadati associati alla struttura rappresentata mediante l'elemento *RegistryPackage*, denominata *XDSSubmissionSet* secondo la terminologia IHE, prodotta per indicizzare i documenti (i cui metadati sono esplicitati nell'elemento *XDSDocumentEntry*) nel registro della RDA mediante interazione con INI.

3.1 XDSSubmissionSet.contentTypeCode

Metadato che rappresenta la tipologia di attività clinica/organizzativa che ha portato alla trasmissione del documento. Questo metadato in particolare permette di distinguere i documenti che vengono trasmessi direttamente da un professionista sanitario o dal paziente stesso che vuole alimentare il proprio FSE attraverso il taccuino personale.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 3.1-1.

Lo schema di codifica deve essere valorizzato con l'OID 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.4.

Tabella 3.1-1. Value set per il metadato XDSSubmissionSet.contentTypeCode

Codice	Nome mnemonico	Descrizione utilizzo
PHR	Personal Health Record Update	Documenti trasmessi direttamente dal paziente mediante il taccuino personale.
CON	Consulto	Documenti trasmessi per richiedere un consulto.
DIS	Discharge	Documenti trasmessi a seguito di un ricovero.
ERP	Erogazione Prestazione Prenotata	Documenti trasmessi a seguito di una prestazione programmata/prenotata.
SistemaTS	Documenti Sistema TS	Documenti resi disponibili nel FSE dal Sistema TS.
INI	Documenti INI	Documenti trasferiti da INI durante il trasferimento indice alla nuova RDA
PN-DGC	Documenti PN-DGC	Documenti resi disponibili dalla Piattaforma Nazionale DGC al sistema FSE
OBS	Documento stato di salute	Documenti trasmessi al FSE per arricchire la valutazione dello stato di salute del paziente

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:aa543740-bdda-424e-8c96-
df4873be8500" classifiedObject="SubmissionSet01" id="IdContentTypeCode"
nodeRepresentation="PHR" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification">
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.4</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

```
</rim:Slot>
<rim:Name>
  <rim:LocalizedString value="Personal Health Record Update"/>
</rim:Name>
</rim:Classification>
```

Un esempio di valorizzazione di questo metadato nel caso di *Documenti* trasferiti da INI durante il trasferimento indice è mostrato di seguito:

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:aa543740-bdda-424e-8c96-df4873be8500"
  classifiedObject="SubmissionSet001"
  id="IdExample_ContentTypeCode"
  objectType="urn:oasis:names:tc:ebxmlregrep:ObjectType:RegistryObject:Classification"
  nodeRepresentation="INI">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Documenti INI"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value> 2.16.840.1.113883.2.9.3.3.6.1.4</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

3.2 XDSSubmissionSet.sourceId

Questo metadato, di tipo OID, permette di identificare la struttura che ha prodotto il documento.

Le tipologie di strutture che possono essere utilizzate sono definite al par. 5.2, in particolare si devono utilizzare le valorizzazioni come tipo OID definite al par. 5.2.2 5.2.2.

Seguono alcuni esempi di valorizzazione di questo metadato.

Esempio di valorizzazione di questo metadato come Regione:

```
<rim:ExternalIdentifier id="IdSourceId" identificationScheme="urn:uuid:554ac39e-
e3fe-47fe-b233-965d2a147832" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
registryObject="SubmissionSet01" value="2.16.840.1.113883.2.9.2.80">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.sourceId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
```

Esempio di valorizzazione di questo metadato come INI (caso di trasferimento indice da INI a RDA):

```
<rim:ExternalIdentifier id="IdSourceId"
  identificationScheme="urn:uuid:554ac39e-e3fe-47fe-b233-965d2a147832"
  objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
  regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
  registryObject="SubmissionSet01"
  value="2.16.840.1.113883.2.9.2.980">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.sourceId"/>
  </rim:Name>
```

```
</rim:ExternalIdentifier>
```

Esempio di valorizzazione di questo metadato come struttura specialistica territoriale (STS.11):

```
<rim:ExternalIdentifier id="IdSourceId"
identificationScheme="urn:uuid:554ac39e-e3fe-47fe-b233-965d2a147832"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
registryObject="SubmissionSet01"
value="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3.160113000500">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.sourceId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
```

Esempio di valorizzazione di questo metadato come struttura trasfusionale, quando il codice UNI 10529 della struttura è pari a "I1407":

```
<rim:ExternalIdentifier id="IdSourceId"
identificationScheme="urn:uuid:554ac39e-e3fe-47fe-b233-965d2a147832"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
registryObject="SubmissionSet01"
value="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.12.11407">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.sourceId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
```

3.3 XDSSubmissionSet.uniqueId

Metadato che rappresenta l'identificativo univoco dell'oggetto *XDSSubmissionSet*.

Il formato del dato, di tipo OID (che contiene solo cifre), deve essere strutturato nel seguente modo: 2.16.840.1.113883.2.9.2.[REGIONE oppure INI].4.3.X, dove X rappresenta una specifica istanza di *XDSSubmissionSet*.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<ExternalIdentifier id="ExampleUniqueIdId_0001"
identificationScheme="urn:uuid:96fdda7c-d067-4183-912e-bf5ee74998a8"
objectType="urn:oasis:names:tc:ebxmlregrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"
registryObject="urn:uuid:a6e06ca8-0c75-4064-9e5c-88b9045a96f6"
value="2.16.840.1.113883.2.9.2.50.4.3.123">
  <Name>
    <LocalizedString value="XDSSubmissionSet.uniqueId"/>
  </Name>
</ExternalIdentifier>
```

4 Correlazione tra i valori del XSDDocumentEntry.classCode e i valori del XSDDocumentEntry.typeCode

Nella tabella di seguito sono mostrati i valori del metadato XSDDocumentEntry.classCode rispetto alla valorizzazione del metadato XSDDocumentEntry.typeCode

Tabella 4-1 Mappatura tra XSDDocumentEntry.typeCode e XSDDocumentEntry.classCode

Codice	Nome mnemonico	ClassCode
57833-6	Prescrizione farmaceutica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	PRS
60591-5	Profilo Sanitario Sintetico	SUM
11502-2	Referto di Laboratorio	REF
57829-4	Prescrizione per prodotto o apparecchiature mediche	PRS
34105-7	Lettera di dimissione ospedaliera	LDO
18842-5	Lettera di dimissione non ospedaliera	LDO
59258-4	Verbale di pronto soccorso	VRB
68604-8	Referto di radiologia	REF
11526-1	Referto di anatomia patologica	REF
59284-0	Documento dei consensi	CON
104531-9	Certificato di malattia	CRT
57832-8	Prescrizione diagnostica o specialistica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	PRS
60593-1	Erogazione farmaceutica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	PRE
11488-4	Referto specialistico	REF
57827-8	Documento di esenzione	ESE
81223-0	Erogazione specialistica (da utilizzare sia per Erogazione SSN sia per Erogazione NOSSN)	PRE
18776-5	Piano terapeutico	PDC
97500-3	Certificazione verde Covid-19 (Digital Green Certificate) ¹	CER
87273-9	Scheda singola vaccinazione	VAC
82593-5	Certificato vaccinale	VAC
97499-8	Certificato di guarigione da Covid-19	CER
55750-4	Resoconto relativo alla sicurezza del paziente	SUM
68814-3	Bilanci di salute pediatrici	CNT
103140-0	Personal health attachment (documento generico inserito dal paziente in caso di taccuino)	TAC
103144-2	Medical equipment dispensed.brief	PRE
103145-9	Medical equipment dispensed.extended	PRE
103146-7	Specialist care dispensed.brief	PRE
103147-5	Specialist care dispensed.extended	PRE

101136-0	Lettera di fine trattamento	LET
101134-5	Promemoria di appuntamento	PRO
101133-7	Consenso alla donazione di organo e/o tessuto	CON
53576-5	Documento contenente dati Taccuino, Bundle di tipo collection	TAC
100971-1	Cartella clinica	COL
101881-1	Tessera portatori di impianto	SUM
108276-7	Lettera di invito per screening o altri percorsi di prevenzione	LET
111490-9	Lettera di invito per vaccinazione	LET
112062-5	Relazione di Telemonitoraggio	CNT
75496-0	Referto di Televisita	REF
85208-7	Relazione di Teleconsulto	REF
112063-3	Referto di Teleassistenza	REF
111827-2	Report settimanale di telemonitoraggio	CNT

5 Elenco degli schemi di identificazione e classificazione e Value Set

Nella tabella di seguito gli identificativi (UUID) degli schemi di classificazione e identificazione degli oggetti contenuti negli elementi *DocumentEntry* (*ExtrinsicObject*) restituiti in risposta ad una *AdhocQueryRequest* o alla Comunicazione dei metadati.

Questi possono essere facoltativamente utilizzati per rappresentare i campi di tipo *ObjectRef*, e utilizzati negli oggetti *ExternalIdentifier* e *ClassificationSchema*.

Nel caso in cui sono indicati come *ObjectRef*, e quindi come informazioni riepilogative contenute nel medesimo messaggio, è necessaria la corrispondenza con gli UUID indicati negli elementi *IdentificationScheme* degli *ExternalIdentifier* e nei *ClassificationSchema* dei *Classification*.

Tabella 5-1. Value set con gli UUID per schemi di identificazione e classificazione in DocumentEntry

UUID	Descrizione IHE
urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1	DocumentEntry objectType for Stable Document Entries
urn:uuid:34268e47-fdf5-41a6-ba33-82133c465248	DocumentEntry objectType for On Demand Document Entries
urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d	author External Classification Scheme
urn:uuid:41a5887f-8865-4c09-adf7-e362475b143a	classCode External Classification Scheme
urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f	confidentialityCode External Classification Scheme
urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-b1ae6a575ef4	eventCodeList External Classification Scheme
urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d	formatCode External Classification Scheme
urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-ed0b0bdb91e1	healthCareFacilityTypeCode External Classification Scheme
urn:uuid:58a6f841-87b3-4a3e-92fd-a8ffeff98427	patientId ExternalIdentifier
urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead	practiceSettingCode External Classification Scheme
urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c59651d33983	typeCode External Classification Scheme
urn:uuid:2e82c1f6-a085-4c72-9da3-8640a32e42ab	uniqueId ExternalIdentifier

Sono riportati in basso anche i possibili UUID inerenti gli elementi di tipo *SubmissionSet* (*RegistryPackage*). Questi non vengono restituiti in risposta alle Query di tipo *FindDocuments* e *GetDocuments*.

Tabella 5-2. Value set con gli UUID per schemi di identificazione e classificazione in SubmissionSet

UUID	Descrizione IHE
urn:uuid:a54d6aa5-d40d-43f9-88c5-b4633d873bdd	SubmissionSet ClassificationNode
urn:uuid:a7058bb9-b4e4-4307-ba5b-e3f0ab85e12d	author External Classification Scheme
urn:uuid:aa543740-bdda-424e-8c96-df4873be8500	contentTypeCode External Classification Scheme
urn:uuid:6b5aea1a-874d-4603-a4bc-96a0a7b38446	patientId External Identifier
urn:uuid:554ac39e-e3fe-47fe-b233-965d2a147832	sourceId External Identifier
urn:uuid:96fdda7c-d067-4183-912e-bf5ee74998a8	uniqueId External Identifier

5.1 Value set

Le tabelle successive riportano i *value set* da utilizzare per la valorizzazione degli attributi. In particolare:

Tabella 5.1-1 Value set per l'attributo *AuthorRole*

Valore	Descrizione
AAS	Personale di assistenza ad alta specializzazione
APR	Medico Medicina Generale Pediatra di Libera Scelta
PSS	Professionista del sociale
INF	Personale infermieristico
FAR	Farmacista
DSA	Direttore sanitario
DAM	Direttore amministrativo
OAM	Operatore amministrativo
ASS	Assistito
TUT	Tutore
ING	Informal giver (Delegato volontario)

GEN	Genitore
NOR	Nodo regionale
DRS	Dirigente sanitario
RSA	Medico RSA
MRP	Medico Rete di Patologia
INI	Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità
OGC	Operatore per la gestione dei consensi. Ruolo per la gestione dei consensi
OPI	Operatore di informativa. Ruolo dell'operatore che può inserire informative regionali e moduli per l'acquisizione dei consensi e delle revoche
MDS	Ruolo del Ministero della Salute per la gestione del DGC
GTW	Ruolo per il Gateway EDS
DAP	Dispositivo Azienda Produttrice

Tabella 5.1-2. Value set per l'attributo identificativo dell'organizzazione (*organization-id*)

Valore	Descrizione	Valore	Descrizione
010	Regione Piemonte	120	Regione Lazio
020	Regione Valle d'Aosta	130	Regione Abruzzo
030	Regione Lombardia	140	Regione Molise
041	P.A. Bolzano	150	Regione Campania
042	P.A. Trento	160	Regione Puglia
050	Regione Veneto	170	Regione Basilicata
060	Regione Friuli-Venezia Giulia	180	Regione Calabria
070	Regione Liguria	190	Regione Sicilia
080	Regione Emilia-Romagna	200	Regione Sardegna
090	Regione Toscana	980	INI
100	Regione Umbria	970	Sistema TS

110	Regione Marche	960	SASN
950	Gateway	999	MDS

5.2 Sistemi di codifica delle strutture sanitarie

Le strutture sanitarie utilizzate nell’Affinity Domain devono essere codificate utilizzando il sistema di codifica più appropriato tra quelli elencati:

- Azienda Sanitaria, codifica FLS.11
- Struttura di ricovero, codifica HSP.11/HSP.11bis
- Struttura specialistica territoriale, codifica STS.11

Per garantire l’univocità della codifica, il codice STS.11 della struttura deve essere usato in concatenazione col codice regione (3 cifre) e il codice azienda sanitaria (3 cifre), per esempio: il Consultorio Fam. Margherita (STS.11 000500) della ASL BT (113) in Puglia (160) ha codice struttura 160113000500.

- Struttura di riabilitazione, codifica RIA.11
- Struttura Trasfusionale, codifica UNI 10529, a cui, nel caso di valorizzazione come tipo OID, è sostituita la prima lettera del codice UNI 10529, con il valore numerico 1 (la prima lettera I con il valore numerico 1).
- Regione, codifica HL7 Italia Tabella 5.1-2
- Farmacie, con valore censito dal MdS disponibile in <https://www.dati.salute.gov.it/it/dataset/farmacie/>.

La codifica della struttura si completa specificando l’OID del catalogo di appartenenza (Tabella 5.2-1).

È **raccomandato**, ove possibile, preferire codifiche più puntuali per l’identificazione della specifica struttura sanitaria, rispetto all’utilizzo della codifica FLS.11 e di quelle che identificano unicamente la regione.

Tabella 5.2-1. OID dei sistemi di codifica delle strutture sanitarie

Nome catalogo	OID catalogo	Descrizione
FLS.11	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1	Root di identificazione delle Aziende Sanitarie. Fonte Ministero della Salute
HSP.11/HSP.11bis	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2	Root di identificazione delle strutture di ricovero. Fonte Ministero della Salute
STS.11	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3	Root di identificazione delle strutture specialistiche. Fonte Ministero della Salute
RIA.11	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.5	Root di identificazione dei centri di riabilitazione. Fonte Ministero della Salute
UNI 10529	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.12	Root di identificazione delle strutture trasfusionali. Fonte Centro Nazionale Sangue
Regioni	2.16.840.1.113883.2.9.4.2.1	Root di identificazione delle Regioni Fonte Ministero della Salute / HL7 Italia

Farmacie	2.16.840.1.113883.2.9.4.1.9	Root di identificazione delle Farmacie pubbliche e private convenzionate farmacie aperte al pubblico (inclusendo anche succursali, dispensari e dispensari stagionali) Fonte Ministero della Salute / HL7 Italia
-----------------	-----------------------------	---

La codifica di una struttura sanitaria usata nell'Affinity Domain, a seconda dei casi, assume una valorizzazione di tipo XON o OID.

5.2.1 Valorizzazione come tipo XON

Nella valorizzazione di una struttura come tipo XON, gli elementi XON.1, XON.6.2, XON.6.3 e XON.10 sono obbligatori:

- XON.1 contiene il nome della struttura (non sono imposti vincoli aggiuntivi per questo elemento)
- XON.6.2 rappresenta l'OID del sistema di codifica
- XON.6.3 è obbligatoriamente "ISO"
- XON.10 rappresenta il codice della struttura.

Esempi di codifica:

- Azienda Sanitaria ASL8 Cagliari, codifica FLS.11:

ASL8 Cagliari^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1&ISO^^^^^200308

- Struttura di ricovero OSPEDALI RIUNITI PINEROLO, codifica HSP.11/HSP.11bis:

OSPEDALI RIUNITI PINEROLO^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2&ISO^^^^^010030

- Struttura specialistica territoriale CONSULTORIO FAM-MARGHERITA, codifica STS.11:

CONSULTORIO FAM-MARGHERITA^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3&ISO^^^^^160113000500

- Struttura di riabilitazione COMUNITÀ DELLA SPERANZA, codifica RIA.11:

COMUNITA DELLA SPERANZA^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.5&ISO^^^^^190303

- Struttura Trasfusionale ARNAS G. Brotzu, codice UNI 10529:

SIT ARNAS G.Brotzu^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.12&ISO^^^^^1407

- Regione EMILIA ROMAGNA:

EMILIA ROMAGNA^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.2.1&ISO^^^^^080

- Farmacia La Flora Dott. Massimo Romano:

Farmacia La Flora Dott. Massimo Romano^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.9&ISO^^^^^19913

5.2.2 Valorizzazione come tipo OID

Nella valorizzazione di una struttura come tipo OID, il codice OID del catalogo è concatenato al codice della struttura. L'estensione dell'OID fino al livello della struttura erogatrice è consentita solo se il codice della struttura (es. STS11 o RIA) è numerico. Qualora il codice non sia numerico, l'OID deve essere limitato al livello dell'organizzazione superiore (es. ASL), che dispone di una codifica numerica conforme. In tali scenari, se risultasse comunque necessario individuare un livello ulteriore di specializzazione dell'OID, possono essere utilizzati dei codici numerici preceduti da "9999"+ codice ASL che solo il sistema produttore potrà ricondurre, mediante una mappatura interna ad una struttura specifica.

Esempi di codifica:

- Azienda Sanitaria ASL8 Cagliari, codifica FLS.11:

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1.200308

- Struttura di ricovero OSPEDALI RIUNITI PINEROLO, codifica HSP.11/HSP.11bis:

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.2.10030

- Struttura specialistica territoriale CONSULTORIO FAM-MARGHERITA, codifica STS.11:

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3.160113000500

- Nel caso di struttura specialistica territoriale (es. "SLA200"), codifica STS.11 non numerica e di concomitante necessità della regione/PA di garantire un livello di specializzazione dell'OID maggiore dell'azienda sanitaria, la regione stessa deve garantire la generazione di un OID univoco che rappresenta la struttura in oggetto mediante la modalità descritta di seguito: Root dell'STS11 seguita da un nuovo codice solo numerico costituito da "9999"+ CODICE ASL (es. 050506) + progressivo

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3.99990505061

- Struttura di riabilitazione COMUNITÀ DELLA SPERANZA, codifica RIA.11:

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.5.190303

- Struttura Trasfusionale ARNAS G. Brotzu, codice UNI 10529 (dove il valore del codice in questo caso è 1407, **sostituito con 1407**):

2.16.840.1.113883.2.9.4.1.12.11407

- Regione EMILIA ROMAGNA:

2.16.840.1.113883.2.9.2.80

6 Consensi e informative

Tale sezione specifica le regole per la valorizzazione degli elementi associati ai consensi e all'informativa.

6.1 ConsentList

Il metadato è utilizzato per comunicare i valori dei consensi dell'assistito sia per quanto riguarda quelli gestiti dal FSE sia quelli gestiti dal sistema EDS

Ogni consenso nella lista può assumere il valore "true" oppure il valore "false". Ai consensi espressi (o revocati) dall'assistito è associato l'attributo "date", che indica la data in cui il consenso è stato fornito/revocato da parte dell'assistito (se il valore del consenso non è cambiato a seguito di una nuova comunicazione, la data di riferimento è quella relativa all'ultima variazione). L'attributo "date" è obbligatorio nel caso in cui il consenso sia stato manifestato o revocato: questo attributo non è valorizzato nel caso in cui il consenso non sia stato esplicitamente manifestato.

I valori ammessi per questi metadati sono indicati e descritti in Tabella 6.1-1.

Tabella 6.1-1. Value set per i consensi

Nome	Tipo di consenso	Valori	Data	Descrizione utilizzo
C1	Consenso Implicito	true	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Alla luce del Decreto Rilancio, e alla nota tecnica “NoteTecnicheCircolare art 11 DL 342020v1-0.docx” di Sogei questo valore deve essere valorizzato sempre a true.
C2	Consenso alla consultazione	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso alla consultazione espresso dall’assistito (“true” = manifestazione del consenso, “false” = revoca del consenso o consenso mai manifestato). La valorizzazione a “true” di tale consenso abilita la consultazione dei contenuti nel FSE dell’assistito da parte di soggetti autorizzati per la finalità di cura. L’elemento consent ha un sotto-elemento “note” di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi, è possibile esplicitare la data associata al consenso con i valori della data in cui è effettuata la comunicazione, nel caso in cui il paziente sta modificando il valore del consenso espresso in precedenza ovvero sta forzando il valore senza considerare il valore precedente del consenso. È possibile non indicare la data nel caso in cui il paziente non manifesta la volontà di modificare tale consenso.
C3	Consenso al pregresso	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso al pregresso espresso dall’assistito (“true” = manifestazione del consenso, “false” = consenso mai manifestato). La valorizzazione a “true” di questo consenso fornisce la possibilità di recuperare i metadati (se disponibili) dei documenti prodotti precedentemente all’istituzione del FSE e gestiti dai sistemi regionali. L’elemento <i>consent</i> ha un sotto-elemento “note” di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi la data è valorizzata con la data di richiesta di modifica del consenso. Questo elemento è ancora presente per retrocompatibilità, e in quanto presente nella base normativa nel DM MEF 4 agosto 2017.

Nome	Tipo di consenso	Valori	Data	Descrizione utilizzo
C4	Diritto all'opposizione	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il diritto di opposizione ("true" = manifestazione dell'opposizione). La valorizzazione a "false" permette l'alimentazione del FSE con i dati sanitari generati da eventi clinici occorsi allo stesso antecedentemente al 19 maggio 2020. La valorizzazione a "true" permette all'interessato di esprimere il diritto di opporsi all'alimentazione con i dati sanitari generati prima del 19 maggio 2020. I dati antecedenti al 19 maggio 2020 saranno immessi nel FSE nel caso in cui C4 risulta essere <i>false</i>, terminato il periodo entro il quale l'assistito può manifestare la propria opposizione.
C5	Consenso di consultazione per finalità di cura per i dati gestiti dal EDS	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso per la finalità di cura espresso dall'assistito ("true" = manifestazione del consenso, "false" = revoca del consenso o consenso mai manifestato) relativamente i propri dati. La valorizzazione a "true" di tale consenso abilita la consultazione dei contenuti del EDS dell'assistito da parte di soggetti autorizzati per la finalità di cura (Strutture sanitarie e socio-sanitarie e ai medici convenzionati, nonché agli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito, anche al di fuori del SSN). L'elemento consent ha un sotto-elemento "note" di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi, è possibile esplicitare la data associata al consenso con i valori della data in cui è effettuata la comunicazione, nel caso in cui il paziente sta modificando il valore del consenso espresso in precedenza ovvero sta forzando il valore senza considerare il valore precedente del consenso. È

Nome	Tipo di consenso	Valori	Data	Descrizione utilizzo
				possibile non indicare la data nel caso in cui il paziente non manifesta la volontà di modificare tale consenso.
C6	Consenso per finalità di prevenzione per i dati gestiti dal EDS	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso per la finalità di prevenzione espresso dall'assistito ("true" = manifestazione del consenso, "false" = revoca del consenso o consenso mai manifestato) relativamente i propri dati. La valorizzazione a "true" di tale consenso permette l'accesso ai dati per le finalità di prevenzione previste ai soggetti autorizzati (soggetti del SSN e dei servizi sociosanitari regionali della RdA, agli esercenti le professioni sanitarie che hanno in cura l'assistito, o comunque gli prestano assistenza). L'elemento consent ha un sotto-elemento "note" di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi, è possibile esplicitare la data associata al consenso con i valori della data in cui è effettuata la comunicazione, nel caso in cui il paziente sta modificando il valore del consenso espresso in precedenza ovvero sta forzando il valore senza considerare il valore precedente del consenso. È possibile non indicare la data nel caso in cui il paziente non manifesta la volontà di modificare tale consenso.
C7	Consenso per finalità di prevenzione per i dati pseudonimizzati	true o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso per la finalità di prevenzione espresso dall'assistito ("true" = manifestazione del consenso, "false" = revoca del consenso o consenso mai manifestato) relativamente i dati pseudonimizzati. La valorizzazione a "true" di tale consenso permette l'accesso ai dati pseudonimizzati per le finalità di prevenzione previste ai soggetti autorizzati (Regioni e Province Autonome, attraverso gli uffici competenti in materia di prevenzione sanitaria e limitatamente ai propri assistiti, nonché alla

Nome	Tipo di consenso	Valori	Data	Descrizione utilizzo
				direzione generale competente in materia di prevenzione sanitaria del Ministero della salute). L'elemento consent ha un sotto-elemento "note" di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi, è possibile esplicitare la data associata al consenso con i valori della data in cui è effettuata la comunicazione, nel caso in cui il paziente sta modificando il valore del consenso espresso in precedenza ovvero sta forzando il valore senza considerare il valore precedente del consenso. È possibile non indicare la data nel caso in cui il paziente non manifesta la volontà di modificare tale consenso.
C8	Consenso per finalità di profilassi internazionale per i dati gestiti dal EDS	True o false	date=YYYYMMDDhh[mm[ss]]	Questo codice rappresenta il consenso per la finalità di profilassi internazionale espresso dall'assistito ("true" = manifestazione del consenso, "false" = revoca del consenso o consenso mai manifestato) relativamente i propri dati gestiti dal sistema EDS. La valorizzazione a "true" di tale consenso permette l'accesso ai dati per le finalità di prevenzione previste ai soggetti autorizzati (direzione generale competente in materia di profilassi internazionale del Ministero della salute, designata quale Centro nazionale italiano per il regolamento sanitario internazionale, ivi compresi gli uffici di sanità marittima e aerea e di frontiera, in conformità). L'elemento consent ha un sotto-elemento "note" di tipo stringa. In fase di comunicazione dei consensi, è possibile esplicitare la data associata al consenso con i valori della data in cui è effettuata la comunicazione, nel caso in cui il paziente sta modificando il valore del consenso espresso in precedenza ovvero sta forzando il valore senza considerare il valore precedente del consenso. È

Nome	Tipo di consenso	Valori	Data	Descrizione utilizzo
				possibile non indicare la data nel caso in cui il paziente non manifesta la volontà di modificare tale consenso

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<consentList>
  <consent name="C1" date="2017-02-18T09:30:10Z">
    <value>true</value>
    <note>il consenso implicito è true</note>
  </consent>
  <consent name="C2" date="2017-04-19T12:30:10Z">
    <value>true</value>
    <note>il paziente ha fornito il consenso</note>
  </consent>
  <consent name="C3" date="2017-04-19T12:30:10Z">
    <value>true</value>
    <note>il paziente ha fornito il consenso al pregresso</note>
  </consent>
  <consent name="C4">
    <value>false</value>
    <note>il paziente non ha espresso il diritto all'opposizione</note>
  </consent>
  <consent name="C5">
    <value>true</value>
    <note>il paziente ha fornito il consenso alla consultazione dei dati
gestiti dal EDS</note>
  </consent>
  <consent name="C6">
    <value>false</value>
    <note>il paziente non ha espresso il consenso per finalità di
prevenzione per i dati gestiti dal EDS</note>
  </consent>
  <consent name="C7">
    <value>false</value>
    <note>il paziente non ha espresso il consenso per finalità di
prevenzione per i dati pseudonimizzati gestiti dal EDS</note>
  </consent>
  <consent name="C8">
    <value>true</value>
    <note>il paziente ha espresso il consenso per finalità di profilassi
internazionale per i dati gestiti dal EDS </note>
  </consent>
</consentList>
```

6.2 MimeType del documento di informativa o modulistica

Metadato che identifica il MIME type del documento (informativa e modulistica) trasmesso con il servizio di comunicazione informativa e modulistica.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 6.2-1.

Tabella 6.2-1. Value set per i MIME type per i documenti di informativa e modulistica

MIME type
text/xml
application/pdf

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<typ:Document>
<typ:Value>VEVTVCBESSBFU0VNUE1PIFNQRUNJRk1DSEUgVEVDTk1DSEU=.....</typ:Value>
  <typ:MimeType>application/pdf</typ:MimeType>
  <typ:DocumentType>Disclosure</typ:DocumentType>
</typ:Document>
```

6.3 DocumentType del documento di informativa o modulistica

Tale metadato indica il tipo di documento che viene trasmesso con il servizio di comunicazione informativa e modulistica.

I valori ammissibili per questo metadato sono riportati in Tabella 6.3-1.

Tabella 6.3-1. Value set per i DocumentType per i documenti di informativa e modulistica

Valore	Tipo di documento	Descrizione
Disclosure	Informativa dei consensi	Indica che il documento inviato codificato in formato Base64 rappresenta l'informativa regionale.
ConsentModule	Modulistica per l'acquisizione dei consensi e la revoca	Indica che il documento inviato codificato in formato Base64 rappresenta la modulistica per l'acquisizione dei consensi e la revoca.

Un esempio di valorizzazione di questo metadato è mostrato di seguito:

```
<typ:DocumentList>
  <typ:Document>
<typ:Value>VEVTVCBESSBFU0VNUE1PIFNQRUNJRk1DSEUgVEVDTk1DSEU=.....</typ:Value>
  <typ:MimeType>application/pdf</typ:MimeType>
  <typ:DocumentType>Disclosure</typ:DocumentType>
  </typ:Document>
  <typ:Document>
<typ:Value>VEVTVCBESSBFU0VNUE1PIFNQRUNJRk1DSEUgVEVDTk1DSEU=.....</typ:Value>
  <typ:MimeType>application/pdf</typ:MimeType>
  <typ:DocumentType>ConsentModule</typ:DocumentType>
  </typ:Document>
</typ:DocumentList>
```

6.4 Identificativo informativa

Metadato che viene utilizzato per identificare univocamente una informativa regionale dei consensi e la relativa modulistica di acquisizione dei consensi e revoca a livello nazionale. Il metadato è ottenuto in risposta ad una comunicazione informativa. INI valorizza questo attributo e lo invia in risposta al sistema regionale che ha effettuato una comunicazione informativa. Il metadato è utilizzato inoltre per il recupero della informativa e della relativa modulistica. Un sistema regionale può effettuare una richiesta per una specifica informativa (e relativa modulistica).

Il valore del metadato segue la seguente sintassi, dove “*sequenzialenumerico*” è un valore numerico a quattro cifre:

CODICEREGIONALE^{sequenzialenumerico}

Ad esempio, il metadato può essere valorizzato con il valore “080⁰⁰⁰¹”.

È possibile fare riferimento all’ultima informativa di una specifica regione utilizzando il seguente valore simbolico: “[CODICEREGIONALE]^{last}”, dove “CODICEREGIONALE” è uno dei valori indicati in Tabella 5.1-2.

7 Elementi asserzioni

Questa sezione specifica le regole per la valorizzazione degli elementi delle asserzioni che sono utilizzate per la richiesta di servizi di interoperabilità: asserzione di attributo, asserzione di identificazione, asserzione di informativa.

L'elemento <Issuer> presente nell'asserzione contiene l'ID dell'entità che asserisce gli elementi valorizzati. I possibili valori sono elencati nella Tabella 7.4-6 **Asserzione di attributo**

Gli attributi dell'asserzione di attributo devono essere valorizzati, a seconda della tipologia di interazione interregionale, come specificato in Tabella 7-1

Tabella 7-1. Attributi dell'asserzione di attributo

Valore	Codifica	Descrizione utilizzo
urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role	Tabella 7.4-1	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:environment:locality	Codificato utilizzando il sistema di codifica più appropriato tra quelli definiti al par. 5.2, in particolare, si devono utilizzare le valorizzazioni come tipo XON definite al par. 5.2.1.	Obbligatorio solo se l'utente non coincide con l'assistito, il tutore, il genitore o un delegato volontario.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse	Tabella 7.4-2	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:hl7:type	Tabella 2.19-1. Valori codificati secondo quanto specificato in IHE ITI TF-2a: 3.18.4.1.2.3.4	Obbligatorio se specificato a livello applicativo nella sezione Body del messaggio. Obbligatorio in caso di comunicazione dei metadati. Si rimanda a maggiori approfondimenti al documento Framework E Dataset Dei Servizi di Base.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id	Tabella 7.4-3Tabella 7.4-4	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:subject:subject-id	Codice fiscale dell'utente, codificato secondo il tipo di dato	Obbligatorio (ad esclusione del processo di trasferimento dell'indice e nell'ambito del processo di catena di oscuramento per

Valore	Codifica	Descrizione utilizzo
	CX HL7 V2.5 (per come indicato in IHE ITI TF-3: Table 4.2.3.1.7-2) o, in sua assenza, la partita IVA della persona giuridica al quale si riferisce l'autore	la comunicazione metadati a seguito della ricezione della notifica di oscuramento da INI. Inoltre, non è obbligatorio nel caso di ricerche ad opera del Gateway (SubjectAuthenticator=GTW_950) per le operazioni "indirette". Coincide con il valore indicato nell'elemento Subject/NameID. Può coincidere con il valore dell'attributo urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:resource:resource-id nel caso in cui l'utente della richiesta coincide con l'assistito.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization	<i>Tabella 7.4-3. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id</i>	
urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:resource:resource-id	Codice fiscale dell'assistito, del genitore o del tutore, codificato secondo il tipo di dato CX HL7 V2.5 (per come indicato alle specifiche IHE TF-3)	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent	<i>Tabella 7.4-4. Value set per l'attributo urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent</i>	Obbligatorio nel caso in cui l'utente non coincide con l'assistito (oppure tutore o genitore). Rappresenta la presa in carico del paziente da parte di un operatore o la volontà di aggiornare il proprio consenso. L'accesso ai servizi non deve essere fornito nel caso in cui l'utente attesta di non aver preso in carico l'assistito, eccezion fatta per gli scenari di accesso in emergenza. Non è necessario per richiedere il trasferimento del FSE in una nuova RDA.

Valore	Codifica	Descrizione utilizzo
urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id	Tabella 7.4-5. Value set per l'attributo <i>urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id</i>	Obbligatorio.
TotalDocumentEntries	Valore numerico	Fornisce indicazione del numero totale di oggetti DocumentEntry che saranno trasferiti.
CurrentDocumentEntries	Valore numerico	Lista di valori numerici indicanti rispettivamente il numero progressivo dell'oggetto DocumentEntry inviato.
IndexTransferId	Universally Unique Identifier (UUID) URN Namespace	Campo obbligatorio nel caso di trasferimento dell'indice da INI verso la nuova RDA per i servizi di Ricerca e Comunicazione.
SubjectApplicationId ⁶	stringa	Obbligatorio, tranne che per i servizi inerenti i processi di trasferimento indice, notifica recupero documento, consenso e comunicazione dell'informativa e modulistica, per i quali questo attributo non deve essere presente. Esso rappresenta l'identificativo dell'applicativo del soggetto richiedente il servizio
SubjectApplicationVendor ³	stringa	Obbligatorio, tranne che per i servizi inerenti i processi di trasferimento indice, notifica recupero documento, consenso e comunicazione dell'informativa e modulistica, per i quali questo attributo non deve essere presente. Esso rappresenta il fornitore dell'applicativo utilizzato dal richiedente del servizio.

⁶ Si precisa che per un periodo transitorio, secondo le tempistiche definite nei piani regionali di adeguamento tecnologico al FSE 2.0, gli ultimi tre attributi sopra indicati, obbligatori ai fini del monitoraggio, potranno assumere i seguenti valori di *default*, per i sistemi applicativi richiedenti il servizio, per i quali non fossero disponibili queste informazioni:

- *SubjectApplicationId* = *Middleware<cod-RDE>* (es. *Middleware200*)
- *SubjectApplicationVendor* = *<nome RDE>* (es. *Regione Sardegna*)
- *SubjectApplicationVersion* = *0.1*

Valore	Codifica	Descrizione utilizzo
SubjectApplicationVersion ³	stringa	Obbligatorio, tranne che per i servizi inerenti i processi di trasferimento indice, notifica recupero documento, consenso e comunicazione dell'informativa e modulistica, per i quali questo attributo non deve essere presente. Esso rappresenta la versione dell'applicativo utilizzato dall'utente.
SubjectAuthenticator	Il valore deve essere GTW_950	Se presente indica il soggetto autenticatore dell'asserzione di attributo
EmergencyReason	stringa	Presente in caso di accesso in emergenza, fornisce indicazione sulle motivazioni di accesso.

Un esempio di asserzione di attributo è mostrato di seguito:

```
<saml2:Assertion xmlns:saml2="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:assertion"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
ID="_7b67a45dd288d276a9e226c1d3ac30bb" IssueInstant="2016-02-16T09:06:30.395Z"
Version="2.0" xsi:schemaLocation="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:assertion saml-
schema-assertion-2.0.xsd">
  <saml2:Issuer>120</saml2:Issuer>
  <ds:Signature xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
    <ds:SignedInfo>
      <ds:CanonicalizationMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" />
      <ds:SignatureMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#rsa-sha1" />
      <ds:Reference URI="#_7b67a45dd288d276a9e226c1d3ac30bb">
        <ds:Transforms>
          <ds:Transform
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#enveloped-signature" />
          <ds:Transform Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-
c14n#" />
          <ec:InclusiveNamespaces
xmlns:ec="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" PrefixList="xs" />
        </ds:Transforms>
        <ds:DigestMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#sha1" />
        <ds:DigestValue>8uqIUiZSaZrCxBsdTi/1JeHs2/g</ds:DigestValue>
      </ds:Reference>
    </ds:SignedInfo>
    <ds:SignatureValue>...</ds:SignatureValue>
    <ds:KeyInfo>
      <ds:X509Data>
```



```
<saml2:Attribute Name="urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:resource:resource-
id" NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
  <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">RSSMRA75C03F839K^^^&amp;2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&amp;IS
O</saml2:AttributeValue>
  </saml2:Attribute>
  <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
  <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">true</saml2:AttributeValue>
  </saml2:Attribute>
  <saml2:Attribute Name="urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
  <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">READ</saml2:AttributeValue>
  </saml2:Attribute>
<saml2:Attribute Name="IndexTransferId"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
  <saml2:AttributeValue xsi:type="xs:string">2e62f8ab-9025-4fb1-
ac68-457b86d28659</saml2:AttributeValue>
<saml2:Attribute Name="SubjectApplicationId"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:basic">
<saml2:AttributeValue xsi:type="xs:string">BARMED</saml2:AttributeValue>
</saml2:Attribute>
<saml2:Attribute Name="SubjectApplicationVendor"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:basic">
<saml2:AttributeValue xsi:type="xs:string">FOO SPA</saml2:AttributeValue>
</saml2:Attribute>
<saml2:Attribute Name="SubjectApplicationVersion"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:basic">
<saml2:AttributeValue xsi:type="xs:string">v.4.2.0</saml2:AttributeValue>
</saml2:Attribute>
</saml2:AttributeStatement>
</saml2:Assertion>
```

7.2 Asserzione di identificazione

Se al paziente sono associati più codici fiscali, INI aggiunge nella sezione *Header* del messaggio l'asserzione di identificazione associata al paziente contenente, nell'elemento *CF_List*, l'elenco dei codici fiscali con indicazione di quello valido. Ciascun codice fiscale è indicato all'interno del sotto-elemento *CF*, i cui attributi sono elencati in Tabella 7.2-1.

Tabella 7.2-1. Attributi dell'asserzione di identificazione

Elemento	Attributo	Tipo	Obbligatorietà	Descrizione utilizzo
CF		string	Obbligatorio	Valore del codice fiscale.
	Validity	dateTime	Obbligatorio se presente	Scadenza del codice fiscale.
	CurrentStatus	boolean	Obbligatorio	Codice fiscale corrente (V/F).

Un esempio di asserzione di identificazione è mostrato di seguito:

```
<mef-saml:Assertion xmlns:mef-
saml="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:assertion"
ID="_cb8f1a2660050156b09a8c5a1734fe01" IssueInstant="2016-07-13T13:21:24.318Z"
Version="2.0">
    <mef-saml:Issuer>ANA</mef-saml:Issuer>
    <mef-dsig:Signature xmlns:mef-
dsig="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
        <mef-dsig:SignedInfo>
            <mef-dsig:CanonicalizationMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" />
            <mef-dsig:SignatureMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#rsa-sha1" />
            <mef-dsig:Reference
URI="#_cb8f1a2660050156b09a8c5a1734fe01">
                <mef-dsig:Transforms>
                    <mef-dsig:Transform
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#enveloped-signature" />
                    <mef-dsig:Transform
Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" />
                </mef-dsig:Transforms>
                <mef-dsig:DigestMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#sha1" />
                <mef-
dsig:DigestValue>5dLEcHurJ7k7bamKI1yk7/VtY44=</mef-dsig:DigestValue>
            </mef-dsig:Reference>
        </mef-dsig:SignedInfo>
        <mef-dsig:SignatureValue>...</mef-dsig:SignatureValue>
        <mef-dsig:KeyInfo>
            <mef-dsig:X509Data>
                <mef-dsig:X509Certificate>...</mef-
dsig:X509Certificate>
            </mef-dsig:X509Data>
        </mef-dsig:KeyInfo>
    </mef-dsig:Signature>
    <mef-saml:Subject>
        <mef-saml:NameID>PMNTST59A01L317O</mef-saml:NameID>
    </mef-saml:Subject>
    <mef-saml:Conditions NotBefore="2016-07-13T13:21:24.318Z"
NotOnOrAfter="2016-07-14T13:21:24.318Z" />
    <mef-saml:AttributeStatement>
        <mef-saml:Attribute Name="CF_List">
            <mef-saml:AttributeValue>
                <ident:CF
xmlns:ident="http://www.fascicolosanitario.gov.it/identificazione"
CurrentStatus="true">PMNTST59A01L317O</ident:CF>
            </mef-saml:AttributeValue>
        </mef-saml:Attribute><ident:CF
xmlns:ident="http://www.fascicolosanitario.gov.it/identificazione"
CurrentStatus="false" Validity="2016-09-
10T07:25:00.000Z">PMNTST59A41L317S</ident:CF>
            </mef-saml:AttributeValue>
        </mef-saml:Attribute></mef-saml:AttributeStatement>
</mef-saml:Assertion>
```

7.3 Asserzione di informativa

Gli attributi dell'asserzione di informativa devono essere valorizzati come specificato in Tabella 7.3-1.

Tabella 7.3-1. Attributi dell'asserzione di informativa

Valore	Codifica	Descrizione utilizzo
urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role	Tabella 4-1 Mappatura tra XSDDocumentEntry.typeCode e XSDDocumentEntry.classCode	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:environment:locality	Codificato utilizzando il sistema di codifica più appropriato tra quelli definiti al par. 5.2, in particolare, si devono utilizzare le valorizzazioni come tipo XON definite al par. 5.2.1.	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id	Tabella 7.4-3	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:subject:subject-id	Codice fiscale dell'operatore di informativa, codificato secondo il tipo di dato CX HL7 V2.5 (per come indicato in <i>IHE ITI TF-3: Table 4.2.3.1.7-2</i>) o, in sua assenza, la partita IVA della persona giuridica al quale si riferisce l'autore	Obbligatorio.
urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id	Tabella 7.4-5	Obbligatorio.

Un esempio di asserzione di informativa è mostrato di seguito:

```
<wsse:Security xmlns:wsse="http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-wss-wssecurity-secext-1.0.xsd">
  <saml2:Assertion
    xmlns:saml2="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:assertion"
    xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
    xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
    ID="_9f0e7f1c63533be16e6191deb6b6c622" IssueInstant="2016-02-22T10:54:43.029Z"
    Version="2.0" xsi:schemaLocation="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:assertion saml-
    schema-assertion-2.0.xsd">
    <saml2:Issuer>080</saml2:Issuer>
    <ds:Signature xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
      <ds:SignedInfo>
```

```

        <ds:CanonicalizationMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" />
        <ds:SignatureMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#rsa-sha1" />
        <ds:Reference URI="#_9f0e7f1c63533be16e6191deb6b6c622">
            <ds:Transforms>
                <ds:Transform
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#enveloped-signature" />
                <ds:Transform
Algorithm="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" />
            <ec:InclusiveNamespaces
xmlns:ec="http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#" PrefixList="xs" />
            </ds:Transform>
        </ds:Transforms>
        <ds:DigestMethod
Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#sha1" />

<ds:DigestValue>DWW6yXTLtMTfUvZ1O30ZvOgZVXE=</ds:DigestValue>
    </ds:Reference>
</ds:SignedInfo>
<ds:SignatureValue>...</ds:SignatureValue>
<ds:KeyInfo>
    <ds:X509Data>
        <ds:X509Certificate>...</ds:X509Certificate>
    </ds:X509Data>
    </ds:KeyInfo>
</ds:Signature>
<saml2:Subject>
<saml2:NameID>VRDMRC67T20I257E^^^&amp;2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&amp;ISO</saml
2:NameID>
    </saml2:Subject>
    <saml2:Conditions NotBefore="2017-02-22T10:54:43.027Z"
NotOnOrAfter="2018-02-22T12:54:43.027Z" />
    <saml2:AuthnStatement AuthnInstant="2017-02-22T10:54:43.028Z">
        <saml2:AuthnContext>
<saml2:AuthnContextClassRef>urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:ac:classes:X509</saml2:
AuthnContextClassRef>
        </saml2:AuthnContext>
    </saml2:AuthnStatement>
    <saml2:AttributeStatement>
        <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
            <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">OPI</saml2:AttributeValue>
        </saml2:Attribute>
        <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:environment:locality"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
            <saml2:AttributeValue xsi:type="xs:string"> CONSULTORIO
FAM-
MARGHERITA^^^^^&2.16.840.1.113883.2.9.4.1.3&ISO^^^^160113000500</saml2:Attribut
eValue>
        </saml2:Attribute>
        <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
            <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">080</saml2:AttributeValue>

```

```

        </saml2:Attribute>
        <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:subject:subject-id"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
          <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">VRDMRC67T20I257E^^^&amp;2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2&amp;IS
O</saml2:AttributeValue>
        </saml2:Attribute>
        <saml2:Attribute
Name="urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id"
NameFormat="urn:oasis:names:tc:SAML:2.0:attrname-format:uri">
          <saml2:AttributeValue
xsi:type="xs:string">CREATE</saml2:AttributeValue>
        </saml2:Attribute>
      </saml2:AttributeStatement>
    </saml2:Assertion>
  </wsse:Security>

```

7.4 Value set

Le tabelle successive riportano i value set da utilizzare per la valorizzazione degli attributi delle asserzioni. In particolare:

- la Tabella 7.4-1 Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role* elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role"*;
la Tabella 7.4-2 elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse"*;
- Tabella 7.4-3 elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id"*;
- la Tabella 7.4-4 elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent"*;
la
- Tabella 7.4-5 elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id"*;
- la Tabella 7.4-6 elenca i possibili valori per l'attributo identificato con il nome *"issuer"*.

Tabella 7.4-1 Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xacml:2.0:subject:role*

Valore	Descrizione	Mappatura con ruoli del DPCM sul FSE/ Decreto 7 Settembre / Decreto Telemedicina	Tipologie di interazioni
AAS	Personale di assistenza ad alta specializzazione	Medico / Dirigente sanitario / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei

Valore	Descrizione	Mappatura con ruoli del DPCM sul FSE/ Decreto 7 Settembre / Decreto Telemedicina	Tipologie di interazioni
			consensi, Recupero informativa e modulistica.
APR	Medico Medicina Generale Pediatria di Libera Scelta	Medico di Medicina Generale oppure Pediatria di Libera Scelta / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
PSS	Professionista del sociale	Professionista del sociale / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
INF	Personale infermieristico e personale Ostetrico	Infermiere, Ostetrico o altro Professionista Sanitario / Infermiere	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
FAR	Farmacista	Farmacista / Farmacista	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
DSA	Direttore sanitario	Direttore Sanitario / Personale Amministrativo	Ricerca Documenti, Recupero Documento.
DAM	Direttore amministrativo	Direttore Amministrativo / Personale Amministrativo	Ricerca Documenti, Recupero Documento.
OAM	Operatore amministrativo	Operatore Amministrativo/	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati,

Valore	Descrizione	Mappatura con ruoli del DPCM sul FSE/ Decreto 7 Settembre / Decreto Telemedicina	Tipologie di interazioni
		Personale Amministrativo	Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice e in caso di dati amministrativi errati), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
ASS	Assistito	Assistito	Ricerca Documenti, Recupero Documento (solo RDA-INIT-RCD), Comunicazione metadati (per l'aggiornamento dell'oscuramento e i documenti di taccuino), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
TUT	Tutore	Assistito	Ricerca Documenti, Recupero Documento (solo RDA-INIT-RCD), Comunicazione metadati (per l'aggiornamento dell'oscuramento e i documenti di taccuino), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
ING	Informal giver (Delegato volontario)	Assistito	Ricerca Documenti, Recupero Documento (solo RDA-INIT-RCD), Comunicazione metadati (per l'aggiornamento dell'oscuramento e i documenti di taccuino), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
GEN	Genitore	Assistito	Ricerca Documenti, Recupero Documento (solo RDA-INIT-RCD), Comunicazione metadati (per l'aggiornamento dell'oscuramento), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
NOR	Nodo regionale	Ruolo di sistema (non indicato nel DPCM perché non	Trasferimento Indice, Cancellazione metadati a seguito del trasferimento dell'indice.

Valore	Descrizione	Mappatura con ruoli del DPCM sul FSE/ Decreto 7 Settembre / Decreto Telemedicina	Tipologie di interazioni
		rappresenta una professione)	Ricerca Documenti, Comunicazione Metadati (per l'update)
DRS	Dirigente sanitario	Medico / Dirigente sanitario / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
RSA	Medico RSA	Medico RSA / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
MRP	Medico Rete di Patologia	Medico Rete di Patologia / Medico	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice), Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.
INI	Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità	Ruolo di sistema (non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione)	Trasferimento Indice, Comunicazione dei metadati, Cancellazione metadati a seguito del trasferimento dell'indice, Messa a disposizione dei documenti dal Sistema TS. Ricerca Documenti, Comunicazione Metadati (per l'update), Notifica Catena di Oscuramento.
OGC	Operatore per la gestione dei consensi. Ruolo per la gestione dei consensi	Non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione	Gestione dei consensi, Recupero informativa e modulistica.

Valore	Descrizione	Mappatura con ruoli del DPCM sul FSE/ Decreto 7 Settembre / Decreto Telemedicina	Tipologie di interazioni
OPI	Operatore di informativa. Ruolo dell'operatore che può inserire informative regionali e moduli per l'acquisizione dei consensi e delle revocche	Non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione	Comunicazione informativa e modulistica, Recupero informativa e modulistica.
MDS	Ruolo del Ministero della Salute per la gestione del DGC	Non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati, Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice).
GTW	Ruolo per il Gateway EDS	Non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione	Ricerca Documenti, Comunicazione Metadati (per l'UPDATE)
DAP	Dispositivo Azienda Produttrice	Non indicato nel DPCM perché non rappresenta una professione	Comunicazione Metadati, Recupero riferimento documento (objectRef) Cancellazione Metadati (non per invalidamento indice)

Tabella 7.4-2. Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:purposeofuse*

Valore	Descrizione	Note	Tipologie di interazioni
TREATMENT	Trattamento di cura ordinario	Accesso in lettura o scrittura ai documenti non oscurati solo se il ruolo dell'utente ha i diritti di accesso e se il paziente ha fornito il consenso alla consultazione	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati
EMERGENCY	Trattamento in emergenza di secondo livello	Accesso a tutti i documenti non oscurati a prescindere dalla presa in carico dell'assistito e del consenso alla consultazione fornito.	Ricerca Documenti, Recupero Documento
EMERGENCYPSS	Trattamento in emergenza di primo livello	Accesso limitato al Profilo Sanitario Sintetico, se non oscurato, a prescindere dalla presa in carico dell'assistito e del consenso alla consultazione fornito.	Ricerca Documenti, Recupero Documento
PUBEMERGENCY	Trattamento per la salvaguardia di un terzo o della collettività	Accesso a tutti i documenti non oscurati a prescindere dalla presa in carico dell'assistito	Ricerca Documenti, Recupero Documento
SYSADMIN	Trasferimento del FSE e Avvio del processo di catena dell'oscuramento.	Utilizzato per il trasferimento dell'indice del FSE, per la cancellazione dei metadati e per avviare il processo di catena di oscuramento	Cancellazione Metadati, Recupero riferimenti documenti nell'ambito del trasferimento indice, Trasferimento Indice, Invalidamento Indice, Comunicazione Metadati nell'ambito del trasferimento del FSE, Ricerca documento nell'ambito del processo della catena di oscuramento, Comunicazione metadati per l'aggiornamento da catena di oscuramento.

PERSONAL	Consultazione del FSE	Utilizzato per la ricerca e il recupero dei dati e documenti del FSE da parte del cittadino (o del genitore/tutore), oltre che per la trasmissione di dati e documenti di taccuino. Può essere indicato esclusivamente nel caso in cui il ruolo dell'utente che invia la richiesta ad un servizio di interoperabilità è uguale ad uno dei seguenti valori: ASS per indicare il ruolo di assistito, GEN per indicare il ruolo di genitore, TUT per indicare il ruolo di tutore, ING per indicare il ruolo di Delegato volontario.	Ricerca Documenti, Recupero Documento, Comunicazione Metadati (In caso di dati e documenti di taccuino), Cancellazione (in caso di dati e documenti di taccuino)
UPDATE	Invalidamento e aggiornamento di un documento	Utilizzato per correzioni di un documento (anche in assenza di consenso)	Recupero Riferimenti Documento (ObjectRef) e Recupero metadati (Leaf), Cancellazione Metadati, Comunicazione Metadati (Aggiornamento)
ACCESS UPDATE	Aggiornamento di un documento e della politica di oscuramento P99	Utilizzato quando l'aggiornamento di un documento include modifiche alle politiche di oscuramento P99 (sia in caso di inserimento P99 sia in caso di eliminazione P99)	Recupero Riferimenti Documento (ObjectRef) e Recupero metadati (Leaf), Comunicazione Metadati (Aggiornamento)
CONSENT	Comunicazione valori consensi	Utilizzato per la trasmissione dell'avvenuta manifestazione o revoca dei consensi da parte dell'assistito a seguito della consultazione dello stato dei consensi precedenti	Richiesta stato consensi, Comunicazione consensi

ADMINISTRATIVE	Operazioni amministrative	Utilizzato per utilizzare i servizi per finalità amministrative	Ricerca Documenti, Recupero Documenti
-----------------------	---------------------------	---	---------------------------------------

Tabella 7.4-3. Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:subject:organization-id*

Valore	Descrizione	Valore	Descrizione
010	Regione Piemonte	120	Regione Lazio
020	Regione Valle d'Aosta	130	Regione Abruzzo
030	Regione Lombardia	140	Regione Molise
041	P.A. Bolzano	150	Regione Campania
042	P.A. Trento	160	Regione Puglia
050	Regione Veneto	170	Regione Basilicata
060	Regione Friuli-Venezia Giulia	180	Regione Calabria
070	Regione Liguria	190	Regione Sicilia
080	Regione Emilia-Romagna	200	Regione Sardegna
090	Regione Toscana	000	INI
100	Regione Umbria	970	Sistema TS
110	Regione Marche	001	SASN
		999	MDS

Tabella 7.4-4. Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xspa:1.0:resource:patient:consent*

Valore	Descrizione utilizzo
true	L'utente attesta che ha preso in carico l'assistito oppure, per i servizi di gestione del consenso, che l'assistito ha fornito la volontà di aggiornare i propri consensi o prendere visione di quelli forniti eventualmente in precedenza.
false	L'utente attesta che non ha preso in carico l'assistito.

Tabella 7.4-5. Value set per l'attributo *urn:oasis:names:tc:xacml:1.0:action:action-id*

Valore	Descrizione
CREATE	Utilizzato quando viene effettuata una richiesta di comunicazione dei metadati di indicizzazione di un documento in RDA a valle della sua creazione in RDE e quando viene effettuata la comunicazione dell'informativa e della modulistica da parte di una regione. Utilizzato per comunicazione deleghe.
READ	Utilizzato per accedere in lettura ai metadati o documenti nelle operazioni di ricerca, recupero e trasferimento indice, di richiesta stato dei consensi e di recupero informativa e modulistica.
UPDATE	Utilizzato per indicizzare un documento in RDA a valle del suo aggiornamento in RCD e quando viene comunicata la lista dei consensi espressi dall'assistito.
DELETE	Utilizzato per indicare la richiesta di cancellazione di metadati o di invalidamento dell'indice.

Tabella 7.4-6 Value set per elemento Issuer

Valore	Descrizione	Valore	Descrizione
010	Regione Piemonte	120	Regione Lazio
020	Regione Valle d'Aosta	130	Regione Abruzzo
030	Regione Lombardia	140	Regione Molise
041	P.A. Bolzano	150	Regione Campania
042	P.A. Trento	160	Regione Puglia
050	Regione Veneto	170	Regione Basilicata
060	Regione Friuli-Venezia Giulia	180	Regione Calabria
070	Regione Liguria	190	Regione Sicilia
080	Regione Emilia-Romagna	200	Regione Sardegna
090	Regione Toscana	ANA	Anagrafe Nazionale Assistiti
100	Regione Umbria	Sistema TS	Sistema TS

110	Regione Marche	950	Gateway
001	SASN	INI	Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità

8 Specifiche per la strutturazione dei documenti in formato HL7 CDA Release 2.0

I documenti in formato HL7 CDA Release 2.0 devono essere redatti in conformità alle *Implementation Guide* elaborate dai gruppi di lavoro tematici competenti e approvate in conformità al processo di standardizzazione previsto da HL7 Italia.

9. Valorizzazione dei campi previsti nel messaggio SOAP

Il presente paragrafo definisce le modalità di valorizzazione dei principali campi previsti nell'header del messaggio SOAP, con particolare riferimento agli elementi MessageID e wsa:To, utilizzati nell'ambito dell'Affinity Domain Italia.

MessageID

Nell'ambito dell'Affinity Domain Italia, il campo MessageID, utilizzato per rappresentare l'identificativo univoco del messaggio SOAP e definito dallo standard di riferimento come URI, DEVE essere valorizzato esclusivamente nel formato urn:uuid:<UUID>. Il valore <UUID> DEVE essere espresso nella rappresentazione canonica a 36 caratteri, composta da cifre esadecimali organizzate in gruppi separati da trattini (secondo lo schema xxxxxxxx-xxxx-xxxx-xxxx-xxxxxxxxxxxx).

TO

Nell'ambito dell'Affinity Domain Italia, il campo wsa:To rappresenta la destinazione logica del messaggio SOAP, intesa come endpoint logico destinatario del messaggio. Tale endpoint non coincide necessariamente con l'endpoint fisico di trasporto utilizzato per l'invio della richiesta.

In conformità allo standard WS-Addressing, il campo wsa:To DEVE essere valorizzato mediante una URI sintatticamente valida. La URI indicata nel campo wsa:To identifica semanticamente l'endpoint logico a cui il messaggio è destinato.

Ai fini dell'interoperabilità nell'Affinity Domain Italia, il valore del campo wsa:To DEVE superare i controlli sintattici previsti per una URI e DEVE contenere un host appartenente all'elenco degli host autorizzati per l'ambiente di riferimento.

I valori ammessi per l'host della URI indicata nel campo wsa:To sono i seguenti:

- fseservice.sanita.finanze.it
- servizi.fascicolosanitario.gov.it
- servicelocation
- localhost

10. Riferimenti

- a) Articolo 12, Decreto Legge n. 179 del 18 ottobre 2012 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese”
- b) Decreto Legge n. 69 del 21 giugno 2013 “Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia”
- c) Linee guida per la presentazione dei piani di progetto regionali per il FSE del 31 marzo 2014, pubblicate dal Tavolo tecnico coordinato dall’Agenzia per l’Italia Digitale e dal Ministero della salute, con rappresentanti del Ministero dell’economia e delle finanze, delle Regioni e Province Autonome, nonché del Consiglio Nazionale delle Ricerche e del Centro Interregionale per i Sistemi Informatici, Geografici e Statistici
- d) DPCM n. 178 del 29 settembre 2015 “Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico”
- e) Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)
- f) Circolare AgID n. 4/2017 del 1 agosto 2017, “Documento di progetto dell’Infrastruttura Nazionale per l’Interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici (art. 12 - comma 15-ter – D.L. 179/2012)”
- g) Decreto del Ministero dell’economia e delle finanze del 4 agosto 2017 “Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall’infrastruttura nazionale per l’interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all’art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221”
- h) Informativa semplificata per gli assistiti, art. 1, comma 382 della Legge di Bilancio 2017 e artt. 14-17 del Decreto del Ministero dell’economia e delle finanze del 4 agosto 2017 “Disponibilità dei dati del Sistema Tessera Sanitaria nel FSE”
- i) Codice dell’Amministrazione Digitale (CAD), Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, successivamente modificato e integrato prima con il decreto legislativo 22 agosto 2016 n. 179 e poi con il decreto legislativo 13 dicembre 2017 n. 217.
- j) Decreto del Ministero dell’economia e delle finanze del 25 ottobre 2018 “Modifica del decreto ministeriale 4 agosto 2017, concernente le modalità tecniche e i servizi telematici resi disponibili dall’infrastruttura nazionale per l’interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)”
- k) Chiarimenti sull’applicazione della disciplina per il trattamento dei dati relativi alla salute in ambito sanitario del Garante per la protezione dei dati personali del 7 marzo 2019
- l) Decreto-Legge n. 34/2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77
- m) Decreto-Legge n. 137 del 28 ottobre 2020 “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica da Covid-19”

- n) Decreto del Ministero delle finanze attuativo del 3 novembre 2020, “Modalità attuative delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge n. 137 del 28 ottobre 2020 (c.d. “Decreto Ristori”)”
- o) IHE IT Infrastructure Technical Framework, <https://profiles.ihe.net/ITI/TF/index.html>
- p) Decreto 18 maggio 2022 *"Integrazione dei dati essenziali che compongono i documenti del Fascicolo sanitario elettronico."*
- q) Decreto 20 maggio 2022 *"Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico."*
- r) Decreto del Ministero della Salute 7 settembre 2023 “Fascicolo sanitario elettronico 2.0.”
- s) Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze 11 Aprile 2024 “Modifica al decreto 4 agosto 2017, concernente le modalità di esercizio della facoltà di opposizione all'alimentazione automatica del Fascicolo sanitario elettronico con i dati e documenti digitali sanitari generati da eventi clinici riferiti alle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale fino al 18 maggio 2020 (24A02009)”.
- t) Decreto 19 novembre 2025 “Disciplina del trattamento dei dati personali nell'ambito della infrastruttura della Piattaforma nazionale telemedicina” (c.d. Decreto Telemedicina).