```
<?xml version="1.0" encoding="iso-8859-1"?>
 2
     <IndiceSipFascicolo>
3
         <Parametri>
 4
             <VersioneIndiceSIPFascicolo>1.0/VersioneIndiceSIPFascicolo>
 5
            <VersioneProfiloArchivisticoFascicolo>1.0/VersioneProfiloArchivisticoFascicol
            <VersioneProfiloGeneraleFascicolo>1.0/VersioneProfiloGeneraleFascicolo>
6
7
             <TipoConservazione>IN ARCHIVIO</TipoConservazione>
            <ForzaClassificazione>true
9
            <ForzaNumero>true</ForzaNumero>
10
             <ForzaCollegamento>true
11
         </Parametri>
12
         <Intestazione>
13
            <Versatore>
              <Ambiente>XXXXXX</Ambiente>
14
15
               <!-- Il tag sarà valorizzato con:
                - "PARER TEST" per i versamenti in ambiente di test
16
                - "PARER" per i versamenti in ambiente di produzione -->
17
18
              <Ente>XXXXX</Ente>
19
              <!-- Denominazione dell'ente, comunicato da Parer, e configurato
              nell'ambiente -->
20
              <Struttura>XXXXXXX</Struttura>
21
              <!-- Denominazione della struttura, comunicata da Parer, e configurato
              nell'ambiente. Verificare se il valore coincide con il "Codice Azienda" o
              con il "Codice Struttura" al punto C.2 del documento "Progetto di
              conservazione sostitutiva delle CCO"
                                                    -->
22
              <UserID>XXXXXXX</UserID>
23
              <!-- Denominazione dell'utente versatore solitamente composto da: "NOME
              APPLICATIVO VERSANTE_DENOMINAZIONE ENTE". Il valore è seguito dal suffisso
               " PRE" in ambiente di test. Il valore viene fornito da Parer -->
            </Versatore>
2.4
2.5
            <Chiave>
                  <Anno>AAAA</Anno>
26
27
                  <!-- Il tag andrà valorizzato con l'anno della cartella, corrispondente
                 all'anno di chiusura del fascicolo. La cartella s'intende formalmente
                 chiusa solo nel momento in cui vengono incorporati tutti gli elementi
                 documentali comprovanti gli atti sanitari eseguiti nell'ambito
                 dell'episodio di ricovero, nonchè la SDO debitamente compilata e
                 firmata. Vedi "Anno" al punto C.1 del documento "Progetto di
                 conservazione sostitutiva delle CCO" -->
28
                  <Numero>XXXXXX</Numero>
29
                  <!-- Il tag andrà valorizzato con il numero identificativo attribuito
                 alla cartella. L'Identificativo corrisponde generalmente al Codice
                 nosologico. Da verificare il tipo di identificativo utilizzato nel caso
                 di recupero del pregresso. Da valutare come gestire i casi di multi
                 nosologico.
                 Si precisa che il sistema di conservazione non ammette il versamento di
30
                  fascicoli aventi stessa chiave identificativa. Nel caso di sostituzione
                 gestita con la generazione di nuova versione della cartella, che
                  conserva lo stesso codice nosologico della versione originaria è
                 necessario diversificare la chiave identificativa per consentire il
                  versamento di entrambe le versioni. A tal fine si suggerisce di
                  inserire il numero di versione nella parte finale
                 dell'PADSGCI identificativo utilizzando la seguente sintassi
                  [identificativo]_ [numero progressivo della versione]. Ad esempio
                  32347_1 (1° versione della cartella originaria n. 32347), 32347_2 (2°
                  versione della cartella originaria n. 32347). Vedi "Codice Nosologico
                  (NOSOL)" al punto C.1 del documento "Progetto di conservazione
                  sostitutiva delle CCO" -->
31
            </Chiave>
32
             <TipoFascicolo>CARTELLA CLINICA DIGITALIZZATA</TipoFascicolo>
33
             <!-- Il taq andrà valorizzato con la stringa fissa "CARTELLA CLINICA
            DIGITALIZZATA" -->
34
         </Intestazione>
35
          <ProfiloArchivistico>
36
            <ProfiloArchivisticoFascicolo>
37
                 <Collegamenti>
38
                 <!-- DA VERIFICARE. I tag ricompresi in <Collegamenti> andranno
                valorizzati con gli identificativi (<ChiaveCollegamento>) delle cartelle
                collegate alla cartella che si sta versando. Nel caso in cui la cartella
                sia stata sottoposta a versionamento per sostituzione, la nuova versione
```

```
cartella presenti lo stesso ID della cartella versionata, sarà
                 necessario aggiungere all'ID della nuova versione della cartella una
                 stringa (es. _ più numero progressivo della versione) al fine di
                 differenziare gli identificativi dei fascicoli -->
39
                     <FascicoloCollegato>
40
                         <ChiaveCollegamento>
41
                             <Anno>XXXX</Anno>
42
                             <Numero>XXXXXXX</Numero>
43
                         </ChiaveCollegamento>
44
                         <DescrizioneCollegamento>XXXXXXXXXXXXXXXXX
                         <!-- DA VERIFICARE. Il tag andrà valorizzato con una stringa
45
                         variabile a seconda delle casistiche. La descrizione ha lo scopo
                         di dar conto del tipo e della natura
                          del singolo collegamento. Nel caso di versionamento utilizzare
46
                          come descrizione la stringa "VERSIONAMENTO PER SOSTITUZIONE" -->
47
                     </FascicoloCollegato>
48
                 </Collegamenti>
49
             </ProfiloArchivisticoFascicolo>
50
          </ProfiloArchivistico>
51
          <ProfiloGenerale>
52
             <ProfiloGeneraleFascicolo>
                 <DataApertura>xx/xx/xxxx</DataApertura>
53
54
                 <!-- Il tag andrà valorizzato con la data (solo la data non l'ora) in
                 cui il fascicolo è stato aperto. Di solito tale data coincide con la
                 data di ammissione. Da valutare come comportarsi in caso di produzione
                 di documentazione pre-ricovero -->
55
                 <DataChiusura>xx/xx/xxxx</DataChiusura>
                 <!-- Il tag andrà valorizzato con la data (solo la data non l'ora) in
56
                 cui il fascicolo è stato chiuso, cioè ha raggiunto il suo stato
                 definitivo in base a cui non può essere più modificato (salvo produzione
                 di una nuova versione della cartella stessa). La cartella s'intende
                 formalmente chiusa solo nel momento in cui vengono incorporati tutti gli
                 elementi documentali comprovanti gli atti sanitari eseguiti nell'ambito
                 dell'episodio di ricovero, nonchè la SDO debitamente compilata e firmata
57
                 <Oggetto>XXXX</Oggetto>
58
                 <!-- Stringa così composta: Cartella clinica di [regime ricovero] del
                 paziente [nome e cognome paziente] -->
59
                 <TempoConservazione>XXXXXX</TempoConservazione>
                 <!-- OBBLIGATORIO - Il tag andrà valorizzato con la stringa fissa
60
                 "ILLIMITATA" -->
                 <LivelloRiservatezza>XXXXX</LivelloRiservatezza>
61
62
             </ProfiloGeneraleFascicolo>
63
          </ProfiloGenerale>
          <ProfiloGeneraleTipoFascicolo>
64
65
66
          <Stabilimento>XXXXXXX</Stabilimento>
67
          <!-- OBBLIGATORIO - Denominazione dello stabilimento dal quale il paziente è
          stato dimesso. Verificare se il valore corrisponde a "Denominazione Struttura"
          al punto C.2 del documento "Progetto di conservazione sostitutiva delle CCO" -->
68
69
          <ProgressivoStabilimento>XXXXXXXX</progressivoStabilimento>
70
          <!-- OBBLIGATORIO - Codice dello stabilimento dal quale il paziente è stato
          dimesso. Codice previsto nel modello ministeriale HSP 11 (DM 05/11/2006 e
          succ.) e presente nell'anagrafe regionale delle strutture. Verificare se il
          valore corrisponde a "Codice Struttura" al punto C.2 del documento "Progetto di
          conservazione sostitutiva delle CCO"
71
          <RegimeRicovero>Ricovero ordinario/Day Hospital/Day Surgery</RegimeRicovero>
73
          <!-- OBBLIGATORIO - Indicare il regime di ricovero. Vedi "Tipologia di
          ricovero" al punto C.1 del documento "Progetto di conservazione sostitutiva
         delle CCO"-->
74
75
          <CodiceAssistito>XXXXXXXX</CodiceAssistito>
76
          <!-- OBBLIGATORIO - Codice fiscale del paziente, oppure nel caso in cui questo
          non sia presente, con uno dei seguenti codici che variano a seconda della
```

condizione giuridica che legittima la presenza del paziente straniero sul

della cartella deve puntare alla precedente cartella versionata.

DocumentoCollegato sarà quindi usato per metadatare il puntumento alla precedente versione della cartella. Qualora la nuova versione della

territorio italiano: codice STP, codice ENI; codice PSU, codice regionale per i soggetti richiedenti asilo politico. Valorizzare con NON_DISPONIBILE nei casi di anonimato previsti dalla legge (legge 135/90 per i malati di HIV e AIDS; DPR 309/90 per i pazienti affetti da dipendenza da sostanze stupefacenti; Decreto Ministero della Sanità n. 349 del 16/07/2001 per i parti in anonimato; legge 194/78 per i ricoveri in IVG). Vedi "Codice Fiscale" al punto E.1 del documento "Progetto di conservazione sostitutiva delle CCO" -->

77 78 79

<TipoCodiceAssistito>XXXXXXXX</TipoCodiceAssistito>

<!-- OBBLIGATORIO - Indicazione del tipo di codice valorizzato nel tag
<CodiceAssistito> (es. CF, STP, ENI ecc...). (legge 135/90 per i malati di HIV
e AIDS; DPR 309/90 per i pazienti affetti da dipendenza da sostanze
stupefacenti; Decreto Ministero della Sanità n. 349 del 16/07/2001 per i parti
in anonimato; legge 194/78 per i ricoveri in IVG) -->

80 81

82

83

<!-- Almeno uno dei due tag seguenti <IDPazienteAnagraficaLocale> e <IDPazienteAnagraficaAziendale> deve essere valorizzato -->

<IDPazienteAnagraficaLocale>XXXXXXXX</IDPazienteAnagraficaLocale>

<!-- Identificativo del paziente allâPADSGCIinterno delle anagrafiche locali. Nei casi di anonimato valorizzare con NON_DISPONIBILE -->

84 85

86

<IDPazienteAnagraficaAziendale>XXXXXXXXXXXXXXXXXIDPazienteAnagraficaAziendale>

<!-- Identificativo del paziente allâ

PADSGCI

interno dellâ

PADSGCI

anagrafica centrale dellâ

PADSGCI

azienda. Nei casi di anonimato valorizzare con

NON_DISPONIBILE -->

87 88

<NumeroTesseraSanitaria>XXXXXXXXX/NumeroTesseraSanitaria>

<!-- FACOLTATIVO - Numero della tessera sanitaria regionale -->

89 90 91

<NumeroTesseraTEAM>XXXXXXXXXX</numeroTesseraTEAM>

92 <!-- F2

<!-- FACOLTATIVO - Numero della tessera TEAM. -->

94

<CognomeAssistito>XXXXXXXXX</CognomeAssistito>

95

<!-- OBBLIGATORIO. Valorizzare con la dicitura ANONIMO nei casi previsti dalla
normativa vigente (legge 135/90 per i malati di HIV e AIDS; DPR 309/90 per i
pazienti affetti da dipendenza da sostanze stupefacenti; Decreto Ministero
della Sanità n. 349 del 16/07/2001 per i parti in anonimato; legge 194/78 per
i ricoveri in IVG). Vedi "Cognome" al punto E.1 del documento "Progetto di
conservazione sostitutiva delle CCO" -->

96 97

<NomeAssistito>XXXXXXXXX</NomeAssistito>

98

<!-- OBBLIGATORIO. Valorizzare con la dicitura ANONIMO nei casi previsti dalla
normativa vigente (legge 135/90 per i malati di HIV e AIDS; DPR 309/90 per i
pazienti affetti da dipendenza da sostanze stupefacenti; Decreto Ministero
della Sanità n. 349 del 16/07/2001 per i parti in anonimato; legge 194/78 per
i ricoveri in IVG). Vedi "Nome" al punto E.1 del documento "Progetto di
conservazione sostitutiva delle CCO" -->

99 100

<DataNascitaPaziente>aaaa-mm-gg/DataNascitaPaziente>

101

<!-- OBBLIGATORIO. Vedi "Data di nascita" al punto E.1 del documento "Progetto di conservazione sostitutiva delle CCO" -->

102103

<LuogoNascitaAssistito>XXXXXXXXXX</LuogoNascitaAssistito>

104

<!-- OBBLIGATORIO - Indicare la denominazione del comune o il codice ISTAT, oppure lo Stato estero presso il quale il paziente risulta essere nato-->

105 106

<RepartoDimissione>XXXXXXXXXX</RepartoDimissione>

107

<!-- OBBLIGATORIO - Indicare la denominazione del reparto al momento della
dimissione dell'assistito. Verificare se il valore corrisponde al "Nome reparto
di dimissione oggi attivo" al punto C.3 del documento "Progetto di
conservazione sostitutiva delle CCO" -->

108 109

<CodiceRepartoDimissione>XXXXXXXXXX</CodiceRepartoDimissione>

110

<!-- OBBLIGATORIO - Indicare il codice del reparto di dimissione. Verificare se il valore corrisponde al "Codice reparto di dimissione oggi attivo" al punto C.3 del documento "Progetto di conservazione sostitutiva delle CCO" -->

111112

<ResponsabileRepartoDimissione>XXXXXXX</ResponsabileRepartoDimissione>

<!-- OBBLIGATORIO - Indicare il nominativo del direttore/responsabile del
reparto di dimissione. Verificare se il valore corrisponde al "Responsabile
firma del documento" al punto D del documento "Progetto di conservazione
sostitutiva delle CCO" -->

```
114
          <DataDimissione>aaaa-mm-gg</DataDimissione>
115
116
          <!-- OBBLIGATORIO - Indicazione della data di dimissione. Verificare se il
          valore corrisponde a "Dimissioni al" al punto C.3 del documento "Progetto di
          conservazione sostitutiva delle CCO" -->
117
118
          <OraDimissione>hh:mm:ss
119
          <!-- OBBLIGATORIO - Indicazione dell'ora di dimissione -->
120
121
         </ProfiloGeneraleTipoFascicolo>
122
         <ContenutoSintetico>
123
             <NumeroUnitaDocumentarie>x
124
         </ContenutoSintetico>
125
         <ContenutoAnaliticoUnitaDocumentarie>
126
             <UnitaDocumentaria>
                 <Registro>XXXX</Registro>
127
128
                 <Anno>XXXX</Anno>
129
                 <Numero>XXXX</Numero>
130
             </UnitaDocumentaria>
131
         </ContenutoAnaliticoUnitaDocumentarie>
132
         </IndiceSipFascicolo>
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
```