

**FSE**  
**Fascicolo Sanitario Elettronico**  
**Istruzioni per autocertificazione**

**STATO DELLE VARIAZIONI**

<b>VERSIONE</b>	<b>PARAGRAFO O PAGINA</b>	<b>DESCRIZIONE DELLA VARIAZIONE</b>
1	Tutto il documento	Versione iniziale del documento

## Sommario

<b>1</b>	<b>Introduzione</b> .....	<b>4</b>
1.1	Scopo.....	4
1.2	Acronimi e definizioni .....	4
1.3	Riferimenti documentali .....	5
<b>2</b>	<b>Processo di autocertificazione</b> .....	<b>6</b>
2.1	Flusso di autocertificazione .....	6
2.2	Template del documento di “Valutazione finale dell’autocertificazione” .....	8
2.3	Template del documento di “Esecuzione del Piano dei Test” .....	9
<b>3</b>	<b>Ambiente di autocertificazione</b> .....	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>Connessione all’ambiente di autocertificazione per alimentazione del FSE</b> .....	<b>12</b>
4.1	Integrazione via messaggi HL7 .....	12
4.2	Integrazione via Web Service.....	12
<b>5</b>	<b>Connessione all’ambiente di autocertificazione per consultazione del FSE/ROL</b> .....	<b>13</b>
5.1	Web application del FSE rivolta a medici e operatori sanitari e sociosanitari .....	13
5.2	Web application del FSE rivolta al cittadino .....	13
5.3	Web application del servizio ROL rivolta al cittadino .....	13
<b>6</b>	<b>Connessione all’ambiente di autocertificazione per l’esecuzione di query sul FSE/ROL</b> .....	<b>14</b>
6.1	Web application per l’esecuzione delle query.....	14
6.2	Query.....	14
<b>7</b>	<b>Prerequisiti per gli scenari di test</b> .....	<b>15</b>
7.1	Anagrafica paziente .....	15
7.2	Medico da utilizzare per la verifica dei casi di test .....	16
7.3	Codifica del dipartimentale inviante.....	16
7.4	Codifiche del matricole dei Punti di Erogazione delle prestazioni sanitarie .....	17
7.5	Codifiche delle prestazioni .....	17
7.6	Precisazioni in tema di privacy.....	18

## 1 Introduzione

### 1.1 Scopo

Il presente documento descrive:

- il processo previsto per l'autocertificazione del corretto funzionamento dell'integrazione fra un software dipartimentale dell'Aziende Sanitarie Regionali (ASR) e i servizi online del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e Ritiro Referti online (ROL) della Regione Piemonte;
- l'ambiente predisposto per l'autocertificazione;
- le modalità di connessione all'ambiente di autocertificazione;
- i prerequisiti per il piano dei test.

### 1.2 Acronimi e definizioni

FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
ILEC	Indice Locale Eventi Clinici
ROL	L'acronimo ROL viene utilizzato per identificare la componente software e il servizio di Ritiro Referti online
CC	Componente Centrale dell'infrastruttura di interoperabilità regionale su cui si basano i servizi FSE/ROL.
CL	Componente Locale dei servizi regionali FSE/ROL. Si precisa che nella componente locale è presente un ILEC
ILEC	Indice Locale Eventi Clinici
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ASO	Azienda Sanitaria Ospedaliera
ASR	Azienda Sanitaria Regionale
LIS	Laboratory Information System
AURA	Archivio Unico Regionale Assistiti
PS	Pronto Soccorso
MMG	Medico di Medicina Generale
DMA CM	Web Application del FSE rivolta al cittadino
DMA WA	Web Application del FSE rivolta a medici, a operatori sanitari e sociosanitari

### 1.3 Riferimenti documentali

- [SPEC\_MOD\_INTEG] DMA-CL-SRS-01-V01-  
Specifica\_modalita\_interazione\_ComponenteLocale\_dipartimentali.pdf o versioni successive
  
- [SPECIFICHE]
  - [SPEC-HL7-CON] DMA-CL-SRS-11-V13-  
Specifica\_protocollo\_interoperabilita\_CL\_dip\_con invio referti-HL7.pdf o versioni successive
  - [SPEC-HL7-SENZA] DMA-CL-SRS-11-V01-  
Specifica\_protocollo\_interoperabilita\_CL\_dip\_senza invio referti-HL7.pdf o versioni successive
  - [SPEC-XML-CON] DMA-CL-SRS-15-V20-  
Specifica\_protocollo\_interoperabilita\_CL\_dip\_con invio referti-XML.pdf o versioni successive
  - [SPEC-XML-SENZA] DMA-CL-SRS-15-V01-  
Specifica\_protocollo\_interoperabilita\_CL\_dip\_senza invio referti-XML.pdf o versioni successive
  
- [PIANO\_TEST]
  - [PT-HL7-CON] “FSE--PRJ-01-V01-  
Piano\_dei\_test\_per\_autocertificazione\_CL\_dip\_con invio referti-HL7.pdf” o versioni successive
  - [PT-HL7-SENZA] “FSE--PRJ-01-V01-  
Piano\_dei\_test\_per\_autocertificazione\_CL\_dip\_senza invio referti-HL7.pdf” o versioni successive
  - [PT-XML-CON] “FSE--PRJ-01-V01-  
Piano\_dei\_test\_per\_autocertificazione\_CL\_dip\_con invio referti-XML.pdf” o versioni successive
  - [PT-XML-SENZA] “FSE--PRJ-01-V01-  
Piano\_dei\_test\_per\_autocertificazione\_CL\_dip\_senza invio referti-XML.pdf” o versioni successive

## 2 Processo di autocertificazione

In questo capitolo vengono descritte le attività necessarie alle ASR per l'autocertificazione del corretto funzionamento dell'integrazione fra un software dipartimentale aziendale e i servizi online del FSE e ROL.

### 2.1 Flusso di autocertificazione

Il processo di autocertificazione dei sistemi aziendali definito da Regione Piemonte è il seguente:

1. La Regione, attraverso il CSI-Piemonte, fornisce alle ASL/ASO il materiale (il presente documento e quelli riportati al cap.1.3) necessario per l'autocertificazione all'indirizzo <http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico> ;
2. L'ASR, consultando il documento [SPEC\_MOD\_INTEG], decide quale specifica di integrazione adottare e di conseguenza utilizza il relativo documento di piano dei test [PIANO\_TEST] per procedere con le attività di autocertificazione;
3. L'ASR manda una email [supporto.fse@csi.it](mailto:supporto.fse@csi.it) in cui:
  - comunica la modalità di integrazione prescelta [HL7/XML CON o SENZA INVIO DEL DOCUMENTO];
  - nel caso di integrazione HL7, deve comunicare l'IP dei dipartimentali invianti per consentire al CSI l'apertura del firewall;
  - nel caso di integrazione con modalità "senza invio" del documento, fornisce l'URL della propria implementazione del web service FSERetrievalDocumentService con metodo GetDocumento, così da permettere al FSE/ROL di recuperare i documenti a lui notificati;
  - comunica l'elenco delle codifiche delle prestazioni (vedi cap.7.5 del presente documento);
  - comunica l'elenco delle codifiche dei dipartimentali invianti (vedi cap.7.3 del presente documento);
4. Il CSI invia via email:
  - i certificati digitali (server, issuer e CA) utili per la connessione via HTTPS per la modalità di integrazione XML/SOAP (Web Services);
  - i dati del paziente da utilizzare (e relativo certificato digitale);
  - i dati del medico da utilizzare (e relativo certificato digitale).

5. L'ASR esegue il piano dei test in autonomia per ogni sistema dipartimentale<sup>1</sup> che si intende integrare con il componente FSE/ROL;
6. Terminata l'esecuzione del piano dei test, come certificazione del corretto funzionamento dell'interfacciamento tra il sistema software dipartimentale aziendale e i servizi online FSE/ROL, l'ASR sono tenute a:
  - compilare e mantenere agli atti il documento di "Esecuzione del piano dei test" opportunamente redatto secondo il template riportato al cap.0 del presente documento, da esibire su richiesta della Regione Piemonte in caso di anomalie riscontrate nei sistemi di produzione.
  - inviare una comunicazione di fine attività di autocertificazione via email alla Regione Piemonte ([edilizia.informatica@regione.piemonte.it](mailto:edilizia.informatica@regione.piemonte.it)) e per conoscenza al supporto del CSI ([supporto.fse@csi.it](mailto:supporto.fse@csi.it)) nella quale viene inserito in allegato il documento di "Valutazione finale dell'autocertificazione" opportunamente compilato secondo il template riportato nel cap.2.2 del presente documento. Si precisa che in tale documento devono essere riportate, nella sezione NOTE, anche le eventuali non applicabilità dei test con relativo riferimento allo scenario di test, relativa motivazione ed eventuale previsione temporale di adeguamento del software

---

<sup>1</sup> Nel caso dell'integrazione del dipartimentale LIS per il FSE, per esempio, un'azienda è tenuta ad inviare i referti LIS e i dati relativi agli episodi clinici che li hanno originati. Gli episodi clinici, in particolare, possono essere originati dal LIS stesso per i pazienti in accesso diretto ma anche da altri sistemi come, ad esempio, dal sistema di Pronto soccorso e dall'ADT nell'ambito dei ricoveri per i pazienti interni.

## 2.2 Template del documento di “Valutazione finale dell’autocertificazione”

L’Azienda \_\_\_\_\_ dichiara che l’integrazione con i servizi FSE/ROL del software dipartimentale soddisfa i requisiti definiti dalle specifiche della Regione Piemonte.

L’Azienda Sanitaria DICHIARA di aver scelto la seguente modalità di interazione con:

invio dei soli metadati all’ILEC e recupero del documento clinico dal repository dell’azienda sanitaria

invio del metadati e del documento clinico all’ILEC

L’Azienda Sanitaria DICHIARA di aver scelto il seguente protocollo di comunicazione:

messaggi XML/SOAP (Web Service)

messaggistica HL7v2

Il piano dei test è stato eseguito con ESITO POSITIVO

nel periodo dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

relativamente al/ai software dipartimentale/i

\_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

L’avvio dell’integrazione tra il dipartimentale di cui sopra con la CL è previsto per il giorno <DD/MM/AAAA>.

### NOTE

SEGNALAZIONE	RIFERIMENTO ALLO SCENARIO O AL CASO DI TEST	MOTIVAZIONE	PREVISIONE TEMPORALE DI ADEGUAMENTO DEL SOFTWARE

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_



Referente Aziendale: \_\_\_\_\_

### 2.3 Template del documento di “Esecuzione del Piano dei Test”

Il documento di Esecuzione del Piano dei Test deve riportare al suo interno

- il codice e descrizione dell’ASO/ASL
- i codici di tutti i software che l’azienda intende collegare alla CL, anche quando il collegamento viene mediato da uno strato intermedio di software.

Per ogni caso di test devono essere riportare le seguenti informazioni:

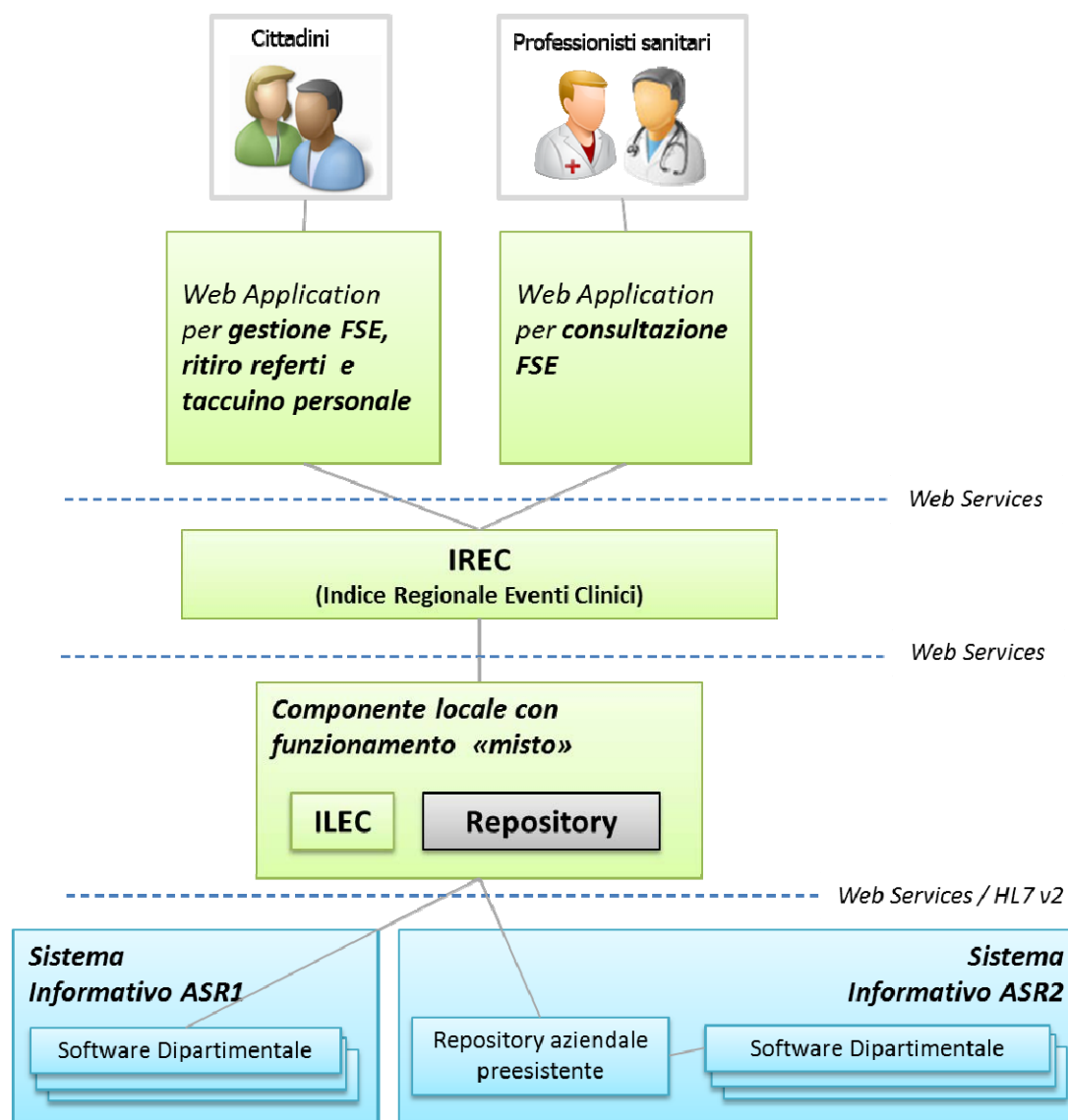
- Codice del caso di test (riportato per ogni caso di test nella colonna “Codice Test”);
- Data esecuzione del test nel formato GG/MM/AAAA;
- Esito: “**positivo**” se l’esecuzione del test ha prodotto il risultato atteso, “**negativo**” altrimenti. Qualora il caso di test non fosse applicabile, l’Esito andrà valorizzato con “**N.A.**” e deve essere compilata una riga nella tabella presente nella sezione “**Note**” del documento “**Valutazione finale dell’autocertificazione**” dovrà essere indicata la motivazione della non applicabilità;
- Messaggio HL7/XML di *request* inviato alla CL;
- Messaggio HL7/XML di *response* restituito dalla CL;
- Eventuali osservazioni.

### 3 Ambiente di autocertificazione

L'ambiente di autocertificazione è un ambiente di test che è stato predisposto allo scopo di permettere alle aziende sanitarie di autocertificarsi quali aderenti ai servizi FSE/ROL.

L'ambiente di autocertificazione è esposto su internet e le aziende possono accedervi secondo le modalità di connessione e di utilizzo riportate nei capitoli successivi.

Di seguito è riportato uno schema di tale ambiente:



Come mostrato nello schema sopra, l'ambiente di autocertificazione è costituito dalle seguenti parti:

- Componente Locale (CL), comprensiva di ILEC;
- Indice Regionale Eventi Clinici (IREC);
- Web Application per la consultazione del fascicolo da parte gli operatori sanitari (conosciuta come DMA WA);
- Web Application per la consultazione del fascicolo da parte dei cittadini (conosciuta come DMA CM).

In particolare, la CL a sua volta è costituita dalle seguenti componenti:

- ILEC ("Indice Locale Eventi Clinici"), indice che registra i metadati relativi agli episodi ed ai documenti clinici afferenti ad un paziente;
- Repository, componente *opzionale* nella quale sono memorizzati i documenti delle aziende integrate con la modalità "con invio documenti clinici";
- servizi per il colloquio con i dipartimentali dell'ASL/ASO per l'alimentazione dei servizi ROL/FSE e per l'eventuale recupero on-demand dei documenti delle aziende configurate in modalità "senza invio documenti clinici".
- servizi per il colloquio con l'IREC.

La CL è la componente alla quale le ASR inviano i dati dei propri eventi clinici. Tipicamente ad una CL corrisponderebbe una sola azienda sanitaria, ma all'interno dell'ambiente di autocertificazione questa è stata configurata per ricevere dati clinici da più aziende e accettare le informazioni inviate a prescindere dal tipo di protocollo utilizzato (HL7 o SOAP) e dal tipo di scelta per l'archiviazione dei documenti (con o senza invio).

La configurazione per gestire o meno l'archiviazione dei documenti viene effettuata dal CSI-Piemonte sulla CL rispetto ad ogni sistema dipartimentale inviante.

#### 4 Connessione all'ambiente di autocertificazione per alimentazione del FSE

In questo paragrafo sono riportati gli indirizzi degli Endpoint HL7 e SOAP del servizio Registra Episodio del FSE/ROL.

##### 4.1 Integrazione via messaggi HL7

URL Endpoint: "hl7://wfinternet.isan.csi.it:7000"

(IP corrispondente al dominio "wfinternet.isan.csi.it": "158.102.113.39")

Affinché il canale HL7 possa essere utilizzato, è necessario farne richiesta mandando una email come descritto al cap.2.1 del presente documento.

##### 4.2 Integrazione via Web Service

URL Endpoint: "<https://isan.ruparpiemonte.it/dmacertclmed/services/CLFSEService>"

URL del WSDL: "<https://isan.ruparpiemonte.it/dmacertclmed/services/CLFSEService?wsdl>"

## 5 Connessione all'ambiente di autocertificazione per consultazione del FSE/ROL

In questo paragrafo sono riportati gli indirizzi alle web application che permettono di verificare i casi di test relativi al processo di autocertificazione delle aziende [PIANO\_TEST].

Tali web application sono una nuova istanza di quelle rilasciate in ambiente di produzione e che quotidianamente vengono utilizzate dai pazienti, dai medici e dagli operatori sanitari.

### 5.1 Web application del FSE rivolta a medici e operatori sanitari e sociosanitari

URL della web application rivolta ai medici e agli operatori sanitari, conosciuta anche come DMA WA: "<https://isan.ruparpiemonte.it/dmawacert>".

### 5.2 Web application del FSE rivolta al cittadino

URL della web application rivolta ai pazienti, conosciuta anche come DMA CM: "<https://isan.sistemapiemonte.it/dmacmcert>".

### 5.3 Web application del servizio ROL rivolta al cittadino

URL della web application rivolta ai pazienti non assistiti dalla Regione Piemonte per lo scarico dei referti: "<https://isan.sistemapiemonte.it/dmacmcert/refertiDaScaricare.do?servizio=referto>".

## 6 Connessione all'ambiente di autocertificazione per l'esecuzione di query sul FSE/ROL

In questo paragrafo sono riportati i riferimenti alla web application attraverso cui è possibile eseguire delle query predefinite sulle tabelle della CL. Tali query permettono di verificare diversi casi di test relativi al processo di autocertificazione delle aziende [PIANO\_TEST], ovvero tutti quei casi che non portano ad un risultato riscontrabile attraverso una GUI (DMA WA o DMA CM).

### 6.1 Web application per l'esecuzione delle query

URL della web application rivolta alle aziende sanitarie per verificare i casi di test via query: "<https://isan.ruparpiemonte.it/dmatestcert/>".

### 6.2 Query

Di seguito sono riportate le query citate nei casi di test relativi al processo di autocertificazione delle aziende [PIANO\_TEST].

Codice	Descrizione
QR_01	Permette di verificare la presenza e alcuni dati di un episodio. Vincoli necessari per l'esecuzione della query: <ul style="list-style-type: none"><li>- Identificativo della struttura sanitaria erogante;</li><li>- Tipo dell'episodio ("I", "E", "O");</li><li>- Identificativo dell'episodio.</li></ul>

## 7 Prerequisiti per gli scenari di test

Per ogni documento [PIANO\_TEST] devono essere considerati i requisiti riportati nei capitoli successivi.

### 7.1 Anagrafica paziente

Come descritto nei documenti [PIANO\_TEST], ad ogni ASR verrà assegnato un paziente.

Tale paziente dovrà essere utilizzato nei messaggi HL7 e XML per alimentare il FSE.

A tale paziente verrà associato un certificato digitale X.509 per consentire l'accesso alla web application del FSE e ROL.

Le modalità di accesso alle web application FSE e ROL sono rispettivamente riportate ai cap.5.2 e 5.3 del presente documento.

I dati del paziente e il relativo certificato digitale saranno forniti come descritto al cap.2.1 del presente documento.

L'applicativo dipartimentale di una ASL/ASO deve inviare episodi e documenti clinici relativi al paziente assegnato.

Il FSE del paziente è già stato aperto e configurato nel seguente modo:

- Il FSE viene alimentato con i dati clinici provenienti dalle strutture sanitarie (ovvero è presente consenso all'alimentazione);
- L'operatore del punto assistito è stato abilitato alla consultazione dei dati clinici;
- Tutti gli operatori socio-sanitari/sanitari possono essere abilitati a consultare i dati clinici (ovvero è presente consenso alla consultazione). In particolare, tutti i ruoli/figure professionali riportate di seguito sono abilitate alla consultazione del FSE del paziente:
  - Medico di RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale);
  - Medico di medicina generale/ Pediatra di libera scelta;
  - Medico di ospedale del SSN;
  - Farmacista;
  - Operatore Socio Sanitario;
  - Infermiere;
  - Medico Rete di Patologia.

**NOTA 1:** l'applicativo dipartimentale di una ASL/ASO deve gestire e inviare l'identificativo AURA tra i dati anagrafici del paziente se quest'ultimo è assistito dalla Regione Piemonte. Se il dipartimentale non ha a disposizione l'id regionale del paziente, in quanto non ancora integrato col sistema AURA o nel caso stia trattando un paziente non assistito dalla Regione Piemonte (conosciuto anche come "Fuori Regione"), l'informazione relativa all'id AURA dovrà essere impostata a "-1". Inoltre, qualora il sistema AURA non fosse ancora integrato, tale situazione

DOVRA' essere comunicata attraverso la sezione "NOTE" presente nel documento di "Valutazione finale dell'autocertificazione" previsto nel processo di autocertificazione.

Infine, si precisa che come da linee guida nazionali, il FSE di una Regione o Provincia autonoma è un servizio destinato ai soli cittadini che sono assistiti dalla stessa. Per questa ragione i pazienti non assistiti potranno scaricare i propri referti solo attraverso il servizio di Ritiro Referti online e non attraverso il FSE.

**NOTA 2:** al momento non sono ancora state definite le modalità tecniche e organizzative dalla Regione Piemonte per la gestione dei Minori nei servizi FSE e ROL, pertanto i software dipartimentali aziendali devono essere configurati per non inviare dati e documenti a FSE/ROL relativi ai Minori.

## 7.2 Medico da utilizzare per la verifica dei casi di test

Come descritto nei documenti [PIANO\_TEST], tutte le ASR utilizzeranno un solo medico per l'accesso alla web application del FSE rivolta ai professionisti sanitari e sociosanitari.

A tale medico viene associato un certificato digitale X.509 per l'autenticazione alla suddetta web application.

Le modalità di accesso all'applicazione del FSE per il medico sono riportate al capitolo 5.1.

I dati del medico e il relativo certificato digitale saranno forniti come descritto al cap.2.1 del presente documento.

Inoltre, per comodità, il medesimo medico deve essere utilizzato come paziente per i casi di test riguardanti il paziente "fuori regione". Per tale anagrafica, infatti, non corrisponde un FSE aperto.

Le modalità di accesso alla web application ROL è riportata al cap.5.3 del presente documento.

## 7.3 Codifica del dipartimentale inviante

La codifica dei dipartimentali invianti è caratterizzata da:

- Codice;
- Descrizione.

e dovrà essere stata precedentemente caricata/configurata sulla CL, in caso contrario i messaggi inviati al FSE/ROL che vi faranno riferimento verranno scartati.

ES:

Codice	Descrizione
CONCERTO.DEDALUS.010908.00	LAB ANALISI MAURIZIANO
BABELE.010908.00	BABELE del Mauriziano

Tale codifica deve essere comunicata via email come descritto al cap.2.1 del presente documento.



#### 7.4 Codifiche del matricole dei Punti di erogazione delle prestazioni sanitarie

L'applicativo dipartimentale deve utilizzare la codifica regionale per indicare i punti di accesso/dimissione e di erogazione dell'azienda sanitaria. Tale codifica è mantenuta e resa disponibile dall'Anagrafe Regionale dei Punti di erogazione, conosciuta anche con l'acronimo ARPE. All'interno di questa anagrafica sono riportate le matricole di tutti e quattro i livelli organizzativi accettati dal FSE/ROL, ovvero:

- Macrospecialità (MS);
- Unità Produttive (UP);
- Unità Organizzative (UO);
- Strutture (STR).

ES:

Codice MS	Codice UP	Codice UO	Desc. UO	Codice Struttura	Descrizione Struttura
17302		0212	Laboratorio analisi	000879	POLIAMBULATORIO S. Secondo
1251		0213	Odontoiatria e stomatologia	000878	POLIAMBULATORIO Petitti
	30730	0241	SOS SER.T Ovada	040518	SER.T. OVADA
	6517	0801	Cardiologia	01008200	OSPEDALE S.ANDREA

#### 7.5 Codifiche delle prestazioni

L'applicativo dipartimentale deve utilizzare le seguenti due codifiche per indicare le prestazioni erogate e riportate nei referti:

- la codifica regionale (conosciuta anche come "99RPR");
- la codifica locale del dipartimentale (conosciuta anche come "99LPR").

L'elenco delle codifiche locali devono essere caricate sulla CL.

Per ogni prestazione codificata localmente nel dipartimentale inviante devono essere forniti:

- Codice della Branca Specialistica, conosciuta anche come Disciplina;
- Codice locale della prestazione;
- Descrizione locale della prestazione.

ES:

Codice Branca Specialistica	Codice locale Prestazione	Descrizione locale Prestazione
08	88.72.6	ECOCARDIOGRAFIA
14	89.7	VISITA GENERALE

Tale elenco deve essere comunicato mediante un file csv o excel inviato via email come descritto al cap.2.1 del presente documento.

## 7.6 Precisazioni in tema di privacy

L'applicativo dipartimentale deve gestire le informazioni riguardanti la privacy dei documenti clinici. Tale gestione dà le seguenti possibilità agli operatori sanitari/amministrativi:

- all'atto dell'accettazione e/o della refertazione, di marcare il documento clinico come **oscurato su richiesta del cittadino** in modo tale che il documento sia inviato al FSE con visibilità "oscurata" , non permettendone quindi la consultazione agli operatori sanitari;
- all'atto dell'accettazione e/o della refertazione, di marcare il documento clinico come **oscurato verso cittadino** in modo tale che il documento sia inviato al FSE/ROL come oscurato verso cittadino , non permettendone quindi la consultazione al cittadino stesso;
- all'atto dell'accettazione, di marcare il documento clinico come **scaricabile online su richiesta del cittadino** in modo tale che il cittadino possa procedere al ritiro online del referto;
- all'atto dell'accettazione e/o della refertazione, di marcare il documento clinico come **soggetto a leggi speciali**.

Nello specifico, per poter rispettare tali disposizioni, l'applicativo dipartimentale dovrà gestire rispettivamente i seguenti parametri:

- **privacyDocumentoFse**: regola la visibilità del referto da parte degli operatori sanitari dalla Web Application DMA WA e deve valere:
  - "0" se il referto deve ereditare le caratteristiche di visualizzazione impostate sul FSE (consenso di cancello);
  - "1" se il referto deve essere oscurato.
- **oscuraScaricoCittadino**: regola la visibilità del referto da parte del paziente dalla Web Application DMA CM e deve valere:
  - "S" se il documento va oscurato;
  - "N" se il documento può essere consultato dal paziente.
- **scaricabileDalCittadino**: indica che il cittadino ha chiesto di poter scaricare il referto online e deve valere:
  - "S" se il cittadino ha chiesto di poter scaricare il referto online su ROL;
  - "N" se il cittadino non ha scelto di scaricare il referto online su ROL, se rientra tra le prestazioni in cui il risultato viene consegnato immediatamente, o se il parametro "oscuraScaricoCittadino" vale "S".

- **soggetto ALeggiSpeciali:** indica se il referto è soggetto a leggi speciali, ovvero se riporta informazioni relative a atti di violenza sessuale, sieropositività, aborti, ecc..; deve valere:
  - “S” se il referto è soggetto a leggi speciali;
  - “N” se il referto non è soggetto a leggi speciali.