

**FSE**  
**Fascicolo Sanitario Elettronico**  
**Piano dei test**  
**Servizio RegistraEpisodio con invio referti**

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 1 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

**STATO DELLE VARIAZIONI**

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

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 2 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

## Indice

<b>1</b>	<b>Introduzione</b> .....	<b>4</b>
1.1	Scopo.....	4
1.2	Acronimi e definizioni .....	4
1.3	Riferimenti documentali .....	4
<b>2</b>	<b>Scenari di test</b> .....	<b>5</b>
2.1	Riepilogo degli scenari di test .....	5
2.2	Scenari di test e relativi casi di test.....	8
2.2.1	SC_01 Apertura di un episodio .....	8
2.2.2	SC_02 Aggiornamento di un episodio.....	12
2.2.3	SC_03 Inserimento di un documento .....	17
2.2.4	SC_04 Sostituzione di un documento .....	48
2.2.5	SC_05 Aggiornamento dei dati legati a un documento.....	58
2.2.6	SC_06 Aggiornamento delle informazioni di “scarico” legate ad un documento .....	66
2.2.7	SC_07 Annullamento di un documento .....	68
2.2.8	SC_08 Invio risultati di laboratorio .....	73
2.2.9	SC_09 Annullamento di un episodio.....	75

## 1 Introduzione

### 1.1 Scopo

Il presente documento descrive il piano dei test (e i relativi scenari e casi di test) che le ASR devono eseguire ai fini dell'autocertificazione.

Le specifiche XML sono descritte nel documento [SPEC-XML] i cui riferimenti documentali sono riportati nel capitolo 1.3.

Si precisa che i casi di test sono relativi al servizio "RegistraEpisodio".

Tale servizio consente di alimentare i servizi online FSE e ROL.

Le specifiche XML/SOAP di tale servizio sono descritte nel documento [SPEC-XML] riportato nei riferimenti documentali del presente documento.

### 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 Assistenti
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

- [ISTR\_AUTOCERT] FSE--PRJ-01-V01-Istruzioni per autocertificazione.pdf, versione attuale e successive

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 4 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

- [SPEC-XML] DMA-CL-SRS-15-V20-Specifica\_protocollo\_interoperabilita\_CL\_dip\_con invio referti-XML.pdf, versione attuale e successive

Tutti i documenti sono disponibili nella versione aggiornata all'indirizzo

<http://www.sistemapiemonte.it/cms/pa/sanita/38-fascicolo-sanitario-elettronico>

## 2 Scenari di test

Nei seguenti paragrafi sono riportati:

- il riepilogo degli scenari di test;
- l'elenco dei casi di test suddivisi per scenario.

### 2.1 Riepilogo degli scenari di test

Nella tabella sotto sono riportati tutti gli scenari presi in esame in questo documento e per i quali sono raggruppati i casi di test.

Codice	Titolo	Descrizione
SC_01	APERTURA DI UN EPISODIO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per aprire un episodio all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dall'aver il tipo azione episodio pari a "INSERIMENTO".
SC_02	AGGIORNAMENTO DI UN EPISODIO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per aggiornare un episodio all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dall'aver il tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO".
SC_03	INSERIMENTO DI UN DOCUMENTO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per inserire un documento all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dal tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e dal tipo azione documento "INSERIMENTO". Un documento può essere inserito nel FSE solo se prima si è provveduto a registrarne l'episodio di appartenenza.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 5 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

SC_04	SOSTITUZIONE DI UN DOCUMENTO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per sostituire uno specifico documento all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dal tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e dal tipo azione documento "AGGIORNAMENTO".
SC_05	AGGIORNAMENTO DEI DATI LEGATI A UN DOCUMENTO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per modificare i dati legati ad uno specifico documento all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dal tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e dal tipo azione documento "AGGIORNAMENTO".
SC_06	AGGIORNAMENTO DELLE INFORMAZIONI DI "SCARICO" LEGATE AD UN DOCUMENTO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per modificare un sottoinsieme di dati legati ad uno specifico documento all'interno di un FSE. Tale sottoinsieme riguarda quelle informazioni strettamente legate allo "scarico" del referto da parte del cittadino. Il questo scenario il messaggio è caratterizzato dall'avere entrambi i campi tipo azione (episodio e documento) pari a "REGISTRA_INFO_SCARICO_REFERTO".
SC_07	ANNULLAMENTO DI UN DOCUMENTO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per annullare uno specifico documento all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dal tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e dal tipo azione documento "ANNULLAMENTO".
SC_08	INVIO RISULTATI DI LABORATORIO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per valorizzare i risultati di laboratorio di un documento legato ad un episodio ambulatoriale presente su di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dal tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e dal tipo azione documento "AGGIORNAMENTO".

SC_09	ANNULLAMENTO DI UN EPISODIO	L'ASL/ASO invia un messaggio XML alla CL per annullare un episodio all'interno di un FSE. Tale messaggio è caratterizzato dall'aver il tipo azione episodio pari a "ANNULLAMENTO". Questa operazione annulla in cascata tutti i documenti legati all'episodio in questione.
-------	-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La seguente tabella riepiloga alcuni criteri comuni che sono stati seguiti nell'impostazione dei casi di test previsti nei vari scenari.

N°	Descrizione sintetica
01	I test sono contestualizzati su specifiche entità che vengono indicate a priori ai fornitori dei dipartimentali, come ad esempio quella del paziente. Ciò limita la possibilità che si verifichino problematiche fuori dal loro controllo e dalle loro responsabilità.
02	I test riportano la descrizione del caso d'uso, del comportamento atteso e delle modalità applicative per verificarne il buono esito.
03	I test prevedono un esaustivo set di casistiche, comprese quelle più complesse relative al Laboratorio.
04	A differenza di come il sistema è impostato in ambiente di produzione, dove per ogni ASL/ASO si ha una specifica CL, i candidati aderenti utilizzeranno la medesima CL per eseguire i casi di test. Nonostante questo, i test delle ASL/ASO non si potranno sovrapporre grazie al fatto che i dati inviati nei messaggi afferiranno a pazienti differenti.
05	Ogni ASL/ASO avrà un paziente dedicato da utilizzare per l'invio dei dati/documenti clinici al sistema FSE/ROL.
06	Tutte le ASL/ASO avranno a disposizione la medesima utenza per verificare i casi di test dalla web application riservata agli operatori sanitari.

Ogni scenario di test prevede vari casi di test caratterizzati da:

- Codice Test, codice alfanumerico che identifica il caso di test (ad es. TC\_001);
- Descrizione Test, descrizione del caso di test correlato al 'Codice Test' ;
- Esito Atteso;
- Verifica da effettuare.

Si precisa che la verifica da effettuare può essere svolta accedendo alle web application previste nei servizi sanitari online FSE e ROL.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 7 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

Le **modalità per effettuare tali verifiche tramite web application** sono riportate nel documento [ISTR\_AUTOCERT].

Per gli scenari di test devono essere considerati i **prerequisiti** riportati nel documento [ISTR\_AUTOCERT].

## 2.2 Scenari di test e relativi casi di test

### 2.2.1 SC\_01 Apertura di un episodio

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'ASL/ASO esegue l'apertura di un episodio per un paziente, episodio che può essere aperto secondo i seguenti regimi: ambulatoriale, ricovero e urgenza (PS). La comunicazione di questo evento deve avere luogo solo per i cittadini assistiti dalla Regione Piemonte ed è obbligatoria nonché propedeutica all'inserimento dei documenti nel FSE. Al contrario, il dipartimentale non deve inviare l'evento di apertura di un episodio quando si intende inviarne i documenti solo per lo scarico dalla componente ROL.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_001	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo episodio "O" allo scopo di aprire un episodio in regime ambulatoriale per il paziente assegnato.</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 8 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
			codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano.
TC_002	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo episodio "I" allo scopo di aprire un episodio in regime di ricovero per il paziente assegnato.</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio, ovvero il numero nosologico;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio in questione.	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano.</p>
TC_003	L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo episodio "E" allo scopo di aprire un episodio in regime di Pronto Soccorso per il paziente	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine,

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 9 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>assegnato.</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio, ovvero il numero del passaggio in PS;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano.</p>
TC_004	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo episodio "O" allo scopo di aprire un episodio in regime ambulatoriale per il paziente assegnato. In particolare l'episodio è collegato al ricovero trattato al caso di test "TC_002".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• identificativo del ricovero a cui l'episodio fa riferimento, ovvero del numero nosologico.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia presente e che tutti i dati di dettaglio corrispondano.</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.		
TC_005	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo episodio "O" allo scopo di aprire un episodio in regime ambulatoriale per il paziente assegnato. In particolare l'episodio è collegato al passaggio in Pronto Soccorso trattato al caso di test "TC_003".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia presente e che tutti i dati di dettaglio corrispondano.

### 2.2.2 SC\_02 Aggiornamento di un episodio

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'ASL/ASO esegue l'aggiornamento di un episodio presente nel FSE di un paziente, ad esempio per modificarne la data/ora di apertura o per valorizzarne quella di chiusura. La comunicazione di questo evento deve avere luogo solo per i cittadini assistiti dalla Regione Piemonte. Al contrario, il dipartimentale non deve inviare l'evento di aggiornamento di un episodio quando si intende inviarne i documenti solo per lo scarico dalla componente ROL.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_101	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO" per aggiornare i dati dell'episodio ambulatoriale trattato al caso di test "TC_001".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato aggiornato l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 12 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
			volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.
TC_102	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO" per aggiornare i dati dell'episodio di ricovero trattato al caso di test "TC_002".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato aggiornato l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 13 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
			l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.
TC_103	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO" per aggiornare i dati dell'episodio di Pronto Soccorso trattato al caso di test "TC_003".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato aggiornato l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi sia presente quello appena notificato e che tutti i dati di dettaglio corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione sia presente e che tutti i dati di</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
			dettaglio presentati corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.
TC_104	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO" per aggiornare i dati dell'episodio ambulatoriale trattato al caso di test "TC_004", caso nel quale l'episodio è collegato ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico.</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio.</li> </ul>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato aggiornato l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia presente e che tutti i dati di dettaglio corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.
TC_105	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio pari a "AGGIORNAMENTO" per aggiornare i dati dell'episodio ambulatoriale trattato al caso di test "TC_005", caso nel quale l'episodio è collegato ad un passaggio in PS di cui si conosce l'identificativo.</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato aggiornato l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia presente e che tutti i dati di dettaglio corrispondano, ovvero che tutti i dati siano rimasti

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dati anagrafici del paziente;</li><li>• identificativo e tipo dell'episodio;</li><li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li><li>• data/ora di chiusura dell'episodio.</li></ul>		<p>inalterati ad eccezione dello stato dell'episodio, il quale dovrà risultare chiuso nella data/ora specificata.</p>



### 2.2.3 SC\_03 Inserimento di un documento

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'ASL/ASO si rende disponibile un documento validato/firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL. L'invio dei documenti può avere luogo sia per i cittadini assistiti dalla Regione Piemonte, sia per quelli non assistiti.

Per i pazienti assistiti dalla Regione Piemonte, ovvero per quelli provvisti di FSE, è richiesto che il dipartimentale comunichi i dati di un episodio prima di inviarne il documento associato. Al contrario gli eventi clinici relativi agli episodi non vanno comunicati per i pazienti "fuori regione", per i quali è disponibile il solo servizio di Ritiro referti on-line (ROL). Infatti, secondo le linee guida ministeriali i pazienti "fuori regione" costituiscono il proprio FSE presso la propria Regione di assistenza (RDA).

**NOTA 1:** Se il dipartimentale dell'ASR non è in grado di fornire i dati identificativi dell'episodio insieme al referto allora tale situazione DEVE essere comunicata nelle "NOTE" del documento di "Valutazione finale dell'autocertificazione".

**NOTA2:** Precisato quali dati i dipartimentali sono tenuti a inviare, veniamo a parlare di una particolarità relativa alla maggior parte dei casi di test riportati nella tabella sotto. Allo scopo di semplificare il processo di autocertificazione, per diversi documenti ambulatoriali non viene richiesto di comunicare il relativo episodio preventivamente. In questi casi la CL di autocertificazione inserirà automaticamente l'episodio nel FSE al quale poi leggerà il documento inviato.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_201	L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto all'interno dell'episodio ambulatoriale aggiornato col caso di test "TC_101". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le	Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta inserito nel FSE del paziente e nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato <sup>1</sup> . Per

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 17 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> </ul>	<p>sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente). Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.</p>	<p>consultare il documento la prima volta, sarà però necessario spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e clickare sul documento esposto col codice identificativo passato nel messaggio. Inoltre, dopo aver clickato sul documento, sarà anche necessario fornire il PIN passato nello stesso messaggio.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 18 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_202	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente e nella ROL. Il documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, sia nella sezione del FSE che in quella della ROL. Al contrario il documento non sarà reso disponibile agli operatori sanitari dalla DMA WA..</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato<sup>1</sup>. Per consultare il documento la prima volta, sarà però necessario spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e clickare sul documento esposto col codice identificativo passato nel messaggio. Inoltre, dopo aver clickato sul documento, sarà anche necessario fornire il PIN passato nello stesso messaggio.</p> <p>Accedere alla Web Application</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 19 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>documento da parte del cittadino;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul>		<p>DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, entrando nella sezione "Documenti", verificare che il documento in questione non sia presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 20 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.		
TC_203	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "true");</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE, ma non nella ROL.</p> <p>Si è in presenza di leggi speciali, perciò il referto è stato oscurato. In questo caso per il paziente non è possibile consultare il documento dalla DMA CM. Al contrario il documento sarà reso disponibile agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e allo stesso tempo non consultabile il documento inviato.</p> <p>Inoltre, verificare che il campo "Visibilità" non sia valorizzato e che cliccando il documento venga presentato il seguente messaggio: <i>"Attenzione: il referto non è consultabile sul fascicolo perché necessita di spiegazione da parte del personale medico. Tale referto è però consultabile sul fascicolo dalle categorie di operatori sanitari e socio-sanitari da te abilitati."</i></p> <p>Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 21 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>indicazione che il cittadino non è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "S");</li> <li>importo pagato dal cittadino;</li> <li>importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>
TC_204	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 22 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>(vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "true");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "S");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile</li> </ul>	<p>Si è in presenza di leggi speciali, perciò il referto è stato oscurato. In questo caso per il paziente non è possibile consultare il documento dalla DMA CM. Infine, il documento non sarà reso disponibile nemmeno agli operatori sanitari dalla DMA WA.</p>	<p>presente e allo stesso tempo non consultabile il documento inviato. Inoltre, verificare che il campo "Visibilità" non sia valorizzato e che cliccando il documento venga presentato il seguente messaggio: <i>"Attenzione: il referto non e' consultabile sul fascicolo perche' necessita di spiegazione da parte del personale medico. Tale referto e' pero' consultabile sul fascicolo dalle categorie di operatori sanitari e socio-sanitari da te abilitati."</i> Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, entrando nella sezione "Documenti", verificare che il documento in questione non sia presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 23 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_205	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response negativa.</p> <p>Al dipartimentale viene restituito un errore in quanto il documento non può essere scaricabile dal cittadino e allo stesso tempo oscurato.</p> <p>Errore: - cod.: "SCA_ER_109"; - desc.: "Scarico referti: l'impostazione scaricabileDalCittadino non può essere TRUE se anche oscuraScaricoCittadino è TRUE".</p>	N.A.



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>documento;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la tipologia del documento;</li> <li>pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>indicazione del fatto che si sia o meno in presenza di leggi speciali a propria discrezione;</li> <li>codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>indicazione che il cittadino non è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "S");</li> <li>importo pagato dal cittadino;</li> <li>importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>indicazione sulla privacy del documento verso gli operatori sanitari a propria discrezione;</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> </ul>		

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 25 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_206	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dati anagrafici del paziente;</li> <li>identificativo dell'episodio;</li> <li>data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>l'identificativo del documento;</li> <li>la tipologia del documento;</li> <li>pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>indicazione che si è in</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente e nella ROL. Seppur in presenza di leggi speciali, il referto non è stato oscurato per cui sarà accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente). Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato<sup>1</sup>. Per consultare il documento la prima volta, sarà però necessario spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e clickare sul documento esposto col codice identificativo passato nel messaggio. Inoltre, dopo aver clickato sul documento, sarà anche necessario fornire il PIN passato nello stesso messaggio.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 26 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "true");</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>
TC_207	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO"</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I</p>

<p>FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc</p>	<p>Ottobre 2015</p>	<p>uso: Esterno Pagina 27 di 78</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "true");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto</li> </ul>	<p>inseriti nel FSE del paziente e nella ROL. Seppur in presenza di leggi speciali, il referto non è stato oscurato per cui sarà accessibile al paziente dalla DMA CM. Al contrario il documento non sarà disponibile agli operatori sanitari. Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.</p>	<p>documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato<sup>1</sup>. Per consultare il documento la prima volta, sarà però necessario spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e clickare sul documento esposto col codice identificativo passato nel messaggio. Inoltre, dopo aver clickato sul documento, sarà anche necessario fornire il PIN passato nello stesso messaggio.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, entrando nella sezione "Documenti", verificare che il documento in questione non sia presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 28 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>da pagare;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_208	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL. Seppur in presenza di leggi speciali, il referto non è stato oscurato per cui sarà visibile sia al paziente dalla DMA</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. Inoltre, verificare che nella pop-up di consultazione del documento sia riportato il seguente messaggio: "Si ricorda che il referto deve essere ritirato secondo le modalità previste dall' Azienda Sanitaria per non incorrere nella</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "true");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in</li> </ul>		<p>sanzione prevista dalla Legge del 27 dicembre 2006, n. 296, art 1., Comma 796, lettera R (ovvero pagamento dell'intero valore della prestazione)."</p> <p>Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 30 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	base 64; <ul style="list-style-type: none"> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.		
TC_209	L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati: <ul style="list-style-type: none"> <li>dati anagrafici del paziente;</li> <li>identificativo dell'episodio;</li> <li>data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>l'identificativo del documento;</li> <li>la tipologia del documento;</li> <li>pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino =</li> </ul>	Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL. Seppur in presenza di leggi speciali, il referto non è stato oscurato per cui sarà visibile al paziente dalla DMA CM. Rispetto agli operatori sanitari, il documento non sarà nemmeno presentato nella DMA WA.	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. Inoltre, verificare che nella pop-up di consultazione del documento sia riportato il seguente messaggio: "Si ricorda che il referto deve essere ritirato secondo le modalità previste dall' Azienda Sanitaria per non incorrere nella sanzione prevista dalla Legge del 27 dicembre 2006, n. 296, art 1., Comma 796, lettera R (ovvero pagamento dell'intero valore della prestazione)." Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.  Accedere alla Web Application

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 31 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“false”);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = “S”);</li> <li>• indicazione che si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = “true”);</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = “N”);</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = “true”);</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = “1”);</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l’elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>DMA WA con l’utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo “Medico di ospedale del SSN” e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, entrando nella sezione “Documenti”, verificare che il documento in questione non sia presente.</p>
TC_210	L’applicativo invia un messaggio XML con tipo azione	Esito: La CL risponde con una response	Accedere alla Web Application DMA CM con l’utenza associata

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 32 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino =</li> </ul>	<p>positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL.</p> <p>Il referto non è stato oscurato per cui sarà visibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. Inoltre, verificare che nella pop-up di consultazione del documento sia riportato il seguente messaggio: "Si ricorda che il referto deve essere ritirato secondo le modalità previste dall' Azienda Sanitaria per non incorrere nella sanzione prevista dalla Legge del 27 dicembre 2006, n. 296, art 1., Comma 796, lettera R (ovvero pagamento dell'intero valore della prestazione)."</p> <p>Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 33 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“N”);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>importo pagato dal cittadino;</li> <li>importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = “true”);</li> <li>indicazione che il documento eredita il “consenso di cancello” del FSE (privacyDocumento = “0”);</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>l’elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		corrispondano a quanto inviato.
TC_211	<p>L’applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio “AGGIORNAMENTO”, tipo episodio “O” e tipo azione documento “INSERIMENTO” allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dati anagrafici del paziente;</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l’episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL.</p> <p>Il referto non è stato oscurato per cui sarà visibile al paziente dalla DMA CM.</p> <p>Rispetto agli operatori</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l’utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione “Fascicolo Sanitario”, selezionare la sotto-sezione “I documenti del fascicolo”.</p> <p>Aprire l’episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. Inoltre, verificare che nella pop-up di consultazione del documento sia riportato il seguente messaggio:</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli</li> </ul>	<p>sanitari, il documento non sarà nemmeno presentato nella DMA WA.</p>	<p>“Si ricorda che il referto deve essere ritirato secondo le modalità previste dall' Azienda Sanitaria per non incorrere nella sanzione prevista dalla Legge del 27 dicembre 2006, n. 296, art 1., Comma 796, lettera R (ovvero pagamento dell'intero valore della prestazione).”</p> <p>Infine, spostarsi nella sezione “Ritiro Referti” e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo “Medico di ospedale del SSN” e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, entrando nella sezione “Documenti”, verificare che il documento in questione non sia presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 35 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_212	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dati anagrafici del paziente;</li> <li>identificativo dell'episodio;</li> <li>data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>l'identificativo del documento;</li> <li>la tipologia del documento;</li> <li>pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>indicazione che il cittadino</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL.</p> <p>Pur non essendo in presenza di leggi speciali, il referto è stato oscurato. In questo caso per il paziente non sarà possibile consultare il documento da nessuna sezione della DMA CM. Al contrario il documento sarà reso disponibile agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e allo stesso tempo non consultabile il documento inviato.</p> <p>Inoltre, verificare che il campo "Visibilità" non sia valorizzato e che cliccando il documento venga presentato il seguente messaggio: <i>"Attenzione: il referto non e' consultabile sul fascicolo perche' necessita di spiegazione da parte del personale medico. Tale referto e' pero' consultabile sul fascicolo dalle categorie di operatori sanitari e socio-sanitari da te abilitati."</i></p> <p>Infine, spostarsi nella sezione</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 36 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "S");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumentoFse = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato</p>		<p>"Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 37 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	alla CL.		
TC_213	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO", tipo episodio "O" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto relativo ad un episodio ambulatoriale mai comunicato (vedi NOTA 2 sopra). Nel messaggio dovranno essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di apertura);</li> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "false");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e sia l'episodio che il documento risultano inseriti nel FSE del paziente, ma non nella ROL.</p> <p>Pur non essendo in presenza di leggi speciali, il referto è stato oscurato. In questo caso per il paziente non sarà possibile consultare il documento da nessuna sezione della DMA CM. Infine, il documento non sarà reso disponibile nemmeno agli operatori sanitari dalla DMA WA.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e allo stesso tempo non consultabile il documento inviato.</p> <p>Inoltre, verificare che il campo "Visibilità" non sia valorizzato e che cliccando il documento venga presentato il seguente messaggio: <i>"Attenzione: il referto non è consultabile sul fascicolo perche' necessita di spiegazione da parte del personale medico. Tale referto e' pero' consultabile sul fascicolo dalle categorie di operatori sanitari e socio-sanitari da te abilitati."</i></p> <p>Infine, spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare che il documento non sia presente.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 38 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il cittadino non è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "S");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		una volta trovato. Infine, entrando nella sezione "Documenti", verificare che il documento in questione non sia presente.
TC_214	L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire una lettera di dimissione relativa all'episodio trattato col caso di test "TC_102". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le	Esito: La CL risponde con una response positiva e la lettera di dimissione risulta inserita nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 39 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "LET_DIMISSIONE");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto la lettera di dimissione;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato la lettera di dimissione.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	<p>sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>
TC_215	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire una SDO relativa</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e la SDO risulta inserita nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p>



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>all'episodio trattato col caso di test "TC_102". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "SDO");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto la SDO;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato la SDO;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	<p>accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>
TC_216	L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO"	Esito: La CL risponde con una response positiva e il verbale di	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 41 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un verbale di Pronto Soccorso relativo all'episodio trattato col caso di test "TC_103". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "DEA_VERBALE");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il verbale;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il verbale.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	<p>PS risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 42 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_217	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto all'interno dell'episodio ambulatoriale aggiornato col caso di test "TC_104", caso nel quale l'episodio è collegato ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio di ricovero in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di ricovero di appartenenza, verificare che il documento in questione sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 43 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_218	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto all'interno dell'episodio ambulatoriale aggiornato col caso di test "TC_105", caso nel quale l'episodio è collegato ad un passaggio in Pronto Soccorso di cui si conosce l'identificativo. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'identificativo del documento;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio di PS in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di PS di appartenenza, verificare che il documento in questione sia</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 44 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.
TC_219	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "INSERIMENTO" e tipo azione documento "INSERIMENTO" allo scopo di inserire un referto ambulatoriale per il paziente "fuori Regione" assegnato che ne ha richiesto lo scarico online.</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente;</li> <li>• identificativo dell'episodio;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio (solitamente uguale a quella di</li> </ul>	Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta inserito nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile solo al paziente dalla DMA CM.	Accedere alla Web Application DMA CM adibita alla ROL con l'utenza associata al paziente in questione e verificare che al suo interno sia consultabile il documento e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 45 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>apertura);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato parzialmente (pagatoTicket2 = "P");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel</li> </ul>		

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 46 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	referto. Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.		

<sup>1</sup> Qualora si provi a consultare il documento direttamente dalla sotto-sezione “I documenti del fascicolo” (senza averlo prima scaricato dalla sezione “Ritiro Referti”), la web application presenterà il messaggio “Per visualizzare il referto e’ necessario prima scaricarlo nella sezione Ritiro referti” all’interno del quale le parole “Ritiro referti” saranno linkate all’omonima sezione.

### 2.2.4 SC\_04 Sostituzione di un documento

Descrizione: Questo evento si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'ASL/ASO si rende disponibile la nuova versione validata/firmata di un documento già inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL. Tale documento sostituisce la precedente versione, divenendo così l'unico referto valido. Il contesto relativo all'invio e alla consultazione dei documenti sostitutivi rimane il medesimo descritto nel paragrafo precedente "SC\_03 Inserimento di un documento".

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_301	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire il referto ambulatoriale inserito col caso di test "TC_201". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino – lasciare</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente e nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente). Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>Spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare la presenza del nuovo documento attraverso il codice identificativo passato nel messaggio.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 48 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>invariato;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL – può essere modificato;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel</li> </ul>		<p>ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 49 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>referto.</p> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_302	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire la lettera di dimissione relativa all'episodio trattato col caso di test "TC_214". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>• la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "LET_DIMISSIONE");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 50 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto la lettera di dimissione;</li> <li>il medico che ha validato/firmato la lettera di dimissione.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_303	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipi di azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire la SDO relativa all'episodio trattato col caso di test "TC_215". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "SDO");</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino =</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza,</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 51 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“N”);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che il documento eredita il “consenso di cancello” del FSE (privacyDocumento = “0”);</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto la SDO;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato la SDO;</li> <li>• l’elenco delle prestazioni erogate.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>
TC_304	<p>L’applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a “AGGIORNAMENTO” allo scopo di sostituire il verbale di Pronto Soccorso relativo all’episodio trattato col caso di test “TC_216”. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l’identificativo del documento che viene</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l’utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione “Fascicolo Sanitario”, selezionare la sotto-sezione “I documenti del fascicolo”.</p> <p>Aprire l’episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l’utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo “Medico di ospedale del SSN” e il regime ambulatoriale. Cercare il</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 52 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>sostituito;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la tipologia del documento (tipoDocumentoFSE = "DEA_VERBALE");</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il verbale;</li> <li>il medico che ha validato/firmato il verbale.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>
TC_305	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire il referto ambulatoriale inserito col caso di test "TC_217", caso nel quale l'episodio è collegato ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio di ricovero in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 53 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		<p>Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di ricovero di appartenenza, verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>
TC_306	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire il referto</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nel FSE del paziente. Tale</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 54 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>ambulatoriale inserito col caso di test "TC_218", caso nel quale l'episodio è collegato ad un passaggio in Pronto Soccorso di cui si conosce l'identificativo. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento eredita il "consenso di cancello" del FSE (privacyDocumento = "0");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni</li> </ul>	<p>documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).</p>	<p>Aprire l'episodio di PS in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento inviato, al contrario del documento sostituito che non dovrà essere presente.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di PS di appartenenza, verificare che il nuovo documento in questione sia presente e consultabile, al posto di quello sostituito.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 55 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>erogate e riportate nel referto.</p> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		
TC_307	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di sostituire il referto ambulatoriale inserito col caso di test "TC_219". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del nuovo documento;</li> <li>• l'identificativo del documento che viene sostituito;</li> <li>• la tipologia del documento;</li> <li>• pin per lo scarico del documento da parte del cittadino – lasciare invariato;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il ticket è stato pagato parzialmente (pagatoTicket2 = "P");</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta sostituito nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile solo al paziente dalla DMA CM</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM adibita alla ROL con l'utenza associata al paziente in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il nuovo documento.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 56 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li> <li>• codice che identifica il documento nella ROL – può essere modificato;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• importo pagato dal cittadino;</li> <li>• importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>• indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = "true");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul> <p>Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		

### 2.2.5 SC\_05 Aggiornamento dei dati legati a un documento

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'ASL/ASO vengono aggiornati i dati legati ad un referto già inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL; un esempio dei dati in questione sono quelli relativi alla privacy. In questa circostanza si rende necessario notificare i nuovi dati al FSE e/o alla ROL, in quanto tali dati potrebbero influenzare la visibilità del referto associato. Detto questo, la notifica dei nuovi dati permette di mantenere un corretto allineamento fra i sistemi in gioco.

NB: Il documento allegato a questi messaggi sovrascrive quello presente nel fascicolo per cui è di fondamentale importanza che il documento inviato corrisponda all'ultimo notificato. Inoltre, è altrettanto importante non valorizzare mai l'identificativo del referto precedente, anche quando possibile. Infine, a differenza di quanto avviene coi messaggi di sostituzione affrontati nel paragrafo precedente, in questi casi non viene tenuta traccia dei documenti sovrascritti.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_401	L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di aggiornare i dati legati al referto ambulatoriale del caso di test "TC_301". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>l'identificativo del documento;</li> </ul>	Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati del documento in questione risultano aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a "1"). Il documento rimarrà accessibile al	Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento in questione. Spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare la presenza del documento attraverso il codice identificativo passato nel messaggio.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 58 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<ul style="list-style-type: none"> <li>la tipologia del documento;</li> <li>pin per lo scarico del documento da parte del cittadino – lasciare invariato;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = “true”);</li> <li>indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = “S”);</li> <li>indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = “false”);</li> <li>codice che identifica il documento nella ROL – può essere modificato;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = “N”);</li> <li>importo pagato dal cittadino;</li> <li>importo del ticket rimasto da pagare;</li> <li>indicazione che il documento è scaricabile anche senza aver pagato il ticket (scaricabileSenzaTicket = “true”);</li> <li>indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = “1”);</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto il referto;</li> <li>il medico che ha</li> </ul>	<p>paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA WA con l’utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo “Medico di ospedale del SSN” e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione “Documenti” o da quella “Episodi”, previa selezione dell’episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 59 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>validato/firmato il referto;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul>		
TC_402	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipi di azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di aggiornare i dati legati alla lettera di dimissione del caso di test "TC_302". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'identificativo del documento in questione;</li> <li>indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>il documento validato in base 64;</li> <li>il medico che ha redatto la lettera di dimissione;</li> <li>il medico che ha validato/firmato la lettera di dimissione.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati del documento in questione risultano aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a "1").</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento in questione.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>
TC_403	L'applicativo invia un	Esito: La CL risponde	Accedere alla Web Application

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di aggiornare i dati legati alla SDO del caso di test "TC_303". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento in questione;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto la SDO;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato la SDO;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate.</li> </ul>	<p>con una response positiva e i dati del documento in questione risultano aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a "1").</p>	<p>DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento in questione.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>
TC_404	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati del documento in questione risultano</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 61 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>scopo di aggiornare i dati legati al verbale di PS del caso di test "TC_304". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento in questione;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il verbale;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il verbale.</li> </ul>	<p>aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a "1").</p>	<p>documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento in questione.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>
TC_405	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di aggiornare i dati legati al referto ambulatoriale del caso di test "TC_305", caso nel quale l'episodio è collegato</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati del documento in questione risultano aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio di ricovero in questione e verificare che al suo interno sia presente e</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo del documento in questione;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = "true");</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = "1");</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l'elenco delle prestazioni erogate e riportate nel referto.</li> </ul>	<p>paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a "1").</p>	<p>consultabile il documento in questione.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Cercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti" o da quella "Episodi", previa selezione dell'episodio di ricovero di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>
TC_406	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati del documento in</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario",</p>

<p>FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc</p>	<p>Ottobre 2015</p>	<p>uso: Esterno Pagina 63 di 78</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“AGGIORNAMENTO” allo scopo di aggiornare i dati legati al referto ambulatoriale del caso di test “TC_306”, caso nel quale l’episodio è collegato ad un passaggio in Pronto Soccorso di cui si conosce l’identificativo. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’identificativo del documento in questione;</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato allo scarico del referto (scaricabileDalCittadino = “true”);</li> <li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = “N”);</li> <li>• indicazione che il documento è oscurato agli operatori sanitari (privacyDocumento = “1”);</li> <li>• il documento validato in base 64;</li> <li>• il medico che ha redatto il referto;</li> <li>• il medico che ha validato/firmato il referto;</li> <li>• l’elenco delle prestazioni erogate e</li> </ul>	<p>questione risultano aggiornati. Il documento rimasto invariato sarà poi accessibile al solo paziente dalla DMA CM, mentre non sarà più visualizzato agli operatori sanitari dalla DMA WA (avendo impostato privacyDocumento a “1”).</p>	<p>selezionare la sotto-sezione “I documenti del fascicolo”.          Aprire l’episodio di PS in questione e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento in questione.</p> <p>Accedere alla Web Application DMA WA con l’utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo “Medico di ospedale del SSN” e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione “Documenti” o da quella “Episodi”, previa selezione dell’episodio di PS di appartenenza, verificare che il documento in questione non sia più presente.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 64 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------



Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	riportate nel referto		

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 65 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

### 2.2.6 SC\_06 Aggiornamento delle informazioni di “scarico” legate ad un documento

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando all’interno di un applicativo dipartimentale dell’ASL/ASO vengono aggiornati i soli dati di “scarico” legati ad un referto già inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL.

Come riportato nelle specifiche del servizio Registra Episodio [SPEC-XML], i campi in questione sono i seguenti:

- “pagatoTicket”;
- “pagatoTicket2”;
- “importoTicketPagato”;
- “importoTicketDaPagare”;
- “soggettoALeggiSpeciali”;
- “oscuraScaricoCittadino”.

In questa circostanza si rende necessario notificare i nuovi dati al FSE e/o alla ROL, in quanto tali dati potrebbero influenzare la visibilità del referto associato. Detto questo, la notifica dei nuovi dati permette di mantenere un corretto allineamento fra i sistemi in gioco.

NB: Il documento e i dati non di “scarico” presenti nei messaggi relativi a questo scenario saranno ignorati, ovvero non saranno utilizzati per aggiornare il FSE/ROL.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_501	L’applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a “REGISTRA_INFO_SCARICO_REFERTO” allo scopo di aggiornare i dati di “scarico” legati al referto ambulatoriale del caso di test “TC_307”. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.	Esito: La CL risponde con una response positiva e i dati di “scarico” del documento in questione risultano aggiornati nella ROL.	Accedere alla Web Application DMA CM con l’utenza associata al paziente in questione e verificare che al suo interno il ticket legato al documento risulti pagato.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 66 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• l'identificativo del documento;</li><li>• indicazione che il ticket è stato pagato in toto (pagatoTicket2 = "S");</li><li>• indicazione che non si è in presenza di leggi speciali (soggettoALeggiSpeciali = "false");</li><li>• indicazione che il cittadino è abilitato a consultare il referto (oscuraScaricoCittadino = "N");</li><li>• importo pagato dal cittadino – lasciare inalterato;</li><li>• importo del ticket rimasto da pagare – lasciare inalterato.</li></ul>		

### 2.2.7 SC\_07 Annullamento di un documento

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'ASL/ASO si annulla un referto validato/firmato già inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL. A seguito di questo evento l'applicativo dipartimentale dell'ASL/ASO non potrà più emettere una nuova versione per il documento annullato, ovvero non potrà più essere emesso un referto con lo stesso identificativo di quello annullato per lo stesso episodio.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_601	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare il referto ambulatoriale del caso di test "TC_401". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato il referto.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta annullato nel FSE del paziente e nella ROL. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".</p> <p>Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p> <p>Spostarsi nella sezione "Ritiro Referti" e verificare la medesima condizione.</p>
TC_602	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario",</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 68 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“ANNULLAMENTO” allo scopo di annullare la lettera di dimissione del caso di test “TC_402”. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato la lettera di dimissione.</li> </ul>	<p>annullato nel FSE del paziente. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>selezionare la sotto-sezione “I documenti del fascicolo”.          Aprire l’episodio in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p>
TC_603	<p>L’applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio “AGGIORNAMENTO” e tipo azione documento “ANNULLAMENTO” allo scopo di annullare la SDO del caso di test “TC_403”. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato la SDO.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta annullato nel FSE del paziente. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l’utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione “Fascicolo Sanitario”, selezionare la sotto-sezione “I documenti del fascicolo”.          Aprire l’episodio in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p>

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_604	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare il verbale di Pronto Soccorso del caso di test "TC_404". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato il verbale.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta annullato nel FSE del paziente. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p>
TC_605	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare il referto ambulatoriale del caso di test "TC_405", caso nel quale l'episodio è collegato ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta annullato nel FSE del paziente e nella ROL. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio di ricovero in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 70 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato il referto.</li> </ul>		
TC_606	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "AGGIORNAMENTO" e tipo azione documento "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare il referto ambulatoriale del caso di test "TC_406", caso nel quale l'episodio è collegato ad un passaggio in Pronto Soccorso di cui si conosce l'identificativo. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato il referto.</li> </ul>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e il documento risulta annullato nel FSE del paziente e nella ROL. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile nemmeno da parte del paziente via DMA CM.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".          Aprire l'episodio di PS in questione e verificare che al suo interno non sia più presente il documento annullato.</p>
TC_607	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM adibita alla ROL con</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 71 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>“AGGIORNAMENTO” e tipo azione documento “ANNULLAMENTO” allo scopo di annullare il referto ambulatoriale del caso di test “TC_501”, caso nel quale il referto è presente solo nella componente ROL. Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell’episodio.</p> <p>Invece, per quanto riguarda i dati specifici del documento, nel messaggio dovranno essere riportate le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’identificativo e il tipo del documento da annullare;</li> <li>• il medico che ha annullato il referto.</li> </ul>	<p>positiva e il documento risulta annullato nella ROL. Di conseguenza tale documento non sarà più accessibile da parte del paziente.</p>	<p>l’utenza associata al paziente in questione e verificare che al suo interno non sia più presente e consultabile il documento in questione.</p>



### 2.2.8 SC\_08 Invio risultati di laboratorio

Descrizione: Questo evento si verifica quando all'interno di un LIS dell'ASL/ASO si rendono disponibili nuovi risultati per un episodio ambulatoriale, dati pronti per essere inviati al FSE.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_701	L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di associare dei risultati di laboratorio al documento trattato nel caso di test "TC_206". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda il documento, potranno essere mantenuti inalterati tutti i dati ad eccezione delle prestazioni "macrocategoria" e degli esami comprensivi di risultati.	Esito: La CL risponde con una response positiva e i risultati di laboratorio sono stati inseriti nel FSE del paziente. Queste informazioni saranno poi accessibili sia al paziente attraverso la DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).	Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico associata, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare che i dati in questione siano presenti e che corrispondano a quanto inviato. In particolare selezionare il documento in questione e portarsi nella scheda "Prestazioni" per verificare tutti i dati inviati.
TC_702	L'applicativo invia un messaggio XML con entrambi i tipo azione (episodio e documento) pari a "AGGIORNAMENTO" allo scopo di aggiornare i risultati di laboratorio associati all'episodio ambulatoriale trattato al caso di test "TC_701". Di conseguenza il messaggio dovrà contenere le stesse informazioni in merito ai	Esito: La CL risponde con una response positiva e i risultati di laboratorio sono stati aggiornati nel FSE del paziente. Queste informazioni saranno poi accessibili sia al paziente attraverso	Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico associata, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Documenti", verificare

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 73 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	dati del paziente e dell'episodio. Invece, per quanto riguarda il documento, potranno essere mantenuti inalterati tutti i dati ad eccezione delle nuove prestazioni "macrocategoria" e dei nuovi esami comprensivi di risultati.	la DMA CM, sia agli operatori sanitari dalla DMA WA (secondo il consenso definito dal paziente).	che i dati in questione siano presenti e che corrispondano a quanto inviato. In particolare selezionare il documento in questione e portarsi nella scheda "Prestazioni" per verificare che tutti i dati delle prestazioni siano stati aggiornati.

### 2.2.9 SC\_09 Annullamento di un episodio

**Descrizione:** Questo evento si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'ASL/ASO esegue l'annullamento di un episodio presente nel FSE di un paziente. Questa operazione comporta l'annullamento implicito di tutti i documenti che appartengono allo stesso episodio. La comunicazione di questo evento deve avere luogo solo per i cittadini assistiti dalla Regione Piemonte.

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_801	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare l'episodio trattato al caso di test "TC_201".</p> <p>Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio – va lasciata inalterata.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato annullato l'episodio in questione.</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi non sia più presente quello appena notificato.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione non sia più presente.</p>
TC_802	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare l'episodio trattato</p>	<p>Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato</p>	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario",</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocertificazione_CL_dip_con_invio_referti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 75 di 78
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>al caso di test "TC_202". Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio – va lasciata inalterata.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	annullato l'episodio in questione.	<p>selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi non sia più presente quello appena notificato.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi", verificare che l'episodio in questione non sia più presente.</p>
TC_803	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare l'episodio trattato al caso di test "TC_203". Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio – va lasciata inalterata.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato annullato l'episodio in questione.	<p>Accedere alla Web Application DMA CM con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Infine, verificare che nell'elenco degli episodi non sia più presente quello appena notificato.</p> <p>In alternativa, accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in questione attraverso il codice fiscale e selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla sezione "Episodi",</p>

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti- ficazione_CL_dip_con_invio_r- eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 76 di 78
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
			verificare che l'episodio in questione non sia più presente.
TC_804	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare l'episodio trattato al caso di test "TC_204". Si ricorda che l'episodio è collegato ad un ricovero di cui si conosce il numero nosologico. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dati anagrafici del paziente – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• identificativo e tipo dell'episodio – vanno lasciati inalterati;</li> <li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• data/ora di chiusura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li> <li>• identificativo del ricovero a cui l'episodio fa riferimento, ovvero del numero nosologico – va lasciato inalterato.</li> </ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato annullato l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia stato annullato.
TC_805	<p>L'applicativo invia un messaggio XML con tipo azione episodio "ANNULLAMENTO" allo scopo di annullare l'episodio trattato al caso di test "TC_205". Si ricorda che l'episodio è collegato ad un passaggio in Pronto Soccorso di cui si</p>	Esito: La CL risponde con una response positiva e nel FSE del paziente è stato annullato l'episodio in questione.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query e lanciare quella contrassegnata dal codice "QR_01", stando attenti a valorizzare i vincoli nel modo opportuno. Infine, verificare che l'episodio appena notificato sia stato annullato.

FSE--PRJ-01-V01- Piano_dei_test_per_autocerti ficazione_CL_dip_con_invio_r eferti-XML.doc	Ottobre 2015	uso: Esterno Pagina 77 di 78
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------

Codice Test	Descrizione Test	Esito Atteso	Verifica da effettuare
	<p>conosce l'identificativo. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dati anagrafici del paziente – vanno lasciati inalterati;</li><li>• identificativo e tipo dell'episodio – vanno lasciati inalterati;</li><li>• data/ora di apertura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li><li>• data/ora di chiusura dell'episodio – va lasciata inalterata;</li><li>• identificativo del passaggio di PS a cui l'episodio fa riferimento – va lasciato inalterato.</li></ul> <p>L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.</p>		