



FSE

Fascicolo Sanitario Elettronico Piano dei test per certificazione Connettore di Alimentazione con e senza invio referti Servizio RegistraEpisodio3 per modalità XML Messaggi V2.6 per modalità HL7

VERSIONE	PARAGRAFO O PAGINA	DESCRIZIONE DELLA VARIAZIONE
1	Tutto il documento	Versione iniziale del documento
2	Tutto il documento	Il documento è stato rivisto per adeguare gli scenari ed i casi di test alla modifica apportata al tracciato XML ed ai messaggi HL7 al fine di gestire i metadati richiesti per garantire l'interoperabilità nazionale con la componente INI (Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità) realizzata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. A differenza della versione precedente del presente documento, è
		 stato scelto di produrre un solo documento che descrive i test sia nel caso di integrazione in modalità XML attraverso il servizio RegistraEpisodio3, sia nel caso di integrazione HL7 attraverso i messaggi V.2.6. Lo stesso documento è utilizzabile sia dalle Aziende che inviano il documento, sia da quelle che mantengono il documento presso il loro repository.
3	Vari	Correzione alcuni refusi TC_410 corretto TC di partenza TC_411 corretto TC di partenza
4	Vari	
5	Par 3.2.11 Par 3.2.12 Par 3.2.13 Par 3.2.14	Aggiunti i test SC_11,SC_12,SC_13,SC_14 per la gestione rispettivamente dei dati del vendor, del regime, dell'oscuramento al genitore, della modalità di dimissione

STATO DELLE VARIAZIONI

FSEPRJ-01-V05-Piano	dei	_test_	_per_	_certificazi	ione_	CL	_dip_	con	e
senza	invic	refe	erti->	ML_HL7.c	loc				





Indice

1	Intro	oduzione	3
1.1	Sco	ро	3
1.2	Acro	onimi e definizioni	3
1.3	Rife	rimenti documentali	4
2	Lege	nda al documento e prerequisiti	4
3	Scen	ari di test	5
3.1	Riep	pilogo degli scenari di test	5
3.2	Scei	nari di test e relativi casi di test	7
3.2	2.1	SC_01 Apertura di un episodio	8
3.2	2.2	SC_02 Inserimento di un documento	12
3.2	2.3	SC_03 Inserimento di un addendum	41
3.2	2.4	SC_04 Aggiornamento dei metadati legati a un documento	47
3.2	2.5	SC_05 Aggiornamento delle informazioni relative ad un referto scaricabile online (RO	L)58
3.2	2.6	SC_06 Sostituzione di un documento	60
3.2	2.7	SC_07 Aggiornamento di un episodio	64
3.2	2.8	SC_08 Annullamento di un documento	66
3.2	2.9	SC_09 Annullamento di un episodio	68
3.2	2.10	SC_10 Invio di un documento scaricabile online (ROL)- casi specifici	68
3.2	2.11	SC_11 Inserimento di un documento con i dati del Vendor valorizzati	73
3.2	2.12	SC_12 Inserimento di un documento con i dati del Regime valorizzati	74
3.2	2.13	SC_13 Inserimento di un documento oscurato al genitore	76
3.2	2.14	SC 14 Inserimento di un documento con modalità di dimissione valorizzata	77





1 Introduzione

1.1 Scopo

Il presente documento descrive il piano dei test (con relativi scenari e casi di test) che le Aziende devono eseguire ai fini della certificazione per l'integrazione del/dei loro sistema/i informativo/i con il FSE della RP utilizzando il protocollo XML oppure il protocollo HL7.

Il documento riporta i test per i due seguenti modelli di alimentazione:

- <u>l'Azienda invia i metadati al FSE ed il documento rimane nel repository dell'Azienda</u> in questo caso, in fase di richiesta di visualizzazione dello stesso, la CL del FSE invocherà il servizio *FSERetrievalDocumentService3* esposto dall'Azienda per recuperarlo.
- <u>L'Azienda invia al FSE metadati e documento</u> in questo caso, il documento viene archiviato nel repository della Componente Locale dell'Azienda (CL) ed in fase di richiesta di visualizzazione dello stesso, questo verrà prelevato dal repository della CL.

L'Azienda utilizzerà:

- il servizio *RegistraEpisodio3* per inviare alla CL i messaggi qualora la modalità di integrazione scelta dall'Azienda sia XML
- i messaggi HL7 V.2.6 previsti dal protocollo HL7 qualora la modalità di integrazione scelta dall'Azienda sia quella HL7.

Il servizio *RegistraEpisodio3* è utilizzato sia per alimentare l'FSE del paziente, sia per fornire i servizi online di ROL.

Il FSE utilizzerà il servizio *FSERetrievalDocumentService3* per recuperare il documento archiviato nel repository dell'Azienda che non viene inviato alla CL.

Le specifiche XML/SOAP del servizio *RegistraEpisodio3* sono descritte nel documento [SPEC-XML] e quelle del servizio *FSERetrievalDocumentService3* sono riportate nel documento [SPEC-WS-DOC].

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 onine
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

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 3 di 78





ASO	Azienda Sanitaria Ospedaliera
AZIENDA	Azienda Sanitaria Regionale
LIS	Laboratory Information System
AURA	Archivio Unico Regionale Assistiti
PS	Pronto Soccorso
MMG	Medico di Medicina Generale
DMA CM	Web Application del FSE rivolta al cittadino e al punto assistito
DMA WA	Web Application del FSE rivolta a medici, a operatori sanitari e sociosanitari

1.3 Riferimenti documentali

- [ISTR AUTOCERT] FSE--PRJ-01-V02-Istruzioni per autocertificazione.pdf, versione attuale e successive
- [SPEC-XML] DMA-CL-SRS-15-V29-Specifica_protocollo_interoperabilita_CL_dip_con e senza invio ٠ referti-XML.pdf, versione attuale e successive
- [SPEC-HL7] DMA-CL-SRS-11-V24-Specifica_protocollo_interoperabilita_CL_dip_con e senza invio referti-HL7, versione attuale e successive
- [SPEC-WS-DOC] DMA-CL-SER-01-V03-Servizio FSERetrievalDocumentService3.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

Legenda al documento e prerequisiti 2

Il piano dei test è organizzato per scenari e, per ogni scenario, sono stati predisposti i casi di test più significativi per la fase di certificazione.

La tabella che segue riepiloga alcuni criteri comuni che sono stati seguiti nell'impostazione dei casi di test previsti nei vari scenari e alcuni prerequisiti utili per la lettura dei casi di test.

Il documento di Istruzioni per la certificazione [ISTR_AUTOCERT] riassume ed estende quanto riportato nella tabella che segue ed è propedeutico all'esecuzione del piano.

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





N°	Descrizione sintetica
04	A differenza di come il sistema è impostato in ambiente di produzione, dove per ogni Azienda si ha una specifica CL, i candidati aderenti utilizzeranno una delle CL dedicate alla fase di certificazione ed opportunamente configurata in modo simile a quella di produzione per eseguire i casi di test. Nonostante questo, i test delle Aziende non si potranno sovrapporre grazie al fatto che i dati inviati nei messaggi afferiranno a pazienti differenti.
05	Ogni Azienda avrà un paziente dedicato da utilizzare per l'invio dei dati/documenti clinici al sistema FSE/ROL.
06	Tutte le Aziende avranno a disposizione la medesima utenza per verificare i casi di test dalla web application riservata agli operatori sanitari.
07	Nei casi in cui è previsto l'invio dei dati di un documento, il formato e il tipo firma devono essere <u>tra</u> <u>quelli previsti nei documenti di specifiche</u> [SPEC-XML] e [SPEC-HL7] come previsto dall'integrazione del FSE della Regione Piemonte con INI.

3 Scenari di test

Nei seguenti paragrafi sono riportati:

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

3.1 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.

<u>Codice</u>	<u>Titolo</u>	<u>Descrizione</u>
SC_01	Apertura di un episodio	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per aprire un episodio all'interno di un FSE.
SC_02	Inserimento di un documento	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento all'interno di un FSE. Il documento fa sempre riferimento ad un episodio che può essere già registrato nel FSE oppure può essere inviato contestualmente all'invio del documento.
SC_03	Inserimento di un addendum	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo addendum associato ad un documento già inviato all'interno di un FSE.
SC_04	Aggiornamento dei metadati legati a un documento	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per modificare i metadati di un documento già inviato al FS.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 5 di 78





<u>Codice</u>	<u>Titolo</u>	<u>Descrizione</u>
SC_05	Aggiornamento delle informazioni relative ad un referto scaricabile online (ROL)	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per modificare i soli metadati relativi ad un documento scaricabile già inviato al FS.
SC_06	Sostituzione di un documento	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per aggiornare un documento già inviato al FS.
SC_07	Aggiornamento di un episodio	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per aggiornare un episodio inviato in precedenza al FSE.
SC_08	Annullamento di un documento	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per annullare un documento già inviato al FS.
SC_09	Annullamento di un episodio	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per annullare un episodio già inviato al FS.
SC_10	Invio di un documento scaricabile online (ROL) casi specifici	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento per il quale è stato chiesto il ritiro online
SC_11	Inserimento di un documento con i dati del Vendor valorizzati	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento valorizzando i campi dell'AD 2.4.1: Applicativo richiedente,fornitore applicativo,Versione applicativo
SC_12	Inserimento di un documento con i dati del Regime valorizzati	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: Regime
SC_13	Inserimento di un documento oscurato al genitore	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: oscurato al genitore
SC_14	Inserimento di un documento con modalità di dimissione valorizzata	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: modalità di dimissione





3.2 Scenari di test e relativi casi di test

Scopo del paragrafo è descrivere per ogni scenario, i casi di test che fanno parte del piano. I casi di test sono descritti in tabelle nelle quali ogni riga presente nella tabella costituisce un singolo test. Per ogni caso di test, sono descritte le seguenti informazioni:

Codice test	Codice alfanumerico che identifica il caso di test (ad es. TC_001)	
Descrizione breve test	zione breve test Descrizione breve del caso di test correlato al 'Codice Test'	
Descrizione test	Descrizione del caso di test con elenco riassuntivo dei campi specificati nel messaggio inviato	
XML: valori tag	Sono indicati esclusivamente i valori dei tag più significativi previsti per il test in oggetto nel caso di messaggio	
	XML.	
	Tutti i tag che dovranno essere valorizzati nel test saranno quelli obbligatori definiti nel documento di analisi	
	[SPEC-XML] e quelli riportati nella descrizione del test stesso.	
HL7: messaggi e valori tag	Sono indicati esclusivamente i valori dei tag più significativi previsti per il test in oggetto nel caso di messaggio	
	HL7.	
	Tutti i tag che dovranno essere valorizzati nel test saranno quelli obbligatori definiti nel documento di analisi	
	[SPEC-HL7] e quelli riportati nella descrizione del test stesso.	
Esito Atteso	Risposta attesa restituita dal servizio al chiamante.	
Verifica da effettuare	La verifica da effettuare deve essere svolta accedendo alle web application previste nei servizi sanitari online	
	FSE e ROL oppure attraverso una web application fornita ad hoc per le verifiche sugli aggiornamenti della base	
	dati.	
	Le modalità per effettuare tali verifiche tramite web application sono riportate nel documento	
	[ISTR_AUTOCERT].	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 7 di 78





3.2.1 SC_01 Apertura di un episodio

<u>L'evento di apertura di un episodio</u> si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'Azienda esegue l'apertura di un episodio nei propri sistemi per un paziente. Le tipologie di episodio previste sono: ambulatoriale, ricovero e pronto soccorso/emergenza.

Secondo le indicazioni del FSE regionale, è richiesto che il dipartimentale comunichi i dati di un episodio prima di inviarne il documento associato in modo che l'informazione dell'episodio possa essere nota agli operatori sanitari che hanno in carico il paziente appena tale informazione è disponibile.

La comunicazione di questo evento è obbligatoria nonché propedeutica all'inserimento dei documenti nel FSE.

Tuttavia, è possibile inviare l'apertura di un episodio contestualmente dall'inserimento di un documento come riportato in alcuni casi di test dello scenario SC_02 Inserimento di un documento.

Nel caso in cui il paziente ha chiesto di poter scaricare il documento dalla componente ROL ed il paziente non ha dato il consenso all'alimentazione, il dipartimentale non deve inviare l'evento di sola apertura di un episodio. In questo caso, il documento verrà inviato quando disponibile ed i dati dell'episodio saranno inviati contestualmente al documento (Rif. scenario SC_02 Inserimento di un documento).

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito Atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_101	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	episodio	scopo di aprire un nuovo episodio in	tipoAzione =	ADT^A01	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Ambulatoriale	regime Ambulatoriale per il paziente	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
		assegnato.	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
		Nel messaggio devono essere			HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
		specificati i seguenti dati:			con un ACK positivo.	Infine, verificare che nell'elenco degli episodi
		• dati della richiesta, comprensivi dei				sia presente quello appena notificato e che
		dati utente;				tutti i dati di dettaglio corrispondano.
		• dati anagrafici del paziente;			Nel FSE del paziente	Accedere alla Web Application DMA WA con

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 8 di 78





		 identificativo dell'episodio, luogo di accettazione; data e ora di apertura dell'episodio centro prelievi (da valorizzare solo nel caso di dipartimentale LIS) Nota: L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. 			è stato inserito l'episodio inviato.	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 inviato sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano. Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
TC_102	Invio di un nuovo episodio di Ricovero	 L'applicativo invia un allo scopo di aprire un nuovo episodio in regime di ricovero per il paziente assegnato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: dati della richiesta, comprensivi dei dati utente; dati anagrafici del paziente; identificativo dell'episodio, luogo di accettazione e numero nosologico data e ora di apertura dell'episodio. Nota: L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = '1' numeroNosologico	Messaggio ADT^A01	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio inviato	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) 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. 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 inviato sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano.
TC_103	Invio di un nuovo episodio di Pronto Soccorso	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aprire un episodio in regime di pronto soccorso per il paziente	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO	Messaggio ADT^A01	XML: La CL risponde con una response positiva.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 9 di 78





		 assegnato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: dati della richiesta, comprensivi dei dati utente; dati anagrafici del paziente; identificativo dell'episodio, luogo di accettazione e numero del passaggio in PS; data e ora di apertura dell'episodio. Nota: L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. 	tipoEpisodio = 'E' numeroPassaggioPS		HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio inviato	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. 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 inviato sia presente e che tutti i dati di dettaglio presentati corriepondano.
TC_104	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale collegato ad un Ricovero presente nel FSE del paziente	 L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aprire un nuovo episodio in regime ambulatoriale che fa riferimento ad un episodio di Ricovero per il paziente assegnato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente; dati anagrafici del paziente; identificativo dell'episodio, luogo di accettazione data e ora di apertura dell'episodio; dati dell'episodio originante Nota: L'episodio utilizzato per il test 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroNosologico idEpisodioOriginanteRichi esta valorizzato con numero nosologico dell'episodio di ricovero tipoEpisodioOriginanteRic hiesta = 'I'	Messaggio ADT^A01	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio inviato	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 10 di 78





		non è mai stato inviato alla CL.				
		Nota: L'episodio di ricovero è quello inviato nel caso di <u>test "TC 102".</u> Qualora il test propedeutico non sia applicabile, utilizzare i dati forniti per la certificazione.				
TC_105	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale collegato ad un episodio di Pronto Soccorso presente nel FSE del paziente	 L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aprire un nuovo episodio in regime ambulatoriale che fa riferimento ad un episodio di Pronto Soccorso per il paziente assegnato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente; dati anagrafici del paziente; identificativo dell'episodio, luogo di accettazione data e ora di apertura dell'episodio; dati dell'episodio originante Nota: L'episodio utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. Nota: L'episodio di Pronto soccorso è quello inviato nel caso di <u>test</u> <u>"TC 103".</u> Qualora il test propedeutico non sia applicabile, utilizzare i dati forniti per la certificazione. 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroPassaggioPS idEpisodioOriginanteRichi esta valorizzato con numero passaggio Pronto Soccorso tipoEpisodioOriginanteRic hiesta = 'E'	Messaggio ADT^AO1	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Nel FSE del paziente è stato inserito l'episodio inviato	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 11 di 78





3.2.2 SC_02 Inserimento di un documento

<u>L'evento di inserimento di un documento si verifica</u> quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente per lo scarico dei referti online (ROL).

Note ai casi di test:

- In alcuni test si richiede di inviare un documento prodotto all'interno di un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso; in questo caso, il dipartimentale che effettuerà il test sceglierà il tipo di episodio ed il tipo documento in modo coerente all'attività clinica svolta

Note sull'esecuzione dei test:

- Nel caso in cui un caso di test preveda l'invio di metadati opzionali e tali informazioni non possano essere inviate dal dipartimentale, si richiede di procedere nell'esecuzione del test segnalando nelle "NOTE" del documento di "Valutazione finale della certificazione" la mancata valorizzazione dei campi con eventuale spiegazione.

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_201	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	episodio Ambulatoriale inviato in	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale e	precedenza al FSE.	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	documento.	specificati i seguenti dati:	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	 Visibile agli 	Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO			suo interno sia presente e consultabile il
	operatori	dei dati utente, del paziente e			Il documento risulta	documento inviato.
	• Visibile al cittadino	dell'episodio già inviati			inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
	e NON scaricabile	Dati del documento:			paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	dal cittadino	Identificativo del			Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		documento			sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		• Dati sulla firma			sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 12 di 78





		 Tipologia alto e medio 			DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		 mimeType, hash e size 			operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
		 medici redattori 			dalla DMA WA.	documento inviato sia presente, consultabile
		 assetto Organizzativo 				e che tutti i dati di dettaglio presentati
		 tipo attività clinica 				corrispondano a quanto inviato.
		accession number (nel caso				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		Nota1: L'episodio è stato inviato al				
		FSE con il <u>test TC</u> 101; il documento				
		utilizzato per il test non è mai stato				
		inviato alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository.				
TC_202	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio di Ricovero e	episodio Ambulatoriale inviato in	AGGIORNAMENTO		positiva	associata al paziente in questione. Dalla
	inserimento di un	precedenza al FSE.	tipoEpisodio = 'l'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	documento di tipo	Nel messaggio devono essere	numeroNosologico		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Lettera di dimissione	specificati i seguenti dati:	Documento		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	 Visibile agli 	 Dati della richiesta, comprensivi 	tipoAzione =			suo interno sia presente e consultabile il
	operatori	dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO			documento inviato.
	Visibile al cittadino	dell'episodio già inviati			Il documento risulta	Accedere alla Web Application DMA WA con

_			
ſ	FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
	senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 13 di 78





	e NON scaricabile	Dati del documento:			inserito nel FSE del	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	dal cittadino	Identificativo del			paziente.	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		documento			Tale documento	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		 Dati sulla firma 			sarà poi accessibile	in questione attraverso il codice fiscale e
		Tipologia alto e medio			sia al paziente dalla	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		 mimeType, hash e size 			DMA CM, sia agli	sezione "Documenti", verificare che il
		medici redattori			operatori sanitari	documento inviato sia presente, consultabile
		 assetto Organizzativo 			dalla DMA WA.	e che tutti i dati di dettaglio presentati
		 tipo attività clinica 				corrispondano a quanto inviato.
		 accession number (nel caso 				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello				
		inviato nel caso di <u>test "TC 102".</u>				
		Qualora il test propedeutico non sia				
		applicabile, utilizzare i dati forniti per				
		la certificazione. Il documento				
		utilizzato per il test non è mai stato				
		inviato alla CL.				
		Nota2: Se e previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 li				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se e previsio i mvio dei documento e				
		r azienua utilizza il repository				
		l'identificativo del repository				
TC 203	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Enisodio	Messaggio	XML·La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
10_205	aggiornamento di un	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 14 di 78





episodio di l	Pronto	episodio Ambulatoriale inviato in	AGGIORNAMENTO	positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
Soccorso e		precedenza al FSE.	tipoEpisodio = 'E'		sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
inserimento	o di un	Nel messaggio devono essere	numeroPassaggioPS	HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
documento	o di tipo	specificati i seguenti dati:	Documento	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
Verbale di P	Pronto	• Dati della richiesta, comprensivi	tipoAzione =		suo interno sia presente e consultabile il
Soccorso		dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO	Il documento risulta	documento inviato.
Visibile a	ngli	dell'episodio già inviati		inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
operator	ri	Dati del documento:		paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
Visibile a	al cittadino	Identificativo del		Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
e NON sc	caricabile	documento		sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
dal cittad	dino	 Dati sulla firma 		sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
		 Tipologia alto e medio 		DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		 mimeType, hash e size 		operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
		 medici redattori 		dalla DMA WA.	documento inviato sia presente, consultabile
		 assetto Organizzativo 			e che tutti i dati di dettaglio presentati
		 tipo attività clinica 			corrispondano a quanto inviato.
		 accession number (nel caso 			
		di sistema RIS e se			
		presente)			
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello			
		inviato nel caso di <u>test "TC_103".</u>			
		Qualora il test propedeutico non sia			
		applicabile, utilizzare i dati forniti per			
		la certificazione. Il documento			
		utilizzato per il test non è mai stato			
		inviato alla CL.			
		Nota2: Se è previsto l'invio del			
		documento, valorizzare in base 64 il			
		tag documento o documento non			
		firmato.			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 15 di 78





		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_204	 Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale collegato ad un episodio di Ricovero e inserimento di un documento. Visibile agli operatori Visibile al cittadino e NON scaricabile dal cittadino 	secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale inviato in precedenza al FSE. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica • accession number (nel caso di sistema RIS e se	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroNosologico Documento tipoAzione = INSERIMENTO idEpisodioOriginanteRichie sta valorizzato con numero nosologico dell'episodio di ricovero tipoEpisodioOriginanteRich iesta = 'l'	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. 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 inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello inviato nel caso di <u>test "TC 104".</u> Qualora il test propedeutico non sia applicabile, utilizzare i dati forniti per la certificazione. Il documento				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 16 di 78





TC_205Invio di un aggiornamento di un episodioL'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale inviato in precedenza al FSE.Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroPassaggioPS idEpisodioOriginanteRichie soccorso e inserimento di un documento.XML: La CL risponde con una response positivaAccedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".TC_205Invio di un episodioL'applicativo invia un messaggio allo sopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale inviato in precedenza al FSE.Episodio tipoEpisodio = 'O' numeroPassaggioPS idEpisodioOriginanteRichie sta valorizzato con numero pasaggio Pronto Soccorso tipoEpisodioOriginanteRichi esta = 'E'Messaggio MDM^TO2XML: La CL risponde con una response positivaAccedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario", selezionare la associata al paziente in questione. Dalla sezione "I documenti del fascicolo".TC_205Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: dei dati utente, del paziente e del dati utente, del paziente e del dati utente, del paziente e del dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati del documento: • Usibile agli operatori • Visibile al cittadino e NON scaricabileL'applicativo del documento • Dati sulla firmaEpisodio tipoEpisodioOriginanteRichi esta = 'E'Messaggio MDM^TO2XML: La CL risponde con un ACK positivo.Accedere alla Web Application DMA CM documento inviato. documento inviato.			utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
dal cittadino Tipologia alto e medio mimeType, hash e size operatori sanitari medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica tipo attività clinica	TC_205	 Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale collegato ad un episodio di Pronto Soccorso e inserimento di un documento. Visibile agli operatori Visibile al cittadino e NON scaricabile dal cittadino 	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale inviato in precedenza al FSE. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroPassaggioPS idEpisodioOriginanteRichie sta valorizzato con numero passaggio Pronto Soccorso tipoEpisodioOriginanteRich iesta = 'E'	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. 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 inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 17 di 78





		presente)				
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello inviato nel caso di <u>test "TC 105".</u> Qualora il test propedeutico non sia applicabile, utilizzare i dati forniti per la certificazione. Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_206	 Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso e inserimento di un documento. Visibile agli operatori Visibile al cittadino e NON scaricabile dal cittadino 	 L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un nuovo episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = O/I/E Documento tipoAzione = INSERIMENTO numeroNosologico nel caso di episodio di Ricovero numeroPassaggioPS nel caso di episodio di Pronto Soccorso	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. 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

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 18 di 78





		 Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica 			operatori sanitari dalla DMA WA	sezione "Documenti", verificare che il documento inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.
		 accession number (nel caso di sistema RIS e se 				
		presente)				
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_207	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Ambulatoriale oppure	nuovo episodio Ambulatoriale	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	di Ricovero oppure di	oppure di Ricovero oppure di Pronto	tipoEpisodio = O/I/E			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Pronto Soccorso e	Soccorso.	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Verificare che l'episodio non sia presente
	documento.	specificati i seguenti dati:	INSERIMENTO			nell'elenco .
	 Visibile agli 	Dati della richiesta, comprensivi	oscuraScaricoCittadino = S		Il documento risulta	Accedere alla Web Application DMA WA con
	operatori	dei dati utente, del paziente e			inserito nel FSE del	l'utenza del medico assegnato, selezionando

I	FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
	senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 19 di 78





NON Visibile al	dell'episodio già inviati		paziente.	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
cittadino (il	Dati del documento:		Tale documento non	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
documento deve	 Identificativo del 		sarà poi accessibile	in questione attraverso il codice fiscale e
essere mediato	documento		al paziente dalla	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
dall'operatore	 Dati sulla firma 		DMA CM, ma sarà	sezione "Documenti", verificare che il
sanitario) e NON	 Tipologia alto e medio 		accessibile agli	documento inviato sia presente, consultabile
scaricabile dal	 mimeType, hash e size 		operatori sanitari	e che tutti i dati di dettaglio presentati
cittadino	medici redattori		dalla DMA WA.	corrispondano a quanto inviato.
	 assetto Organizzativo 			
	 tipo attività clinica 			
	 accession number (nel caso 			
	di sistema RIS e se			
	presente)			
	 oscurato al cittadino 			
	<u></u>			
	Nota1: Né l'episodio, né il documento			
	utilizzato per il test sono stati mai			
	inviati alla CL.			
	Nota2: Se è previsto l'invio del			
	documento, valorizzare in base 64 il			
	tag documento o documento non			
	firmato.			
	Se è previsto l'invio del documento e			
	l'azienda utilizza il repository			
	secondo il nuovo modello, valorizzare			
	l'identificativo del repository			
	Nota3: Nel caso in cui il			
	dipartimentale gestisca			
	separatamente l'apertura			
	dell'episodio dall'invio del			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 20 di 78





		documento, eseguire il test dopo aver aperto l'episodio.				
TC_208	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento. • Visibile agli operatori • Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica • accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) • <u>scaricabile dal cittadino</u> • <u>dati sulla disponibilità del</u> <u>referto e sul ticket</u> Nota: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL. Nota: Se è previsto l'invio del	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadino = true codiceDocumentoScaricab ile (se presente) pagatoTicket dataDisponibilitaReferto (se presente) importoTicketDaPagare (se presente) importoTicketPagato (se presente)	Messaggio MDM^T02	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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 sanitari dalla DMA WA. Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL 	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e non consultabile il documento inviato. Per scaricare il documento la prima volta, sarà necessario accedere al portale di "Ritiro Referti" all'url comunicato in fase di avvio della fase di integrazione e individuare il documento inviato. Scaricare il documento e successivamente verificare che nella Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) sia ora presente e consultabile il documento. 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 inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 21 di 78





TC 209	Invio di un nuovo	documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository <u>Nota3: Nel caso in cui il</u> <u>dipartimentale gestisca</u> <u>separatamente l'apertura</u> <u>dell'episodio dall'invio del</u> <u>documento, eseguire il test dopo</u> <u>aver aperto l'episodio.</u>	Episodio	Messaggio	XMI : La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
10_205	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Ambulatoriale oppure	nuovo episodio Ambulatoriale	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	di Ricovero oppure di	oppure di Ricovero oppure di Pronto	tipoEpisodio = O/I/E			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Pronto Soccorso e	Soccorso.	Documento			sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	inserimento di un	Nei messaggio devono essere	tipoAzione =		HL/: La CL risponde	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	oscurato agli	Dati della richiesta, compropsivi	nrivacyDocumento - 1		con un ACK positivo.	documento inviato
	operatori	dei dati utente del naziente e			ll documento risulta	
		dell'episodio già inviati			inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
		Dati del documento:			paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
		Identificativo del				poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		documento			Tale documento	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		 Dati sulla firma 			sarà poi accessibile	in questione attraverso il codice fiscale e
		 Tipologia alto e medio 			al paziente dalla	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		 mimeType, hash e size 			DMA CM, ma non	sezione "Documenti", verificare che il
		 medici redattori 			sara accessibile agli	documento inviato non sia presente.
		 assetto Organizzativo 			dalla DMA WA.	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 22 di 78





		 tipo attività clinica accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) oscurato agli operatori Nota1: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL. 			Il documento potrà essere acceduto dal paziente nella sezione del FSE.	
		Nota2: Se e previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository <u>Nota3: Nel caso in cui il</u> <u>dipartimentale gestisca</u> <u>separatamente l'apertura</u> dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo aver aperto l'episodio.				
TC_210	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso e inserimento di un	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = O/I/E Documento tipoAzione =	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	documento		INSERIMENTO		con un ACK positivo.	suo interno sia presente e consultabile il

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 23 di 78





 soggetto a leggi 	Dati della richiesta, comprensivi	soggettoALeggiSpeciali =		documento inviato.
speciali	dei dati utente, del paziente e	true	Il documento risulta	Accedere alla Web Application DMA WA con
oscurato agli	dell'episodio già inviati	privacyDocumento = 1	inserito nel FSE del	l'utenza del medico assegnato, selezionando
operatori	Dati del documento:		paziente.	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	Identificativo del			regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	documento		Tale documento	in questione attraverso il codice fiscale e
	Dati sulla firma		sarà poi accessibile	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
	 Tipologia alto e medio 		al paziente dalla	sezione "Documenti", verificare che il
	 mimeType hash e size 		DMA CM, ma non	documento inviato non sia presente.
	 milierype, hash e size medici redattori 		sarà accessibile agli	
			operatori sanitari	
	 assetto organizzativo tino attività clinica 		dalla DMA WA.	
	accossion number (nol case)		Il documento potrà	
	di sistema PIS e se		essere acceduto dal	
	ul sistema Ris e se		paziente nella	
	 soggetto a leggi speciali 		sezione del FSE.	
	• <u>soggetto a leggi speciali</u>			
	Nota1: Né l'enisodio, né il documento			
	utilizzato per il test sono stati mai			
	inviati alla Cl			
	Nota ² : Se è previsto l'invio del			
	documento, valorizzare in base 64 il			
	tag documento o documento non			
	firmato.			
	Se è previsto l'invio del documento e			
	l'azienda utilizza il repository			
	secondo il nuovo modello, valorizzare			
	l'identificativo del repository			
	Nota3: Nel caso in cui il			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 24 di 78





		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_211	 Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso e inserimento di un documento NON Visibile agli operatori NON Visibile al cittadino (il documento deve essere mediato dall'operatore sanitario) 	 <u>aver aperto l'episodio.</u> <u>l'applicativo invia un messaggio allo</u> scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) oscurato al cittadino 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = O/I/E Documento tipoAzione = INSERIMENTO privacyDocumento = 1 oscuraScaricoCittadino = S	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento non sarà poi accessibile né paziente dalla DMA CM, né agli operatori sanitari dalla DMA WA.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Verificare che il nuovo episodio non sia presente nella lista 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 inviato non sia presente.
		oscurato agli operatori Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 25 di 78





		inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository <u>Nota3: Nel caso in cui il</u> <u>dipartimentale gestisca</u> <u>separatamente l'apertura</u> <u>dell'episodio dall'invio del</u> <u>documento, eseguire il test dopo</u> pror aporto l'opicodio				
TC_212	 Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento NON Visibile agli operatori Visibile e scaricabile dal cittadino (ROL) 	 L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori 	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO privacyDocumento = 1 scaricabileDalCittadino = true codiceDocumentoScaricab ile (se presente) pagatoTicket dataDisponibilitaReferto (se presente)	Messaggio MDM^T02	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente e nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla 	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e non consultabile il documento inviato. Per scaricare il documento la prima volta, sarà necessario accedere al portale di all'url comunicato in fase di avvio della fase di integrazione e individuare il documento inviato. <u>Non procedere allo scarico.</u> Accedere alla Web Application DMA WA con l'utenza del medico assegnato, selezionando

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 26 di 78





		 assetto Organizzativo 	importoTicketDaPagare		DMA CM, ma non	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		 tipo attività clinica 	(se presente)		sarà accessibile agli	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		 accession number (nel caso 	importoTicketPagato (se		operatori sanitari	in questione attraverso il codice fiscale e
		di sistema RIS e se	presente)		dalla DMA WA.	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		presente)			Il documento potrà	sezione "Documenti", verificare che il
		 oscurato agli operatori 			essere acceduto dal	documento inviato non sia presente.
		scaricabile dal cittadino			paziente sia nella	
					sezione del FSE che	
					in quella della ROL.	
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				
		inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		Nota3: Nel caso in cui il				
		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_213	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Ambulatoriale e	episodio Ambulatoriale.	INSERIMENTO		positiva	associata al paziente in questione. Dalla
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 27 di 78





 documento <u>soggetto</u> <u>a leggi speciali</u> NON Visibile agli operatori Visibile e scaricabile dal cittadino (ROL) 	 specificati i seguenti dati: Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) <u>oscurato agli operatori</u> <u>soggetto a leggi speciali</u> <u>scaricabile dal cittadino</u> 	Documento tipoAzione = INSERIMENTO privacyDocumento = 1 soggettoALeggiSpeciali = true scaricabileDalCittadino = true codiceDocumentoScaricab ile (se presente) pagatoTicket dataDisponibilitaReferto (se presente) importoTicketDaPagare (se presente) importoTicketPagato (se presente)	HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente e nella ROL. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non sarà accessibile agli operatori sanitari dalla DMA WA. Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.	sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e non consultabile il documento inviato. Per scaricare il documento la prima volta, sarà necessario accedere al portale di "Ritiro Referti" all'url comunicato in fase di avvio della fase di integrazione e individuare il documento inviato. Scaricare il documento e successivamente verificare che nella Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) sia ora presente e consultabile il documento. 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
	 Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) <u>oscurato agli operatori</u> <u>soggetto a leggi speciali</u> <u>scaricabile dal cittadino</u> Notal: Né l'opisodia, pé il documento 	true codiceDocumentoScaricab ile (se presente) pagatoTicket dataDisponibilitaReferto (se presente) importoTicketDaPagare (se presente) importoTicketPagato (se presente)	Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non sarà accessibile agli operatori sanitari dalla DMA WA. Il documento potrà essere acceduto dal paziente sia nella sezione del FSE che in quella della ROL.	della fase di integrazione e individuare il documento inviato. Scaricare il documento e successivamente verificare che nella Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) sia ora presente e consultabile il documento. 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
	Nota1: Nel repisodio, ne il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL. Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare			documento inviato non sia presente.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 28 di 78





		l'identificativo del repository <u>Nota3: Nel caso in cui il</u> <u>dipartimentale gestisca</u> <u>separatamente l'apertura</u> <u>dell'episodio dall'invio del</u> <u>documento, eseguire il test dopo</u> <u>aver aperto l'episodio.</u>				
TC_214	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento con NRE associato	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica • accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) • <u>lista degli NRE</u> Nota1: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO NRE = numero di ricetta/e	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 29 di 78





		inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		Nota3: Nel caso in cui il				
		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_215	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di esecuzione
	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	delle query per verificare i dati specifici del
	Ambulatoriale e	episodio Ambulatoriale.	INSERIMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	tipoEpisodio = 'O'			FSE.
	documento con una o	specificati i seguenti dati:	Documento			
	più prestazioni	Dati della richiesta, comprensivi	tipoAzione =		HL7: La CL risponde	
	associate	dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO		con un ACK positivo.	
		dell'episodio già inviati	prestazione			
		Dati del documento:			Il documento risulta	
		 Identificativo del 			inserito nel FSE del	
		documento			paziente.	
		 Dati sulla firma 			Tale documento	
		Tipologia alto e medio			sarà poi accessibile	
		 mimeType, hash e size 			sia al paziente dalla	
		 medici redattori 			DMA CM, sia agli	
					operatori sanitari	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 30 di 78





						
		assetto Organizzativo			dalla DMA WA.	
		 tipo attività clinica 				
		 accession number (nel caso 				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		 <u>dati della/e prestazione/i</u> 				
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				
		inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		Nota3: Nel caso in cui il				
		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_216	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di esecuzione
	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	delle query per verificare i dati specifici del
	Ambulatoriale oppure	episodio Ambulatoriale oppure	INSERIMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	Ricovero oppure	Ricovero oppure Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = O/I/E			FSE.
	Pronto Soccorso e	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	
	inserimento di un	specificati i seguenti dati:	tipoAzione =		con un ACK positivo.	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 31 di 78





documento	Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO		
indicazione della	dei dati utente, del paziente e	conservazioneSostitutiv=C	Il documento risulta	
conservazione	dell'episodio già inviati	ONS	inserito nel FSE del	
sostitutiva	Dati del documento:		paziente.	
	Identificativo del documento		Tale documento	
	 Dati sulla firma 		sarà poi accessibile	
	Tipologia alto e medio		sia al paziente dalla	
	 mimeType, hash e size 		DMA CM, sia agli	
	 medici redattori 		operatori sanitari	
	 assetto Organizzativo 		dalla DMA WA.	
	 tipo attività clinica 			
	 accession number (nel caso 			
	di sistema RIS e se			
	presente)			
	 <u>conservazione sostitutiva</u> 			
	Nota1: Né l'episodio, né il documento			
	utilizzato per il test sono stati mai			
	inviati alla CL.			
	Nota1: Se è previsto l'invio del			
	documento, valorizzare in base 64 il			
	tag documento o documento non			
	firmato.			
	Se è previsto l'invio del documento e			
	l'azienda utilizza il repository			
	secondo il nuovo modello, valorizzare			
	l'identificativo del repository			
	Nota3: Nel caso in cui il			
	dipartimentale gestisca			
	separatamente l'apertura			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 32 di 78





		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_217	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure Pronto Soccorso e inserimento di un documento indicazione struttura che ha prodotto il documento	aver aperto l'episodio.L'applicativo invia un messaggio alloscopo di inserire un documento in unepisodio Ambulatoriale oppureRicovero oppure Pronto Soccorso.Nel messaggio devono esserespecificati i seguenti dati:• Dati della richiesta, comprensividei dati utente, del paziente edell'episodio già inviati• Dati del documento:• Identificativo del documento• Dati sulla firma• Tipologia alto e medio• mimeType, hash e size• medici redattori• assetto Organizzativo• tipo attività clinica• accession number (nel caso di sistema RIS e se presente)• struttura che ha prodotto il documentoNota1: Né l'episodio, né il documentoutilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL.	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = O/I/E Documento tipoAzione = INSERIMENTO tipologiaStrutturaProdDoc	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
1		Notaz: se e previsto i invio del				

-			
ſ	FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
l	senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 33 di 78





		documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository <u>Nota3: Nel caso in cui il</u> <u>dipartimentale gestisca</u> <u>separatamente l'apertura</u> <u>dell'episodio dall'invio del</u> <u>documento, eseguire il test dopo</u> <u>aver aperto l'episodio.</u>	Freiordia	Managain	YM44 Lo Christian and a	
1C_218	Invio di un nuovo episodio	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un	Episodio tipoAzione =	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del
	Ambulatoriale oppure	episodio Ambulatoriale.	INSERIMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	Ricovero oppure	Nel messaggio devono essere	tipoEpisodio = 'O'			FSE.
	Pronto Soccorso e	specificati i seguenti dati:	Documento		HL7: La CL risponde	
	inserimento di un	 Dati della richiesta, comprensivi 	tipoAzione =		con un ACK positivo.	
	documento	dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO			
	indicazione del/dei	dell'episodio già inviati	mediciValidatori		Il documento risulta	
	medico/i validatore/i	Dati del documento:			inserito nel FSE del	
		 Identificativo del documento 			paziente.	
		 Dati sulla firma 			Tale documento	
		 Tipologia alto e medio 			sara poi accessibile	
		 mimeType, hash e size 			sia al paziente dalla	
		 medici redattori 			DIVIA CIVI, SIa agli	
		 assetto Organizzativo 				
		 tipo attività clinica 				
		 accession number (nel caso 				
		di sistema RIS e se				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 34 di 78





		presente)				
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				
		inviati alla CL.				
		Nota2: Se e previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		firmate				
		firmato.				
		Se e previsto i invio dei documento e				
		razienda utilizza il repository				
		l'identificative del repository				
		Nota2: Nol caso in cui il				
		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dell'invio del				
		documento, eseguire il test dono				
		aver aperto l'episodio.				
TC_219	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	episodio	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Ambulatoriale	nuovo episodio di Ricovero.	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
		Nel messaggio devono essere	tipoEpisodio = 'I'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
		specificati i seguenti dati:	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
		Dati della richiesta, comprensivi	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
		dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO			suo interno sia presente e consultabile il
		dell'episodio già inviati			Il documento risulta	documento inviato.
		Dati del documento:			inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
		Identificativo del			paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
					Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 35 di 78





		documento			sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		 Dati sulla firma 			sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
		 Tipologia alto e medio 			DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		 mimeType, hash e size 			operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
		medici redattori			dalla DMA WA.	documento inviato sia presente, consultabile
		assetto Organizzativo				e che tutti i dati di dettaglio presentati
		 tipo attività clinica 				corrispondano a quanto inviato.
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				
		inviati alla CL.				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		<u>Nota3: Nel caso in cui il</u>				
		dipartimentale gestisca				
		separatamente l'apertura				
		<u>dell'episodio dall'invio del</u>				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_220	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	episodio Ricovero ed	scopo di inserire un documento di	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	inserimento di un Atto	tipo Atto operatorio in un nuovo	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	operatorio	episodio di Ricovero.	tipoEpisodio = 'I'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
		Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 36 di 78




specificati i seguenti dati:	tipoAzione =	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO		suo interno sia presente e consultabile il
dei dati utente, del paziente e		Il documento risulta	documento inviato.
dell'episodio già inviati		inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
Dati del documento:		paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
Identificativo del		Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
documento		sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
Dati sulla firma		sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
Tipologia alto e medio		DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
 mimeType, hash e size 		operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
medici redattori		dalla DMA WA.	documento inviato sia presente, consultabile
assetto Organizzativo			e che tutti i dati di dettaglio presentati
tipo attività clinica			corrispondano a quanto inviato.
Nota1: Né l'episodio, né il documento	,		
utilizzato per il test sono stati mai			
inviati alla CL.			
Nota2: Se è previsto l'invio del			
documento, valorizzare in base 64 il			
tag documento o documento non			
firmato.			
Se è previsto l'invio del documento e			
l'azienda utilizza il repository			
secondo il nuovo modello, valorizzare			
l'identificativo del repository			
Nota3: Nel caso in cui il			
dipartimentale gestisca			
separatamente l'apertura			
dell'episodio dall'invio del			
documento, eseguire il test dopo			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 37 di 78





		aver aperto l'episodio.				
TC_221	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale ed inserimento di un documento per solo scarico ROL.	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale per il solo scarico ROL Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica • scaricabile dal cittadino • dati sulla disponibilità del referto e sul ticket	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadino = true codiceDocumentoScaricab ile (se presente) pagatoTicket dataDisponibilitaReferto (se presente) importoTicketDaPagare (se presente) importoTicketPagato (se presente)	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiv. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile solo dal paziente nella sezione ROL.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e non consultabile il documento inviato. Accedere al portale di "Ritiro Referti" all'url comunicato in fase di avvio della fase di integrazione e individuare il documento inviato. N <u>on procedere allo scarico.</u> 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 inviato non sia presente e consultabile <u>Al termine del test è fondamentale</u> <u>rientrare nella sezione "I consensi del tuo</u> <u>fascicolo" e impostare su "si" la voce "Vuoi</u> <u>che il fascicolo venga alimentato con i tuoi</u> dati clinici?".
		consenso all'alimentazione. A tale scopo PRIMa dell'invio del				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 38 di 78





		documento occorre accedere alla				
		Web Application DMA CM (Fascicolo				
		Sanitario Cittadino) con l'utenza				
		associata al paziente in questione.				
		Dalla sezione "Fascicolo Sanitario",				
		selezionare "I consensi del tuo				
		fascicolo" e impostare su "no" la voce				
		"Vuoi che il fascicolo venga				
		alimentato con i tuoi dati clinici?".				
		Al termine del test è fondamentale				
		rientrare nella sezione e riportare a				
		"si" la voce relativa				
		all'alimentazione.				
		Nota3: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository				
		secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		Nota3: Nel caso in cui il				
		dipartimentale gestisca				
		<u>separatamente l'apertura</u>				
		dell'episodio dall'invio del				
		<u>documento, eseguire il test dopo</u>				
		aver aperto l'episodio.				
TC_222	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
_	aggiornamento di un	scopo di inviare i dati di chiusura	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	dell'episodio ed inserire un	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	documento in un nuovo episodio	dataFine			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 39 di 78





di Ricovero oppure di	Ambulatoriale oppure di Ricovero	codiceLuogoDimissione	HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
Pronto Soccorso	oppure di Pronto.	tipoEpisodio = O/I/E	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che sia
inviando i dati di	Nel messaggio devono essere	Documento		chiuso e che al suo interno sia presente e
chiusura ed invio di	specificati i seguenti dati:	tipoAzione =	L'episodio risulta	consultabile il documento inviato.
inserimento di un	Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO	chiuso ed il	Accedere alla Web Application DMA WA con
documento	dei dati utente, del paziente e	numeroNosologico nel	documento risulta	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	dell'episodio già inviati	caso di episodio di	inserito nel FSE del	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	Dati dell'episodio	Ricovero	paziente.	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	Data fine episodio e luogo di	numeroPassaggioPS nel	Tale documento	in questione attraverso il codice fiscale e
	dimissione	caso di episodio di Pronto	sarà poi accessibile	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
	Dati del documento:	Soccorso	sia al paziente dalla	sezione "Documenti", verificare che il
	Identificativo del		DMA CM, sia agli	documento inviato sia presente, consultabile
	documento		operatori sanitari	e che tutti i dati di dettaglio presentati
	 Dati sulla firma 		dalla DMA WA	corrispondano a quanto inviato.
	Tipologia alto e medio			
	 mimeType, hash e size 			
	medici redattori			
	 assetto Organizzativo 			
	• tipo attività clinica			
	accession number (nel caso			
	di sistema RIS e se			
	presente)			
	Nota1: L'episodio è quello inviato nel			
	caso di <u>test "TC 101" (se si tratta di</u>			
	episodio Ambulatoriale, "TC 102" se			
	si tratta di episodio di Ricovero,			
	"TC 103" si tratta di episodio di			
	Pronto Soccorso.			
	Nota2: Se è previsto l'invio del			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 40 di 78

PIEMONTE		REGIONE PIEMONTE
----------	--	----------------------------



documento, valorizzare in b	ase 64 il
tag documento o documen	o non
firmato.	
Se è previsto l'invio del doc	umento e
l'azienda utilizza il reposito	y line line line line line line line line
secondo il nuovo modello,	valorizzare
l'identificativo del reposito	y l
Nota3: Nel caso in cui il	
dipartimentale gestisca	
separatamente l'apertura	
dell'episodio dall'invio del	
documento, eseguire il test	<u>dopo</u>
aver aperto l'episodio.	

3.2.3 SC_03 Inserimento di un addendum

<u>L'evento Invio addendum ad un documento</u> si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL, come addendum di un documento già inviato.

Per i pazienti provvisti di FSE, è necessario che prima siano stati già comunicati i dati dell'episodio e sia stato inviato il documento "parent" a cui collegare l'addendum.

Codice Test	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
1050						
TC_301	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di inserire un addendum in un	tipoAzione =	MDM^T05	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	episodio Ambulatoriale oppure di	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	Ricovero oppure di Pronto Soccorso	tipoEpisodio = O/I/E			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ricovero oppure	già inviato.	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 41 di 78





Pronto Soccorso ed	Nel messaggio devono essere	tipoAzione = ADDENDUM	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
inserimento di un	specificati i seguenti dati:	idDocumentoParent =		suo interno sia presente e consultabile il
"addendum"	Dati della richiesta, comprensivi	identificativo del	Il documento risulta	documento inviato come addendum del
collegato al	dei dati utente, del paziente e	documento inviato in	inserito nel FSE del	documento parent.
documento già inviato	dell'episodio già inviati	fase di inserimento	paziente.	Accedere alla Web Application DMA WA con
al FSE	Dati del documento:	idDocumento	Tale documento	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	 Identificativo del 	(identificativo del	sarà poi accessibile	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	documento	documento addendum)	sia dal paziente dalla	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	 Dati sulla firma 		DMA CM, sia dagli	in questione attraverso il codice fiscale e
	 Tipologia alto e medio 		operatori sanitari	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
	 mimeType, hash e size 		dalla DMA WA.	sezione "Documenti", verificare che il
	 medici redattori 			documento inviato sia presente, consultabile
	 assetto Organizzativo 			e che tutti i dati di dettaglio presentati
	 tipo attività clinica 			corrispondano a quanto inviato.
	 accession number (nel caso 			
	di sistema RIS e se			
	presente)			
	 identificato del documento 			
	parent			
	Nota1: Il documento utilizzato per il			
	test non è mai stato inviato alla CL. Ed			
	il documento parent è stato inviato al			
	FSE nel caso di <u>test "TC 206"</u>			
	Nota2: Se è previsto l'invio del			
	documento, valorizzare in base 64 il			
	tag documento o documento non			
	firmato.			
	Se è previsto l'invio del documento e			
	l'azienda utilizza il repository secondo			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 42 di 78





		il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_302	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale collegato ad un episodio di Ricovero ed inserimento di un "addendum" collegato al documento già inviato al FSE	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un addendum in un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso già inviato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: • Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati • Dati del documento: • Identificativo del documento • Dati sulla firma • Tipologia alto e medio • mimeType, hash e size • medici redattori • assetto Organizzativo • tipo attività clinica • accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) • identificato del documento parent Nota1: Il documento utilizzato per il test non è mai stato inviato alla CL. Ed il documento parent è stato inviato al	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = O Documento tipoAzione = ADDENDUM idDocumentoParent = identificativo del documento inviato in fase di inserimento idDocumento (identificativo del documento addendum)	Messaggio MDM^T05	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia dal paziente dalla DMA CM, sia dagli operatori sanitari dalla DMA WA. 	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato come addendum del documento parent. 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 inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 43 di 78





		FSE nel caso di test "TC 204"				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_303	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di inserire un addendum in un	tipoAzione =	MDM^T05	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	episodio Ambulatoriale oppure di	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale	Ricovero oppure di Pronto Soccorso	tipoEpisodio = O			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	collegato ad un	già inviato.	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	episodio di Pronto	Nel messaggio devono essere	tipoAzione = ADDENDUM		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	Soccorso ed	specificati i seguenti dati:	idDocumentoParent =			suo interno sia presente e consultabile il
	inserimento di un	 Dati della richiesta, comprensivi 	identificativo del		Il documento risulta	documento inviato come addendum del
	"addendum"	dei dati utente, del paziente e	documento inviato in		inserito nel FSE del	documento parent.
	collegato al	dell'episodio già inviati	fase di inserimento		paziente.	Accedere alla Web Application DMA WA con
	documento già inviato	 Dati del documento: 	idDocumento		Tale documento	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	al FSE	 Identificativo del 	(identificativo del		sarà poi accessibile	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		documento	documento addendum)		sia dal paziente dalla	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 44 di 78





Dati sulla firma	DMA CM, sia dagli	in questione attraverso il codice fiscale e
Tipologia alto e medio	operatori sanitari	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
 mimeType, hash e size 	dalla DMA WA.	sezione "Documenti", verificare che il
medici redattori		documento inviato sia presente, consultabile
assetto Organizzativo		e che tutti i dati di dettaglio presentati
tipo attività clinica		corrispondano a quanto inviato.
accession number (nel caso		
di sistema RIS e se		
presente)		
identificato del documento		
parent		
Nota1: Il documento utilizzato per il		
test non è mai stato inviato alla CL. Ed		
il documento parent è stato inviato al		
FSE nel caso di test "TC 205"		
Nota2: Se è previsto l'invio del		
documento, valorizzare in base 64 il		
tag documento o documento non		
firmato.		
Se è previsto l'invio del documento e		
l'azienda utilizza il repository secondo		
il nuovo modello, valorizzare		
l'identificativo del repository		
Nota2: Se è previsto l'invio del		
documento, valorizzare in base 64 il		
tag documento o documento non		
firmato.		
Se è previsto l'invio del documento e		

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 45 di 78

	FSE	
REGIONE	Piano dei test per certificazione	
PIEMONTE	WS RegistraEpisodi3 con e senza invio referti	
	modalità XML e HL7	



l'azienda utilizza il repository secondo		
il nuovo modello, valorizzare		
l'identificativo del repository		

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 46 di 78





3.2.4 SC_04 Aggiornamento dei metadati legati a un documento

<u>L'evento di aggiornamento dei metadati di un documento</u> si verifica quando, all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda, viene aggiornato almeno uno dei metadati associati al documento già inviato al FSE e/o alla componente di scarico.

Ad esempio, nel dipartimentale viene aggiornata l'informazione sull'oscuramento oppure l'informazione che indica che il documento è stato mediato dal medico.

Nel caso in cui l'integrazione prevede l'invio del documento, il messaggio di aggiornamento dei metadati dovrà contenere gli stessi valori di hash e size e lo stesso documento notificati in precedenza.

CodiceDescrizione breveTesttest	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
TC_401 Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di un documento. Sono stati aggiornati data e ora di firma, i medici redattori e NON è più visibile agli operatori	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • <u>Data e ora della firma</u> • <u>Medici redattori</u> • <u>oscurato agli operatori</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 201.</u> Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento non	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO privacyDocumento = 1	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non dagli operatori sanitari dalla DMA WA.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 47 di 78





		firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_402	Invio di un aggiornamento di un episodio di Ricovero ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. Sono stati aggiornati data e ora di firma, i medici redattori e NON è più visibile agli operatori	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio di Ricovero. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • <u>Data e ora della firma</u> • <u>Medici redattori</u> • <u>oscurato agli operatori</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 202"</u> . Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'I' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO privacyDocumento = 1	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non dagli operatori sanitari dalla DMA WA.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
TC_403	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 48 di 78





	aggiornamento di un episodio di Pronto Soccorso ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. Sono stati aggiornati data e ora di firma, i medici redattori e NON è più visibile agli operatori	scopo di aggiornare un documento in un episodio di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • <u>Data e ora della firma</u> • <u>Medici redattori</u> • <u>oscurato agli operatori</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 203".</u> Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository	tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'E' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO privacyDocumento = 1	MDM^T02	con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non dagli operatori sanitari dalla DMA WA.	esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
TC_404	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale collegato ad un episodio di Ricovero ed aggiornamento di uno o più metadati del	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso:	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroNosologico idEpisodioOriginanteRichi esta valorizzato con numero nosologico dell'episodio di ricovero	Messaggio MDM^T02	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE 	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 49 di 78



FSE Piano dei test per certificazione WS RegistraEpisodi3 con e senza invio referti modalità XML e HL7



	documento.	• Data e ora della firma	tipoEpisodioOriginanteRic		del paziente.	
		<u>Medici redattori</u>	hiesta = 'l'		Tale documento	
	Sono stati	<u>oscurato agli operatori</u>	Documento		sarà poi accessibile	
	aggiornati data e		tipoAzione =		al paziente dalla	
	ora di firma, i	Nota1: I metadati da aggiornare si	AGGIORNAMENTO		DMA CM, ma non	
	medici redattori e	riferiscono al documento inviato nel	privacyDocumento = 1		dagli operatori	
	NON è più visibile	caso di <u>test "TC_204".</u>			sanitari dalla DMA	
	agli operatori	Nota2: Se è previsto l'invio del			WA.	
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_405	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
	aggiornamento di	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	esecuzione delle query per verificare i dati
	un episodio	un episodio di Pronto Soccorso.	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale	Nel messaggio devono essere	tipoEpisodio = 'O'			application del FSE.
	collegato ad un	specificati tutti i dati specificati in fase	numeroPassaggioPS		HL7: La CL risponde	
	episodio di Pronto	di inserimento ad eccezione dei dati	idEpisodioOriginanteRichi		con un ACK positivo.	
	Soccorso ed	seguenti per i quali va inviato un	esta valorizzato con			
	aggiornamento di	valore diverso:	numero nosologico		Il documento risulta	
	uno o più metadati	Data e ora della firma	dell'episodio di ricovero		aggiornato nel FSE	
	del documento.	<u>Medici redattori</u>	tipoEpisodioOriginanteRic		del paziente.	
		<u>oscurato agli operatori</u>	hiesta = 'E'		Tale documento	
	Sono stati		Documento		sarà poi accessibile	
	aggiornati data e	Nota1: I metadati da aggiornare si	tipoAzione =		al paziente dalla	
	ora di firma, i	riferiscono al documento inviato nel	AGGIORNAMENTO		DMA CM, ma non	
	medici redattori e	caso di <u>test "TC_205".</u>	privacyDocumento = 1		dagli operatori	
	NON è più visibile	Nota2: Se è previsto l'invio del			sanitari dalla DMA	
	agli operatori				WA.	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 50 di 78





		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_406	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
	aggiornamento di	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	esecuzione delle query per verificare i dati
	un episodio	un episodio oppure di Ricovero oppure	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale	di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = 'O'			application del FSE.
	oppure Ricovero	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	
	oppure Pronto	specificati tutti i dati specificati in fase	tipoAzione =		con un ACK positivo.	
	Soccorso ed	di inserimento ad eccezione dei dati	AGGIORNAMENTO			
	aggiornamento di	seguenti per i quali va inviato un	privacyDocumento = 1		Il documento risulta	
	uno o più metadati	valore diverso:			aggiornato nel FSE	
	del documento.	Data e ora della firma			del paziente.	
		<u>Medici redattori</u>			Tale documento	
	Sono stati	<u>oscurato agli operatori</u>			sarà poi accessibile	
	aggiornati data e				al paziente dalla	
	ora di firma, i	Nota1: I metadati da aggiornare si			DMA CM, ma non	
	medici redattori e	riferiscono al documento inviato nel			dagli operatori	
	NON è più visibile	caso di test "TC_206".			sanitari dalla DMA	
	agli operatori	Nota2: Se è previsto l'invio del			WA.	
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 51 di 78





TC_407	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure Pronto Soccorso ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. Il documento è stato mediato dal medico.	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • <u>il documento non è più oscurato al</u> <u>cittadino</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 207".</u> Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO oscuraScaricoCittadino = M	Messaggio MDM^T02	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM e agli operatori sanitari dalla DMA WA. 	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
		il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_408	Invio di un aggiornamento episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso e aggiornamento di uno o più metadati	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un nuovo episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO conservazioneSostitutiv= CONS	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSF	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 52 di 78





	del documento.	valore diverso:			del paziente e nella	
		<u>conservazione sostitutiva</u>			ROL.	
	Il documento è					
	stato inviato in	Nota1: I metadati da aggiornare si				
	conservazione	riferiscono al documento inviato nel				
	sostitutiva	caso di <u>test "TC 209</u> ".				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_409	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
	aggiornamento di	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	esecuzione delle query per verificare i dati
	un episodio	un episodio Ambulatoriale.	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale ed		tipoEpisodio = 'O'			application del FSE.
	aggiornamento di	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	
	uno o più metadati	specificati tutti i dati specificati in fase	tipoAzione =		con un ACK positivo.	
	del documento.	di inserimento ad eccezione dei dati	AGGIORNAMENTO			
		seguenti per i quali va inviato un	codicePIN (nuovo valore)		Il documento risulta	
	E' stato modificato	valore diverso:			aggiornato nel FSE	
	il codice PIN per lo	codicePIN			del paziente e nella	
	scarico referti.				ROL.	
		Nota1: I metadati da aggiornare si				
		riferiscono al documento inviato nel				
		caso di test "TC 212"				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 53 di 78



.



		Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_410	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. E' stata modificata la lista degli NRE associati.	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • lista degli NRE Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC_214". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO NRE = numero di ricetta/e (nuovi valori)	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
TC_411	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale.	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O'	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 54 di 78





	aggiornamento di uno o più metadati del documento. E' stata modificata la lista delle prestazioni.	 Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: dati della/e prestazione/i Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 219". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare 	Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO privacyDocumento = 1 prestazione (nuovi valori)		HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	
TC_412	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. Sono state aggiornati i dati che riguardano la tipologia della struttura che ha	L'applicativo del repository L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • struttura che ha prodotto il documento • assetto Organizzativo • tipo attività clinica	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 55 di 78





	prodotto il documento, l'assetto organizzativo ed il tipo di attività clinica	Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 210</u> ". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_413	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. E' stata modificata la lista dei medici validatori	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: • lista dei medici validatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO mediciValidatori (nuovi valori)	Messaggio MDM^T02	 XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL. 	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
		caso di <u>test "TC 222</u> ". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 56 di 78





		l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository				
TC_414	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. E' stata modificata la data di disponibilità del referto	 L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale. Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: <u>data di disponibilità del referto</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 221</u>". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare 	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO dataDisponibilitaReferto (nuovo valore)	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
	E' stata modificata la data di disponibilità del referto	 valore diverso: <u>data di disponibilità del referto</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 221</u>". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare l'identificativo del repository 	(nuovo valore)		aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 57 di 78





3.2.5 SC_05 Aggiornamento delle informazioni relative ad un referto scaricabile online (ROL)

<u>L'evento di aggiornamento delle informazioni di "scarico"</u> legate ad un documento si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda vengono aggiornati i soli dati legati al pagamento del ticket per un referto già inviato al FSE e/o alla componente ROL.

Come riportato nelle specifiche del servizio Registra Episodio [SPEC-XML] e dei messaggi HL7 [SPEC-XML], i metadati che possono coinvolgere l'aggiornamento sono i seguenti:

- "pagatoTicket";
- "importoTicketPagato";
- "importoTicketDaPagare";

L'invio di tali aggiornamenti può avvenire secondo due modalità diverse che seguono i processi adottati dall'Azienda in termini di pagamento ticket. Il primo modello prevede che il sistema dipartimentale conosca l'identificativo del documento ed i relativi metadati, in questo caso il dipartimentale invierà un aggiornamento del documento con tipo azione AGGIORNAMENTO.

Il secondo modello, invece, prevede che l'invio delle informazioni relative al pagamento ticket avvenga da parte di un dipartimentale che non conosce i metadati del documento, ma è designato quale responsabile delle informazioni sul pagamento del ticket; in questo caso, il dipartimentale invierà un aggiornamento dei soli dati previsti con tipo azione REGISTRA_INFO_SCARICO_REFERTO. In tale messaggio, eventuali altri dati saranno ignorati in fase di alimentazione del FSE/ROL.

Codice Test	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
TC_501	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio Ambulatoriale.	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O'	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva.	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 58 di 78





	aggiornamento di uno o più metadati del documento. Sono stati aggiornati i dati riferiti al pagamento del ticket.	 Nel messaggio devono essere specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un valore diverso: <u>Dati di pagamento ticket</u> Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di <u>test "TC 409</u>". Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento e 	Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO pagatoTicket (nuovo valore) importoTicketDaPagare (nuovo valore) importoTicketPagato (nuovo valore)		HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	
		l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_502	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	esecuzione delle query per verificare i dati
	episodio	un episodio Ambulatoriale.	REGISTRA_INFO_SCARICO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale ed					application del FSE.
	aggiornamento di uno	Nel messaggio devono essere	Idepisodio		HL7: La CL risponde	
	o più metadati dei	specificati tutti i dati specificati in fase	tipoEpisodio = 'O'		con un ACK positivo.	
	documento.	di inserimento ad eccezione dei dati			Il documento riculto	
	Questo test seco ve	seguenti per i quali va inviato un			aggiornate nel ESE	
	<u>Questo test case va</u>	valore diverso:			del paziente e polla	
		<u>Dati di pagamento ticket</u>	_REFERIO			
	sistema che invia		nagatoTicket (nuovo		NUL.	
	l'aggiornamento NON	Nota1: I metadati da aggiornare si	valore)			
	i aggiornamento NON	riferiscono al documento inviato nel	value			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 59 di 78





conosce	caso di <u>test "TC 414</u> ".	importoTicketDaPagare		
l'identificativo del	Nota2: Se è previsto l'invio del	(nuovo valore)		
documento, negli altri	documento, valorizzare in base 64 il	importoTicketPagato		
casi il test corrente	tag documento o documento non	(nuovo valore)		
non è richiesto e va	firmato.			
implementato	Se è previsto l'invio del documento e			
solamente il TC_501.	l'azienda utilizza il repository secondo			
	il nuovo modello, valorizzare			
Sono stati modificati i	l'identificativo del repository			
dati riferiti al				
pagamento del ticket.				

3.2.6 SC_06 Sostituzione di un documento

<u>L'evento di sostituzione di un documento</u> si verifica quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile la nuova versione validata e 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 negli scenari precedenti.

Codice	Descrizione breve	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test	test					
TC_601	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un documento	tipoAzione =	MDM^T10	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	presente in un episodio Ambulatoriale	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale	collegato ad un episodio di Ricovero.	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	collegato ad un	Nel messaggio devono essere	numeroNosologico		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	episodio di Ricovero	specificati tutti i dati specificati in fase	idEpisodioOriginanteRic		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che i il

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 60 di 78





	ed aggiornamento del	di inserimento ad eccezione dei dati	hiesta valorizzato con			documento sia stato sostituito.
	documento.	seguenti per i quali va inviato un valore	numero nosologico		Il documento risulta	
		diverso:	dell'episodio di ricovero		aggiornato nel FSE	
		 Identificativo del nuovo documento 	tipoEpisodioOriginanteR		del paziente.	
		Contenuto del documento firmato o	ichiesta = 'l'		Tale documento	
		non firmato (nel caso sia previsto	Documento		sarà poi accessibile	
		anche l'invio del documento)	tipoAzione =		al paziente dalla	
			AGGIORNAMENTO		DMA CM, ma non	
		Nota1: I metadati da aggiornare si	idDocumentoParent =		dagli operatori	
		riferiscono al documento inviato nel	identificativo del		sanitari dalla DMA	
		caso di <u>test "TC_404"</u>	documento inviato in		WA.	
		Nota2: Se è previsto l'invio del	fase di inserimento			
		documento, valorizzare in base 64 il	idDocumento (nuovo			
		tag documento o documento non	valore)			
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_602	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un documento	tipoAzione =	MDM^T10	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	presente in un episodio Ambulatoriale	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale	collegato ad un episodio di Pronto	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	collegato ad un	Soccorso.	numeroPassaggioPS		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	episodio di Pronto	Nel messaggio devono essere	idEpisodioOriginanteRic		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che i il
	Soccorso ed	specificati tutti i dati specificati in fase	hiesta valorizzato con			documento sia stato sostituito.
	aggiornamento di un	di inserimento ad eccezione dei dati	numero nosologico		Il documento risulta	
	documento.	seguenti per i quali va inviato un valore	dell'episodio di ricovero		aggiornato nel FSE	
		diverso:	tipoEpisodioOriginanteR		del paziente.	
		Identificativo del nuovo documento	ichiesta = 'E'			
		<u>Contenuto del documento firmato o</u>	Documento			
			tipoAzione =			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 61 di 78





		non firmato (nel caso sia previsto	AGGIORNAMENTO			
		anche l'invio del documento)	idDocumentoParent =			
			identificativo del			
		Nota1: I metadati da aggiornare si	documento inviato in			
		riferiscono al documento inviato nel	fase di inserimento			
		caso di test "TC 405 "	idDocumento (nuovo			
		Nota2: Se è previsto l'invio del	valore)			
		documento, valorizzare in hase 64 il	valorey			
		tag documento o documento non				
		firmato				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il renository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC 603	Invio di un	Nel messaggio devono essere	Enisodio	Messaggio	XML·La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
10_000	aggiornamento di un	specificati tutti i dati specificati in fase	tipoAzione =	MDM^T10	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	di inserimento ad eccezione dei dati	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	seguenti per i quali va inviato un valore	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ricovero oppure	diverso:	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Pronto Soccorso ed	 Identificativo del nuovo documento 	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che i il
	aggiornamento del	Contenuto del documento firmato o	AGGIORNAMENTO			documento sia stato sostituito.
	documento.	non firmato (nel caso sia previsto	idDocumentoParent =		Il documento risulta	
		anche l'invio del documento)	identificativo del		aggiornato nel FSE	
		<u> </u>	documento inviato in		del paziente.	
		Nota1: I metadati da aggiornare si	fase di inserimento		Tale documento	
		riferiscono al documento inviato nel	idDocumento (nuovo		sarà poi accessibile	
		caso di test "TC 406"	valore)		sia dal paziente	
		Nota2: Se è previsto l'invio del			dalla DMA CM, sia	
		documento, valorizzare in base 64 il			dagli operatori	
		tag documento o documento non			sanitari dalla DMA	
		firmato.			WA.	
		Se è previsto l'invio del documento e				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 62 di 78





		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_604	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un addendum	tipoAzione =	MDM^T10	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	presente in un episodio Ambulatoriale	AGGIORNAMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	oppure Ricovero oppure Pronto	tipoEpisodio = 'O'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ricovero oppure	Soccorso	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Pronto Soccorso ed	Nel messaggio devono essere	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che i il
	aggiornamento	specificati tutti i dati specificati in fase	AGGIORNAMENTO			documento sia stato sostituito.
	dell'addendum	di inserimento ad eccezione dei dati	idDocumentoParent =		Il documento risulta	
		seguenti per i quali va inviato un valore	identificativo del		aggiornato nel FSE	
		diverso:	documento inviato in		del paziente.	
		Identificativo del nuovo documento	fase di inserimento			
		• Contenuto del documento firmato o	idDocumento (nuovo			
		non firmato (nel caso sia previsto	valore)			
		<u>anche l'invio del documento)</u>				
		Nota1: I metadati da aggiornare si				
		riferiscono al documento inviato nel				
		caso di <u>test "TC 301"</u>				
		Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				

-			
ſ	FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
l	senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 63 di 78





3.2.7 SC_07 Aggiornamento di un episodio

L'evento di aggiornamento di un episodio si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'Azienda esegue l'aggiornamento di un episodio già inviato

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7:	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test				messaggi		
TC_701	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di esecuzione
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	ADT^A03	con una response	delle query per verificare i dati specifici del
	episodio	un episodio oppure di Ricovero	AGGIORNAMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	Ambulatoriale oppure	oppure di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = 'O/I/E'			FSE.
	Ricovero oppure		dataFine		HL7: La CL risponde	
	Pronto Soccorso ed	<u>Dati nuovi</u>	codiceLuogoDimissione		con un ACK positivo.	
	aggiornamento di uno	 luogo dimissione 				
	o più metadati del	• data e ora di chiusura dell'episodio.			Il documento risulta	
	documento.	Nota1: I metadati da aggiornare si			aggiornato nel FSE	
		riferiscono al documento inviato nel			del paziente.	
	Sono stati inseriti	caso di <u>test "TC 603" oppure di un</u>				
	data fine e luogo	altro test precedentemente eseguito.				
	dimissione	Nota2: Se è previsto l'invio del				
		documento, valorizzare in base 64 il				
		tag documento o documento non				
		firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e				
		l'azienda utilizza il repository secondo				
		il nuovo modello, valorizzare				
		l'identificativo del repository				
TC_702	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di esecuzione
	aggiornamento di un	scopo di aggiornare un documento in	tipoAzione =	ADT^A03	con una response	delle query per verificare i dati specifici del
	episodio	un episodio oppure di Ricovero	AGGIORNAMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	Ambulatoriale oppure	oppure di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = 'O/I/E'			FSE.
	Ricovero oppure		datalnizio		HL7: La CL risponde	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 64 di 78





Pronto Soccorso ed	Dati modificati (uno o più dei	codiceLuogoAccettazione	con un ACK positivo.	
aggiornamento di uno	<u>seguenti)</u>	codiceLuogoDimissione		
o più metadati del	 data di accettazione 	codiceLuogoCP	Il documento risulta	
documento.	 luogo di accettazione 		aggiornato nel FSE	
	luogo dimissione		del paziente.	
Sono stati inseriti	centro prelievi			
aggiornati alcuni	Nota1: I metadati da aggiornare si			
metadati	riferiscono al documento inviato nel			
dell'episodio	caso di <u>test "TC_701" oppure di un</u>			
	altro test precedentemente eseguito.			
	Nota2: Se è previsto l'invio del			
	documento, valorizzare in base 64 il			
	tag documento o documento non			
	firmato.			
	Se è previsto l'invio del documento e			
	l'azienda utilizza il repository secondo			
	il nuovo modello, valorizzare			
	l'identificativo del repository			

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 65 di 78





3.2.8 SC_08 Annullamento di un documento

<u>L'evento di annullamento di un documento</u> si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'Azienda esegue l'annullamento di un documento già inviato al FSE e/o alla componente di scarico ROL.

A seguito di questo evento l'applicativo dipartimentale dell'Azienda non potrà più emettere una nuova versione per il documento annullato, ovvero non potrà più essere inviato al FSE un documento con lo stesso identificativo di quello annullato per lo stesso episodio.

Per annullare un documento con addendum è necessario procedere preventivamente all'annullamento di tutti gli Addendum collegati.

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito Atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_801	Invio di un	L'applicativo invia un	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	messaggio allo scopo di	tipoAzione = AGGIORNAMENTO	MDM^T11	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	annullare un addendum in un	tipoEpisodio = 'O/I/E'		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	episodio oppure di Ricovero	Documento			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ricovero oppure	oppure di Pronto Soccorso.	tipoAzione = ANNULLAMENTO		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Pronto Soccorso ed				con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che
	annullamento di un	Nota1: L'addendum è stato				l'addendum non è più visibile
	addendum ad esso	inviato nel caso di <u>test</u>			Il documento risulta	
	collegato	<u>"TC 604".</u>			aggiornato nel FSE	Accedere alla Web Application di esecuzione
					del paziente.	delle query per verificare i dati specifici del
						test non visualizzati dalle Web application del
						FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 66 di 78





TC_802	Invio di un	L'applicativo invia un	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	messaggio allo scopo di	tipoAzione = AGGIORNAMENTO	MDM^T11	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	annullare un documento in un	tipoEpisodio = 'O/I/E'		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale oppure	episodio oppure di Ricovero	Documento			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ricovero oppure	oppure di Pronto Soccorso.	tipoAzione = ANNULLAMENTO		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Pronto Soccorso ed				con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che il
	annullamento di un	Nota1: L'addendum è stato				documento non è più visibile
	documento ad esso	inviato nel caso di <u>test</u>			Il documento risulta	
	collegato	<u>"TC_603".</u>			aggiornato nel FSE	Accedere alla Web Application di esecuzione
					del paziente.	delle query per verificare i dati specifici del
						test non visualizzati dalle Web application del
						FSE.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 67 di 78





3.2.9 SC_09 Annullamento di un episodio

<u>L'evento di annullamento di un episodio</u> si verifica quando uno degli applicativi dipartimentali dell'Azienda 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.

Codice Test	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito Atteso	Verifica da effettuare
TC_901	Invio di un annullamento di un episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure Pronto Soccorso	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di annullare un episodio oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nota1: L'episodio è stato inviato nel caso di <u>test "TC 408 oppure TC 209".</u>	Episodio tipoAzione = ANNULLAMENTO tipoEpisodio = 'O/I/E'	Messaggio ADT^A11	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che l'episodio non è più visibile
					risulta aggiornato nel FSE del paziente.	accedere alla web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.

3.2.10 SC_10 Invio di un documento scaricabile online (ROL)- casi specifici

I test ricompresi in questa suite case si concentrano sulla funzionalità di Ritiro Referti online sia da parte del cittadino che presso il Punto Assistito. Sono annoverati solo alcuni specifici casi di documenti inviabili.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 68 di 78





Non viene testato il comportamento della web app Web Application DMA WA (dedicata agli operatori sanitari) né della Web Application Fascicolo Sanitario del cittadino perché già oggetto di precedenti test. In questa suite case si attesta il comportamento della Web Application Punto Assistito-Operatore ROL e della Web Application Ritiro Referti Online

Codice	Descrizione breve	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito Atteso	Verifica da effettuare
Test	test					

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 69 di 78





TC_1001	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di	Documento	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere al portale di "Ritiro Referti"
	referto di	inviare un documento scaricabile online .	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	all'url comunicato in fase di avvio
	laboratorio	• Dati della richiesta, comprensivi dei dati	INSERIMENTO		positiva.	della fase di integrazione con l'utenza
	pagato	utente, del paziente e dell'episodio.	scaricabileDalCittadin			associata al paziente in questione.
	parzialmente	Dati del documento:	o = true		HL7: La CL risponde	
	 Visibile agli 	 Identificativo del documento 	codiceDocumentoScar		con un ACK positivo.	l documento inviato è presente tra
	operatori	Dati sulla firma	icabile (se presente)			quelli restituiti dal sistema NON è
	Visibile al	 Tipologia alto e medio 	pagatoTicket=P		Il documento risulta	attivo il pulsante 'Scarica' .
	cittadino e	 mimeType, hash e size 	dataDisponibilitaRefer		Inserito nel ROL.	Accordance allo Mah Application Dunto
	scaricabile dal	 medici redattori 	10 importoTickotDoBogor		Talo documento	Accedere and web Application Punto
	cittadino (ROL)e	assetto Organizzativo	e (se presente)		sarà scaricabile dal	assistito e selezionare il ruolo
	disnonihilità>data	tipo attività clinica	importoTicketPagato		cittadino	'Operatore Bol'.
	odierna	 accession number (nel caso di sistema 	(se presente)		dall'applicativo	Digitare il Codice Fiscale dell'assistito
	0010110	RIS e se inviato)	PIN valorizzato		Ritiro Referti Online	e il PIN associato al documento
		 <u>scaricabile dal cittadino</u> dati avilla dianamibilità dal referete e avil 			e dall'operatore	inviato. Il documento risulta Non
		dati sulla disponibilità dei referto e sul tielet			'Ritiro Referti'	stampabile per mancato pagamento
		lickel			attraverso la web	ticket.
		Nota: Né l'enisodio, né il documento utilizzato			application del	
		ner il test sono stati mai inviati alla Cl			Punto Assistito.	
		Nota: Se è previsto l'invio del documento.				
		valorizzare in base 64 il tag documento o				
		documento non firmato.				
		Se è previsto l'invio del documento e l'azienda				
		utilizza il repository secondo il nuovo modello,				
		valorizzare l'identificativo del repository				

_			
	FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
	senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 70 di 78





TC_1002	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di	Documento	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere al portale di "Ritiro Referti"
	referto di	inviare un documento scaricabile online	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	all'url comunicato in fase di avvio
	laboratorio	(l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso).	INSERIMENTO		positiva.	della fase di integrazione con l'utenza
	con rimborso con	Dati della richiesta, comprensivi dei dati	scaricabileDalCittadin			associata al paziente in questione.
	importi	utente, del paziente e dell'episodio già inviati	o = true		HL7: La CL risponde	
	 con rimborso con importi Visibile agli operatori Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità<sysd ate</sysd 	 Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento Dati sulla firma Tipologia alto e medio mimeType, hash e size medici redattori assetto Organizzativo tipo attività clinica accession number (nel caso di sistema RIS e se presente) <u>scaricabile dal cittadino</u> <u>dati sulla disponibilità del referto e sul ticket</u> Nota: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL. Nota: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non firmato. Se è previsto l'invio del documento, valorizzare l'identificativo del repository 	scaricabileDalCittadin o = true privacy_documento=' O' codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=R dataDisponibilitaRefer to (< sysdate) importoTicketDaPagar e (negativo) importoTicketPagato (nullo o >0) PIN valorizzato		HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta inserito nel ROL. Tale documento sarà scaricabile dal cittadino dall'applicativo Ritiro Referti Online e dall'operatore 'Ritiro Referti' attraverso la web application del Punto Assistito.	associata al paziente in questione. Il documento inviato è presente tra quelli restituiti dal sistema ed è attivo il pulsante 'Scarica' . Il sistema presenta all'utente un messaggio legato alla presenza di un rimborso. E' attivo il pulsante 'Scarica' . Accedere alla Web Application Punto Assitito con l'utenza del punto assistito e selezionare il ruolo 'Operatore Rol'.Digitare il Codice Fiscale dell'assistito e il PIN associato al documento inviato. Il documento risulta scaricabile.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 71 di 78





TC_1003	Invio di un nuovo	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di	Documento	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere al portale di "Ritiro Referti"
	referto di	inviare un documento scaricabile online	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	all'url comunicato in fase di avvio
	laboratorio	(l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso).	INSERIMENTO		positiva.	della fase di integrazione con l'utenza
	con rimborso senza	Dati della richiesta, comprensivi dei dati	scaricabileDalCittadin			associata al paziente in questione.
	importi	utente, del paziente e dell'episodio già inviati	o = true		HL7: La CL risponde	
	 Visibile agli 	Dati del documento:	privacy_documento='		con un ACK positivo.	Il documento inviato è presente tra
	operatori	 Identificativo del documento 	0'			quelli restituiti dal sistema ed è attivo
	 Visibile al 	Dati sulla firma	codiceDocumentoScar		Il documento risulta	il pulsante 'Scarica' . Il sistema
	cittadino e	 Tipologia alto e medio 	icabile (se presente)		inserito nel ROL.	presenta all'utente un messaggio
	scaricabile dal	 mimeType, hash e size 	pagatoTicket=R			legato alla presenza di un rimborso.
	cittadino (ROL)e	 medici redattori 	dataDisponibilitaRefer		Tale documento	NON è attivo il pulsante 'Scarica' .
	con data	 assetto Organizzativo 	to (< sysdate)		sara scaricabile dal	
	disponibilità <sysd< td=""><td> tipo attività clinica </td><td>importo licketDaPagar</td><td></td><td>cittadino</td><td>Accedere alla Web Application Punto</td></sysd<>	 tipo attività clinica 	importo licketDaPagar		cittadino	Accedere alla Web Application Punto
	ate	 accession number (nel caso di sistema 	e vuoto o non		Bitiro Boforti Oplino	Assitito con l'utenza del punto
		RIS e se presente)	presente importoTickotPagato		a dall'aporatoro	(Operatoro Bol' Digitaro il Codico
		 scaricabile dal cittadino 	vuoto o non presente		'Bitiro Referti'	
		 <u>dati sulla disponibilità del referto e sul</u> 	vuoto o non presente		attraverso la web	al documento invisto. Il documento
		<u>ticket</u>	PIN valorizzato		application del	risulta non scaricabile
					Punto Assistito	
		Nota: Né l'episodio, né il documento utilizzato				
		per il test sono stati mai inviati alla CL.				
		Nota: Se è previsto l'invio del documento,				
		valorizzare in base 64 il tag documento o				
		documento non firmato.				
		Se e previsto i invio dei documento e l'azienda				
		utilizza il repository secondo il nuovo modello,				
		valorizzare i identificativo del repository				

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 72 di 78




3.2.11 SC_11 Inserimento di un documento con i dati del Vendor valorizzati

<u>L'evento di inserimento di un documento si verifica</u> quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente per lo scarico dei referti online (ROL).

I nuovi dati previsti dall'affinity domain e afferenti alla categoria 'Vendor' ricomprendono le informazioni relative a :

- Applicativo Richiedente
- Fornitore Applicativo Richiedente
- Versione Applicativo Richiedente

Tali campi dovrebbero essere valorizzati con gli stessi valori utilizzati per la certificazione sul gateway nazionale. Ai fini dei presente test questi campi possono essere valorizzati anche con valori diversi da quelli certificati sul gateway.

Queste informazioni non sono restituite in consultazione dalle web application (si possono vedere nella webapp di backoffice).

Note ai casi di test:

- In alcuni test si richiede di inviare un documento prodotto all'interno di un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso; in questo caso, il dipartimentale che effettuerà il test sceglierà il tipo di episodio ed il tipo documento in modo coerente all'attività clinica svolta

Note sull'esecuzione dei test:

 Nel caso in cui un caso di test preveda l'invio di metadati opzionali e tali informazioni non possano essere inviate dal dipartimentale, si richiede di procedere nell'esecuzione del test segnalando nelle "NOTE" del documento di "Valutazione finale della certificazione" la mancata valorizzazione dei campi con eventuale spiegazione.

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test						

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 73 di 78



FSE Piano dei test per certificazione WS RegistraEpisodi3 con e senza invio referti modalità XML e HL7



TC_1101	Invio di un	L'applicativo invia un	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	inserimento di un	messaggio allo scopo	tipoAzione = INSERIMENTO	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	di inserire un nuovo	tipoEpisodio = 'O'	<sft></sft>	positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale e	documento inviato	Documento	<sft.1></sft.1>		sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	inserimento di un	in precedenza al FSE.	upoAzione = INSERIMENTO	<xon.1></xon.1>	HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	documento.		Nel messaggio devono essere valorizzati i		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	 con i dati del 		seguenti dati:			suo interno sia presente e consultabile il
	Vendor valorizzati		identificativoApplicativoRichiedente		Il documento risulta	documento inviato.
			 fornitoreApplicativoRichiedente 	<sft.2></sft.2>	inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
			 versioneApplicativoRichiedente 	<sft.3>/SFT.3></sft.3>	paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
					Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
					sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
					sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
					DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
					operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
					dalla DMA WA.	documento inviato sia presente, consultabile
						e che tutti i dati di dettaglio presentati
						corrispondano a quanto inviato.

3.2.12 SC_12 Inserimento di un documento con i dati del Regime valorizzati

<u>L'evento di inserimento di un documento si verifica</u> quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente per lo scarico dei referti online (ROL).

Le nuove specifiche nazionali prevedono che venga indicato anche il regime che ha portato alla produzione del documento.

I valori ammessi per tale campo sono riportate nel documento di specifiche. Ai fini del test si può scegliere uno qualsiasi dei possibili valori poiché la finalità è verificare che questo campo venga correttamente inviato al FSE e acquisito.

Queste informazioni non sono restituite in consultazione dalle web application (si possono vedere nella webapp di backoffice).

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 74 di 78





Note ai casi di test:

- In alcuni test si richiede di inviare un documento prodotto all'interno di un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso; in questo caso, il dipartimentale che effettuerà il test sceglierà il tipo di episodio ed il tipo documento in modo coerente all'attività clinica svolta

Note sull'esecuzione dei test:

- Nel caso in cui un caso di test preveda l'invio di metadati opzionali e tali informazioni non possano essere inviate dal dipartimentale, si richiede di procedere nell'esecuzione del test segnalando nelle "NOTE" del documento di "Valutazione finale della certificazione" la mancata valorizzazione dei campi con eventuale spiegazione.

Codice Test	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
TC_1201	Invio di un inserimento di un episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento. • con il dato del Regime valorizzato	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un nuovo documento inviato in precedenza al FSE.	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO Nel messaggio deve essere valorizzati il campo: regime	Messaggio MDM^T02 PV1.21	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. 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.	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al suo interno sia presente e consultabile il documento inviato. 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 inviato sia presente, consultabile e che tutti i dati di dettaglio presentati corrispondano a quanto inviato

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 75 di 78





3.2.13 SC_13 Inserimento di un documento oscurato al genitore

<u>L'evento di inserimento di un documento si verifica</u> quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente per lo scarico dei referti online (ROL).

Le nuove specifiche nazionali prevedono che per un documento possa essere definito il valore di 'oscuramento al genitore'. Al momento non sono previste verifiche di congruità di questo dato rispetto all'età dell'assistito pertanto per i test si può utilizzare lo stesso CF Assistito già utilizzato per gli altri test, anche se associato ad un assistito maggiorenne.

Queste informazioni non sono restituite in consultazione dalle web application (si possono vedere nella webapp di backoffice).

Per quanto riguarda l'esito dei test si sottolinea che al momento, in regione Piemonte, un documento oscurato al genitore viene restituito unicamente all'assistito.

Note ai casi di test:

- In alcuni test si richiede di inviare un documento prodotto all'interno di un episodio Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso; in questo caso, il dipartimentale che effettuerà il test sceglierà il tipo di episodio ed il tipo documento in modo coerente all'attività clinica svolta

Note sull'esecuzione dei test:

- Nel caso in cui un caso di test preveda l'invio di metadati opzionali e tali informazioni non possano essere inviate dal dipartimentale, si richiede di procedere nell'esecuzione del test segnalando nelle "NOTE" del documento di "Valutazione finale della certificazione" la mancata valorizzazione dei campi con eventuale spiegazione.

Codice Test	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
TC_1301	Invio di un inserimento di un episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un nuovo documento inviato in precedenza al FSE. Nel messaggio devono essere valorizzati i seguenti dati:	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione =	Messaggio MDM^T02 <pv1-22></pv1-22>	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che al

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 76 di 78





• con il tag		 Oscuramento Genitore=S 	INSERIMENTO		suo interno sia presente e consultabile il
oscuramento	oGenit			Il documento risulta	documento inviato.
ore valorizza	to		Nel messaggio deve essere	inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
			valorizzato il seguente	paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
			dato:	Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
			Oscuramento Genitore=S	sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
				sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
				DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
				operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
				dalla DMA WA.	documento inviato non sia presente.

3.2.14 SC_14 Inserimento di un documento con modalità di dimissione valorizzata

<u>L'evento di inserimento di un documento si verifica</u> quando all'interno di un applicativo dipartimentale dell'Azienda si rende disponibile un documento validato e firmato pronto per essere inviato al FSE e/o alla componente per lo scarico dei referti online (ROL).

A livello regionale è stato introdotto il campo 'modalitaDimissione' per dettagliare maggiormente i referti di tipo 'Verbale di Pronto Soccorso' e 'Lettera di Dimissione'.

Queste informazioni non sono restituite in consultazione dalle web application (si possono vedere nella webapp di backoffice).

Codice	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_1401	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	inserimento di un	scopo di inserire un nuovo	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	Verbale di Pronto	documento inviato in precedenza al	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Soccorso	FSE.	tipoEpisodio = 'O'	<pv1-36></pv1-36>		sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 77 di 78





con il tag	Documento	HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
modalitaDimissi	tipoAzione =	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
ne' valorizzato	INSERIMENTO		suo interno sia presente e consultabile il
		Il documento risulta	documento inviato.
		inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
	Nel messaggio devono	paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	essere valorizzato il	Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	seguente dato:	sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	modalitaDimissione	sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
		DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
		dalla DMA WA.	documento inviato sia presente.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 78 di 78