



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

STATO DELLE VARIAZIONI

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

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 1 di 78





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

Indice

1	Intro	duzione3			
1.1	Sco	po	3		
1.2	2 Acronimi e definizioni				
1.3	Rife	rimenti documentali	4		
2	Lege	nda al documento e prerequisiti4			
3	Scen	ari di test5			
3.1	Riep	pilogo degli scenari di test	5		
3.2	Scer	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 (ROL)	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			
3.2	2.14	SC 14 Inserimento di un documento con modalità di dimissione valorizzata			



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



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 online	
CC	Componente Centrale dell'infrastruttura di interoperabilità regionale su cui si basano i	
	servizi FSE/ROL.	
CL	Componente Locale dei servizi regionali FSE/ROL. Si precisa che nella componente	
	locale è presente un ILEC	
ILEC	Indice Locale Eventi Clinici	
ASL	Azienda Sanitaria Locale	

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



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



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 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

2 Legenda al documento e prerequisiti

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.	
O2 I test riportano la descrizione del caso d'uso, del comportamento atteso e delle modalità apprende per verificarne il buono esito.		
03	I test prevedono un esaustivo set di casistiche	

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023	uso: Esterno
senza invio_referti-XML_HL7.doc		Pagina 4 di 78



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



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 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.

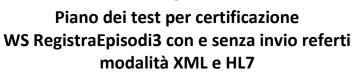
3.1 Riepilogo degli scenari di test

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

	Codice	<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.
9	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

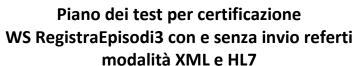






<u>Codice</u>	<u>Titolo</u>	<u>Descrizione</u>
	Aggiornamento delle	
SC OF	informazioni relative ad	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per modificare i soli
SC_05	un referto scaricabile	metadati relativi ad un documento scaricabile già inviato al FS.
	online (ROL)	
SC_06	Sostituzione di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per aggiornare un
3C_00	documento	documento già inviato al FS.
SC 07	Aggiornamento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per aggiornare un
SC_07	episodio	episodio inviato in precedenza al FSE.
SC_08	Annullamento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per annullare un
30_08	documento	documento già inviato al FS.
SC 00	Annullamento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per annullare un
SC_09	episodio	episodio già inviato al FS.
	Invio di un documento	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un
SC_10	scaricabile online (ROL)	nuovo documento per il quale è stato chiesto il ritiro online
	casi specifici	nuovo documento per il quale è stato chiesto il ritiro oninie
	Inserimento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un
SC_11	documento con i dati	nuovo documento valorizzando i campi dell'AD 2.4.1: Applicativo
	del Vendor valorizzati	richiedente, fornitore applicativo, Versione applicativo
	Inserimento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un
SC_12	documento con i dati	nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: Regime
	del Regime valorizzati	
	Inserimento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un
SC_13	documento oscurato al	nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: oscurato al
	genitore	genitore
	Inserimento di un	L'Azienda invia un messaggio XML o HL7 alla CL per inserire un
SC_14	documento con	nuovo documento valorizzando il campo dell'AD 2.4.1: modalità di
36_14	modalità di dimissione	dimissione
	valorizzata	diffissione







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	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 messaggi				
	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



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



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 episodio Ambulatoriale	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aprire un nuovo episodio in regime Ambulatoriale per il paziente assegnato. Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati: dati della richiesta, comprensivi dei dati utente; dati anagrafici del paziente;	Episodio tipoAzione = INSERIMENTO tipoEpisodio = 'O'	Messaggio ADT^A01	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". 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

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 = 'I' 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.	tipoEpisodio = 'E'			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
		Nel messaggio devono essere	numeroPassaggioPS		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;			Nel FSE del paziente	tutti i dati di dettaglio corrispondano.
		 dati anagrafici del paziente; 			è stato inserito	Accedere alla Web Application DMA WA con
		• identificativo dell'episodio, luogo di			l'episodio inviato	l'utenza del medico assegnato, selezionando
		accettazione e numero del				poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
		passaggio in PS;				regime ambulatoriale. Ricercare il paziente in
		 data e ora di apertura dell'episodio. 				questione attraverso il codice fiscale e
		·				selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
		Nota: L'episodio utilizzato per il test				sezione "Episodi", verificare che l'episodio
		non è mai stato inviato alla CL.				inviato sia presente e che tutti i dati di
						dettaglio presentati corrispondano.
TC_104	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 aprire un nuovo episodio in	tipoAzione =	ADT^A01	con una response	delle query per verificare i dati specifici del
	Ambulatoriale	regime ambulatoriale che fa	INSERIMENTO		positiva.	test non visualizzati dalle Web application del
	collegato ad un	riferimento ad un episodio di Ricovero	tipoEpisodio = 'O'		1117 1 - 61	FSE.
	Ricovero presente nel	per il paziente assegnato.	numeroNosologico		HL7: La CL risponde	
	FSE del paziente	Nel messaggio devono essere	idEpisodioOriginanteRichi esta valorizzato con		con un ACK positivo.	
		specificati i seguenti dati:	numero nosologico		Nel FSE del paziente	
		Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente;	dell'episodio di ricovero		è stato inserito	
		dati diente,dati anagrafici del paziente;	tipoEpisodioOriginanteRic		l'episodio inviato	
		 identificativo dell'episodio, luogo di 	hiesta = 'l'		T cpisodio iriviato	
		accettazione	mesta – 1			
		 data e ora di apertura dell'episodio; 				
		 data e ora di apertura dell'episodio, dati dell'episodio originante 				
		aati dell'episodio originante				
		Nota: L'episodio utilizzato per il test				

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 test "TC 103". 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^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 11 di 78



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



3.2.2 SC_02 Inserimento di un documento

<u>L'evento di inserimento di un documento 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 per lo scarico dei referti online (ROL).</u>

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 aggiornamento di un episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento. Visibile agli operatori	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	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = INSERIMENTO	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta	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.
	Visibile al cittadino e NON scaricabile dal cittadino	 dell'episodio già inviati Dati del documento: Identificativo del documento Dati sulla firma 			inserito nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile sia al paziente dalla	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 12 di 78





		Г	Г		T	
		 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 test TC 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 = 'I'			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

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)				
		presenter				
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello				
		inviato nel caso di test "TC 102".				
		Qualora il test propedeutico non sia				
		applicabile, utilizzare i dati forniti per				
		la certificazione. I l 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_203	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

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



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



episodio di Pronto Soccorso e inserimento di un documento di tipo Verbale di Pronto Soccorso

- Visibile agli operatori
- Visibile al cittadino e NON scaricabile dal cittadino

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 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.

AGGIORNAMENTO

tipoEpisodio = 'E' numeroPassaggioPS Documento tipoAzione = INSERIMENTO 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.

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
senza invio referti-XML HL7.doc





_	1		1	T	1	
		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	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	precedenza al FSE.	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 e	specificati i seguenti dati:	Documento		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	inserimento di un	Dati della richiesta, comprensivi	tipoAzione =			suo interno sia presente e consultabile il
	documento.	dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO		Il documento risulta	documento inviato.
	 Visibile agli 	dell'episodio già inviati	idEpisodioOriginanteRichie		inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
	operatori	Dati del documento:	sta valorizzato con numero		paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	Visibile al cittadino	Identificativo del	nosologico dell'episodio di		Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	e NON scaricabile	documento	ricovero		sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	dal cittadino	Dati sulla firma	tipoEpisodioOriginanteRich		sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
		Tipologia alto e medio	iesta = 'l'		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)				
		μιεσείπε)				
		Nota1: L'episodio di ricovero è quello				
		inviato nel caso di test "TC 104".				
		Qualora il test propedeutico non sia				
		applicabile, utilizzare i dati forniti per				
		1 ' '				
		la certificazione. I l documento				

Ī	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





	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_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 accession number (nel caso di sistema RIS e se	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





			T	T		T T
		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	· · ·	Friendia	Massaggia	XML: La CL risponde	Accordance alla Mah Application DNAA CNA
TC_206		L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un	Episodio tipoAzione =	Messaggio MDM^T02	T	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	l .	INSERIMENTO	IVIDIVIATUZ	con una response	1 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	Ambulatoriale oppure	nuovo episodio Ambulatoriale			positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	di Ricovero oppure di Pronto Soccorso e	oppure di Ricovero oppure di Pronto	tipoEpisodio = O/I/E Documento		HL7: La CL risponde	sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
		Soccorso.				
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	documento.	specificati i seguenti dati:	INSERIMENTO		II de suus suks uisudks	suo interno sia presente e consultabile il
	Visibile agli	Dati della richiesta, comprensivi	numeroNosologico nel		Il documento risulta	documento inviato.
	operatori	dei dati utente, del paziente e	caso di episodio di		inserito nel FSE del	Accedere alla Web Application DMA WA con
	 Visibile al cittadino 	dell'episodio già inviati	Ricovero		paziente.	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	e NON scaricabile	Dati del documento:	numeroPassaggioPS nel		Tale documento	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	dal cittadino	Identificativo del	caso di episodio di Pronto		sarà poi accessibile	regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
		documento	Soccorso		sia al paziente dalla	in questione attraverso il codice fiscale e
					DMA CM, sia agli	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla

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			operatori sanitari	sezione "Documenti", verificare che il
		 Tipologia alto e medio 			dalla DMA WA	documento inviato sia presente, consultabile
		 mimeType, hash e size 				e che tutti i dati di dettaglio presentati
		 medici redattori 				corrispondano a quanto inviato.
		 assetto Organizzativo 				
		 tipo attività clinica 				
		accession number (nel caso				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		p. eseme,				
		Nota1: Né l'episodio, né il documento				
		utilizzato per il test sono stati mai				
		inviati alla CL.				
		invited and CE.				
		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		F	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		con an Ack positivo.	nell'elenco .
	Visibile agli	Dati della richiesta, comprensivi	oscuraScaricoCittadino = S		Il documento risulta	Accedere alla Web Application DMA WA con
	_				inserito nel FSE del	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	operatori	dei dati utente, del paziente e			miserito nei rae dei	i uteriza dei 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 19 di 78



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



•	NON Visibile al
	cittadino (il
	documento deve
	essere mediato
	dall'operatore
	sanitario) e NON
	scaricabile dal
	cittadino

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

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

paziente.
Tale documento non sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma sarà accessibile agli operatori sanitari dalla DMA WA.

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	
senza invio referti-XML HL7.doc	





TC_208	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento. Visibile agli operatori Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)	documento, eseguire il test dopo aver aperto l'episodio. 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) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket Nota: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL.	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





	T					
		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_209	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			sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	tipoAzione =		HL7: La CL risponde	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	documento	specificati i seguenti dati:	INSERIMENTO		con un ACK positivo.	suo interno sia presente e consultabile il
	 oscurato agli 	Dati della richiesta, comprensivi	privacyDocumento = 1			documento inviato.
	operatori.	dei dati utente, del paziente e			Il 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			sarà accessibile agli	documento inviato non sia presente.
		 assetto Organizzativo 			operatori sanitari	
					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





	T		T		T	
		 tipo attività clinica 			Il documento potrà	
		 accession number (nel caso 			essere acceduto dal	
		di sistema RIS e se			paziente nella	
		presente)			sezione del FSE.	
		 oscurato agli operatori 				
		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_210	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	episodio Ambulatoriale oppure di	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	di Ricovero oppure di	Ricovero oppure di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = O/I/E			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Pronto Soccorso e	Nel messaggio devono essere	Documento			sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	inserimento di un	specificati i seguenti dati:	tipoAzione =		HL7: La CL risponde	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



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



•	soggetto a leggi
	speciali

- oscurato agli operatori
- 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)
 - soggetto a leggi speciali
 - oscurato agli operatori

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 soggettoALeggiSpeciali = true

privacyDocumento = 1

Il documento risulta inserito nel FSE del paziente.

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 nella sezione del FSE.

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 non sia presente.

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e
senza invio referti-XML HL7.doc





		T	1	ī	1	
		<u>dipartimentale gestisca</u>				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		aver aperto l'episodio.				
TC_211	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	episodio Ambulatoriale oppure di	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	di Ricovero oppure di	Ricovero oppure di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = O/I/E			sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Pronto Soccorso e	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	inserimento di un	specificati i seguenti dati:	tipoAzione =		con un ACK positivo.	Verificare che il nuovo episodio non sia
	documento	Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO			presente nella lista
	 NON Visibile agli 	dei dati utente, del paziente e	privacyDocumento = 1		Il documento risulta	Accedere alla Web Application DMA WA con
	operatori	dell'episodio già inviati	oscuraScaricoCittadino = S		inserito nel FSE del	l'utenza del medico assegnato, selezionando
	 NON Visibile al 	Dati del documento:			paziente.	poi il Ruolo "Medico di ospedale del SSN" e il
	cittadino (il	Identificativo del				regime ambulatoriale. Ricercare il paziente
	documento deve	documento			Tale documento non	in questione attraverso il codice fiscale e
	essere mediato	Dati sulla firma			sarà poi accessibile	selezionarlo una volta trovato. Infine, dalla
	dall'operatore	Tipologia alto e medio			né paziente dalla	sezione "Documenti", verificare che il
	sanitario)	mimeType, hash e size			DMA CM, né agli	documento inviato non sia presente.
		medici redattori			operatori sanitari	
		assetto Organizzativo			dalla DMA WA.	
		tipo attività clinica				
		accession number (nel caso				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		oscurato al cittadino				
		oscurato al cittadillo oscurato agli operatori				
		<u>oscurato agni operatori</u>				
		 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





	1	1	1			<u>, </u>
		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_212	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
	documento	specificati i seguenti dati:	Documento			sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	 NON Visibile agli 	Dati della richiesta, comprensivi	tipoAzione =		HL7: La CL risponde	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
	operatori	dei dati utente, del paziente e	INSERIMENTO		con un ACK positivo.	suo interno sia presente e non consultabile il
	• Visibile e	dell'episodio già inviati	privacyDocumento = 1			documento inviato.
	scaricabile dal	Dati del documento:	scaricabileDalCittadino =		Il documento risulta	Per scaricare il documento la prima volta,
	cittadino (ROL)	 Identificativo del 	true		inserito nel FSE del	sarà necessario accedere al portale di all'url
		documento			paziente e nella	comunicato in fase di avvio della fase di
		Dati sulla firma	codiceDocumentoScaricab		ROL.	integrazione e individuare il documento
		Tipologia alto e medio	ile (se presente)			inviato Non procedere allo scarico.
		 mimeType, hash e size 	pagatoTicket		Tale documento	
		medici redattori	dataDisponibilitaReferto		sarà poi accessibile	Accedere alla Web Application DMA WA con
	ĺ		(se presente)	1	al paziente dalla	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



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



documento soggetto a leggi speciali

- 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)
 - oscurato agli operatori
 - soggetto a leggi speciali
 - scaricabile dal cittadino

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

Documento tipoAzione = **INSERIMENTO**

privacyDocumento = 1 soggettoALeggiSpeciali = scaricabileDalCittadino =

true

codiceDocumentoScaricab

ile (se presente) pagatoTicket

true

dataDisponibilitaReferto (se presente)

importoTicketDaPagare

(se presente) importoTicketPagato (se presente)

HL7: La CL risponde con un ACK positivo.

Il documento risulta inserito nel ESE 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 documento inviato non sia presente.





TC_214	Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale e inserimento di un documento con NRE associato	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. 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) lista degli NRE	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.
		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 29 di 78





	1	T	T	T	1	
		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





	T	T	T		T	T
		 assetto Organizzativo 			dalla DMA WA.	
		 tipo attività clinica 				
		 accession number (nel caso 				
		di sistema RIS e se				
		presente)				
		 dati della/e prestazione/i 				
		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				
		<u>dipartimentale gestisca</u>				
		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





T .		T	<u> </u>	
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)			
	 conservazione sostitutiva 			
	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.				
Invio di un nuovo episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure Pronto Soccorso e inserimento di un documento indicazione struttura che ha prodotto il documento	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inserire un documento in un episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure 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) struttura che ha prodotto il documento utilizzato 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.

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





			T	Г	1	
		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_218	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.	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 			sarà poi accessibile	
		 mimeType, hash e size 			sia al paziente dalla	
		medici redattori			DMA CM, sia agli	
		 assetto Organizzativo 			operatori sanitari	
		tipo attività clinica			dalla DMA WA.	
		accession number (nel caso				
			1	1		

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)				
		 lista dei medici validatori 				
		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_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





					1	
		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.
		cipo accivica cimica				
		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_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".

ſ	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





	Aire A aire a	- ACU	Anaton Vantandia toutal (C.)
specificati i seguenti dati:	tipoAzione =	con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che al
Dati della richiesta, comprensivi	INSERIMENTO	II de some sed - 2 - 12	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			
<u>dipartimentale gestisca</u>			
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 Nota1: Né l'episodio, né il documento utilizzato per il test sono stati mai inviati alla CL. Nota2: l'FSE del paziente non ha il consenso all'alimentazione. A tale scopo PRIMa dell'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 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. Non procedere allo scarico. 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 Al termine del test è fondamentale rientrare nella sezione "I consensi del tuo fascicolo" e impostare su "si" la voce "Vuoi che il fascicolo venga alimentato con i tuoi dati clinici?".

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				
		separatamente l'apertura				
		dell'episodio dall'invio del				
		documento, eseguire il test dopo				
		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



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



di Ricovero oppure di Pronto Soccorso inviando i dati di chiusura ed invio di inserimento di un documento

Ambulatoriale oppure di Ricovero oppure di Pronto.

Nel messaggio devono essere specificati i seguenti dati:

- Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio già inviati
- Dati dell'episodio
 - Data fine episodio e luogo di dimissione
- 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)

Nota1: L'episodio è quello inviato nel caso di test "TC 101" (se si tratta di 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

codiceLuogoDimissione tipoEpisodio = O/I/E Documento

tipoAzione = **INSERIMENTO**

numeroNosologico nel caso di episodio di Ricovero

numeroPassaggioPS nel caso di episodio di Pronto Soccorso

HL7: La CL risponde con un ACK positivo.

L'episodio risulta chiuso ed 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

sotto-sezione "I documenti del fascicolo". Aprire l'episodio inviato e verificare che sia chiuso e 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	
senza invio referti-XML HL7.doc	



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



	documento, valorizzare in base 64 il
	tag documento o documento non
I I	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.

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



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



Pronto Soccorso ed
inserimento di un
"addendum"
collegato al
documento già inviato
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 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 206"

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

tipoAzione = ADDENDUM idDocumentoParent = identificativo del documento inviato in fase di inserimento idDocumento (identificativo del documento addendum) 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.

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_c	con_	е
senza invio referti-XML HL7.doc		





		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 <u>test "TC 204"</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 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		
P 4. 0. 10		
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 205"</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		
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





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



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



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.

Codice	Descrizione breve	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test	test					
TC_401	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di	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	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento	Messaggio MDM^T02	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde	Accedere alla Web Application di esecuzione delle query per verificare i dati specifici del test non visualizzati dalle Web application del FSE.
	un documento.	di inserimento ad eccezione dei dati seguenti per i quali va inviato un	tipoAzione = AGGIORNAMENTO		con un ACK positivo.	
	Sono stati aggiornati data e ora di firma, i medici redattori e NON è più visibile agli operatori	 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> 	privacyDocumento = 1		Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non dagli operatori	
		Nota2: Se è previsto l'invio del documento, valorizzare in base 64 il tag documento o documento non			sanitari 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 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: • Data e ora della firma • Medici redattori • oscurato agli operatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 202". 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: • Data e ora della firma • Medici redattori • oscurato agli operatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 203". 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





	documento. Sono stati aggiornati data e ora di firma, i medici redattori e NON è più visibile agli operatori	 Data e ora della firma Medici redattori oscurato agli operatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato 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 	tipoEpisodioOriginanteRic hiesta = 'l' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO privacyDocumento = 1		del paziente. Tale documento sarà poi accessibile al paziente dalla DMA CM, ma non dagli operatori sanitari dalla DMA WA.	
TC_405	Invio di un aggiornamento di un episodio Ambulatoriale collegato ad 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	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: • Data e ora della firma • Medici redattori • oscurato agli operatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 205". Nota2: Se è previsto l'invio del	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' numeroPassaggioPS idEpisodioOriginanteRichi esta valorizzato con numero nosologico dell'episodio di ricovero tipoEpisodioOriginanteRic hiesta = 'E' 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 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 aggiornamento di un episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure 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	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di aggiornare un documento in un episodio 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: • Data e ora della firma • Medici redattori • oscurato agli operatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 206". 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 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 51 di 78





	1					
TC_407	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 oppure di	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale	Ricovero oppure 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	oscuraScaricoCittadino =		Il documento risulta	
	uno o più metadati	valore diverso:	M		aggiornato nel FSE	
	del documento.	• il documento non è più oscurato al			del paziente.	
		<u>cittadino</u>			Tale documento	
	Il documento è				sarà poi accessibile	
	stato mediato dal	Nota1: I metadati da aggiornare si			al paziente dalla	
	medico.	riferiscono al documento inviato nel			DMA CM e agli	
		caso di <u>test "TC_207".</u>			operatori sanitari	
		Nota2: Se è previsto l'invio del			dalla DMA 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_408	Invio di un	L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
-	aggiornamento	scopo di inserire un documento in un	tipoAzione =	MDM^T02	con una response	esecuzione delle query per verificare i dati
	episodio	nuovo episodio Ambulatoriale oppure	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale	di Ricovero oppure di Pronto Soccorso.	tipoEpisodio = 'O'			application del FSE.
	oppure di Ricovero		Documento		HL7: La CL risponde	
	oppure di Pronto	Nel messaggio devono essere	tipoAzione =		con un ACK positivo.	
	Soccorso e	specificati tutti i dati specificati in fase	AGGIORNAMENTO			
	aggiornamento di	di inserimento ad eccezione dei dati	conservazioneSostitutiv=		Il documento risulta	
	uno o più metadati	seguenti per i quali va inviato un	CONS		aggiornato nel 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





	1		T	T	T	
	del documento.	valore diverso:			del paziente e nella	
		 conservazione sostitutiva 			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.	- Codicer III			ROL.	
		Notal: I motadati da aggiornara si				
		Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel				
		caso di <u>test "TC 212</u> ".				
		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





		firmato. 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	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	1
	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		con un ACK positivo.	
	dei documento.					
	F/ -+-+1:6:+-	seguenti per i quali va inviato un	privacyDocumento = 1		Il documento risulta	
	E' stata modificata	valore diverso:	prestazione (nuovi valori)		aggiornato nel FSE	
	la lista delle	dati della/e prestazione/i			del paziente e nella	
	prestazioni.				ROL.	
		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				
		l'identificativo del repository				
TC 412	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			Il documento risulta	
	Sono state	valore diverso:			aggiornato nel FSE	
	aggiornati i dati che	struttura che ha prodotto il			del paziente e nella	
	riguardano la	•			ROL.	
	tipologia della	documento				
	struttura che ha	assetto Organizzativo				
	Julia che na	 tipo attività clinica 				

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 test "TC 210". 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 L'applicativo invia un messaggio allo	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application di
aggiornamento di un episodio Ambulatoriale ed aggiornamento di uno o più metadati del documento. E' stata modificata la lista dei medici validatori	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: Iista dei medici validatori Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 222". 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	tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O' Documento tipoAzione = AGGIORNAMENTO mediciValidatori (nuovi valori)	MDM^T02	con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente e nella ROL.	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 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: • data di disponibilità del referto Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel caso di test "TC 221". 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 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.

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



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



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	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_501	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.	AGGIORNAMENTO		positiva.	specifici del test non visualizzati dalle Web
	Ambulatoriale ed		tipoEpisodio = 'O'			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





	a mailia mana mana mata mata mata ma	Nal managemia davicira access	Desuments		111.7.1.a.Cl. :::-::	
	aggiornamento di uno	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	
	o più metadati del	specificati tutti i dati specificati in fase	· ·		con un ACK positivo.	
	documento.	di inserimento ad eccezione dei dati	AGGIORNAMENTO			
		seguenti per i quali va inviato un	pagatoTicket (nuovo		Il documento risulta	
	Sono stati aggiornati i	valore diverso:	valore)		aggiornato nel FSE	
	dati riferiti al	Dati di pagamento ticket	importoTicketDaPagare		del paziente e nella	
	pagamento del ticket.		(nuovo valore)		ROL.	
		Nota1: I metadati da aggiornare si	importoTicketPagato			
		riferiscono al documento inviato nel	(nuovo valore)			
		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				
		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		_REFERTO			application del FSE.
	aggiornamento di uno	Nel messaggio devono essere	idEpisodio		HL7: La CL risponde	
	o più metadati del	specificati tutti i dati specificati in fase	tipoEpisodio = 'O'		con un ACK positivo.	
	documento.	di inserimento ad eccezione dei dati	Documento			
		seguenti per i quali va inviato un	tipoAzione =		Il documento risulta	
	Questo test case va	valore diverso:	REGISTRA_INFO_SCARICO		aggiornato nel FSE	
	<u>implementato</u>	Dati di pagamento ticket	_REFERTO		del paziente e nella	
	SOLAMENTE se il		idDocumento = -1		ROL.	
	sistema che invia	Nota1: I metadati da aggiornare si	pagatoTicket (nuovo			
	<u>l'aggiornamento NON</u>	riferiscono al documento inviato nel	valore)			

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



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



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.			
<u>implementato</u>	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 test "TC 404"	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'			
		Contenuto del documento firmato o	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





	T	non firmato (nol sasse sia provista	ACCIODNIANATRITO	1		
		non firmato (nel caso sia previsto anche l'invio del documento)	AGGIORNAMENTO idDocumentoParent =			
		anche i invio dei documentoj	identificativo del			
		Natali I matadati da aggiornara si	documento inviato in			
		Nota1: I metadati da aggiornare si riferiscono al documento inviato nel	fase di inserimento			
		caso di <u>test "TC 405"</u>	idDocumento (nuovo			
		Nota2: Se è previsto l'invio del	valore)			
		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 CO2	Landa altina		mutu adta	N4	VAAL La CLudan anda	A days alla NA/ala Ayyıli asti ay DAAA CAA
TC_603	Invio di un	Nel messaggio devono essere	Episodio	Messaggio	XML: La CL risponde	Accedere alla Web Application DMA CM
	aggiornamento di un	specificati tutti i dati specificati in fase di inserimento ad eccezione dei dati	tipoAzione = AGGIORNAMENTO	MDM^T10	con una response	(Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio Ambulatoriale oppure		tipoEpisodio = 'O'		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	• •	seguenti per i quali va inviato un valore diverso:	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	Ricovero oppure Pronto Soccorso ed		tipoAzione =		con un ACK positivo.	Aprire l'episodio inviato e verificare che i il
	aggiornamento del	Identificativo del nuovo documento	AGGIORNAMENTO		con un Ack positivo.	documento sia stato sostituito.
	documento.	Contenuto del documento firmato o	idDocumentoParent =		Il documento risulta	documento sia stato sostituito.
	documento.	non firmato (nel caso sia previsto	identificativo del		aggiornato nel FSE	
		anche l'invio del documento)	documento inviato in		del paziente.	
		Natali I matadati da aggiornara si	fase di inserimento		Tale documento	
		Nota1: I metadati da aggiornare si 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	valure)		dalla DMA CM, sia	
		documento, valorizzare in base 64 il			dagli operatori	
		tag documento o documento non			sanitari dalla DMA	
		firmato.			WA.	

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)			
		anche l'invio del documento)	,			
		<u>anene i mivio dei documentoj</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				
1		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 63 di 78



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



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 test "TC 603" oppure di un				
	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		dataInizio		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





	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	10		
Pronto Soccorso ed	<u>Dati modificati (uno o più dei</u>	codiceLuogoAccettazione	con un ACK positivo.	
aggiornamento di uno	seguenti)	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 test "TC 701" oppure di un			
	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



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



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 <u>preventivamente</u> 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 aggiornamento di un episodio Ambulatoriale oppure Ricovero oppure Pronto Soccorso ed annullamento di un addendum ad esso collegato	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di annullare un addendum in un episodio oppure di Ricovero oppure di Pronto Soccorso. Nota1: L'addendum è stato inviato nel caso di test "TC 604".	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO tipoEpisodio = 'O/I/E' Documento tipoAzione = ANNULLAMENTO	Messaggio MDM^T11	XML: La CL risponde con una response positiva. HL7: La CL risponde con un ACK positivo. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente.	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'addendum non è più visibile 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 66 di 78





TC_802	Invio di un aggiornamento di un	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di	Episodio tipoAzione = AGGIORNAMENTO	Messaggio MDM^T11	XML: La CL risponde con una response	Accedere alla Web Application DMA CM (Fascicolo Sanitario Cittadino) con l'utenza
	episodio	annullare un documento in un	tipoEpisodio = 'O/I/E'	IVIDIVI III	positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	•		' '		positiva.	sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	Ambulatoriale oppure	episodio oppure di Ricovero	Documento			ŕ
	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.



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



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 test "TC 408 oppure TC 209".	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. Il documento risulta aggiornato nel FSE del paziente.	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 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



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



uso: Esterno

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					



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



uso: Esterno Pagina 70 di 78

TC_1001	Invio di un nuovo referto di laboratorio pagato parzialmente • Visibile agli operatori • Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità>data odierna	L'applicativo invia un messaggio allo scopo di inviare un documento scaricabile online . Dati della richiesta, comprensivi dei dati utente, del paziente e dell'episodio. 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 inviato) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket	Documento tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadin o = true codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=P dataDisponibilitaRefer to importoTicketDaPagar e (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 ROL. Tale documento sarà scaricabile dal cittadino dall'applicativo Ritiro Referti Online e dall'operatore 'Ritiro Referti'	Accedere al portale di "Ritiro Referti" all'url comunicato in fase di avvio della fase di integrazione con l'utenza associata al paziente in questione. I documento inviato è presente tra quelli restituiti dal sistema NON è 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 Non stampabile per mancato pagamento
	disponibilità>data	 accession number (nel caso di sistema RIS e se inviato) scaricabile dal cittadino 	e (se presente) importoTicketPagato (se presente)		sarà scaricabile dal cittadino dall'applicativo Ritiro Referti Online e dall'operatore	'Operatore Rol'. Digitare il Codice Fiscale dell'assistito e il PIN associato al documento inviato. Il documento risulta Non

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e	Maggio 2023
senza invio_referti-XML_HL7.doc	





referto di laboratorio (l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso), con rimborso con importi • Visibile agli operatori • Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità <sysd (rol)e="" al="" ate="" cittadino="" con="" dal="" data="" dati="" del="" disponibilità="" disponibilità<sysd="" documento="" e="" firmato.="" il="" l'azienda="" l'episodio,="" l'invio="" modello,<="" non="" nota:="" nuovo="" né="" o="" previsto="" referto="" repository="" scaricabile="" se="" secondo="" sul="" sulla="" th="" ticket="" tipo="" utilizza="" visibile="" è="" •=""><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></sysd>						
Valorizzare i identificativo del repository	TC_1002	referto di laboratorio con rimborso con importi Visibile agli operatori Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità <sysd< td=""><td>inviare un documento scaricabile online (l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso). 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) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket 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 e l'azienda</td><td>tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadin o = true privacy_documento=' 0' codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=R dataDisponibilitaRefer to (< sysdate) importoTicketDaPagar e (negativo) importoTicketPagato (nullo o >0)</td><td> con una response positiva. 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</td><td>della fase di integrazione con l'utenza 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</td></sysd<>	inviare un documento scaricabile online (l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso). 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) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket 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 e l'azienda	tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadin o = true privacy_documento=' 0' codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=R dataDisponibilitaRefer to (< sysdate) importoTicketDaPagar e (negativo) importoTicketPagato (nullo o >0)	 con una response positiva. 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	della fase di integrazione con l'utenza 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

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e
senza invio referti-XML_HL7.doc





referto di laboratorio con rimborso senza importi • Visibile agli operatori e Visibile agli operatori e Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità						
valorizzare l'identificativo del repository	TC_1003	referto di laboratorio con rimborso senza importi Visibile agli operatori Visibile al cittadino e scaricabile dal cittadino (ROL)e con data disponibilità <sysd< td=""><td>inviare un documento scaricabile online (l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso). 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) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket 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 e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello,</td><td>tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadin o = true privacy_documento=' 0' codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=R dataDisponibilitaRefer to (< sysdate) importoTicketDaPagar e vuoto o non presente importoTicketPagato vuoto o non presente</td><td> con una response positiva. 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</td><td>della fase di integrazione con l'utenza 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. NON è 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</td></sysd<>	inviare un documento scaricabile online (l'assistito non ha il FSE o ha il FSE chiuso). 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) scaricabile dal cittadino dati sulla disponibilità del referto e sul ticket 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 e l'azienda utilizza il repository secondo il nuovo modello,	tipoAzione = INSERIMENTO scaricabileDalCittadin o = true privacy_documento=' 0' codiceDocumentoScar icabile (se presente) pagatoTicket=R dataDisponibilitaRefer to (< sysdate) importoTicketDaPagar e vuoto o non presente importoTicketPagato vuoto o non presente	 con una response positiva. 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	della fase di integrazione con l'utenza 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. NON è 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

FSEPRJ-01-V05-Piano_dei_test_per_certificazione_CL_dip_con_ e
senza invio referti-XML_HL7.doc



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



II			
II			

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



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



• identificativoApplicativoRichiedente • fornitoreApplicativoRichiedente • versioneApplicativoRichiedente • versioneApplicativoRichi
--

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



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



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



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



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	Descrizione breve test	Descrizione Test	XML: valori tag	HL7: messaggi	Esito atteso	Verifica da effettuare
Test						
TC_1301	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
	episodio	documento inviato in precedenza al	INSERIMENTO		positiva.	associata al paziente in questione. Dalla
	Ambulatoriale e	FSE.	tipoEpisodio = 'O'	<pv1-22></pv1-22>		sezione "Fascicolo Sanitario", selezionare la
	inserimento di un	Nel messaggio devono essere	Documento		HL7: La CL risponde	sotto-sezione "I documenti del fascicolo".
	documento.	valorizzati i seguenti dati:	tipoAzione =		con un ACK positivo.	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



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



con il tag oscuramento ore valorizza	re=S INSERIMENTO Nel messaggio deve essere valorizzato il seguente dato: Oscuramento Genitore=S	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.	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 non sia presente.
		ddiid Divia 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".
modalitaDimissio	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.