

PIANO DI INTEGRAZIONE APPLICATIVI DI CARTELLA CLINICA

1	ABBREVIAZIONI E TERMINI	2
2	RIFERIMENTI	2
3	SCOPO DEL DOCUMENTO	3
4	SCENARI DI INTEGRAZIONE.....	3
4.1	Profilo di autenticazione in regime di X.509 Token Profile 1.1.....	5
4.2	Scenario di integrazione in regime di WS-Trust	5
4.3	Scenari di integrazione per gli applicativi di Cartella Clinica	6
4.3.1	Scenario IST_SCI_CC001: Ottenere Codice Univoco Regionale (CUR) operatore	6
4.3.2	Scenario IST_SCI_CC002: Registrare prescrizione	7
4.3.3	Scenario IST_SCI_CC003: Registrare Prescrizione (con indicazione CUR assistito)	8
4.3.4	Scenario IST_SCI_CC004: Registrare annullamento prescrizione.....	9
4.3.5	Scenario IST_SCI_CC005: Recuperare prescrizione	10
4.3.6	Scenario IST_SCI_CC006: Recuperare prescrizione mediante interrogazione dell'indice	11
4.3.7	Scenario IST_SCI_CC007: Recupero delle notifiche relative ad eventi generati per un proprio assistito	12
4.3.8	Scenario IST_SCI_CC008: Recuperare documento clinico	12
4.3.9	Scenario IST_SCI_CC009: Recuperare documento clinico mediante interrogazione dell'indice	13
4.3.10	Scenario IST_SCI_CC010: Interrogazione del FSE.....	14
4.3.11	Scenario IST_SCI_CC011: Registrare PatientSummary	14
4.3.12	Scenario IST_SCI_CC012: Registrare PatientSummary (con indicazione CUR assistito)	15
4.3.13	Scenario IST_SCI_CC013: Sostituzione PatientSummary	16
4.3.14	Scenario IST_SCI_CC014: Registrare PatientSummary (per un nuovo paziente).....	17
4.3.15	Scenario IST_SCI_CC015: Registrazione di consenso puntuale per un proprio assistito	18
4.3.16	Scenario IST_SCI_CC016: Registrazione di consenso puntuale per un proprio assistito, per interrogazione del registro	19
4.3.17	Scenario IST_SCI_CC017: Recupero delle sottoscrizioni per le quali è registrato l'operatore	20
4.3.18	Scenario IST_SCI_CC018: Registrare assunzione di responsabilità per accesso a documenti per un paziente	21
4.3.19	Scenario IST_SCI_CC019: Accesso al FSE in regime di presenza paziente.....	22
4.3.20	Scenario IST_SCI_CC020: Registrare Certificato INPS	23
4.3.21	Scenario IST_SCI_CC021: Registrare Certificato INPS (con indicazione CUR assistito)	24
4.3.22	Scenario IST_SCI_CC022: Registrare annullamento certificato INPS	25
4.3.23	Scenario IST_SCI_CC023: Registrare Certificato INAIL	26
4.3.24	Scenario IST_SCI_CC024: Registrare Certificato INAIL (con indicazione CUR assistito)	26
4.3.25	Scenario IST_SCI_CC025: Registrare annullamento certificato INAIL	27
4.3.26	Scenario IST_SCI_CC026: Recuperare certificato INPS/INAIL	28
4.3.27	Scenario IST_SCI_CC027: Recuperare certificato INPS/INAIL mediante interrogazione dell'indice	29

1 ABBREVIAZIONI E TERMINI

- AO: Azienda Ospedaliera
- AP: Anatomia Patologica
- ASL: Azienda Sanitaria Locale
- CDA: Clinical Document Architecture
- CNS: Carta Nazionale dei Servizi
- DIT: Dipartimento per l'Innovazione Tecnologica
- FSE: Fascicolo Sanitario Elettronico
- HL7: Health Level Seven
- IHE: Integrating the Healthcare Enterprise
- IST: Integrazione dei Software di Terze parti
- IUD: Identificativo Univoco di Documento
- IUP: Identificativo Univoco di Prescrizione
- MEDIR: Progetto Rete Dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta e Fascicolo Sanitario Elettronico (Medir)
- MEF: Ministero dell'Economia e delle Finanze
- MdS: Ministero della Salute
- OID: Object Identifier
- PDD: Porta Di Dominio
- SAL: Stato di Avanzamento Lavori
- SAX: Progetto Sistemi Avanzati per la Connettività Sociale (SAX)
- SCI: Scenario di Integrazione
- SOA: Service Oriented Architecture
- SOAP: Simple Object Access Protocol
- SPCC: Sistema Pubblico di Committività e Cooperazione
- URI: Uniform Resource Identifier
- URL: Uniform Resource Locator
- URN: Uniform Resource Name
- XDS: Cross-Enterprise Document Sharing
- XML: Extensible Markup Language
- WS: Web Service
- SAR: Sistema di Accoglienza Regionale
- SAC: Sistema di Accoglienza Centrale

2 RIFERIMENTI

- [1] documento K - Specifiche Tecniche CDA Certificato INPS
- [2] documento J – Specifiche Tecniche CDA Certificato INAIL
- [3] documento H – Specifiche Tecniche CDA Referto
- [4] documento M – Specifiche Tecniche CDA PS-SSI e PS-EDS
- [5] documento B – Specifiche Integrazione Service Gateway – Specifiche WSDL

- [6] documento L – Specifiche Tecniche CDA Prescrizione
- [7] documento I – Specifiche Tecniche CDA Annullamento
- [8] documento H – Specifiche Tecniche CDA Consenso
- [9] documento G – Algoritmo di definizione del codice IUD per i documenti CDA
- [10] SISTEMA TS, Specifiche tecniche trasmissione certificati di malattia al SAC (CertificatiMalattia-SpecificheTecnicheTrasmissioneSAC.pdf)
- [11] SISTEMA TS, DM 18/04/2012 Funzionalità del Sistema TS Per l'invio dei certificati di malattia, delle comunicazioni di inizio ricovero e dei certificati di malattia in sede di dimissione (DM 18apr2012 CertificatiMalattia.pdf)
- [12] Progetto Tessera Sanitaria: Web Services per la trasmissione elettronica delle prescrizioni mediche dematerializzate parte 1 (decreto 2 novembre 2011): prescrizione (Specifiche tecniche ricetta dematerializzata-PRESCRIZIONE 23092016.pdf)

3 SCOPO DEL DOCUMENTO

Il sistema Medir prevede che tutti gli eventi che definiscono la storia medico/clinica di un assistito siano tracciati ed indicizzati in un registro (registry) il quale contiene le metainformazioni (informazioni su come accedere alle informazioni) che descrivono i singoli eventi e consentono di accedere ai dati veri e propri (i documenti sanitari) che risiedono in appositi repository predisposti presso le ASL/AO. L'infrastruttura del sistema Medir è quindi decentralizzata ed ogni ente coinvolto fornisce parte delle risorse di elaborazione e di rete per realizzare la gestione delle informazioni cliniche che sono conservate presso l'ente che le ha prodotte e che ne resta quindi responsabile. Per ogni entità individuata come potenziale titolare delle informazioni sanitarie prodotte (ASL, AO) esiste un relativo nodo applicativo di servizi Medir, denominato Dominio Operativo.

Scopo del presente documento è descrivere nel dettaglio le specifiche di integrazione degli applicativi client in uso presso i MMG/PLS per l'invio ed il recupero dei documenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico di un definito paziente mediante i servizi messi a disposizione dal sistema Medir. La definizione delle dinamiche di integrazione di tali applicativi avviene attraverso la rappresentazione degli scenari di integrazione per i software di terze parti desunti dalle specifiche dei requisiti software e rispetto alle specifiche architetturali per il sistema Medir (cfr. [5]).

4 SCENARI DI INTEGRAZIONE

Si può definire uno scenario di integrazione come una specifica sequenza di azioni ed interazioni tra l'applicazione ed il sistema, circoscritte ad un singolo caso d'uso, (quindi come istanza di quel caso d'uso), oppure estese a più casi d'uso attivati uno di seguito all'altro dalla stessa applicazione. Ogni scenario sarà identificato dalla nomenclatura

La tabella seguente elenca i servizi Medir che i sistemi oggetto del presente documento dovranno richiamare ai fini dell'integrazione.

Cartella Clinica					
Servizi ➤	Personnel	Patientidentity	Document Repository	DocumentRegistry	Publish & Subscribe
Operazioni ▼	Management				
Identificazione	X				

Cartella Clinica					
Operatore					
Ricerca eventi di referti		X		X	
Ricerca eventi di prescrizione		X		X	
Ricerca eventi di Consenso		X		X	
Registrare Prescrizione		X	X	X	
Annullare Prescrizione		X	X	X	
Registrare PS – EDS / PS – SSI		X	X	X	
Sostituire PS – EDS / PS – SSI		X	X	X	
Registrare Restrizione Accesso (Consenso Puntuale)		X	X	X	
Recuperare Prescrizione		X	X		
Recuperare PS - EDS / PS - SSI		X	X		
Recuperare Documento Consenso (Generale/Puntuale)		X	X		
Recuperare Referto		X	X		
Recuperare Notifiche					X
Registrare Assunzione Responsabilità	X				

In questo contesto vengono ora definiti opportuni scenari di integrazione che i software client di cartella clinica dovranno implementare ai fini della integrazione con il sistema Medir.

IST_SCI_CCxxx

dove xxx è il numero progressivo, a cominciare da 001, dello scenario di integrazione.

I consumer dei servizi applicativi esposti da Medir sono attualmente individuati nelle applicazioni software disponibili per gli operatori sanitari (Client Operatori) e negli altri sistemi regionali (p.es.: ANAGS, RTP, SILUS, SISaR).

L'integrazione dei client operatori si basa su una modalità lasca di invocazione dei Web service mediante inoltro di messaggi XML conformi agli standard SOAP 1.1 e WSDL 1.1. I requisiti di integrità e confidenzialità dei messaggi XML, sono garantiti dall'uso dello standard OASIS WSS SOAP Message Security 1.1. Il formato di dati di autenticazione da inserire nei messaggi SOAP fa riferimento ai profili di integrazione dei token di sicurezza di cui lo standard WS-Security dispone, ovvero:

- X.509 Token Profile 1.1 (per credenziali di tipo certificati digitali X.509)

Il client utilizza un certificato X509 per autenticarsi attraverso un servizio di STS che rilascia un token SAML da utilizzarsi per la prima e le successive interazioni con Medir fino a scadenza del token stesso. Questo scenario implementato consente di effettuare l'autenticazione solo al momento del rilascio del token SAML e non per ogni richiesta di servizio successiva alla prima. Lo step di richiesta del token SAML nella maggior parte dei casi (sia in ambiente .NET che JAVA) è trasparente al client perché realizzato dai framework che implementano lo stack delle specifiche WS-*.

4.1 Profilo di autenticazione in regime di X.509 Token Profile 1.1

Ogni servizio sarà esposto attraverso un endpoint che accetterà in ingresso un token rappresentante il soggetto originario della richiesta. Nel contesto Medir il token sarà conforme alle specifiche SAML 1.1.

Il processo di autenticazione si avvale di una modalità forte attraverso l'utilizzo del certificato di autenticazione contenuto in una smart card di tipo CNS. Nel contesto Medir, ogni operatore sanitario appartenente al sistema è titolare di una smart card.

Al fine di fornire una più flessibile modalità di autenticazione, quella stabilita nelle specifiche wsdl dei servizi di integrazione consente ai client operatori di richiamare i servizi di autenticazione Medir, gestiti opportunamente dal STS, corredando le proprie richieste con un token di tipo X.509, in conformità a quanto stabilito nelle specifiche WS-Security X.509 Token Profile 1.1.

Il sistema, al primo accesso, provvede ad autenticare la richiesta, recuperare il set di informazioni relative al richiedente e a rilasciare infine un token di tipo SAML 1.1 valido all'interno del dominio di cooperazione, da riutilizzare nelle successive richieste di servizio. La modalità proposta è conforme alle specifiche di sicurezza più diffuse ed ampiamente accettate e consente quindi la semplice ed immediata integrazione dei diversi applicativi che intendono interagire con i servizi Medir.

Un primo livello di autenticazione quindi riguarda i certificati di tipo X.509 distribuiti all'interno delle smart card di tipo CNS/CIE in dotazione agli operatori sanitari. La CNS contiene i certificati da utilizzare per scopi di autenticazione e firma digitale ed assicurano in modo certo l'identità dei soggetti appartenenti al sistema essendo rilasciati da certificatori accreditati il cui elenco è pubblicato dal CNIPA.

Il modello di autorizzazione poi prevede la definizione di policy di accesso la cui valutazione sia eseguita prima dell'esecuzione dei servizi applicativi invocati e dopo aver ottenuto le informazioni necessarie al recupero delle regole. Anche in questo caso la specifica WSDL reperibile alle URL indicate permetterà di creare le configurazioni idonee per l'imposizione delle policy di accesso in regime di WS Security.

4.2 Scenario di integrazione in regime di WS-Trust

L'accesso alle risorse esposte dal sistema MEDIR è governato da un modello basato sull'adozione dello standard WS-Security 1.1 con scambio di token SAML 1.1 che identificano il soggetto richiedente. Il token

SAML 1.1 è recuperato con un'apposita richiesta, al primo accesso, ad un servizio di autenticazione mediante presentazione di credenziali di tipo X.509.

L'accesso ad un servizio esposto dal sistema MEDIR da parte di un operatore sanitario avviene mediante un preciso protocollo che adotta i dettami forniti dalla specifica WS-Trust. Mediante il proprio software applicativo, l'operatore sanitario titolare di una smartcard CNS/CIE contenente un certificato di autenticazione X.509, invoca il Security Token Service (STS)¹ del dominio di appartenenza ASL/AO, autenticandosi mediante tale certificato recuperato dalla CNS, preparando il messaggio in conformità alle specifiche X.509 Token Profile 1.1 e WS-Security 1.1 e formattando la richiesta mediante l'elemento *RequestSecurityToken*; Il sistema Medir, eseguite le dovute operazioni di verifica della firma e della validità delle credenziali, ricostruisce il profilo delle informazioni relativo all'operatore richiedente nel dominio ASL/AO; e le utilizza per costruire le asserzioni da includere nel security token di tipo SAML che viene restituito al client applicativo. Questi, ottenuto il token SAML con le relative asserzioni in una risposta di tipo *RequestSecurityTokenResponse* conforme alla specifica WS-Trust, invoca il servizio inviando un messaggio SOAP con WS-Security, verso l'apposito endpoint, contenente il token SAML ottenuto dall'STS, in conformità alla specifica SAML Token Profile fornita da WS-Security 1.1; l'integrità del messaggio è assicurata dalla firma digitale apposta con l'apposito certificato. Tale token SAML può essere speso per le successive chiamate di servizi esposti dal sistema Medir secondo gli scenari di integrazione definiti che la specifica classe di client operatore deve implementare e che sono alla base del processo di certificazione delle applicazioni legacy che desiderano integrarsi con MEDIR.

Contestualmente all'invocazione del servizio MEDIR è prevista la possibilità di indicare la presenza del paziente attraverso la fornitura del certificato X.509 di autenticazione in possesso del paziente (CNS/CIE in dotazione ai cittadini). La chiamata a un servizio MEDIR andrà quindi a prevedere, oltre all'indicazione del token SAML (fornito in prima istanza attraverso il STS), l'eventuale certificato X.509 dello specifico paziente al fine di attestarne la presenza secondo la specifica OASIS WS-SecurityPolicy 1.2 - EndorsingSupportingToken.

4.3 Scenari di integrazione per gli applicativi di Cartella Clinica

Vengono quindi di seguito elencati gli scenari di integrazione che coinvolgono i sistemi oggetto del presente documento.

4.3.1 Scenario IST_SCI_CC001: Ottenere Codice Univoco Regionale (CUR) operatore

Identificativo	IST_SCI_CC001
Titolo	Ottenere il CUR dell'operatore sanitario mediante invocazione dell'operazione di identificazione dell'operatore dell'anagrafe operatori
Scopo	Scenario di integrazione per il recupero del Codice Univoco Regionale dell'operatore, per invocazione del servizio di identificazione dell'operatore sull'Anagrafe Operatori di Medir, necessario al calcolo dello IUD, non in possesso del medico.
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico di assistenza primaria (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno

¹ I servizi di STS sono richiamabili invocando la URL specificata nei WSDL esposti sul Front End dei Servizi Medir (GatewayWS), dove vengono definite le policy (cf [5])

Identificativo	IST_SCI_CC001
	per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'operatore per ottenere il suo CUR al fine di definire l'identificativo IUD del documento (cf. [9])
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> IdentifyPersonnel del servizio PersonnelManagement (cf [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida

4.3.2 Scenario IST_SCI_CC002: Registrare prescrizione

Identificativo	IST_SCI_CC002
Titolo	Registrare prescrizione
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più prescrizioni
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento Nel caso di Prescrizione Farmaceutica (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore deve disporre delle credenziali SAC per l'impiego del servizio di dematerializzazione della ricetta sanitaria (cfr. [12])
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nel caso di Prescrizione Farmaceutica (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore provvede alla <ul style="list-style-type: none"> produzione della prescrizione da dematerializzare (cfr. [12]) invocazione del servizio SAC di dematerializzazione della ricetta sanitaria ottenendo in caso positivo il NRE. Identificazione dell'assistito cui la prescrizione si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario si suppone noto il dato identificativo (Codice Fiscale) dell'assistito Produzione della prescrizione in formato CDA v2.0 (cfr.[6]), firmato

Identificativo	IST_SCI_CC002
	<p>digitalmente dal medico ASL; il CDA prevede NRE se disponibile (nel caso di avvenuta dematerializzazione della prescrizione).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registrazione prescrizione
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato della prescrizione non è valido • L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.3 Scenario IST_SCI_CC003: Registrare Prescrizione (con indicazione CUR assistito)

Identificativo	IST_SCI_CC003
Titolo	Registrare prescrizione con indicazione del CUR assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più prescrizioni, con indicazione del Codice Identificativo Univoco (CUR) dell'assistito
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. • Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento • Nel caso di Prescrizione Farmaceutica (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore deve disporre delle credenziali SAC per l'impiego del servizio di dematerializzazione della ricetta sanitaria (cfr. [12])
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel caso di Prescrizione Farmaceutica (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore provvede alla <ul style="list-style-type: none"> ○ produzione della prescrizione da dematerializzare (cfr. [12]) ○ invocazione del servizio SAC di dematerializzazione della ricetta sanitaria ottenendo in caso positivo il NRE. • Identificazione dell'assistito cui la prescrizione si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario, quest'ultimo è ottenibile attraverso la fruizione dei servizi di PatientIdentity.

Identificativo	IST_SCI_CC003
	<ul style="list-style-type: none"> • Produzione della prescrizione in formato CDA v2.0 (cf. [6]), firmato digitalmente dal medico ASL; il CDA prevede NRE se disponibile (nel caso di avvenuta dematerializzazione della prescrizione). • Registrazione della prescrizione
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • IdentifyPatient del servizio PatientIdentity (cf [5]) • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato della prescrizione non è valido • L'assistente non risulta in anagrafe

4.3.4 Scenario IST_SCI_CC004: Registrare annullamento prescrizione

Identificativo	IST_SCI_CC004
Titolo	Registrare un documento di annullamento di una prescrizione
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di annullamento, associato ad una prescrizione SSN dotata di IUP/NRE.
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. • Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento • La ricetta SSN da annullare presenta il codice IUP tra le informazioni su di essa stampate. • Nel caso di Prescrizione Farmaceutica dematerializzata (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore deve disporre delle credenziali SAC per l'impiego del servizio di annullamento della ricetta sanitaria dematerializzata (cfr. [12]); in tal caso il Promemoria, laddove disponibile, riporta il NRE tra le informazioni stampate.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel caso di Prescrizione Farmaceutica dematerializzata (in seguito anche per la Prescrizione Specialistica) il client operatore provvede alla <ul style="list-style-type: none"> ○ produzione della richiesta di annullamento della prescrizione dematerializzata (cfr. [12]) ○ invocazione del servizio SAC di annullamento della ricetta sanitaria dematerializzata.

Identificativo	IST_SCI_CC004
	<ul style="list-style-type: none"> Produzione del documento di annullamento in formato CDA v2.0 (cf.[7] Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.), firmato digitalmente dal medico ASL.
	<p>Identificazione della prescrizione.</p> <p><i>La prescrizione è identificata mediante il codice IUP stampigliato sulla ricetta, oppure dal NRE nel caso di ricetta dematerializzata (Promemoria). Tale codice avvalorza l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument> del documento CDA di annullamento.</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> Registrazione del documento di annullamento
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
	<ul style="list-style-type: none"> ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Servizi e operazioni coinvolte	<p>Vincolo ricetta dematerializzata.</p> <p><i>Nel caso di annullamento di ricetta dematerializzata, l'annullamento su SAC rappresenta prerequisito per l'annullamento su FSE Medir attraverso apposito CDA.</i></p>
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del documento di annullamento non è valido (non corrisponde ad alcuna prescrizione) Il codice IUP non è corretto o non è valido L'assistito non risulta in anagrafe L'assistito del documento di annullamento della prescrizione non coincide l'assistito del documento di prescrizione Lo stato del documento di prescrizione non è COMPLETATO

4.3.5 Scenario IST_SCI_CC005: Recuperare prescrizione

Identificativo	IST_SCI_CC005
Titolo	Recuperare una prescrizione mediante la specifica del suo identificativo
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza una prescrizione in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica del suo IUP.
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> La prescrizione è memorizzato ed indicizzato nel sistema L'identificativo del documento di prescrizione (IUP) è noto all'operatore Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, sulla base dello IUP specificato, le informazioni

Identificativo	IST_SCI_CC005
	<p>relative all'effettiva ubicazione del documento</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare la prescrizione mediante i dati ottenuti al passo precedente
Risultati	Il client operatore riceve la prescrizione in formato CDA v2.0 (cf. [6])
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> LocateDocument del servizio DocumentRegistryService (cf. [5]) RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione L'assistito non risulta in anagrafe Lo IUP specificato è errato o non è valido

4.3.6 Scenario IST_SCI_CC006: Recuperare prescrizione mediante interrogazione dell'indice

Identificativo	IST_SCI_CC006
Titolo	Recuperare prescrizione mediante interrogazione dell'indice FSE
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza una prescrizione in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica di un'opportuna query sul FSE
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> La prescrizione è memorizzata ed indicizzata nel sistema Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, mediante opportuna query, le informazioni dei metadati delle prescrizioni che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione dei documenti. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare la prescrizione è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente alla prescrizione (farmaceutica, specialistica, ricovero) secondo la codifica utilizzata. Recuperare una definita prescrizione mediante i dati ottenuti al passo precedente (IUP e RepositoryUniqueID)
Risultati	Il client operatore riceve la prescrizione in formato CDA v2.0 (cf. [6])
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cf. [5]) RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.7 Scenario IST_SCI_CC007: Recupero delle notifiche relative ad eventi generati per un proprio assistito

Identificativo	IST_SCI_CC007
Titolo	Recuperare le notifiche (modalità pull) relative ad eventi sanitari generati per i propri assistiti
Scopo	Scenario di integrazione per il recupero di uno o più notifiche relative a documenti per uno o più dei propri assistiti a seguito del verificarsi di registrazioni dei relativi documenti nel FSE
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione. il/i documento/i per il/i quale/i è creata la notifica è/sono registrato/i nel FSE.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recupero delle notifiche relative ad eventi per i gli assistiti in regime di scelta. Il recupero necessita dell'indicazione dell'identificativo della sottoscrizione assegnata al momento della creazione della sottoscrizione.
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetNotification del servizio NotificationBrokerService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida

4.3.8 Scenario IST_SCI_CC008: Recuperare documento clinico

Identificativo	IST_SCI_CC008
Titolo	Recuperare un definito documento clinico mediante la specifica del suo identificativo (IUD)
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza un documento clinico riferito ad un assistito in regime di scelta in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica del suo IUD.
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il documento è memorizzato ed indicizzato nel sistema L'identificativo del documento (IUD) è noto all'operatore Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:

Identificativo	IST_SCI_CC008
	<ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, sulla base dello IUD specificato, le informazioni relative all'effettiva ubicazione del documento Recuperare il referto mediante i dati ottenuti al passo precedente (IUD e RepositoryUniqueID)
Risultati	Il client operatore riceve il documento in formato CDA v2.0
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> LocateDocument del servizio DocumentRegistryService (cf. [5]) RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione L'assistito non risulta in anagrafe Lo IUD specificato è errato o non è valido

4.3.9 Scenario IST_SCI_CC009: Recuperare documento clinico mediante interrogazione dell'indice

Identificativo	IST_SCI_CC009
Titolo	Recuperare un documento clinico mediante interrogazione dell'indice FSE
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza un documento clinico relativo ad un assistito in regime di scelta, in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica di un'opportuna query sul FSE
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il documento clinico è memorizzato ed indicizzato nel sistema Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, mediante opportuna query, le informazioni dei metadati dei documenti clinici che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione dei documenti. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare il referto è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente al documento clinico, secondo la codifica utilizzata. Recuperare un definito documento mediante i dati ottenuti al passo precedente (IUD e RepositoryID)
Risultati	Il client operatore riceve il documento clinico in formato CDA v2.0
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetMetadataClinicalDocument del servizio DocumentRegistryService (cf. [5]) RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione

Identificativo	IST_SCI_CC009
	<ul style="list-style-type: none"> L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.10 Scenario IST_SCI_CC010: Interrogazione del FSE

Identificativo	IST_SCI_CC010
Titolo	Interrogazione dell'indice FSE
Scopo	Interrogare il FSE mediante la specifica di un'opportuna query sul registry
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, mediante opportuna query, le informazioni dei metadati dei documenti che soddisfano la query. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare le informazioni del FSE è obbligatorio. Gli altri parametri di filtro (tipo, range di date, numero di risultati, ecc.) può essere fissato in modo opzionale
Risultati	Il client operatore riceve la lista dei metadati relativi ai documenti che soddisfano i criteri imposti
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.11 Scenario IST_SCI_CC011: Registrare PatientSummary

Identificativo	IST_SCI_CC011
Titolo	Registrare un documento di PS - EDS oppure di PS - SSI per un proprio assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la prima registrazione di un documento di PS - EDS o PS - SSI di un proprio assistito.
Ruoli operativi autorizzati	Medico Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico non ha mai registrato nel FSE un documento di PS per l'assistito identificato e non esiste un PS già registrato nel registro FSE per l'assistito identificato Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale.

Identificativo	IST_SCI_CC011
	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il PS si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario si suppone noto il dato identificativo (Codice Fiscale) dell'assistito Produzione del PS in formato CDA v2.0 (cf.[4]), firmato digitalmente. Registrazione del documento di PS
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del PS non è valido L'assistito non risulta in anagrafe Esiste nel registro un documento di PS per l'assistito identificato

4.3.12 Scenario IST_SCI_CC012: Registrare PatientSummary (con indicazione CUR assistito)

Identificativo	IST_SCI_CC012
Titolo	Registrare un documento di PS - SSI oppure PS - EDS di un proprio assistito, con indicazione del CUR assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la prima registrazione di un documento di PS - EDS o PS - SSI, con indicazione del Codice Identificativo Univoco (CUR) dell'assistito
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico non ha mai registrato nel FSE un documento di PS per l'assistito identificato e non esiste un PS già registrato nel registro FSE per l'assistito identificato Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il PS si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e,

Identificativo	IST_SCI_CC012
	<p>opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario, quest'ultimo è ottenibile attraverso la fruizione dei servizi di PatientIdentity.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produzione del PS in formato CDA v2.0 (cf. [4]), firmato digitalmente. • Registrazione del documento di PS
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • IdentifyPatient del servizio PatientIdentity (cf [5]) • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato del PS non è valido • L'assistito non risulta in anagrafe • Esiste nel registro un documento di PS per l'assistito identificato

4.3.13 Scenario IST_SCI_CC013: Sostituzione PatientSummary

Identificativo	IST_SCI_CC013
Titolo	Sostituzione un documento di PS - SSI oppure PS - EDS di un proprio assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di PS - EDS o PS - SSI, come sostituzione di quello già presente nel FSE per un proprio assistito.
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • L'assistito identificato possiede già un PS registrato nel suo FSE ed il client conosce il suo identificativo IUD. • Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. • Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificazione dell'assistito cui il PS si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario si suppone noto il Codice Fiscale. • Produzione del PS in formato CDA v2.0 (cfr. [4]), firmato digitalmente. • Registrazione del nuovo documento di PS. La registrazione si qualifica come sostituzione del PS già presente, con versione impostata all'intero successivo. <p>Identificazione del PS già creato.</p>

Identificativo	IST_SCI_CC013
	<i>Il PS è identificato mediante il codice IUD ottenuto dal registro. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument> del documento CDA relativo al nuovo documento di PS.</i>
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato del PS non è valido • L'assistito non risulta in anagrafe • Il PS identificato mediante il codice IUD da sostituire non esiste nel registro o la versione indicata non è corretta

4.3.14 Scenario IST_SCI_CC014: Registrare PatientSummary (per un nuovo paziente)

Identificativo	IST_SCI_CC014
Titolo	Registrare un documento di PS - SSI oppure PS - EDS di un assistito, che ha effettuato nuova scelta per il medico
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di PS - EDS o PS - SSI, di un nuovo paziente in scelta attiva per il medico
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • L'assistito identificato possiede già un PS registrato nel suo FSE. • Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. • Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificazione dell'assistito cui il PS si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. • Recupero dal FSE del PS già presente per l'assistito identificato. Mediante opportuna query, si devono recuperare le informazioni dei metadati del PS che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione del documento. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare il PS è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente al PS (EDS/SSI) secondo la codifica utilizzata. • Produzione del PS in formato CDA v2.0 (cfr. [4]), firmato digitalmente.

Identificativo	IST_SCI_CC014
	<ul style="list-style-type: none"> Registrazione del nuovo documento di PS. La registrazione si qualifica come sostituzione del PS già presente, con versione impostata all'intero successivo.
	<p>Identificazione del PS già creato.</p> <p><i>Il PS è identificato mediante il codice IUD ottenuto dal registro. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument> del documento CDA relativo al nuovo documento di PS.</i></p>
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> IdentifyPatient del servizio PatientIdentity (cfr [5]) GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cfr. [5]) ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del PS non è valido L'assistito non risulta in anagrafe Il PS identificato mediante il codice IUD da sostituire non esiste nel registro o la versione indicata non è corretta

4.3.15 Scenario IST_SCI_CC015: Registrazione di consenso puntuale per un proprio assistito

Identificativo	IST_SCI_CC015
Titolo	Registrare un documento di consenso puntuale per restrizione di accesso di un documento di un proprio assistito.
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di Consenso Puntuale per impostare un livello di confidenzialità opportuno per un documento già presente nel FSE, noto il suo IUD, per un proprio paziente
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale L'assistito identificato ha già espresso consenso per la fruizione del suo FSE, ed il documento relativo è ivi registrato. Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il documento per il quale si restringe la visibilità è registrato nel FSE ed il suo codice IUD è noto al client. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:

Identificativo	IST_SCI_CC015
	<ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il documento di consenso puntuale si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. Produzione del documento di consenso puntuale in formato CDA v2.0 (cfr. [8]), firmato digitalmente. Registrazione del nuovo documento di consenso. La registrazione riporta l'indicazione dell'identificativo IUD del documento a cui restringere visibilità.
	<p>Identificazione del documento a cui restringere visibilità.</p> <p><i>Il documento è identificato mediante il codice IUD già noto. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument>, con tipo di sostituzione a 'APND', del documento CDA relativo al documento di consenso puntuale.</i></p>
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del documento di consenso non è valido L'assistito non risulta in anagrafe Il documento identificato mediante il codice IUD a cui restringere visibilità non esiste nel registro

4.3.16 Scenario IST_SCI_CC016: Registrazione di consenso puntuale per un proprio assistito, per interrogazione del registro

Identificativo	IST_SCI_CC016
Titolo	Registrare un documento di consenso puntuale per restrizione di accesso di un documento di un proprio assistito.
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di Consenso Puntuale per impostare un livello di confidenzialità opportuno per un documento già presente nel FSE, per un proprio paziente
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale L'assistito identificato ha già espresso consenso per la fruizione del suo FSE, ed il documento relativo è ivi registrato. Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il documento per il quale si restringe la visibilità è registrato nel FSE.

Identificativo	IST_SCI_CC016
	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il documento di consenso puntuale si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. Recupero dal FSE del documento a cui restringere visibilità già presente per l'assistito identificato. Mediante opportuna query, si devono recuperare le informazioni dei metadati del documento che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione del documento. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare il documento di consenso è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente al documento a cui restringere consenso secondo la codifica utilizzata. Produzione del documento di consenso in formato CDA v2.0 (cfr. [8]), firmato digitalmente. Registrazione del nuovo documento di consenso. La registrazione riporta l'indicazione dell'identificativo IUD del documento a cui restringere visibilità. <p>Identificazione del documento a cui restringere visibilità.</p> <p><i>Il documento è identificato mediante il codice IUD ottenuto dal registro. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument>, con tipo di sostituzione a 'APND', del documento CDA relativo al documento di consenso puntuale.</i></p>
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cfr. [5]) ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del documento di consenso non è valido L'assistito non risulta in anagrafe Il documento identificato mediante il codice IUD a cui restringere visibilità non esiste nel registro

4.3.17 Scenario IST_SCI_CC017: Recupero delle sottoscrizioni per le quali è registrato l'operatore

Identificativo	IST_SCI_CC017
Titolo	Recuperare le informazioni relative alle sottoscrizioni per le quali è registrato il medico

Identificativo	IST_SCI_CC017
Scopo	Scenario di integrazione per il recupero delle informazioni relative alle sottoscrizioni per le quali il MMG/PLS è sottoscritto per imposizione del suo CF.
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recupero delle informazioni relative alle sottoscrizioni attive del MMG/PLS. Il recupero necessita dell'indicazione dell'identificativo del sottoscrittore ossia del suo CF.
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> GetSubscriptions del servizio SubscriptionManagerService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida

4.3.18 Scenario IST_SCI_CC018: Registrare assunzione di responsabilità per accesso a documenti per un paziente

Identificativo	IST_SCI_CC018
Titolo	Registrare assunzione di responsabilità per un paziente non in regime di scelta con il MMG/PLS, per l'accesso ai suoi documenti
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di documento di assunzione di responsabilità per l'accesso a documenti per un assistito non in regime di scelta attiva con il MMG/PLS, per un periodo di 24 ore.
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale L'assistito identificato ha già espresso consenso per la fruizione del suo FSE. Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito. Nella produzione del documento di Assunzione di Responsabilità il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale dell'assistito. Produzione del documento di assunzione di responsabilità (cfr. Allegato A), firmato digitalmente. Registrazione del nuovo documento di assunzione di responsabilità

Identificativo	IST_SCI_CC018
	<p>Recupero nuovo token di sicurezza</p> <p><i>L'avvenuta registrazione del documento di assunzione di responsabilità, comporta l'esigenza, da parte del client operatore, della richiesta di un nuovo token di sicurezza; tra i claims contenuti nel token di sicurezza sono infatti previsti quelli relativi alle assunzioni di responsabilità attive nel momento della richiesta di autenticazione al STS da parte del medico di Assistenza Primaria. Il tal senso il nuovo token di sicurezza andrà a riferire anche l'assunzione di responsabilità ultima registrata.</i></p>
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> SaveOwnResponsibilityOperator del servizio PersonnelManagement (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida L'assistito non risulta in anagrafe L'assistito è in regime di scelta attiva con il MMG

4.3.19 Scenario IST_SCI_CC019: Accesso al FSE in regime di presenza paziente

Identificativo	IST_SCI_CC019
Titolo	Accesso al FSE di un paziente non in regime di scelta attiva con il MMG, certificando la presenza paziente.
Scopo	Scenario di integrazione l'accesso a documenti (p.es. un referto) presenti nel FSE per un assistito non in regime di scelta attiva con il MMG/PLS, certificando la presenza del paziente mediante il certificato X.509 in suo possesso, mediante interrogazione dell'indice.
Ruoli operativi autorizzati	Medico di Assistenza Primaria
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> L'assistito identificato ha già espresso consenso per la fruizione del suo FSE, ed il documento relativo è ivi registrato. Il medico di Assistenza Primaria è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. L'assistito è titolare di una smart card di tipo CNS contenente certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, mediante opportuna query, le informazione dei metadati dei referti che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione dei documenti. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare il referto è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente al referto (radiologico, di laboratorio, di anatomia patologica, pronto soccorso) secondo la codifica utilizzata. Recuperare un definito referto mediante i dati ottenuti al passo

Identificativo	IST_SCI_CC019
	precedente (IUD e RepositoryID)
	<p>Token presenza paziente</p> <p>Un token di supporto deve essere aggiunto al messaggio per segnalare la presenza del paziente. Il token di supporto è passato nell'header del messaggio dal client al servizio MEDIR; inoltre il token di supporto è utilizzato per firmare il messaggio firmato attraverso il token di firma primario. Per i dettagli si faccia riferimento allo standard OASIS WS-SecurityPolicy 1.2 - EndorsingSupportingToken.</p>
Risultati	Il client operatore riceve il referto in formato CDA v2.0 (cf. [3])
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cfr. [5]) • RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.20 Scenario IST_SCI_CC020: Registrare Certificato INPS

Identificativo	IST_SCI_CC020
Titolo	Registrare un certificato INPS
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più certificati INPS
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificazione dell'assistito cui il certificato si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario si suppone noto il dato identificativo (Codice Fiscale) dell'assistito • Registrazione del certificato attraverso l'utilizzo dei servizi del SAC. Il servizio produce l'identificativo univoco del certificato • Produzione del certificato in formato CDA v2.0 (cfr.[1]), firmato digitalmente dal medico ASL. L'identificativo del certificato, erogato dal SAC, viene utilizzato per la generazione del CDA. • Registrazione del certificato
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni	<ul style="list-style-type: none"> • InviaMalattia del servizio SARBrokerINPS (cf. [5], [10][11] [10])

Identificativo	IST_SCI_CC020
coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • Il formato del certificato SAC non è valido • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato del CDA non è valido • L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.21 Scenario IST_SCI_CC021: Registrare Certificato INPS (con indicazione CUR assistito)

Identificativo	IST_SCI_CC021
Titolo	Registrare certificato INPS con indicazione del CUR assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più certificati INPS, con indicazione del Codice Identificativo Univoco (CUR) dell'assistito
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale • Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificazione dell'assistito cui il certificato si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario, quest'ultimo è ottenibile attraverso la fruizione dei servizi di PatientIdentity. • Registrazione del certificato attraverso l'utilizzo dei servizi del SAC. Il servizio produce l'identificativo univoco del certificato • Produzione del certificato in formato CDA v2.0 (cf. [1]), firmato digitalmente dal medico ASL. L'identificativo del certificato, erogato dal SAC, viene utilizzato per la generazione del CDA. • Registrazione del certificato
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • IdentifyPatient del servizio PatientIdentity (cf [5]) • InviaMalattia del servizio SARBrokerINPS (cf. [5], [10][11] [10]) • ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • Il formato del certificato SAC non è valido • La firma digitale dell'operatore non è valida • Il formato del CDA non è valido

Identificativo	IST_SCI_CC021
	<ul style="list-style-type: none"> L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.22 Scenario IST_SCI_CC022: Registrare annullamento certificato INPS

Identificativo	IST_SCI_CC022
Titolo	Registrare un documento di annullamento di un certificato INPS
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di annullamento, associato ad un certificato INPS dotato di identificativo erogato dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC).
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone dell'identificativo del certificato ottenuto dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC)
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Annullamento del certificato attraverso l'utilizzo dei servizi del SAC. Il servizio produce l'identificativo univoco di annullamento del certificato Produzione del documento di annullamento in formato CDA v2.0 (cfr. Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.), firmato digitalmente dal medico ASL.
	<p>Identificazione del certificato INPS</p> <p><i>Il certificato è identificato mediante il codice IUD noto al client. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument> del documento CDA di annullamento.</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> Registrazione del documento di annullamento
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> AnnullaMalattia del servizio SARBrokerINPS (cfr. [5], [10], [11]) ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cf. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione Il formato del certificato SAC non è valido La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del CDA di annullamento non è valido (non corrisponde ad alcun certificato) Il codice identificativo del certificato non è corretto o non è valido L'assistito non risulta in anagrafe L'assistito del documento di annullamento del certificato INPS non

Identificativo	IST_SCI_CC022
	coincide con l'assistito del documento INPS

4.3.23 Scenario IST_SCI_CC023: Registrare Certificato INAIL

Identificativo	IST_SCI_CC023
Titolo	Registrare un certificato INAIL
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più certificati INAIL
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il certificato si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario si suppone noto il dato identificativo (Codice Fiscale) dell'assistito Produzione del certificato in formato CDA v2.0 (cfr.[1]), firmato digitalmente dal medico ASL. Registrazione del certificato
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del certificato non è valido L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.24 Scenario IST_SCI_CC024: Registrare Certificato INAIL (con indicazione CUR assistito)

Identificativo	IST_SCI_CC024
Titolo	Registrare certificato INAIL con indicazione del CUR assistito
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di uno o più certificati INAIL, con indicazione del Codice Identificativo Univoco (CUR) dell'assistito
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)

Identificativo	IST_SCI_CC024
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificazione dell'assistito cui il certificato si riferisce. Nella produzione del CDA il client deve specificare obbligatoriamente il Codice Fiscale e, opzionalmente, il CUR (Codice Univoco Regionale) dell'assistito. In questo scenario, quest'ultimo è ottenibile attraverso la fruizione dei servizi di PatientIdentity. Produzione del certificato in formato CDA v2.0 (cfr. [2]), firmato digitalmente dal medico ASL. Registrazione del certificato
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> IdentifyPatient del servizio PatientIdentity (cf [5]) ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del certificato non è valido L'assistito non risulta in anagrafe

4.3.25 Scenario IST_SCI_CC025: Registrare annullamento certificato INAIL

Identificativo	IST_SCI_CC025
Titolo	Registrare un documento di annullamento di un certificato INAIL
Scopo	Scenario di integrazione per la registrazione di un documento di annullamento, associato ad un certificato INAIL dotato di IUD.
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il client operatore deve disporre del kit di firma digitale Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente due certificati di tipo X.509v3, uno per l'autenticazione e l'altro per la firma digitale. Il client operatore dispone del Codice Univoco Regionale (CUR) dell'operatore, necessario alla creazione dello IUD del documento Il client operatore dispone del Codice IUD del documento di certificato da annullare

Identificativo	IST_SCI_CC025
Modalità di esecuzione	Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step: <ul style="list-style-type: none"> Produzione del documento di annullamento in formato CDA v2.0 (cfr. Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.), firmato digitalmente dal medico ASL.
	Identificazione del certificato INAIL. <i>Il certificato è identificato mediante il codice IUD noto al client. Tale codice avvalora l'attributo <id> dell'elemento <parentDocument> della classe <relatedDocument> del documento CDA di annullamento.</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Registrazione del documento di annullamento
Risultati	Il client operatore riceve risposta circa l'esito dell'operazione
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> ProvideDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione La firma digitale dell'operatore non è valida Il formato del documento di annullamento non è valido (non corrisponde ad alcun certificato) Il codice IUD del certificato non è corretto o non è valido L'assistito non risulta in anagrafe L'assistito del documento di annullamento del certificato INPS/INAIL non coincide l'assistito del documento INPS/INAIL

4.3.26 Scenario IST_SCI_CC026: Recuperare certificato INPS/INAIL

Identificativo	IST_SCI_CC026
Titolo	Recuperare un certificato INPS/INAIL mediante la specifica del suo identificativo
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza un certificato INPS o INAIL in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica del suo IUD.
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> Il certificato è memorizzato ed indicizzato nel sistema L'identificativo del documento di certificato (IUD) è noto all'operatore Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step: <ul style="list-style-type: none"> Recuperare dal FSE, sulla base dello IUD specificato, le informazioni relative all'effettiva ubicazione del documento Recuperare la prescrizione mediante i dati ottenuti al passo precedente

Identificativo	IST_SCI_CC026
Risultati	Il client operatore riceve il certificato in formato CDA v2.0 (cfr. [2])
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • LocateDocument del servizio DocumentRegistryService (cfr. [5]) • RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • L'assistito non risulta in anagrafe • Lo IUD specificato è errato o non è valido

4.3.27 Scenario IST_SCI_CC027: Recuperare certificato INPS/INAIL mediante interrogazione dell'indice

Identificativo	IST_SCI_CC027
Titolo	Recuperare certificato INPS/INAIL mediante interrogazione dell'indice FSE
Scopo	Recuperare dal repository di appartenenza un certificato INPS o INAIL in formato CDA v2.0 nella sua integrità mediante la specifica di un'opportuna query sul FSE
Ruoli operativi autorizzati	Medico ASL (Medico di Base)
Prerequisiti	<ul style="list-style-type: none"> • Il certificato è memorizzato ed indicizzato nel sistema • Il medico ASL (operatore sanitario) è titolare di una smart card di tipo CNS contenente un certificato di tipo X.509v3 per l'autenticazione.
Modalità di esecuzione	<p>Lo scenario richiede l'esecuzione dei seguenti step:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recuperare dal FSE, mediante opportuna query, le informazioni dei metadati dei certificati che soddisfano la query in modo da ottenere i dati relativi all'effettiva ubicazione dei documenti. Il dato identificativo dell'assistito (Codice Fiscale) di cui si intende recuperare il certificato è obbligatorio. Il DocumentType è fissato alla tipologia corrispondente al certificato (INPS, INAIL) secondo la codifica utilizzata. • Recuperare un definito certificato mediante i dati ottenuti al passo precedente (IUD e RepositoryUniqueID)
Risultati	Il client operatore riceve la prescrizione in formato CDA v2.0 (cfr. [6])
Servizi e operazioni coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • GetMetadataClinicalDocuments del servizio DocumentRegistryService (cfr. [5]) • RetrieveDocument del servizio DocumentRepositoryService (cfr. [5])
Errori rilevati dal sistema	<ul style="list-style-type: none"> • L'operatore non è riconosciuto dal sistema o non ha i privilegi per eseguire l'operazione • L'assistito non risulta in anagrafe

Allegato A. SCHEMA XSD DOCUMENTO DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

- **OwnResponsibilityDocument.xsd**

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<xs:schema
  xmlns = "urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xs = "http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  elementFormDefault = "qualified"
  attributeFormDefault = "unqualified"
  targetNamespace = "urn:hl7-org:v3">
  <xs:include schemaLocation="MEDIR_OwnResponsibility.xsd"/>
  <xs:element name = "OwnResponsibilityDocument" type = "OWN_RESPONSIBILITY">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
        Documento firmato digitalmente per l'assunzione di responsabilità di
        un operatore sanitario per la fruizione dei documenti di un definito
        cittadino
      </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:element>
</xs:schema>
```

- **MEDIR_OwnResponsibility.xsd**

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<xs:schema
  xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
  xmlns:sch="http://www.ascc.net/xml/schematron"
  targetNamespace="urn:hl7-org:v3"
  elementFormDefault="qualified"
  attributeFormDefault="unqualified">
  <xs:import
    namespace="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
    schemaLocation="xmldsig-core-schema.xsd"/>
  <xs:simpleType name="cs">
    <xs:restriction base="xs:token">
      <xs:pattern value="^[^s]+"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="NullFlavor">
    <xs:restriction base="cs">
      <xs:enumeration value="NA"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
  <xs:simpleType name="st">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
```

Tipo di dato stringa.

```

</xs:documentation>
</xs:annotation>
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:minLength value="1"/>
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="ts">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Tipo dato TimeStamp
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern
      value=
        "[0-9]{1,8}|([0-9]{9,14}|[0-9]{14,14}\.[0-9]+)([+\-][0-9]{1,4})?"
    />
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="bl">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Tipo dato boolean
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:restriction base="xs:boolean">
    <xs:pattern value="true|false"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="uid">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Un identificatore unico è una stringa che identifica un oggetto in
      maniera univoca e per sempre. Esso può essere rappresentato tramite
      ISO Object Identifiers (OID)e DCE Universally Unique Identifiers
      (UUID).
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:union memberTypes="oid uuid"/>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="oid">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      ISO Object Identifier (OID)
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:pattern value="[0-2](\.(0|[1-9][0-9]*)*)*/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="uuid">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      DCE Universal Unique Identifier
    
```

```

</xs:documentation>
</xs:annotation>
<xs:restriction base="xs:string">
  <xs:pattern
    value=
      "[0-9a-zA-Z]{8}-[0-9a-zA-Z]{4}-[0-9a-zA-Z]{4}-[0-9a-zA-Z]{4}-
      [0-9a-zA-Z]{12}"
  />
</xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:complexType name="ANY" abstract="true">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Definisce le proprietà base per ogni valore di dato. Tipo astratto.
      Ogni tipo concreto è specializzazione di questo tipo.
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:attribute name="nullFlavor" type="NullFlavor" use="optional">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
        Valore eccezionale che esprime la non disponibilità di
        un'informazione e possibilmente la ragione per cui questa
        informazione non è disponibile.
      </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:attribute>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="QTY" abstract="true">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Generalizzazione per tutti i tipi di dati.
    </xs:documentation>
  <xs:appinfo>
    <diff>QTY</diff>
  </xs:appinfo>
</xs:annotation>
<xs:complexContent>
  <xs:extension base="ANY"/>
</xs:complexContent>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="TS">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Specifica di date in formato TimeStamp.
    </xs:documentation>
  <xs:appinfo>
    <diff>PQ</diff>
  </xs:appinfo>
</xs:annotation>
<xs:complexContent>
  <xs:extension base="QTY">
    <xs:attribute name="value" type="ts" use="optional"/>
  </xs:extension>
</xs:complexContent>
</xs:complexType>

```



```

<xs:complexType name="II">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Identificativo che identifica unicovamente un oggetto.
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:appinfo>
    <sch:pattern name="validate II">
      <sch:rule abstract="true" id="rule-II">
        <sch:report
          test="(@root or @nullFlavor) and not(@root and @nullFlavor)"
        >
          Attributo root è obbligatorio in alternativa a null.
        </sch:report>
      </sch:rule>
    </sch:pattern>
  </xs:appinfo>
</xs:annotation>
<xs:complexContent>
  <xs:extension base="ANY">
    <xs:attribute name="root" type="uid" use="optional">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          Unique Identifier che garantisce univocità globale di un
          identificatore di istanza.
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:attribute>
    <xs:attribute name="extension" type="st" use="optional">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          A character string as a unique identifier within the
          scope of the identifier root.
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:attribute>
    <xs:attribute
      name="assigningAuthorityName" type="st" use="optional">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          Nome o sigla dell'autorità assegnataria dell'identificatore
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:attribute>
    <xs:attribute name="displayable" type="bl" use="optional">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          Specifica se il dato è visualizzabile all'utente o no.
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:attribute>
  </xs:extension>
</xs:complexContent>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="MEDIR_MedicalRequestor">
  <xs:annotation>

```

```

<xs:documentation>
  Operatore Sanitario richiedente l'assunzione di responsabilità per
  la fruizione dei documenti di un definito cittadino
</xs:documentation>
</xs:annotation>
<xs:sequence>
  <xs:element name="time" type="TS">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
        Data di creazione (richiesta di) di assunzione di
        responsabilità nel formato aaaaMMgghhmmss
      </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:element>
  <xs:element name="id" type="II" maxOccurs="unbounded">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
        Identificativi dell'Operatore Sanitario.
        Deve essere definito obbligatoriamente il CF
        (root = 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2 ed extension = CF).
        Può essere definito il codice anagrafico regionale, assegnato
        dall'anagrafe operatore
        (root = 2.16.840.1.113883.2.9.2.200.4.2) ed extension = CUR)
      </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:element>
  <xs:element ref="ds:Signature">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>
        Firma digitale mediante certificato X.509 dell'operatore
        sanitario
      </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="MEDIR_PatientAssociated">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Cittadino per il quale il richiedente dichiara assunzione di
      responsabilità per la fruizione dei documenti nel FSE
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:sequence>
    <xs:element name="id" type="II">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          Identificativi del Cittadino.
          Deve essere definito obbligatoriamente il CF
          (root = 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2 ed extension = CF).
          Può essere definito il codice anagrafico regionale, assegnato
          da AnagS
          (root = 2.16.840.1.113883.2.9.2.200[Codice_ASL].4.1 ed
          extension = CUR)
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>

```

```

    </xs:annotation>
  </xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:complexType name="OWN_RESPONSIBILITY">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Assunzione di Responsabilità di un operatore sanitario per un definito
paziente</xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:sequence>
    <xs:element name="MedicalRequestor" type="MEDIR_MedicalRequestor"/>
    <xs:element name="PatientAssociated" type="MEDIR_PatientAssociated"/>
    <xs:element name="OwnResponsibilityPeriod" type="TS">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>
          Periodo di validità della assunzione di responsabilità
          richiesta. Deve essere fissato in 24 ore successive alla data
          di creazione dell'assunzione di responsabilità (elemento
          "time" di MEDIR_MedicalRequestor)
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:schema>

```

- **xmldsig-core-schema.xsd**

```

<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>
<!DOCTYPE
schema PUBLIC "-//W3C//DTD XMLSchema 200102//EN"
"http://www.w3.org/2001/XMLSchema.dtd"
[
  <!ATTLIST schema
    xmlns:ds CDATA #FIXED "http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
  >
  <!ENTITY dsig 'http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#'>
  <!ENTITY % p ">
  <!ENTITY % s ">
]
>
<!--
Schema for XML Signatures http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#
$Revision: 1.1 $ on $Date: 2002/02/08 20:32:26 $ by $Author: reagle $
Copyright 2001 The Internet Society and W3C (Massachusetts Institute
of Technology, Institut National de Recherche en Informatique et en
Automatique, Keio University). All Rights Reserved.
http://www.w3.org/Consortium/Legal/
This document is governed by the W3C Software License [1] as described
in the FAQ [2].
[1] http://www.w3.org/Consortium/Legal/copyright-software-19980720
[2] http://www.w3.org/Consortium/Legal/IPR-FAQ-20000620.html#DTD
-->
<schema
  xmlns="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"

```

```

xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
targetNamespace="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
elementFormDefault="qualified" version="0.1">
<!-- Basic Types Defined for Signatures -->
<simpleType name="CryptoBinary">
  <restriction base="base64Binary"/>
</simpleType>
<!-- Start Signature -->
<element name="Signature" type="ds:SignatureType"/>
<complexType name="SignatureType">
  <sequence>
    <element ref="ds:SignedInfo"/>
    <element ref="ds:SignatureValue"/>
    <element ref="ds:KeyInfo" minOccurs="0"/>
    <element ref="ds:Object" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
  </sequence>
  <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<element name="SignatureValue" type="ds:SignatureValueType"/>
<complexType name="SignatureValueType">
  <simpleContent>
    <extension base="base64Binary">
      <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
    </extension>
  </simpleContent>
</complexType>
<!-- Start SignedInfo -->
<element name="SignedInfo" type="ds:SignedInfoType"/>
<complexType name="SignedInfoType">
  <sequence>
    <element ref="ds:CanonicalizationMethod"/>
    <element ref="ds:SignatureMethod"/>
    <element ref="ds:Reference" maxOccurs="unbounded"/>
  </sequence>
  <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<element name="CanonicalizationMethod" type="ds:CanonicalizationMethodType"/>
<complexType name="CanonicalizationMethodType" mixed="true">
  <sequence>
    <any namespace="##any" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
    <!-- (0,unbounded) elements from (1,1) namespace -->
  </sequence>
  <attribute name="Algorithm" type="anyURI" use="required"/>
</complexType>
<element name="SignatureMethod" type="ds:SignatureMethodType"/>
<complexType name="SignatureMethodType" mixed="true">
  <sequence>
    <element
      name="HMACOutputLength"
      type="ds:HMACOutputLengthType"
      minOccurs="0"
    />
    <any namespace="##other" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
    <!-- (0,unbounded) elements from (1,1) external namespace -->
  </sequence>

```

```

    <attribute name="Algorithm" type="anyURI" use="required"/>
</complexType>
<!-- Start Reference -->
<element name="Reference" type="ds:ReferenceType"/>
<complexType name="ReferenceType">
    <sequence>
        <element ref="ds:Transforms" minOccurs="0"/>
        <element ref="ds:DigestMethod"/>
        <element ref="ds:DigestValue"/>
    </sequence>
    <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
    <attribute name="URI" type="anyURI" use="optional"/>
    <attribute name="Type" type="anyURI" use="optional"/>
</complexType>
<element name="Transforms" type="ds:TransformsType"/>
<complexType name="TransformsType">
    <sequence>
        <element ref="ds:Transform" maxOccurs="unbounded"/>
    </sequence>
</complexType>
<element name="Transform" type="ds:TransformType"/>
<complexType name="TransformType" mixed="true">
    <choice minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
        <any namespace="##other" processContents="lax"/>
        <!-- (1,1) elements from (0,unbounded) namespaces -->
        <element name="XPath" type="string"/>
    </choice>
    <attribute name="Algorithm" type="anyURI" use="required"/>
</complexType>
<!-- End Reference -->
<element name="DigestMethod" type="ds:DigestMethodType"/>
<complexType name="DigestMethodType" mixed="true">
    <sequence>
        <any
            namespace="##other"
            processContents="lax"
            minOccurs="0"
            maxOccurs="unbounded"
        />
    </sequence>
    <attribute name="Algorithm" type="anyURI" use="required"/>
</complexType>
<element name="DigestValue" type="ds:DigestValueType"/>
<simpleType name="DigestValueType">
    <restriction base="base64Binary"/>
</simpleType>
<!-- End SignedInfo -->
<!-- Start KeyInfo -->
<element name="KeyInfo" type="ds:KeyInfoType"/>
<complexType name="KeyInfoType" mixed="true">
    <choice maxOccurs="unbounded">
        <element ref="ds:KeyName"/>
        <element ref="ds:KeyValue"/>
        <element ref="ds:RetrievalMethod"/>
        <element ref="ds:X509Data"/>
    </choice>

```

```

<element ref="ds:PGPData"/>
<element ref="ds:SPKIData"/>
<element ref="ds:MgmtData"/>
<any namespace="##other" processContents="lax"/>
<!-- (1,1) elements from (0,unbounded) namespaces -->
</choice>
<attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<element name="KeyName" type="string"/>
<element name="MgmtData" type="string"/>
<element name="KeyValue" type="ds:KeyValue"/>
<complexType name="KeyValue" mixed="true">
  <choice>
    <element ref="ds:DSAPKey"/>
    <element ref="ds:RSAPKey"/>
    <any namespace="##other" processContents="lax"/>
  </choice>
</complexType>
<element name="RetrievalMethod" type="ds:RetrievalMethod"/>
<complexType name="RetrievalMethod">
  <sequence>
    <element ref="ds:Transforms" minOccurs="0"/>
  </sequence>
  <attribute name="URI" type="anyURI"/>
  <attribute name="Type" type="anyURI" use="optional"/>
</complexType>
<!-- Start X509Data -->
<element name="X509Data" type="ds:X509Data"/>
<complexType name="X509Data">
  <sequence maxOccurs="unbounded">
    <choice>
      <element name="X509IssuerSerial" type="ds:X509IssuerSerial"/>
      <element name="X509SKI" type="base64Binary"/>
      <element name="X509SubjectName" type="string"/>
      <element name="X509Certificate" type="base64Binary"/>
      <element name="X509CRL" type="base64Binary"/>
      <any namespace="##other" processContents="lax"/>
    </choice>
  </sequence>
</complexType>
<complexType name="X509IssuerSerial">
  <sequence>
    <element name="X509IssuerName" type="string"/>
    <element name="X509SerialNumber" type="integer"/>
  </sequence>
</complexType>
<!-- End X509Data -->
<!-- Begin PGPData -->
<element name="PGPData" type="ds:PGPData"/>
<complexType name="PGPData">
  <choice>
    <sequence>
      <element name="PGPKeyID" type="base64Binary"/>
      <element name="PGPKeyPacket" type="base64Binary" minOccurs="0"/>
      <any

```

```

        namespace="##other"
        processContents="lax"
        minOccurs="0"
        maxOccurs="unbounded"
    />
</sequence>
<sequence>
    <element name="PGPKeyPacket" type="base64Binary"/>
    <any
        namespace="##other"
        processContents="lax"
        minOccurs="0"
        maxOccurs="unbounded"
    />
</sequence>
</choice>
</complexType>
<!-- End PGPDData -->
<!-- Begin SPKIData -->
<element name="SPKIData" type="ds:SPKIDataType"/>
<complexType name="SPKIDataType">
    <sequence maxOccurs="unbounded">
        <element name="SPKISexp" type="base64Binary"/>
        <any namespace="##other" processContents="lax" minOccurs="0"/>
    </sequence>
</complexType>
<!-- End SPKIData -->
<!-- End KeyInfo -->
<!-- Start Object (Manifest, SignatureProperty) -->
<element name="Object" type="ds:ObjectType"/>
<complexType name="ObjectType" mixed="true">
    <sequence minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
        <any namespace="##any" processContents="lax"/>
    </sequence>
    <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
    <attribute name="MimeType" type="string" use="optional"/>
    <attribute name="Encoding" type="anyURI" use="optional"/>
    <!-- add a grep facet -->
</complexType>
<element name="Manifest" type="ds:ManifestType"/>
<complexType name="ManifestType">
    <sequence>
        <element ref="ds:Reference" maxOccurs="unbounded"/>
    </sequence>
    <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<element name="SignatureProperties" type="ds:SignaturePropertiesType"/>
<complexType name="SignaturePropertiesType">
    <sequence>
        <element ref="ds:SignatureProperty" maxOccurs="unbounded"/>
    </sequence>
    <attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<element name="SignatureProperty" type="ds:SignaturePropertyType"/>
<complexType name="SignaturePropertyType" mixed="true">

```

```
<choice maxOccurs="unbounded">
  <any namespace="##other" processContents="lax"/>
  <!-- (1,1) elements from (1,unbounded) namespaces -->
</choice>
<attribute name="Target" type="anyURI" use="required"/>
<attribute name="Id" type="ID" use="optional"/>
</complexType>
<!-- End Object (Manifest, SignatureProperty) -->
<!-- Start Algorithm Parameters -->
<simpleType name="HMACOutputLengthType">
  <restriction base="integer"/>
</simpleType>
<!-- Start KeyValue Element-types -->
<element name="DSAKeyValue" type="ds:DSAKeyValue"/>
<complexType name="DSAKeyValue">
  <sequence>
    <sequence minOccurs="0">
      <element name="P" type="ds:CryptoBinary"/>
      <element name="Q" type="ds:CryptoBinary"/>
    </sequence>
    <element name="G" type="ds:CryptoBinary" minOccurs="0"/>
    <element name="Y" type="ds:CryptoBinary"/>
    <element name="J" type="ds:CryptoBinary" minOccurs="0"/>
    <sequence minOccurs="0">
      <element name="Seed" type="ds:CryptoBinary"/>
      <element name="PgenCounter" type="ds:CryptoBinary"/>
    </sequence>
  </sequence>
</complexType>
<element name="RSAKeyValue" type="ds:RSAKeyValue"/>
<complexType name="RSAKeyValue">
  <sequence>
    <element name="Modulus" type="ds:CryptoBinary"/>
    <element name="Exponent" type="ds:CryptoBinary"/>
  </sequence>
</complexType>
<!-- End KeyValue Element-types -->
<!-- End Signature -->
</schema>
```