

Volume 1

Volume 1	1
1 Prenotazione e Accettazione	8
1.1 Introduzione.....	8
1.2 Descrizione funzionale	8
1.2.1 Attori.....	8
1.2.2 Transazioni.....	9
1.2.3 Funzionalità base del sistema di Prenotazione e Accettazione	12
1.3 Use cases	19
1.3.1 Gestione Anagrafica dell'Assistito (IDENT)	19
1.3.1.1 Descrizione	19
1.3.1.2 Process Flow	23
1.3.2 Prenotazione	27
1.3.2.1 Descrizione	27
1.3.2.2 Process Flow	31
1.3.3 Modifica di Prenotazione	32
1.3.3.1 Descrizione	32
1.3.3.2 Process Flow	33
1.3.4 Notifica di Decesso.....	34
1.3.4.1 Descrizione	34
1.3.4.2 Process Flow	34
1.3.5 Creazione e Manutenzione Agende.....	35
1.3.5.1 Descrizione	35
1.3.5.2 Process Flow	35
1.3.6 Erogato.....	36
1.3.6.1 Descrizione	36
1.3.6.2 Process Flow	36
1.4 Ulteriori specificità.....	36
2 Gestione Emergenza/Urgenza	37
2.1 Introduzione.....	37
2.2 Descrizione funzionale	37
2.2.1 Attori.....	37

2.2.2 Transazioni.....	38
2.2.3 Funzionalità base del sistema di Gestione Emergenza/Urgenza.....	43
2.2.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)	43
2.2.3.2 Funzionalità Percorso Clinico Emergenza/Urgenza	44
2.2.3.3 Funzionalità accessorie.....	45
2.3 Use cases	46
2.3.1 Gestione Anagrafica dell'assistito (IDENT)	46
2.3.1.2 Process Flow	49
2.3.2 Percorso Clinico Emergenza/Urgenza.....	52
2.3.2.1 Descrizione	52
2.3.2.2 Process Flow	57
2.4 Ulteriori specificità	61
3 Gestione Ricoveri	62
3.1 Introduzione.....	62
3.2 Descrizione funzionale	62
3.2.1 Attori.....	62
3.2.2 Transazioni.....	62
3.2.3 Funzionalità base del sistema Gestione Ricoveri	67
3.2.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)	67
3.2.3.2 Gestione dell'assistito in Lista di attesa.....	69
3.2.3.3 Notifica di decesso.....	70
3.2.3.4 Gestione del ricovero.....	71
3.2.3.5 SDO	73
3.2.3.6 Modifica informazioni del ricovero e gestione in back office.....	74
3.2.3.7 Funzionalità accessorie.....	75
3.3 Use cases	77
3.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)	77
3.3.1.1 Descrizione	77
3.3.1.2 Process flow	82
3.3.2 Gestione dell'assistito in lista d'attesa	86
3.3.2.1 Descrizione	86
3.3.2.2 Process flow	89
3.3.3 Notifica di decesso.....	91
3.3.3.1 Descrizione	91

3.3.3.2 Process flow	92
3.3.4 Gestione ricovero.....	92
3.3.4.1 Descrizione	92
3.3.4.2 Process flow.....	94
3.3.5 Validazione SDO	96
3.3.5.1 Descrizione	96
3.3.5.2 Process flow	97
3.3.6 Modifica informazioni del ricovero e gestione in back office.....	98
3.3.6.1 Descrizione	98
3.3.6.2 Process flow	99
3.3.7 Funzionalità accessorie.....	100
3.3.7.1 Descrizione	100
3.3.7.2 Gestione UU.OO. e liste di attesa	100
3.4 Ulteriori specificità	101
4 Gestione Clinica dell'assistito	103
4.1 Introduzione.....	103
4.2 Descrizione funzionale	103
4.2.1 Attori.....	103
4.2.2 Transazioni.....	104
4.2.3 Funzionalità base di Gestione Clinica dell'assistito.....	107
4.2.3.1 Percorso clinico di ricovero.....	107
4.2.3.2 Percorso ambulatoriale	108
4.2.3.3 Gestione farmacologica.....	109
4.2.3.4 Gestione dati	109
4.2.3.5 Funzionalità accessorie.....	110
4.3 Use cases	111
4.3.1 Percorso clinico in regime di ricovero	111
4.3.1.1 Descrizione	111
4.3.1.2 Process Flow	113
4.3.2 Percorso clinico in regime ambulatoriale	114
4.3.2.1 Descrizione	114
4.3.2.2 Process Flow	116
4.3.3 Gestione farmacologica.....	117
4.3.3.1 Descrizione	117

4.3.3.2 Process Flow	119
4.3.4 Gestione dati	120
4.3.4.1 Descrizione	120
4.3.4.2 Process Flow	121
4.3.5 Gestione delle funzionalità accessorie	122
4.3.5.1 Descrizione	122
4.4 Ulteriori specificità	122
5 Gestione Richieste	123
5.1 Introduzione.....	123
5.2 Descrizione funzionale	123
5.2.1 Attori.....	123
5.2.2 Transazioni.....	124
5.2.3 Funzionalità base del Sistema di Gestione Richieste.....	126
5.2.3.1 Gestione di una richiesta.....	126
5.2.3.2 Funzionalità accessorie.....	128
5.3 Use cases	128
5.3.1 Gestione di una Richiesta	128
5.3.1.1 Descrizione	128
5.3.1.2 Process Flow	130
6 Percorso operatorio	131
6.1 Introduzione.....	131
6.2 Descrizione funzionale	131
6.2.1 Attori.....	131
6.2.2 Transazioni.....	132
6.2.3 Funzionalità di base di gestione del Percorso operatorio	134
6.2.3.1 Gestione del Percorso operatorio	134
6.2.3.2 Gestione anestesilogica.....	137
6.2.3.3 Modifica/cancellazione di evento in lista	138
6.2.3.4 Notifica di Decesso.....	138
6.2.3.5 Funzionalità accessorie.....	139
6.3 Use cases	141
6.3.1 Gestione del Percorso operatorio dalla richiesta alla dimissione.....	141
6.3.1.1 Descrizione	141
6.3.1.2 Process Flow	143

6.3.2 Gestione anestesiológica.....	146
6.3.2.1 Descrizione	146
6.3.2.2 Process Flow	148
6.3.3 Modifica/Cancellazione di evento in lista.....	150
6.3.3.1 Descrizione	150
6.3.3.2 Process Flow	151
6.3.4 Notifica di Decesso.....	152
6.3.4.1 Descrizione	152
6.3.4.2 Process Flow	152
6.3.5 Creazione e manutenzione liste	152
6.3.5.1 Descrizione	152
6.3.5.2 Process Flow	153
7 Prescrizione elettronica.....	154
7.1 Introduzione.....	154
7.2 Descrizione funzionale	154
7.2.1 Attori.....	154
7.2.2 Transazioni.....	155
7.2.3 Funzionalità base del sistema di Prescrizione elettronica.....	156
7.2.3.1 Identificazione Anagrafica dell' Assistito (IDENT)	156
7.2.3.2 Prescrizione elettronica.....	158
7.2.3.3 Funzionalità accessorie.....	159
7.3 Use cases	160
7.3.1 Identificazione Anagrafica dell' Assistito (IDENT)	160
7.3.1.1 Descrizione	160
7.3.1.2 Process Flow	163
7.3.2 Prescrizione	165
7.3.2.1 Descrizione	165
7.3.2.2 Process Flow	166
7.3.3 Funzionalità accessorie.....	166
7.3.3.1 Descrizione	166
7.3.3.2 Process Flow	167
7.4 Ulteriori specificità	167
8 Riscossione	168
8.1 Introduzione.....	168

8.2 Descrizione funzionale	168
8.2.1 Attori.....	168
8.2.2 Transazioni.....	169
8.2.3 Funzionalità base del Sistema Riscossione.....	170
8.2.3.1 Pagamento di un servizio	170
8.2.3.2 Funzionalità accessorie.....	171
8.3 Use cases	172
8.3.1 Pagamento di un servizio	172
8.3.1.1 Descrizione	172
8.3.1.2 Process Flow	173
9 Gestione consenso	174
9.1 Introduzione.....	174
9.2 Descrizione funzionale	174
9.2.1 Attori.....	174
9.2.2 Transazioni.....	174
9.2.3 Funzionalità di base del processo Gestione consenso.....	175
9.2.3.1 Gestione del consenso	175
9.3 Use cases	176
9.3.1 Gestione consenso	176
9.3.1.1 Descrizione	176
9.3.1.2 Process Flow	177
10 Gestione sottoscrizione/notifica	178
10.1 Introduzione	178
10.2 Descrizione funzionale	178
10.2.1 Attori	178
10.2.2 Transazioni	179
10.2.3 Funzionalità di base del processo Gestione sottoscrizione/notifica	179
10.2.3.1 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità push	179
10.2.3.2 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità pull.....	180
10.2.3.3 Gestione sottoscrizione/notifica di risorse FHIR	181
10.3 Use cases	182
10.3.1 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità push	182
10.3.1.1 Descrizione	182
10.3.1.2 Process Flow	183

10.3.2 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità pull.....	183
10.3.2.1 Descrizione	183
10.3.2.2 Process Flow	184
10.3.3 Gestione sottoscrizione/notifica di risorse FHIR	184
10.3.3.1 Descrizione	185
10.3.3.2 Process Flow	185
10.4 Ulteriori specificità	185
10.4.1 Gestione sottoscrizione per modifica di un workflow document.....	186
10.4.2 Gestione sottoscrizione per stati specifici del workflow document	186
10.4.3 Gestione sottoscrizione per destinatario della Submission Set.....	186
10.4.4 Gestione sottoscrizione per creazione/aggiornamento di risorsa FHIR	187
10.4.5 Gestione sottoscrizione per campo specifico di una risorsa FHIR	187

Introduzione

Nelle specifiche riportate in questo allegato sono descritti i modelli semplificati dei percorsi clinici e delle funzionalità descritti nel presente capitolato con l'obiettivo di evidenziare le interazioni tra la soluzione oggetto di gara e il sistema di interconnessione FSSEzero.

1 Prenotazione e Accettazione

1.1 Introduzione

Il sistema di prenotazione e accettazione permette la prenotazione e accettazione dei servizi sanitari, è la funzionalità deputata alla gestione e programmazione dell'offerta, con l'obiettivo di strutturare in modo organizzato l'attività delle unità eroganti e favorire l'accessibilità dei cittadini all'assistenza sanitaria.

In questo documento verranno descritte le operazioni e le transazioni di interesse del sistema di prenotazione e accettazione definendone i casi d'uso.

1.2 Descrizione funzionale

1.2.1 Attori

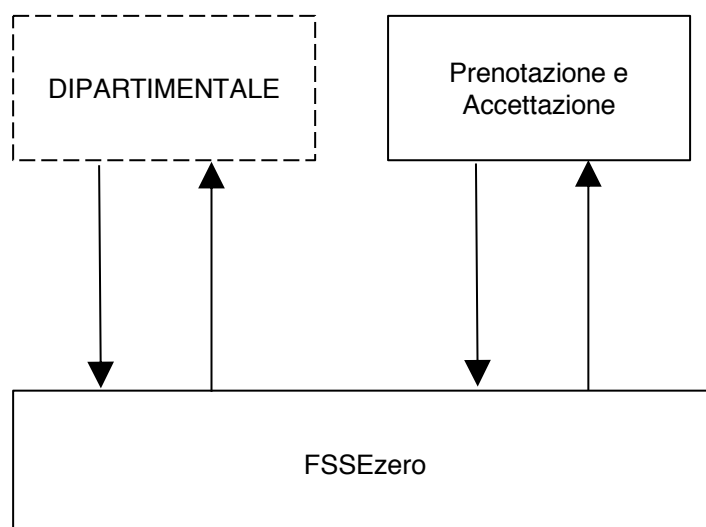


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono il sistema di prenotazione e accettazione:

- **Sistema di Prenotazione e Accettazione:** tale sistema permette di gestire il ciclo di prenotazione/accettazione di una o più prestazioni.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.
- **Dipartimentale:** rappresenta l'unità che esegue la prestazione ed eroga il servizio prenotato tramite il sistema di prenotazione e accettazione.

1.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[MEF-19] Invio Erogato Specialistica	Dematerializzazione ricetta rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per l'invio dell'erogato relativo a prestazioni specialistiche.
[MEF-20] Prenotazione CUP	Dematerializzazione ricetta rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per visualizzazione, presa in carico, prenotazione e rilascio della ricetta.
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero.
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, promemoria di prenotazione, etc.) una volta noti repository di custodia e document id univoco.
[ITI-41] Provide and Register Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per la pubblicazione in FSSEzero di documenti quali il promemoria di prenotazione.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per sottoscrivere un documento presente in FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione con la quale il sistema di prenotazione e accettazione riceve aggiornamenti su documenti presenti in FSSEzero precedentemente sottoscritti.

[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.70	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per recuperare le notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[RVE-4] Schedule Query	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per ricercare delle disponibilità su un'altra Azienda.
[RVE-5] New Appointment Booking	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per prenotare un servizio presso un'altra Azienda.
[RVE-8] Appointment Cancellation	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per annullare una prenotazione precedentemente effettuata presso un'altra Azienda.
[RVE-51] Accettazione	Dematerializzazione ricetta rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per comunicare a FSSEzero l'accettazione dell'assistito.
[RVE-54] Patient Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per ottenere i dati anagrafici e/o identificativi dell'assistito.
[RVE-55] PatientID Assignment	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per ottenere l'identificativo univoco regionale (PatientID o MPI).
[RVE-56] Patient Anonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere un identificativo anonimizzato relativo ad un'identità anagrafica.

[RVE-57] Patient Info Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere l'aggiornamento dei dati non certificati di una posizione anagrafica.
[RVE-58] Patient Merge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere l'unificazione di due identità anagrafiche.
[RVE-59] Patient Unmerge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere la separazione di due identità anagrafiche.
[RVE-61] Patient Unlink	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere la separazione delle identità che in precedenza erano state collegate per verosimiglianza.
[RVE-72] Value Set Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da sistema di prenotazione e accettazione per scaricare a livello locale le codifiche presenti in regione.
[RVE-83] Send Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol. 2	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per inviare a FSSEzero la struttura di un'agenda appena creata.
[RVE-84] Update Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol. 2	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per modificare in FSSEzero la struttura di un'agenda.
[RVE-85] Get Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol. 2	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per richiedere a FSSEzero la struttura di un'agenda.

[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in regione.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.
[RVE-99] Patient Deanonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di prenotazione e accettazione per ottenere l'identificativo vero di un'identità anagrafica a partire dall'identificativo anonimizzato noto.

Tabella 1 transazioni utilizzate dal sistema di prenotazione e accettazione

1.2.3 Funzionalità base del sistema di Prenotazione e Accettazione

1.2.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)

Si descrivono di seguito i termini che saranno utilizzati:

- **Anagrafe zero:** sistema che, tramite chiave MPI regionale, gestisce tutte le identità anagrafiche che accedono alle strutture sanitarie del Veneto o che sono iscritte al Sistema Sanitario Regionale (SSR), in riferimento al sistema di interconnessione regionale FSSEzero.
- **Anagrafe Nazionale:** sistema che registra tutti gli iscritti al SSN, ovvero il Sistema TS o ANA (Anagrafe Nazionale Assistiti) quando subentrerà al Sistema TS.
- **Identità:** insieme di identificativi e tratti anagrafici riferiti ad un unico identificativo univoco regionale.
- **PatientID:** identificativo univoco regionale (MPI) per tutte le identità che accedono al SSR.

- **SourcePatientID:** tutti gli identificativi (ad esclusione del patientID) con cui un'identità viene identificata in modo certificato (esempio: CF, STP, ENI, TEAM, SASN, AIRE, HIC, PSU, etc).
- **CaseID:** identificativo anonimizzato associato ad un'identità.
- **IDencounter:** identificativo dell'evento che si genera ad ogni richiesta fatta a FSSEzero per Anagrafe zero.

La gestione del processo anagrafico dell'assistito per la prenotazione di una prestazione prevede principalmente le seguenti funzionalità:

1. **Ricerca Tratti Paziente:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce sia i tratti anagrafici dell'assistito ed eventuali dati di assistenza ed esenzioni, sia PatientID, eventuali ulteriori sourcePatientID di un'unica identità, e relative a identità correlate (identità verosimili o identità unificate), a fronte di un sourcePatientID o PatientID inviato.
2. **Ricerca Identificativi Paziente:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce i sourcePatientID, PatientID e relative a identità correlate (identità verosimili o identità unificate), ed eventuali ulteriori dati dell'assistito, a fronte dei tratti completi che comprendono obbligatoriamente almeno Nome, Cognome e Data di Nascita forniti dal sistema di prenotazione e accettazione. La ricerca potrà fornire tutte le identità che rispondono ai criteri di input.
3. **Richiesta Assegnazione PatientID:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce il PatientID a fronte di sourcePatientID e tratti forniti che comprendono Nome, Cognome, Sesso, Data di Nascita, Luogo di nascita, Residenza/Nazionalità. Ad ogni creazione di un'identità, viene prima eseguita una ricerca sulla base dei dati forniti.
4. **Richiesta Anonimizzazione Identità:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce un caseID e tratti anonimizzati, se l'assistito sceglie di fruire della/e prestazione/i in anonimato, secondo i casi previsti dalla normativa vigente;
5. **Richiesta Aggiornamento Dati:** funzionalità in cui il sistema di prenotazione e accettazione può richiedere l'aggiornamento dei tratti non certificati oppure di qualsiasi tratto in caso di identità non certificata;
6. **Richiesta di merge:** funzionalità in cui un sistema può richiedere a FSSEzero l'unificazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID;
7. **Richiesta di unmerge:** funzionalità in cui un sistema può richiedere a FSSEzero la separazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID precedentemente unificati;
8. **Richiesta di Unlink:** funzionalità in cui FSSEzero separa i PatientID delle identità che erano state associate per verosimiglianza da Anagrafe zero.

esecuzione del prelievo. Il sistema deve inviare a FSSEzero il promemoria. Nel caso di prenotazione, invece, tale fase consiste nell'accettazione dell'assistito, da parte dell'unità di erogazione del servizio, nel giorno ed orario concordati per la fruizione della prestazione. All'atto di accettazione dell'assistito, il sistema di prenotazione e accettazione invia una notifica a FSSEzero per comunicare che l'assistito si è presentato.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso inerenti il processo di prenotazione/accettazione presentati nella sezione 1.3.2.

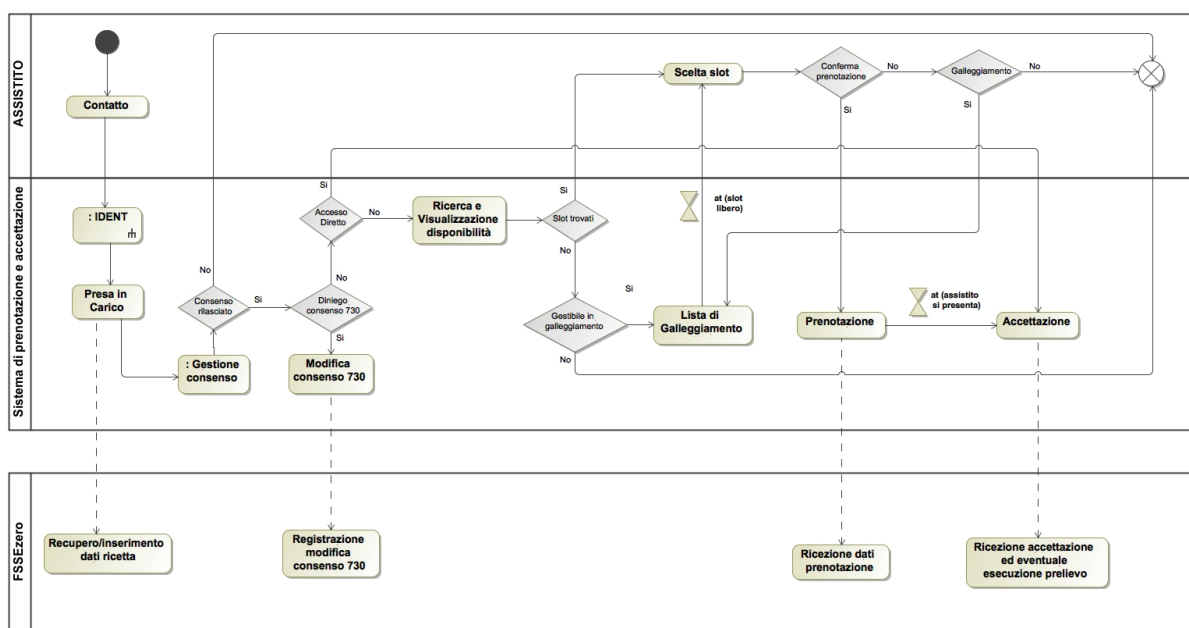


Figura 3: diagramma del servizio di prenotazione/accettazione diretta attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.2.3.3 Modifica di Prenotazione

La gestione del processo per la modifica/cancellazione di una prenotazione precedentemente effettuata è suddivisa essenzialmente in 3 fasi:

1. **Ricerca e Visualizzazione delle Prenotazioni:** in questa fase, tramite opportuni parametri, vengono ricercate le prenotazioni attive presenti nel sistema di prenotazione e accettazione per l'assistito.
2. **Modifica/Cancellazione della Prenotazione:** tale fase prevede la modifica della prenotazione; si tratta di un'operazione che può comportare la cancellazione della prenotazione o lo spostamento dell'appuntamento precedentemente fissato (mediante un processo analogo a quello di prenotazione) oppure, in caso di indisponibilità di posti ovvero di reiterato rifiuto da parte dell'assistito delle soluzioni prospettate, una richiesta di inserimento in lista di galleggiamento. I nuovi dati di prenotazione devono essere comunicati a FSSEzero e dev'essere ivi inviato il nuovo promemoria.
3. **Diniego invio 730:** in questa fase (opzionale) il sistema deve poter gestire, mediante integrazione con la funzionalità di Riscossione, il diniego alla trasmissione ai fini del flusso 730 precompilato da parte dell'assistito con

contestuale invio di notifica a FSSEzero. A seguito della modifica il processo si può chiudere o proseguire con l'eventuale modifica di una prenotazione precedentemente effettuata.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso del sistema di prenotazione e accettazione e che sono presentati nella sezione 1.3.3.

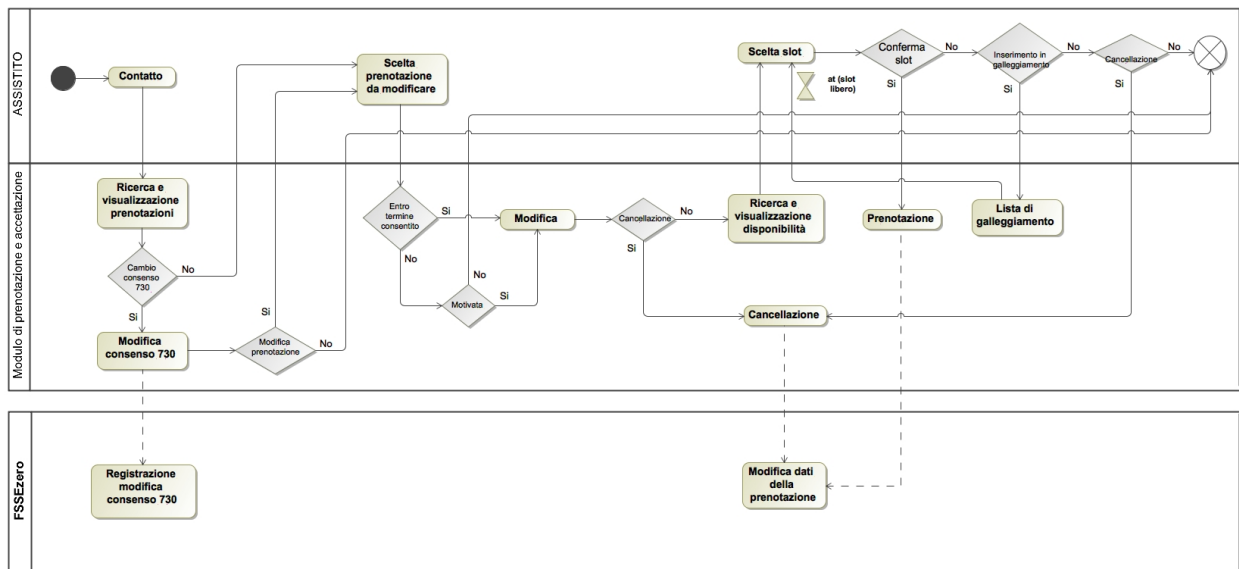


Figura 4: diagramma del servizio di modifica di una prenotazione attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.2.3.4 Notifica di Decesso

Il processo di annullamento da parte del sistema di una prenotazione pendente relativa ad un assistito deceduto consta di tre fasi:

1. **Ricezione Notifica:** il sistema di prenotazione e accettazione riceve da FSSEzero la notifica del decesso di un determinato assistito e della corrispondente chiusura di tutti i workflow documents ad esso associati.
2. **Ricerca Prenotazione:** in questa fase il sistema di prenotazione e accettazione ricerca le eventuali prenotazioni attive, associate all'assistito deceduto.
3. **Annullamento:** il sistema di prenotazione e accettazione annulla le prenotazioni individuate al passo precedente.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso del sistema di prenotazione e accettazione presentati nella sezione 1.3.5.

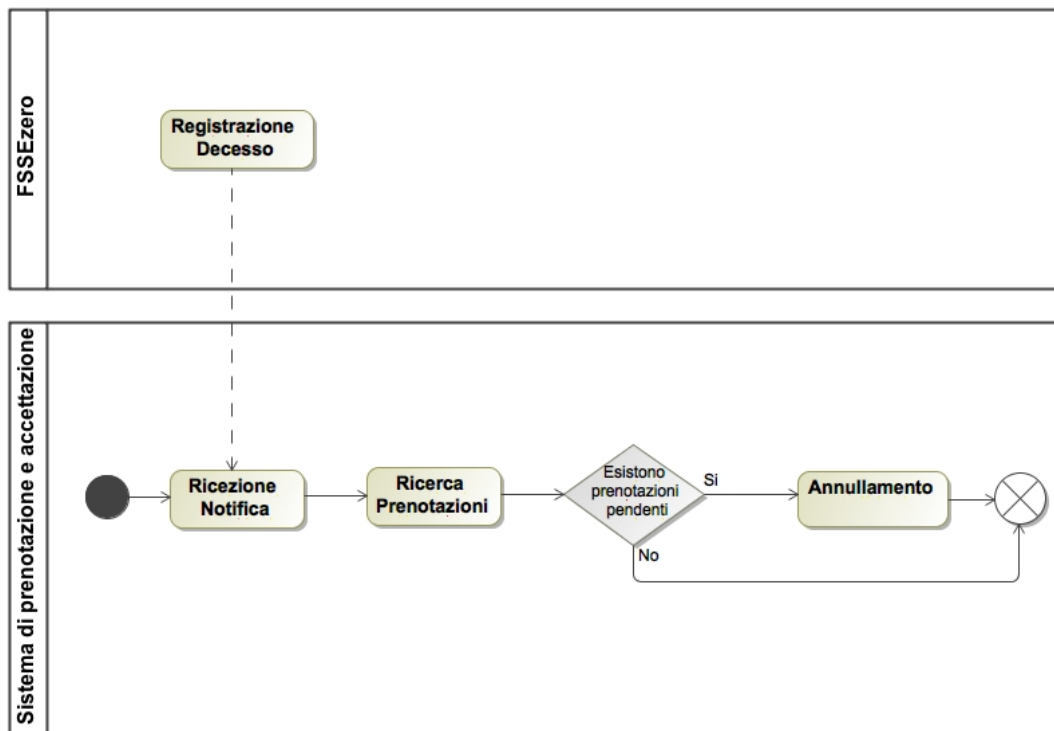


Figura 5: diagramma del servizio di notifica di decesso

1.2.3.5 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema di prenotazione e accettazione e FSSEzero. Tutte le funzionalità di seguito descritte devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica delle configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out.

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema di prenotazione e accettazione deve prevedere l'allineamento con FSSEzero delle codifiche locali e regionali (prestazioni, agende etc.) utilizzate dall'azienda sanitaria (secondo quanto definito nelle "specifiche tecniche di interoperabilità con il sistema regionale di gestione delle codifiche").
2. **Allineamento agende:** in questa fase il sistema di prenotazione e accettazione deve prevedere l'allineamento con FSSEzero della struttura delle agende in uso da parte dell'azienda sanitaria (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Transazioni gestione agende, Vol.2").
3. **Allineamento prenotazioni:** in questa fase il sistema di prenotazione e accettazione deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow documents aperti relativi a prenotazioni presenti nel sistema di prenotazione e accettazione e, conseguentemente, la sottoscrizione degli stessi workflow documents con inserimento delle prenotazioni nelle agende dedicate (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica").

1.2.3.5.1 Creazione e Manutenzione Agende

In questa sezione viene descritto il processo di allineamento ed interfacciamento del sistema di prenotazione e accettazione con FSSEzero ai fini della creazione, consultazione e modifica delle agende:

1. **Aggiornamento codifiche:** in questa fase, se necessario, il sistema di prenotazione e accettazione provvede all'aggiornamento delle codifiche locali prima di effettuare eventuali operazioni di creazione e/o manutenzione sulle agende.
2. **Creazione:** in questa fase l'operatore ha la possibilità di creare, definendone la struttura, una nuova agenda per la prenotazione o l'inserimento di prestazioni sanitarie. La struttura di un'agenda appena creata viene comunicata a FSSEzero.
3. **Consultazione:** mediante questa operazione l'operatore ha la possibilità di ricercare un'agenda precedentemente creata per visualizzarne la struttura e, se necessario, procedere alla modifica.
4. **Modifica:** in questa fase l'operatore ha la possibilità di modificare la struttura di un'agenda già esistente. Al termine del processo di modifica, il sistema di prenotazione e accettazione avrà l'onere di inviare i dati relativi alla struttura a FSSEzero.

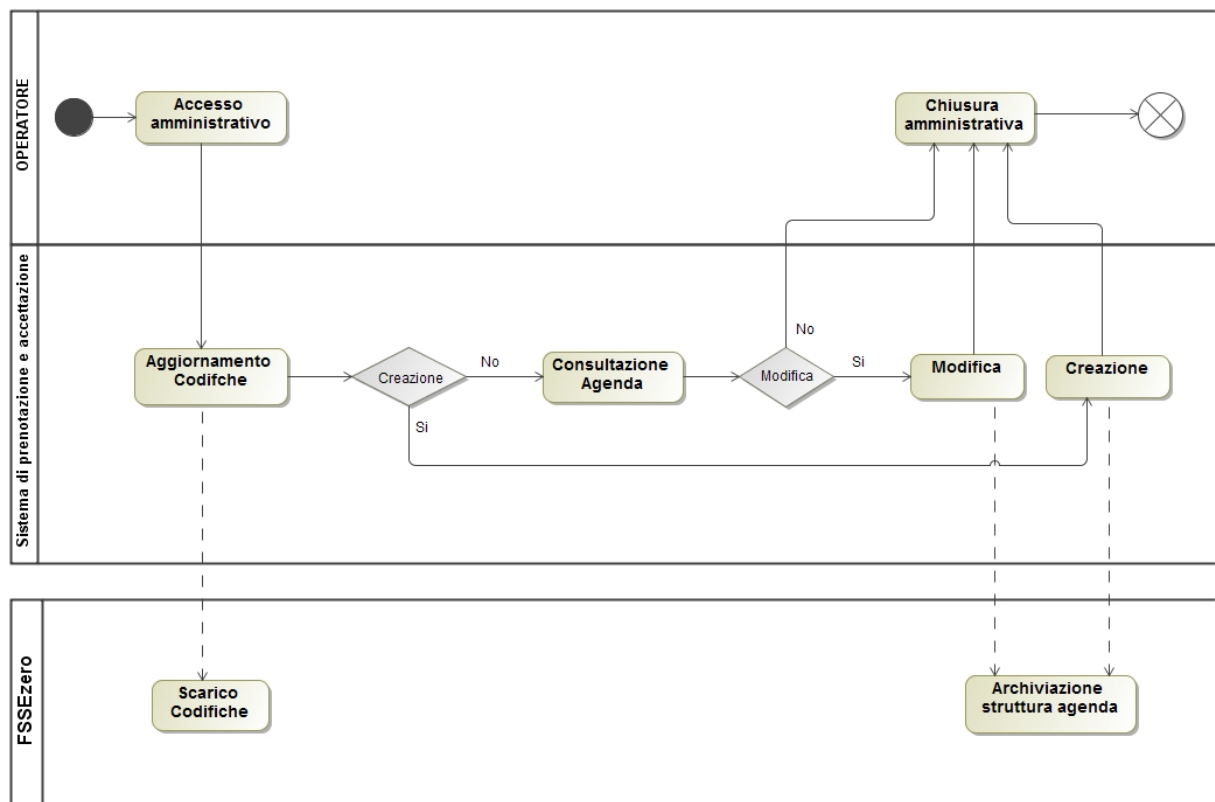


Figura 6: diagramma del processo di creazione/manutenzione agende attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.2.3.6 Erogato

Il processo di gestione dell'erogato delle prestazioni da parte del sistema di prenotazione e accettazione prevede:

1. **Verifica Stato Prestazione:** in questa prima fase il sistema di prenotazione e accettazione verifica che la prestazione in oggetto sia stata effettivamente eseguita.
2. **Invio Erogato:** il sistema di prenotazione e accettazione invia a FSSEzero la/e transazione/i che comunicano l'avvenuta erogazione della prestazione.

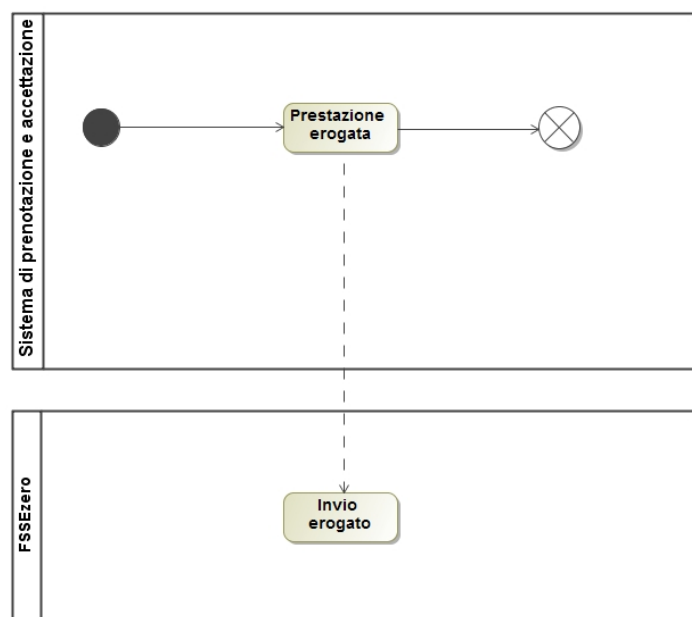


Figura 7: diagramma del processo di erogazione attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.3 Use cases

1.3.1 Gestione Anagrafica dell'Assistito (IDENT)

In questa sezione vengono descritte le diverse modalità di gestione anagrafica dell'assistito da parte del sistema di prenotazione e accettazione, fase necessaria per il successivo processo di prenotazione/accettazione descritto nella sezione 1.3.2.

1.3.1.1 Descrizione

Assistito che si presenta per prenotare/disporre in accettazione diretta di una prestazione con ricetta elettronica

1. Se l'assistito può fornire il SourcePatientID:
 - a. se la ricerca della ricetta elettronica in FSSEzero produce un risultato, l'operatore può visionare i dati e identificativi anagrafici direttamente dalla ricetta e verificare l'identità dell'assistito; il sistema richiedente interroga inoltre FSSEzero per recuperare informazioni aggiuntive o aggiornate dell'assistito;

- b. se la ricerca della ricetta elettronica in FSSEzero non produce alcun risultato:
 - i. se è una ricetta dematerializzata, l'operatore deve verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, se è in corso una prenotazione telefonica, l'operatore procede come nel caso in cui l'assistito non può fornire il SourcePatientID;
 - ii. se è una ricetta DPCM, l'operatore avvia la richiesta di ricerca tratti assistito verso FSSEzero e può procedere come se si trattasse di un'impegnativa rossa cartacea.
- 2. Se l'assistito NON può fornire il SourcePatientID perchè sta prenotando telefonicamente, l'operatore chiede i tratti completi (almeno nome, cognome e data di nascita) ed avvia la ricerca identificativi paziente verso FSSEzero.
 - a. Se FSSEzero restituisce l'identità e relativo SourcePatientID, l'operatore procede alla prenotazione e accettazione della ricetta sulla base del patientID ottenuto.
 - i. Se la ricerca della ricetta elettronica in FSSEzero produce un risultato, l'operatore procede con il processo successivo previsto;
 - ii. se la ricerca della ricetta elettronica in FSSEzero non produce alcun risultato:
 - se è una ricetta dematerializzata, l'operatore deve verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, l'operatore invita l'assistito a rivolgersi all'help desk o a tornare dal prescrittore per le verifiche del caso;
 - se è una ricetta DPCM, l'operatore può procedere come se si trattasse di una ricetta rossa cartacea.
 - b. Se NON restituisce l'identità e relativo SourcePatientID l'operatore deve verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione.

Assistito che si presenta per prenotare/accesso diretto per una prestazione con ricetta rossa cartacea o libera professione

- 3. Se l'assistito può fornire il SourcePatientID, il sistema di prenotazione e accettazione, prima di registrare RUR e SourcePatientID, verifica l'identità del paziente. L'operatore avvia la richiesta di ricerca tratti paziente verso FSSEzero.
 - i. Se FSSEzero trova l'identità, invia i tratti, PatientID ed eventuali altri SourcePatientID al sistema di prenotazione e accettazione;
 - ii. se FSSEzero non trova l'identità, invia un errore (es. Straniero con assicurazione). L'operatore deve quindi procedere alla richiesta di assegnazione PatientID aggiungendo i tratti disponibili ma non ancora inseriti nel sistema, quali nome, cognome, data di nascita, sesso, luogo di nascita, nazionalità/residenza. FSSEzero, non trovando l'identità, procede all'inserimento in Anagrafe zero e restituisce il nuovo PatientID al sistema di prenotazione e accettazione.
- 4. Se l'assistito NON può fornire il SourcePatientID ad esempio perchè sta prenotando telefonicamente, l'operatore chiede all'assistito i tratti completi

(almeno nome, cognome e data di nascita). L'operatore procede richiedendo ricerca identificativi paziente a FSSEzero:

- a. se FSSEzero trova l'identità, invia i SourcePatientID, PatientID ed eventualmente altri dati associati a tali tratti;
- b. se FSSEzero non trova l'identità, invia un errore (es. Straniero con assicurazione). L'operatore può verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, l'operatore invita l'assistito a rivolgersi allo sportello per le verifiche del caso.

Assistito che ha più identità

Una volta considerata l'identità dell'assistito come ad esempio all'accettazione o alla prenotazione, il sistema di prenotazione e accettazione può recuperare tutte le identità che Anagrafe zero ha considerato verosimili all'identità scelta. L'operatore, avendo la persona presente, può accertare se le identità appartengono alla stessa persona, informandola inoltre del momento in cui le altre identità sono state generate (data, ora luogo. L'operatore può:

- decidere che le identità proposte sono riferite alla stessa persona. Il sistema richiedente invia una richiesta di merge. Se l'operatore si accorge tardivamente che l'azione non era opportuna, può procedere alla separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge;
- decidere che le identità proposte non sono riferite alla stessa persona. Pertanto, il sistema richiedente invia una richiesta di unlink;
- non essere in grado di dare un'opinione. In tal caso, non viene intrapresa nessuna azione in merito.

Unmerge

Se in seguito ad un'operazione di merge, l'operatore si accorge tardivamente che l'azione non era opportuna (es. il nome dell'identità oggetto era diversa da quello dell'identità con cui è stato unito), può procedere alla richiesta di separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge.

Poiché ad ogni assegnazione anagrafica vengono assegnate informazioni aggiuntive sull'evento ovvero:

- data e ora dell'evento
- luogo dell'evento
- IDencounter

il sistema di prenotazione e accettazione richiede l'unmerge fornendo anche l'IDencounter dell'operazione che ha creato l'errore.

FSSEzero prende in carico il caso utilizzando l'IDencounter per permettere ad altri sistemi la corretta gestione dei documenti associati il PatientID errato, ed esegue l'unmerge e notifica il risultato al sistema.

Assistiti i cui tratti risultano diversi da quelli riportati in FSSEzero

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, l'operatore procede poi con la verifica dei dati anagrafici ottenuti da FSSEzero, chiedendo conferma all'assistito. L'operatore comunica all'assistito i dati ottenuti dalla ricerca, e l'assistito comunica che uno dei

tratti è cambiato o errato e comunica il tratto corretto. Pertanto, l'operatore richiede a FSSEzero un aggiornamento dei dati associati al PatientID:

1. se il cambiamento riguarda un dato certificato, FSSEzero restituisce una risposta di errore. In tal caso, l'operatore invia l'assistito al proprio distretto di appartenenza o al comune, in quanto iscritto al SSN;
2. se il cambiamento riguarda un dato non certificato (es. indirizzo email, numero di telefono, oppure tratti primari per assistito con tratti non certificati, come ad esempio per gli stranieri), FSSEzero risponde al sistema richiedente confermando l'avvenuta operazione.

Assistito che chiede di essere trattato in anonimato

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, se l'assistito vuole essere curato in anonimato in accordo con le normative vigenti, il sistema di prenotazione e accettazione avvia la richiesta di anonimizzazione a FSSEzero. FSSEzero ricerca l'identità e genera una seconda identità collegata alla precedente contenente il caselD e i tratti anagrafici trasformati in modo che i processi successivi non permettano l'identificazione dell'assistito. Il sistema di prenotazione e accettazione registra il caselD e i dati anonimizzati forniti da FSSEzero e procede con i processi successivi.

Anagrafe zero non disponibile

Nel caso in cui FSSEzero non sia disponibile, il sistema di prenotazione e accettazione procede automaticamente alla generazione di un'identità che sarà inserita in Anagrafe zero non appena FSSEzero tornerà disponibile e procederà all'unificazione con l'identità esistente. Ai tratti e identificativi disponibili, il sistema di prenotazione e accettazione assegna un PatientID locale e encounterID locale, ed eventualmente anche un CaselD locale e relativi tratti anonimizzati, secondo regole concordate regionalmente in modo da garantire l'univocità degli identificativi generati localmente. Il sistema di prenotazione e accettazione mette in coda la richiesta di assegnazione PatientID ed eventualmente richiesta anonimizzazione identità fino a quando FSSEzero torna on-line. In tale periodo, tutte i processi (es. produzione documenti) si baseranno sul PatientID o CaselD definito dal sistema di prenotazione e accettazione. Dopo tale momento, FSSEzero registra l'identità e relativo PatientID ed eventualmente CaselD generati dal sistema di prenotazione e accettazione (eventualmente temporaneo se non sono disponibili tutti i tratti).

1. Se i tratti forniti sono completi o è presente il SourcePatientID, FSSEzero verifica se esiste già in Anagrafe zero o Anagrafe Nazionale un'identità che corrisponde all'identità generata per il PatientID locale:
 - a. se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe zero, procede automaticamente all'unificazione del PatientID trovato con quello locale e restituisce al sistema di Prenotazione e Accettazione il PatientID con cui è stato unificato il PatientID locale;
 - b. se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe Nazionale, procede all'assegnazione di un nuovo PatientID, esegue automaticamente l'unificazione del nuovo PatientID con quello locale e restituisce al

- sistema di prenotazione e accettazione il PatientID dell'identità con cui è stato unificato il PatientID locale;
- c. se FSSEzero non trova l'identità, non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.
2. Se i tratti non sono completi, Anagrafe zero non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.

1.3.1.2 Process Flow

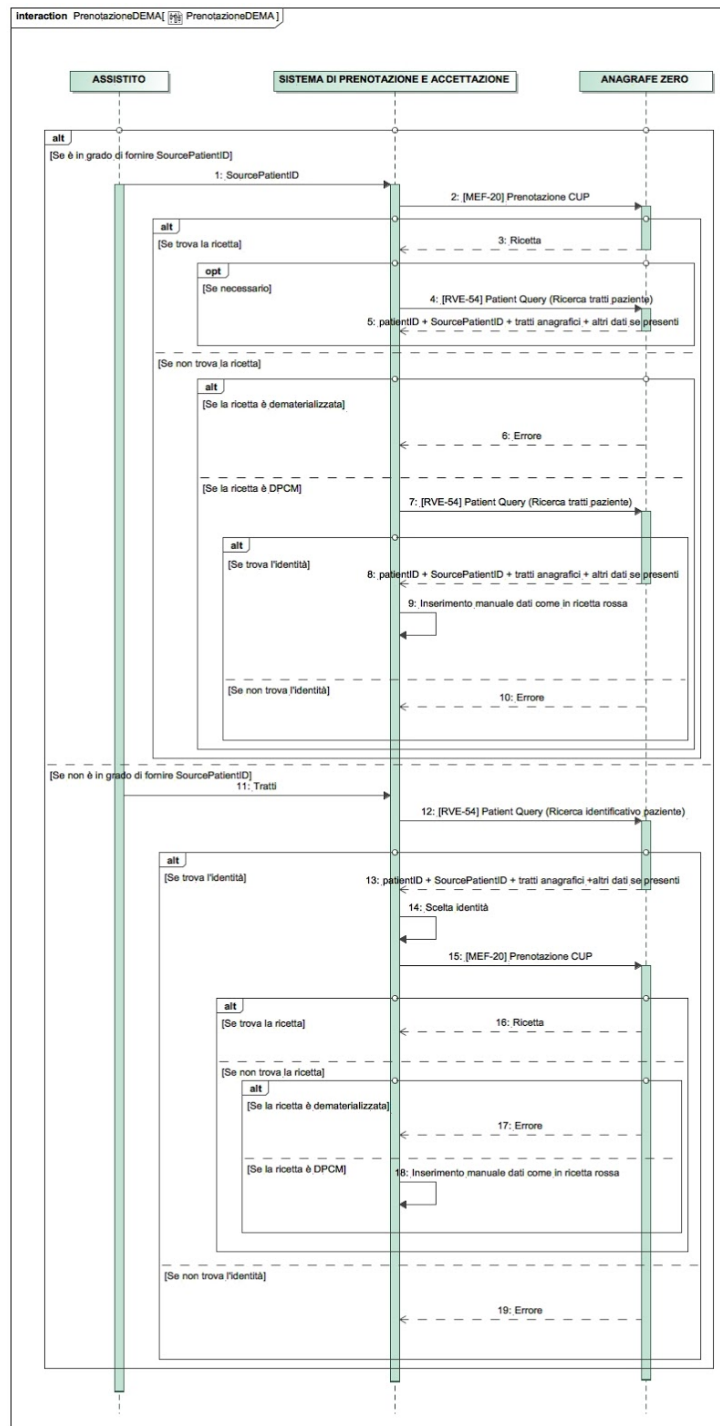


Figura 8.1: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito con ricetta dematerializzata

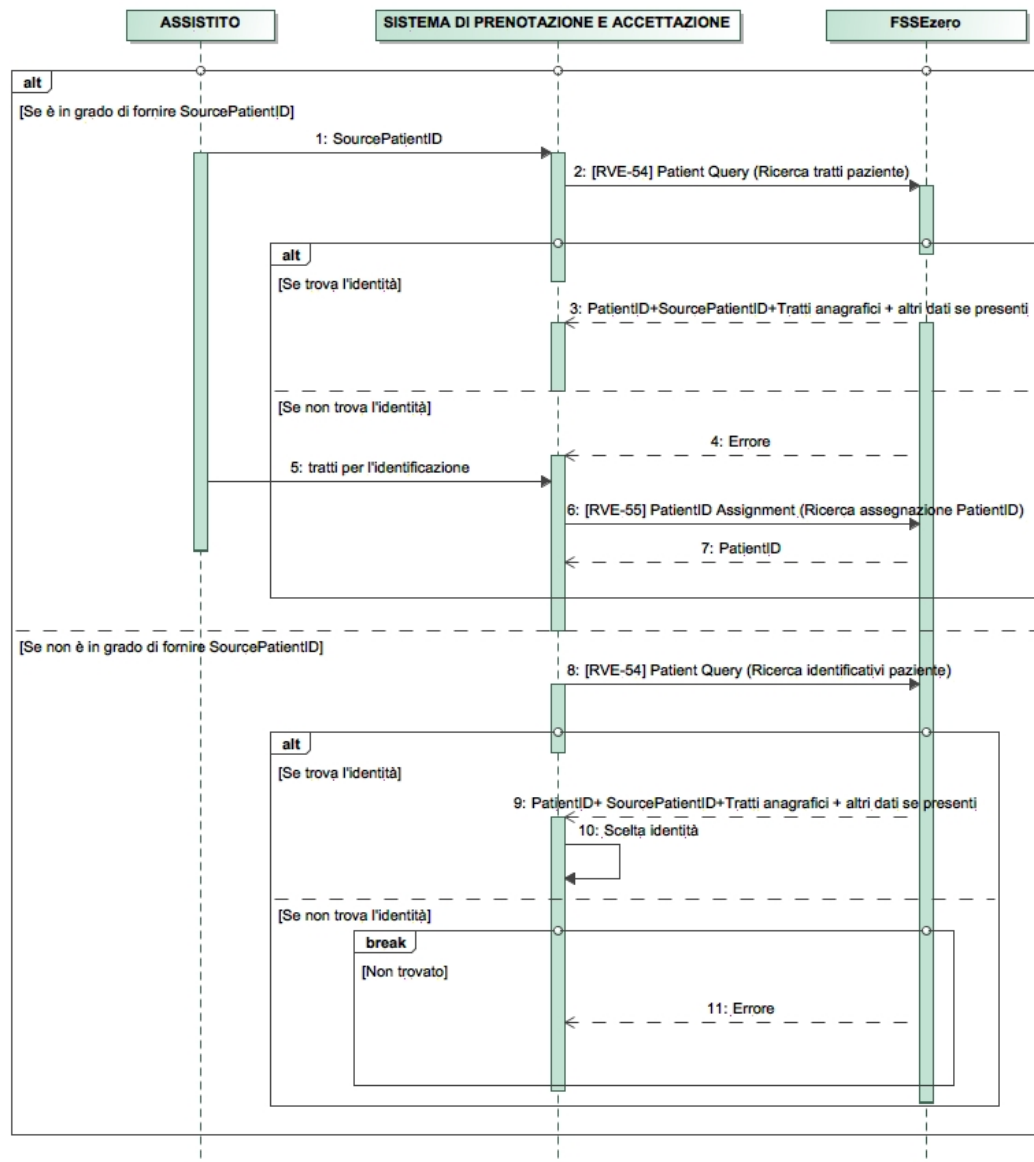


Figura 8.2: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito con ricetta rossa o in libera professione

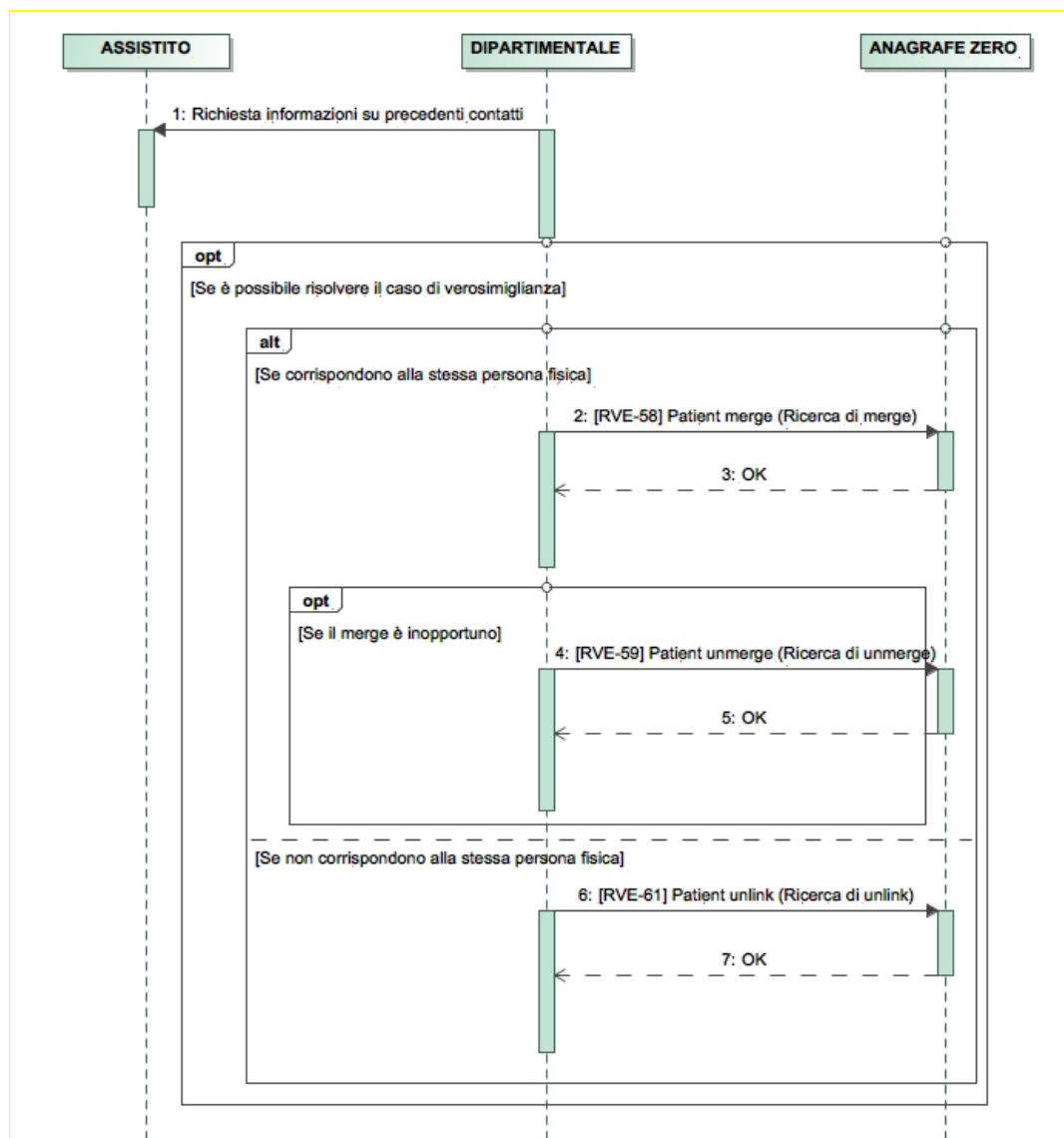


Figura 8.3: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito quando esistono più identità associate per verosimiglianza

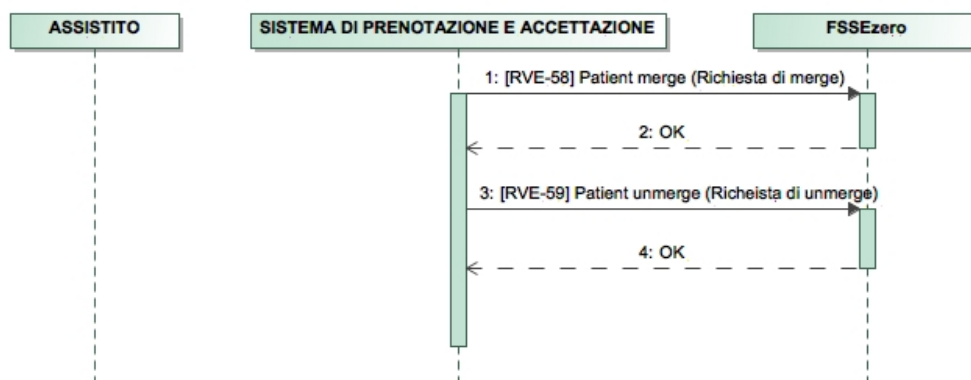


Figura 8.4: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per l'unmerge

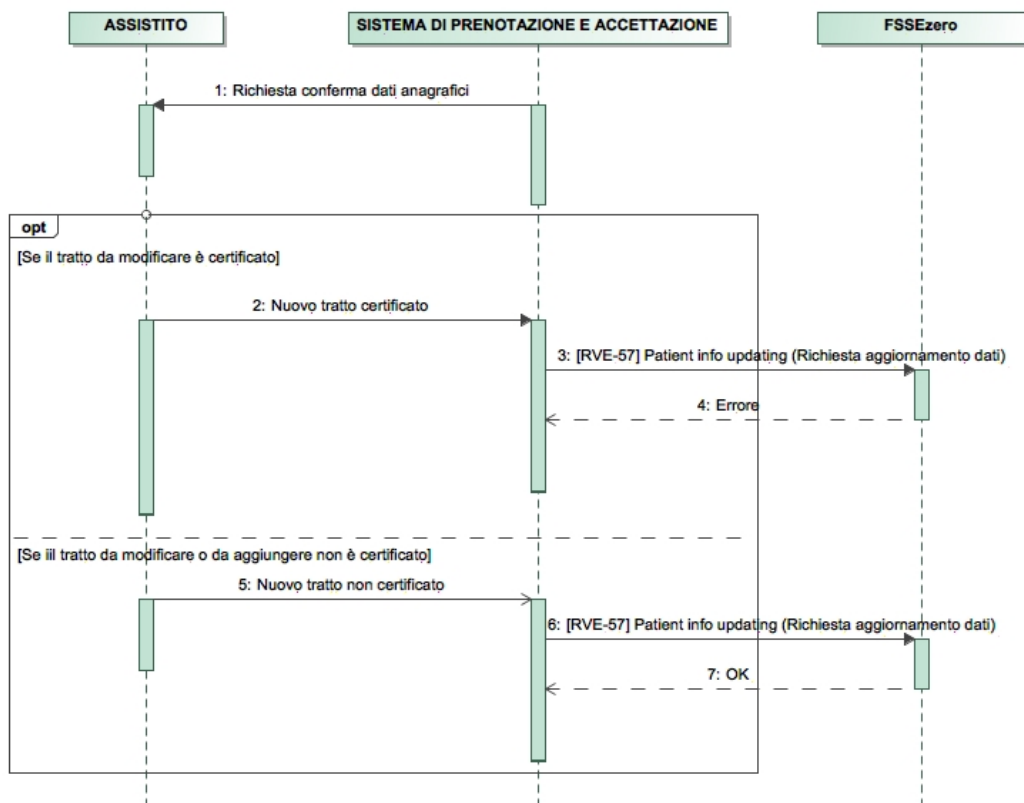


Figura 8.5: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per l'aggiornamento dei dati anagrafici

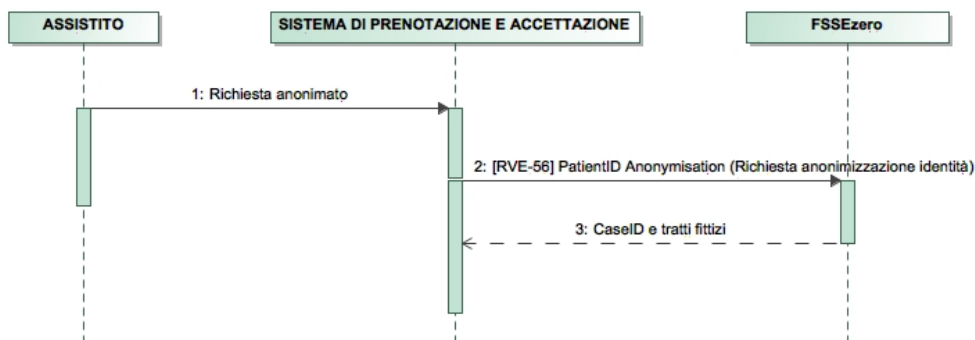


Figura 8.6: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per prestazione in anonimato

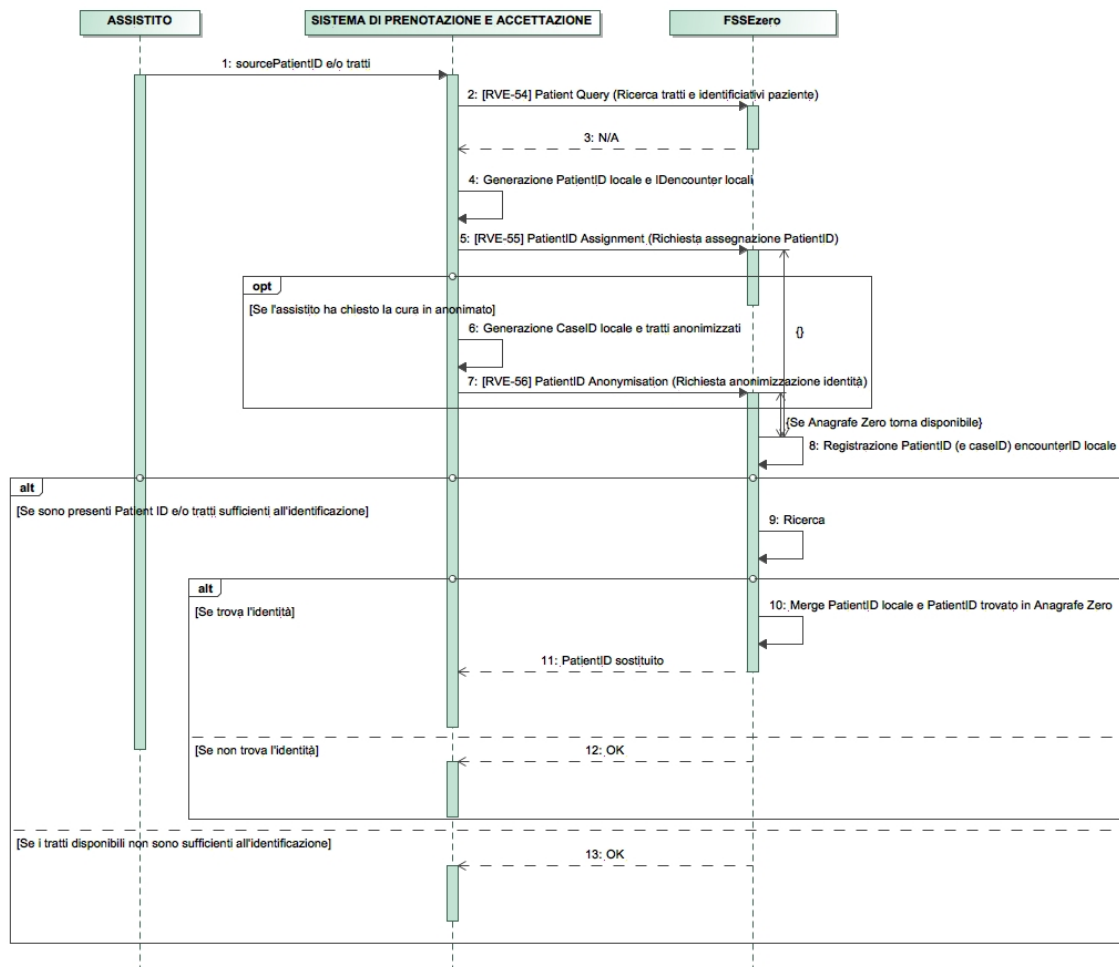


Figura 8.7 process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso in cui Anagrafe zero non sia disponibile

1.3.2 Prenotazione

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema di prenotazione e accettazione gestisce il contatto di un assistito ai fini della prenotazione o accettazione diretta di una o più prestazioni sanitarie. La modalità di gestione delle prestazioni "ad accesso diretto" fa riferimento all'esecuzione degli esami/visite rientranti in quelle branche in cui non è richiesta la prenotazione ma l'assistito, a seguito del contatto con il sistema di prenotazione e accettazione, viene inviato direttamente all'unità erogante.

1.3.2.1 Descrizione

Il processo di prenotazione/accettazione diretta attraverso il sistema di prenotazione e accettazione si articola nei seguenti passaggi:

1. L'assistito, dovendo fruire di un servizio sanitario, contatta il sistema di prenotazione e accettazione.
2. L'operatore che prende in carico l'assistito, utilizzando il sistema di prenotazione e accettazione, ne identifica la posizione anagrafica secondo le

modalità ed i possibili scenari descritti nel caso d'uso 1.3.1 "Gestione Anagrafica dell'Assistito(IDENT)".

Nel caso in cui ci siano procedure di recupero crediti associate all'assistito, il sistema di prenotazione e accettazione ne notifica l'esistenza all'operatore mediante un warning.

3. L'operatore effettua la ricerca di disponibilità o l'accettazione diretta secondo le seguenti modalità:
 - inserendo i parametri necessari alla registrazione della/e ricetta/e a sistema (compreso il prescrittore);
 - selezionando la/e prestazione/i richiesta/e.
4. In caso di prenotazione, il sistema di prenotazione e accettazione verifica che non compaiano, per l'assistito, altre prenotazioni attive per la/e medesima/e prestazione/i:
 - a. se il controllo va a buon fine, il processo prosegue al punto 5;
 - b. in caso contrario il sistema di prenotazione e accettazione, attraverso un alert, segnala all'operatore l'esistenza di una prenotazione attiva per la/e medesima/e prestazione/i.
5. In caso di prenotazione:
 - a. se la ricerca di disponibilità produce almeno un risultato entro la tempistica desiderata, l'operatore propone all'assistito gli appuntamenti individuati:
 - i. se l'assistito accetta una delle proposte, il processo prosegue al punto 6;
 - ii. se l'assistito rifiuta tutte le disponibilità proposte, l'operatore procede all'inserimento in lista di galleggiamento, oppure se rifiuta anche il galleggiamento, procede al rilascio della ricetta e il processo termina.
 - b. se la ricerca di disponibilità non produce alcun risultato o solo risultati oltre soglia e la/e prestazione/i contenuta/e nella prescrizione è/sono gestibile/i in galleggiamento, viene proposto all'assistito di essere ricontattato in un secondo momento per fornirgli una disponibilità congrua. Se l'assistito acconsente, l'operatore inserisce la ricetta in lista di galleggiamento con una transazione [MEF-20] e in un secondo momento, agendo in back office tramite il sistema di prenotazione e accettazione, individua le disponibilità che soddisfano la classe di priorità della prescrizione. L'assistito sarà allora ricontattato telefonicamente e gli verranno proposte le possibili date di prenotazione della/e prestazione/i in linea con i dati riportati in ricetta:
 - i. se una delle date proposte è accettata, il processo prosegue al punto 6;
 - ii. in caso contrario, l'operatore procede al rilascio della ricetta e il processo termina.

- c. se la ricerca di disponibilità non produce alcun risultato o solo risultati oltre soglia e nessuna prestazione è gestibile in galleggiamento, l'operatore propone all'assistito eventuali disponibilità oltre soglia:
 - i. se l'assistito accetta una delle disponibilità proposte, il processo prosegue al punto 6;
 - ii. in tutti gli altri casi, l'operatore procede al rilascio della ricetta ([MEF-20] con tipoOperazione=3) e il processo termina.
 - d. se l'assistito ha contattato il sistema di prenotazione e accettazione per prenotare un servizio sanitario non in regime SSN, l'operatore gli propone gli appuntamenti individuati
 - i. se l'assistito accetta una delle disponibilità proposte, il processo prosegue al punto 6;
 - ii. in caso contrario, il processo termina.
6. L'operatore può procedere alla conferma della prenotazione/accettazione diretta inserendo i dati mancanti necessari al completamento della stessa (a seconda della modalità utilizzata per la ricerca di disponibilità di cui al punto 3) e il sistema di prenotazione e accettazione invia una [MEF-20] a FSSEzero (con tipoOperazione valorizzato in accordo con quanto definito nelle specifiche "Dematerializzazione ricetta rossa v2.13" e successive versioni); l'operatore procede inoltre a registrare la raccolta del consenso al trattamento dei dati ([ITI-41]).
- a. in caso di prenotazione, il sistema di prenotazione e accettazione permette all'operatore di effettuare la prenotazione correlando le prestazioni e definendo il corretto ordine temporale di esecuzione delle stesse, anche in caso di prestazioni appartenenti a ricette diverse, generando un alert quando necessario. La prenotazione viene identificata univocamente tramite opportuno codice.
 - b. in caso di accettazione diretta, l'operatore ha la possibilità di inserire informazioni aggiuntive o note specifiche relative a determinati esami. Il sistema di prenotazione e accettazione raggruppa tutte le impegnative accettate nello stesso momento, anche nel caso di regimi tariffari differenti, associando un unico codice univoco di ID Richiesta (ad eccezione della Libera Professione per la quale viene utilizzato un ID Richiesta differente).
- Il sistema di prenotazione e accettazione deve inoltre prevedere:
- i. l'aggiunta automatica della prestazione di prelievo/raccolta campione, associandola all'ID Richiesta precedentemente generato;
 - ii. la stampa delle etichette necessarie per il check-in automatizzato;
 - iii. l'invio a FSSEzero della notifica di esecuzione del prelievo/raccolta campione;
 - iv. in tutti i casi di accettazione diretta, l'invio a FSSEzero della notifica di avvenuta accettazione dell'assistito con la transazione [RVE-51].

In entrambi i casi, l'assistito può richiedere di non trasmettere la/e prestazione/i ai fini del flusso 730 precompilato; l'operatore deve registrare la richiesta a sistema, tramite la funzionalità di Riscossione, con contestuale invio di notifica a FSSEzero.

7. Il processo termina con la produzione da parte del sistema di prenotazione e accettazione del promemoria di prenotazione (caso di prenotazione) o del promemoria di accettazione (caso di accesso diretto). Il sistema di prenotazione e accettazione deve inoltre permettere la stampa di ulteriori allegati opportunamente configurati in base al tipo di prestazione/i. Tutti i documenti prodotti (promemoria ed eventuale documentazione aggiuntiva) dovranno essere disponibili in FSSEzero e referenziati all'interno del corrispondente workflow document.
8. Per effettuare il pagamento, l'assistito può utilizzare il promemoria rilasciato dal sistema di prenotazione e accettazione che indica l'importo a carico dell'assistito:
 - a. in caso di prenotazione, il promemoria contiene anche le informazioni relative a data, orario e sede prenotate per l'erogazione del servizio;
 - b. in caso di accettazione diretta, il promemoria contiene anche le informazioni necessarie per il ritiro, la delega al ritiro e lo scarico online del referto.
9. In caso di prenotazione, il sistema di prenotazione e accettazione deve inviare a FSSEzero, all'atto di accettazione dell'assistito da parte del servizio erogatore nel giorno ed orario indicati sul promemoria di prenotazione, una notifica di avvenuta accettazione utilizzando la transazione [RVE-51].

1.3.2.2 Process Flow

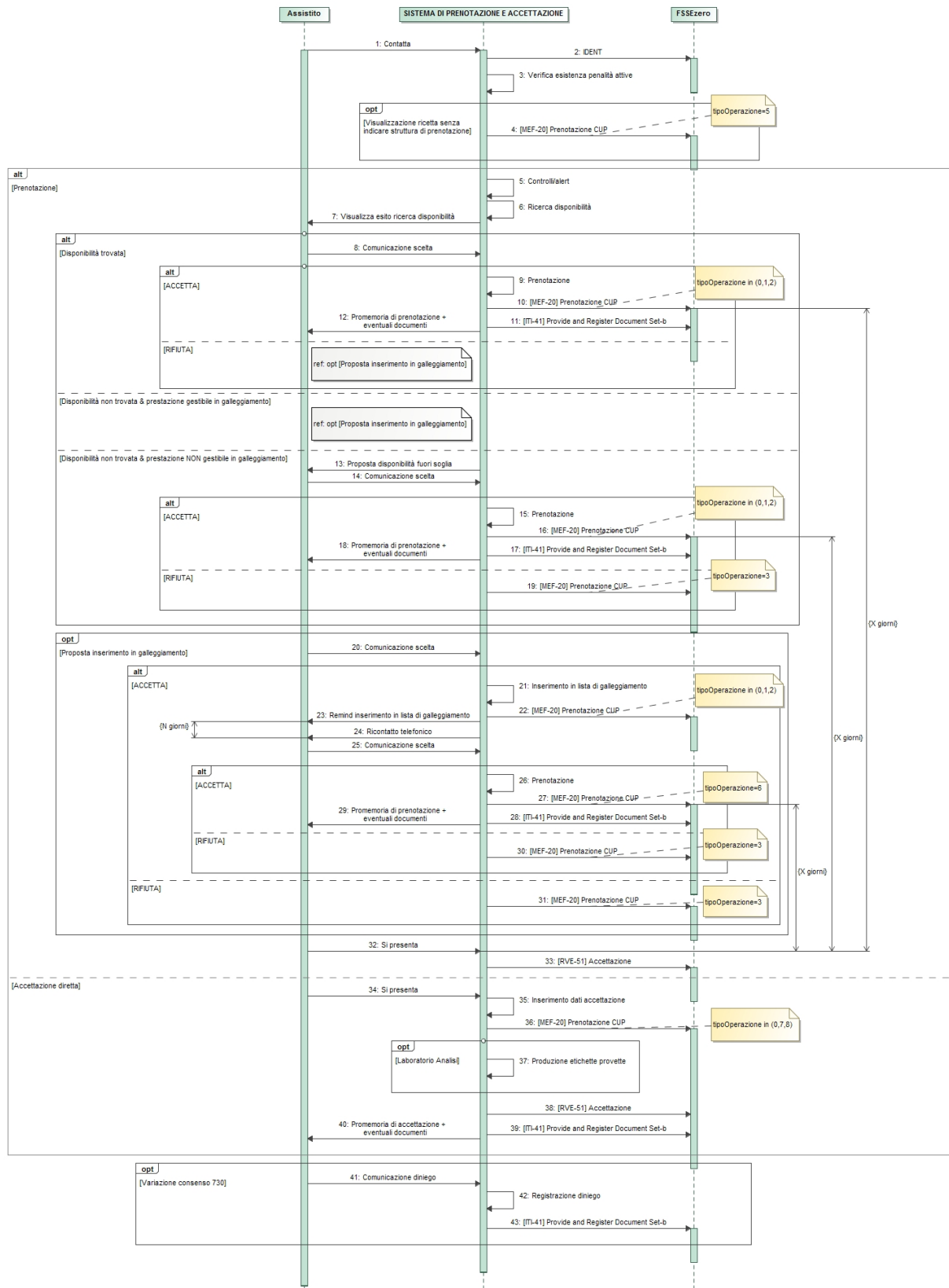


Figura 9: process flow per la gestione del processo di prenotazione/accettazione attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.3.3 Modifica di Prenotazione

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema di prenotazione e accettazione permette lo spostamento o la disdetta di un appuntamento prenotato.

1.3.3.1 Descrizione

Il processo di modifica di una prenotazione precedentemente effettuata attraverso il sistema di prenotazione e accettazione si articola nei seguenti passaggi:

1. Se l'assistito richiede la modifica del consenso all'invio del pagamento nel flusso 730, l'operatore deve registrare la richiesta a sistema, tramite la funzionalità di Riscossione, con contestuale invio di notifica a FSSEzero.
2. L'operatore ricerca gli appuntamenti da modificare inserendo nel sistema di prenotazione e accettazione uno dei seguenti parametri:
 - a. posizione anagrafica dell'assistito;
 - b. identificativo univoco della prenotazione;
 - c. identificativo univoco della ricetta (se la prenotazione è stata eseguita in regime SSN).
3. Individuata la prenotazione da modificare, l'operatore può:
 - a. in caso di richiesta di disdetta nei tempi congrui, procedere all'annullamento dell'appuntamento con contestuale rilascio della ricetta attraverso una transazione [MEF-20] con tipoOperazione=3, permettendo lo storno della ricevuta/fattura e l'emissione della relativa nota di accredito qualora il pagamento sia già stato effettuato. Il sistema di prenotazione e accettazione rilascia quindi all'assistito un codice identificativo e il promemoria di avvenuta disdetta;
 - b. in caso di richiesta di disdetta oltre il termine consentito, che può essere eseguita solo se motivata, procedere all'annullamento dell'appuntamento con contestuale rilascio della ricetta attraverso una transazione [MEF-20] con tipoOperazione=3; in questo caso il sistema di prenotazione e accettazione deve tracciare in automatico tale situazione e notificarla a FSSEzero ai fini del successivo recupero crediti. Il sistema di prenotazione e accettazione rilascia all'assistito un codice identificativo di avvenuta disdetta;
 - c. in caso di spostamento sia su richiesta dell'assistito che a causa di specifiche esigenze dell'azienda sanitaria, procedere alla ricerca di una nuova disponibilità per la/e prestazione/i desiderata/e, sfruttando i parametri di ricerca proposti dal sistema di prenotazione e accettazione ed ereditando tutte le informazioni necessarie dall'appuntamento precedente con contestuale notifica a FSSEzero:
 - i. se l'assistito conferma una delle nuove disponibilità proposte, l'operatore procede al cambio di prenotazione ([MEF-20] con tipoOperazione=6) con contestuale notifica a FSSEzero. Una volta effettuata la nuova prenotazione, verrà fornito all'assistito il nuovo

promemoria di prenotazione, che dev'essere referenziato come output all'interno del workflow document;

- ii. se l'assistito rifiuta tutte le nuove disponibilità che gli sono state proposte oppure non vengono trovate disponibilità, il processo può continuare con l'inserimento in lista di galleggiamento ([MEF-20] tipoOperazione=6) o con l'annullamento e rilascio della prenotazione iniziale ([MEF-20] tipoOperazione=3) a seconda della volontà dell'assistito.

1.3.3.2 Process Flow

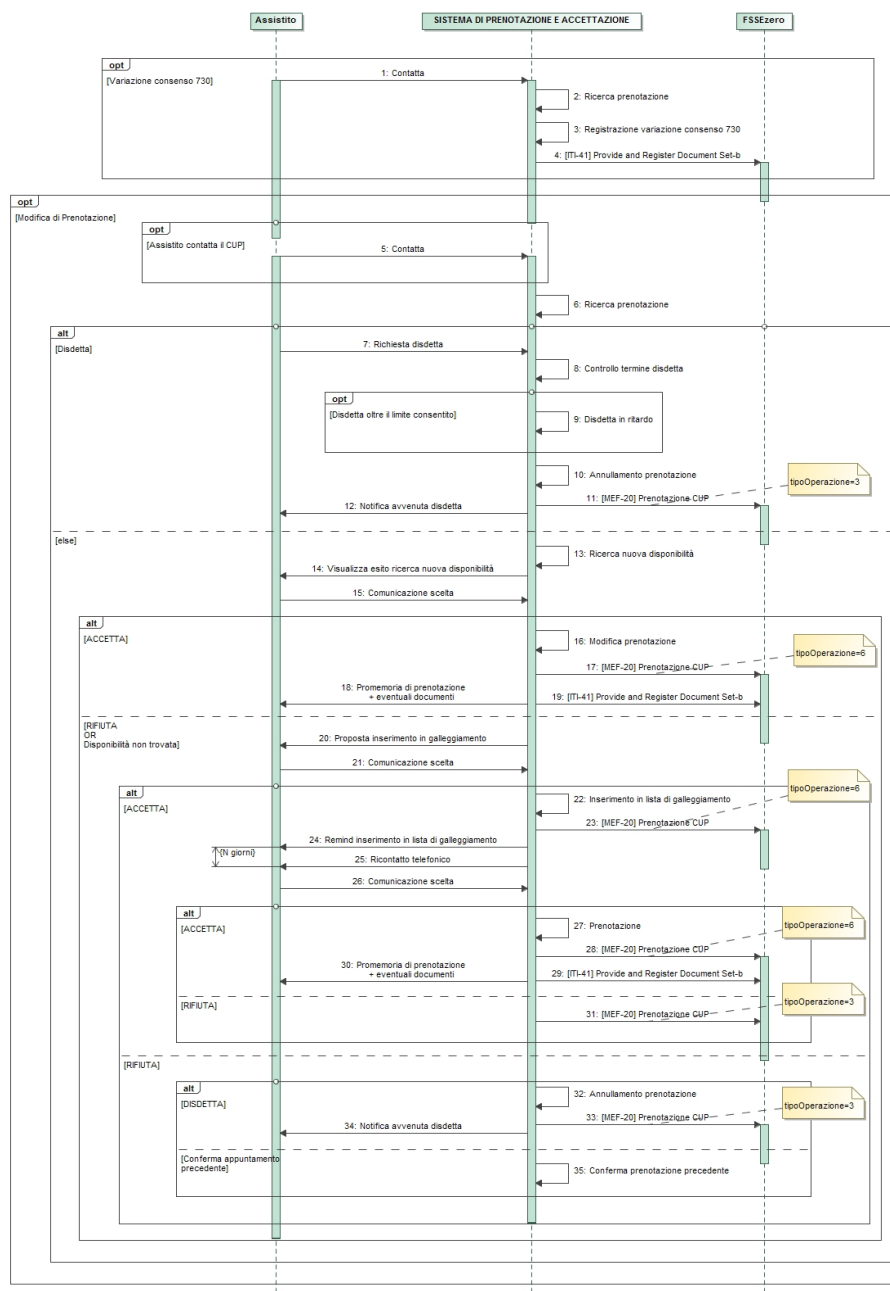


Figura 10: process flow per la gestione del processo di modifica della prenotazione attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.3.4 Notifica di Decesso

Questo caso d'uso descrive il processo di notifica al sistema di prenotazione e accettazione, da parte di FSSEzero, dell'avvenuto decesso di un assistito ai fini dell'annullamento delle prenotazioni attive associate all'operatore.

1.3.4.1 Descrizione

1. FSSEzero riceve da Anagrafe zero la notifica dell'avvenuto decesso dell'assistito X.
2. FSSEzero verifica l'esistenza di procedure di "presa in carico" associate all'assistito X e rileva che l'azienda sanitaria Y ha una prenotazione di un servizio sanitario in pendenza per quell'assistito.
3. Il sistema di prenotazione e accettazione dell'azienda sanitaria Y riceve una notifica di decesso dell'assistito X da parte di FSSEzero. Deve quindi ricercare la prenotazione attiva associata all'assistito X e procedere all'annullamento della stessa gestendo una specifica causale di decesso.

1.3.4.2 Process Flow

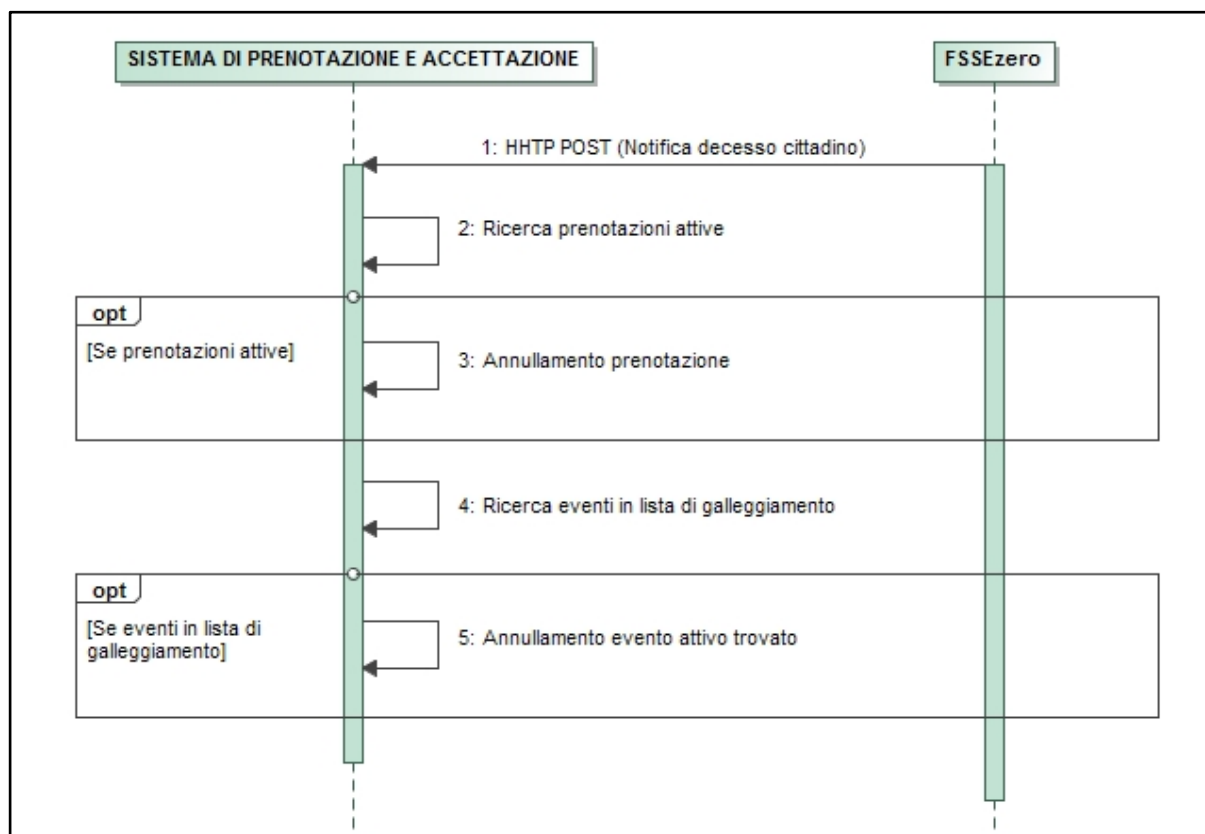


Figura 11: process flow per la gestione del processo di annullamento di una prenotazione a seguito di notifica di decesso dell'assistito

1.3.5 Creazione e Manutenzione Agende

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema di prenotazione e accettazione permette la creazione, modifica e cancellazione delle agende per la prenotazione e/o l'inserimento in accesso diretto di prestazioni.

1.3.5.1 Descrizione

1. Quando l'azienda sanitaria rileva l'esigenza di creare una nuova agenda per la prenotazione o l'inserimento in accesso diretto di prestazioni, attraverso il sistema di prenotazione e accettazione può definire la struttura dell'agenda desiderata intervenendo su parametri ed informazioni configurabili da parte dei profili operatore autorizzati.
2. All'atto di creazione o modifica di un'agenda dev'essere comunicata a FSSEzero la struttura della stessa attraverso la transazione [RVE-83].
3. Il sistema di prenotazione e accettazione deve permettere agli utenti provvisti dei privilegi necessari di consultare la struttura di un'agenda presente a FSSEzero ([RVE-85]) oppure di modificarne la struttura ([RVE-84]).

1.3.5.2 Process Flow

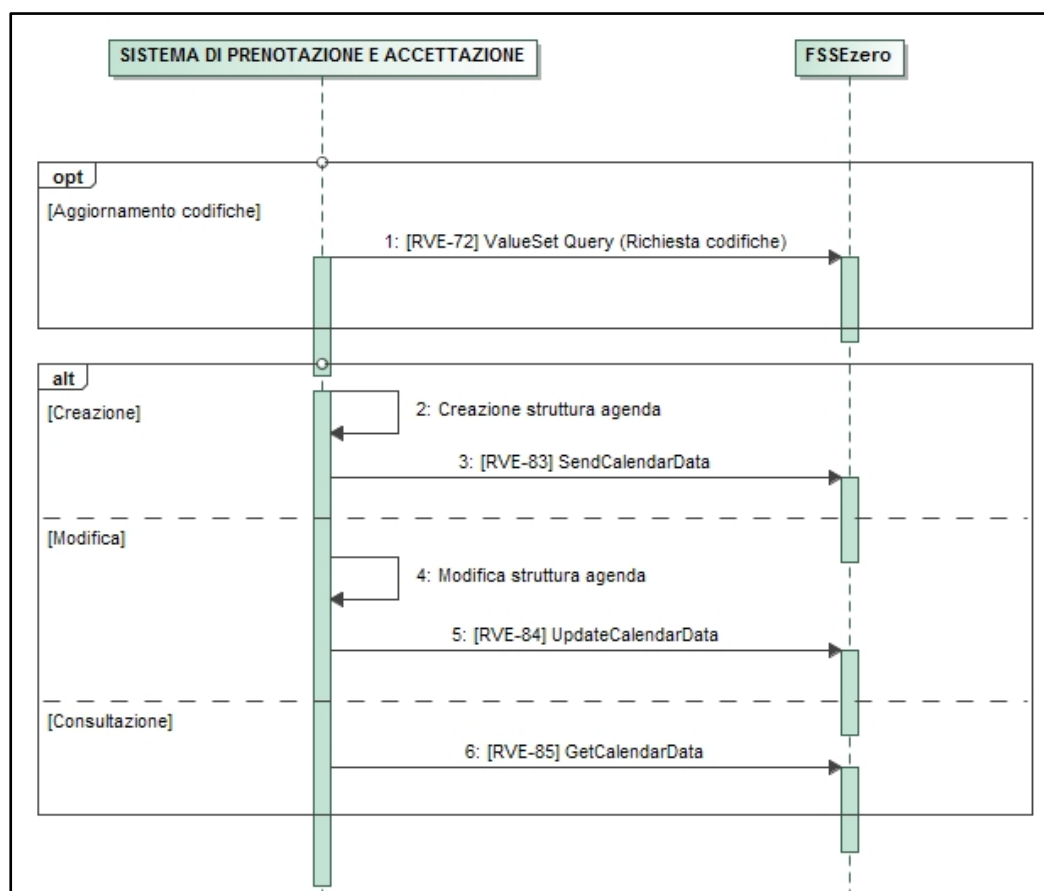


Figura 12: process flow per la gestione del processo di creazione/manutenzione della struttura di un'agenda attraverso il sistema di prenotazione e accettazione

1.3.6 Erogato

Questo caso d'uso descrive il processo di gestione dell'erogato da parte del sistema di prenotazione e accettazione.

1.3.6.1 Descrizione

Il sistema di prenotazione e accettazione procede ad inviare l'erogato di una o più prestazioni a FSSEzero.

1.3.6.2 Process Flow

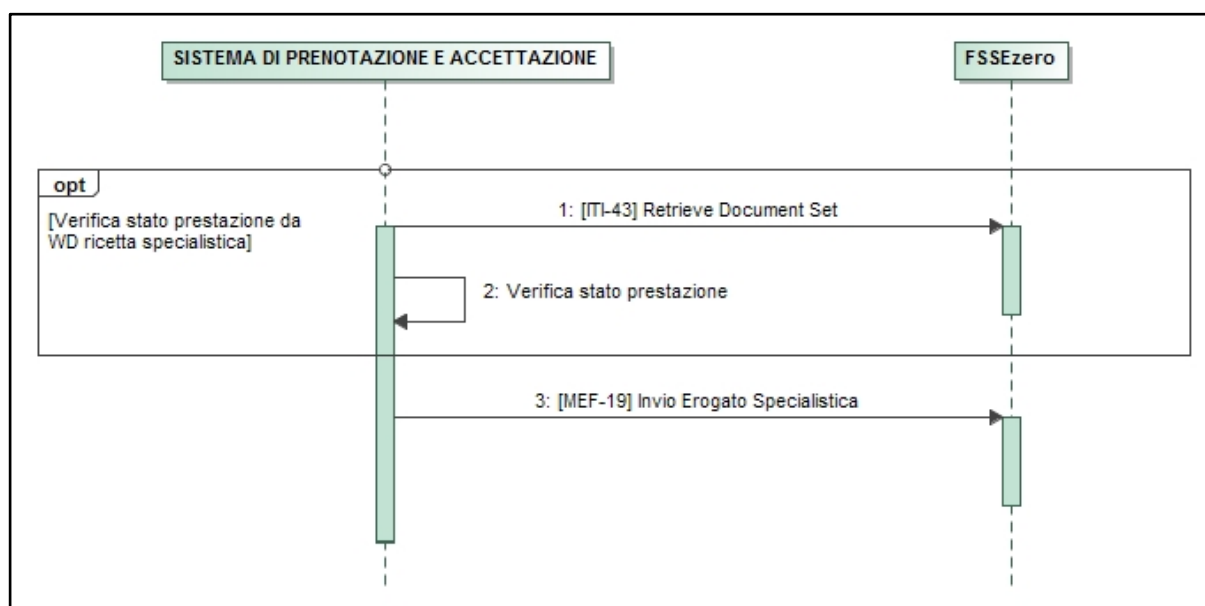


Figura 13: process flow per la gestione dell'invio erogato a FSSEzero da parte del sistema di prenotazione e accettazione

1.4 Ulteriori specificità

Di seguito sono riportati gli ulteriori requisiti richiesti al sistema di prenotazione e accettazione.

- Il sistema di prenotazione e accettazione deve supportare le funzionalità richieste dall'ultima versione delle specifiche tecniche di Interoperabilità CUP e mobile.
- Al momento del primo contatto dell'assistito con la struttura, l'operatore chiede all'assistito se acconsente al trattamento dei dati personali, registrando a sistema l'esito dell'operazione.

2 Gestione Emergenza/Urgenza

2.1 Introduzione

Il sistema deve consentire la raccolta di tutte le informazioni legate all'assistenza erogata ad assistiti in caso di contatto con strutture preposte a gestire condizioni di Emergenza/Urgenza.

2.2 Descrizione funzionale

2.2.1 Attori

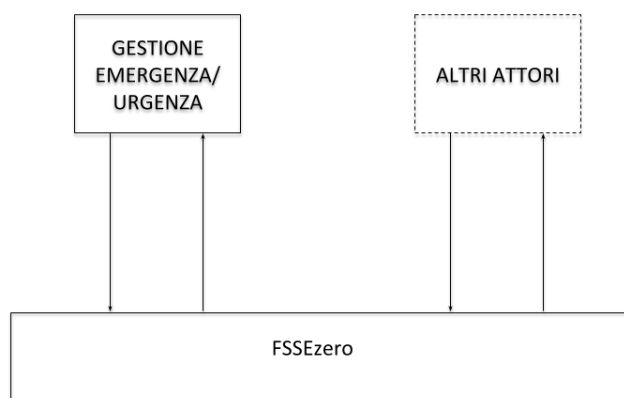


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono la gestione dell'assistito in Emergenza/Urgenza, di seguito descritti:

- **Gestione Emergenza/Urgenza:** rappresenta il sistema di gestione del processo di assistenza erogata all'assistito in caso di contatto con strutture preposte a gestire condizioni di Emergenza/Urgenza.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.
- **Altri attori:** si intendono tutte le soluzioni che interagiscono direttamente o indirettamente con il sistema di Gestione Emergenza/Urgenza (come il Sistema Riscossione, il Sistema di Gestione Clinica dell'assistito, i sistemi LIS, RIS, il Sistema di Gestione Richieste, etc.).

2.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero.
[ITI-41] Provide And Register Document Set-b	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata dal sistema per la pubblicazione su FSSEzero di documenti (ad esempio: Verbale di Pronto Soccorso, Report delle attività).
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata dal sistema per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, referti prodotti, documenti prodotti dal 118, etc.) una volta noti repository e document id univoco.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata dal sistema per effettuare una sottoscrizione per particolari tipologie di documenti indicizzati su FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione con la quale il sistema riceve aggiornamenti su documenti presenti su FSSEzero per i quali il sistema ha già effettuato una sottoscrizione.
[ITI-68] Retrieve Document	IHE ITI Non-patient File Sharing (NPFSm)	Transazione utilizzata dal sistema per il recupero di un documento non riferito all'assistito (ad esempio: recupero di un protocollo).
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata dal sistema per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata	Transazione utilizzata dal sistema per recuperare le notifiche relative ai

	Subscription Section 3.70	documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-87] Submit File	IHE ITI Non-patient File Sharing (NPFSm)	Transazione utilizzata dal sistema per la pubblicazione su FSSEzero di documenti non riferiti all'assistito (esempio: invio di protocolli).
[ITI-88] Search File	IHE ITI Non-patient File Sharing (NPFSm)	Transazione utilizzata dal sistema per la ricerca su FSSEzero di documenti non riferiti all'assistito (esempio: ricerca di protocolli).
[ITI-89] Update Document Reference	IHE ITI Non-patient File Sharing (NPFSm)	Transazione utilizzata dal sistema per aggiornare i metadati di un documento già inviato, non riferito all'assistito (ad esempio: per aggiornare i metadati di un protocollo).
[ITI-90] Find Matching Care Services	IHE ITI Supplement mCSD	Transazione utilizzata dal sistema, che supporta Location Option, per ricercare la struttura delle aree di emergenza o la locazione dei posti letto OBI, definite per le Aziende Sanitarie
[RVE-3] Reaction Feed	Specifiche Infrastruttura Vaccinazioni v1.1 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema per comunicare l'evento di reazione avversa ad una vaccinazione.
[RVE-24] Create ACN Resource	Specifiche FSEr - Flussi ACN v2.1 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema per inviare l'informazione in merito all'esecuzione di una vaccinazione.
[RVE-52] Nuova Richiesta	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per aprire o aggiornare una task ELENCO_RICHIESTE.
[RVE-53] Fine Richieste	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per chiudere una task ELENCO_RICHIESTE.

[RVE-54] Patient Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per ottenere tutte le identità che rispondono ai criteri di ricerca.
[RVE-55] PatientID Assignment	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per ottenere l'identificativo univoco regionale (PatientID o MPI).
[RVE-56] Patient Anonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per richiedere un identificativo anonimizzato relativo a una identità anagrafica.
[RVE-57] Patient Info Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per richiedere l'aggiornamento dei dati non certificati di un'identità.
[RVE-58] Patient Merge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per richiedere l'unificazione di due identità.
[RVE-59] Patient Unmerge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per richiedere la separazione due identità precedentemente unificate.
[RVE-63] Apertura Episodio	Transazioni Emergenza/Urgenza ,Vol. 2	Transazione utilizzata nel processo Emergenza/Urgenza per indicare all'interno del workflow document l'apertura dell'episodio di Emergenza/Urgenza.
[RVE-64] Definizione codice accesso	Transazioni Emergenza/Urgenza , Vol. 2	Transazione utilizzata nel processo Emergenza/Urgenza per indicare all'interno del workflow document la definizione del codice colore/numerico di accesso.
[RVE-65] Inizio OBI	Transazioni Emergenza/Urgenza , Vol. 2	Transazione utilizzata nel processo Emergenza/Urgenza per indicare all'interno del workflow document l'inizio dell'OBI.
[RVE-66] Chiusura Episodio	Transazioni Emergenza/Urgenza ,Vol. 2	Transazione utilizzata per indicare all'interno del workflow document la

		chiusura dell'episodio di Emergenza/Urgenza.
[RVE-67] Chiusura Riapertura Cartella	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per aprire o aggiornare una task CHIUSURA_CARTELLA.
[RVE-72] ValueSetQuery	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da processo Emergenza/Urgenza per scaricare a livello locale le codifiche presenti in FSSEzero.
[RVE-73] Richiesta Farmaco	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per aprire o aggiornare una task RICHIESTA_FARMACI.
[RVE-74] Fine Richieste Farmaci	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per chiudere una task RICHIESTA_FARMACI.
[RVE-75] Definizione Piano Farmacologico	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per aprire o aggiornare una task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-76] Somministrazione Farmaco	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per indicare una somministrazione nella task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-77] Fallimento Somministrazione	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per indicare il fallimento della task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-78] Gestione Dati	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per aprire o aggiornare una task GESTIONE_DATI.
[RVE-79] Chiusura Gestione Dati	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per chiudere una task GESTIONE_DATI.

[RVE-86] Riapertura Task	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema per riaprire e aggiornare la task GESTIONE_DATI o la task RICHIESTA_FARMACI o la task ELENCO_RICHIESTE.
[RVE-93] SendUnitData	Transazioni Reparti/Aree emergenza, Vol. 2	Transazione utilizzata dal sistema per inviare a FSSEzero la struttura delle aree di emergenza/posti letto OBI presenti all'interno di un'azienda sanitaria.
[RVE-94] UpdateUnitData	Transazioni Reparti/Aree emergenza, Vol. 2	Transazione utilizzata dal sistema per aggiornare in FSSEzero le informazioni relative alle aree di emergenza/posti letto OBI.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da processo Emergenza/Urgenza per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in FSSEzero.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da processo Emergenza/Urgenza per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal processo Emergenza/Urgenza per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.
[RVE-99] Patient Deanonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per ottenere l'identificativo vero di una identità anagrafica a partire dall' identificativo anonimizzato noto.

Tabella 1: transazioni utilizzate dal sistema di Gestione Emergenza/Urgenza

2.2.3 Funzionalità base del sistema di Gestione Emergenza/Urgenza

2.2.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)

Si descrivono di seguito i termini che saranno utilizzati in questa sezione:

- **Anagrafe zero:** sistema che, tramite chiave MPI regionale, gestisce tutte le identità anagrafiche che accedono alle strutture sanitarie del Veneto o che sono iscritte al Sistema Sanitario Regionale (SSR), in riferimento al sistema di interconnessione FSSEzero.
- **Anagrafe Nazionale:** sistema che registra tutti gli iscritti al SSN, ovvero il Sistema TS o ANA quando subentrerà al Sistema TS.
- **Identità:** insieme di identificativi e tratti anagrafici riferiti a un unico identificativo univoco regionale .
- **PatientID:** identificativo univoco regionale (MPI) per tutte le identità che accedono al SSR.
- **SourcePatientID:** tutti gli identificativi (a esclusione del patientID) con cui un'identità viene identificata in modo certificato (ad es.: CF, STP, ENI, TEAM, SASN, AIRE, HIC, PSU, etc.).
- **CaselD:** identificativo anonimizzato associato a una identità.
- **IDencounter:** identificativo della transazione che si avvia verso FSSEzero per Anagrafe zero.

La gestione del processo anagrafico dell'assistito tramite il sistema di Emergenza/Urgenza prevede le seguenti funzionalità:

1. **Ricerca tratti assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce sia i tratti anagrafici dell'assistito ed eventuali dati di assistenza ed esenzioni, sia PatientID ed eventuali ulteriori sourcePatientID di un'unica identità, a fronte di un sourcePatientID o PatientID fornito dal sistema di Emergenza/Urgenza. La ricerca può fornire al massimo una sola identità che risponda all'identificativo di input.
2. **Ricerca identificativi assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce i sourcePatientID, PatientID ed eventuali ulteriori dati dell'assistito a fronte dei tratti completi forniti dal sistema di Emergenza/Urgenza che comprendono obbligatoriamente almeno nome, cognome e data di nascita. La ricerca può fornire tutte le identità che rispondano ai criteri di input.
3. **Richiesta assegnazione PatientID:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce il PatientID a fronte di sourcePatientID e tratti forniti che comprendono nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, residenza/nazionalità. Ad ogni creazione di un'identità, viene prima eseguita una ricerca sulla base dei dati forniti.
4. **Richiesta assegnazione PatientID temporanea:** funzionalità in cui FSSEzero crea un'identità temporanea e fornisce il PatientID a fronte di sourcePatientID e/o tratti forniti dal sistema di Emergenza/Urgenza, che non permettono un'identificazione certa.

5. **Richiesta anonimizzazione identità:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce un caseID e tratti anonimizzati, se l'assistito sceglie di fruire della/e prestazione/i in anonimato, secondo i casi previsti dalla normativa vigente.
6. **Richiesta aggiornamento dati:** funzionalità in cui il sistema può richiedere l'aggiornamento dei tratti non certificati oppure di qualsiasi tratto se l'identità non è certificata (es. stranieri).
7. **Richiesta di merge:** funzionalità in cui il sistema può richiedere a FSSEzero l'unificazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID.
8. **Richiesta di unmerge:** funzionalità in cui il sistema può richiedere a FSSEzero la separazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID precedentemente unificate.

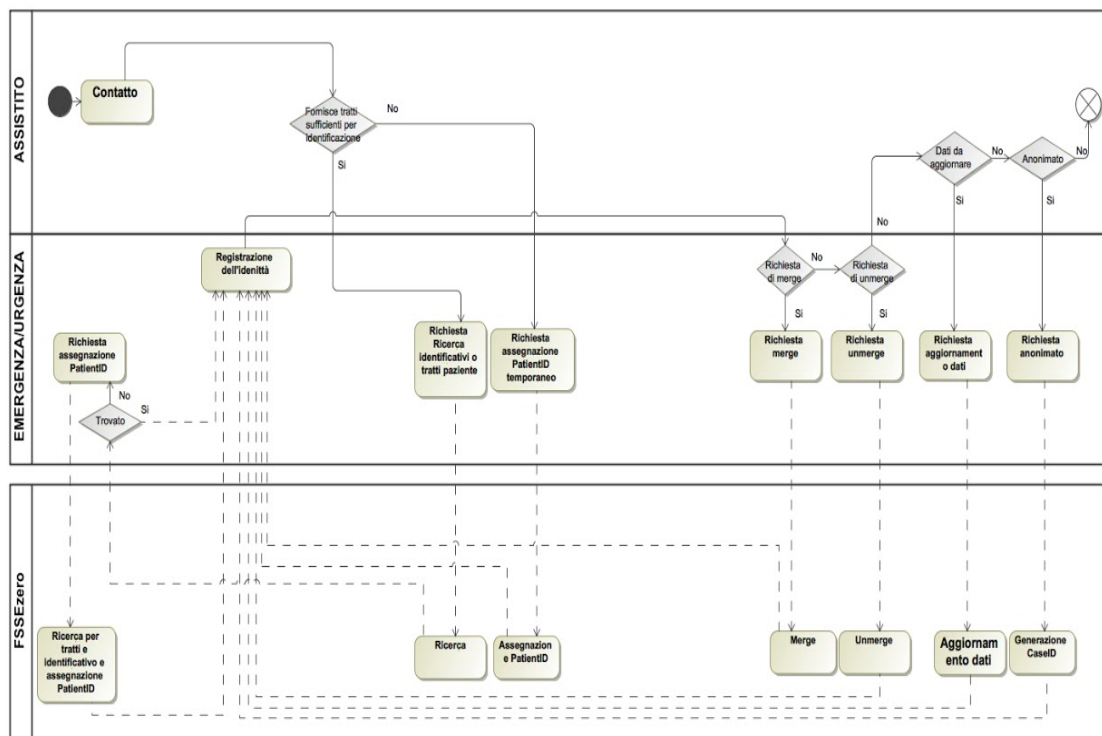


Figura 2: diagramma dei processi anagrafici dell'assistito

2.2.3.2 Funzionalità Percorso Clinico Emergenza/Urgenza

Le funzionalità base del sistema sono:

- **Accettazione/Triage:** questa funzionalità prevede il recupero dei documenti appartenenti alla storia clinica dell'assistito (anamnesi, eventuali allergie, terapie farmacologiche in atto, Patient Summary, etc.) e l'individuazione della priorità di accesso (codice colore/numerico).
- **Gestione del consenso:** questa funzionalità prevede la registrazione del consenso, qualora non sia stato precedentemente fornito e sia possibile raccogliarlo, secondo le modalità definite in Gestione Privacy e nelle relative specifiche tecniche.
- **Recupero dati da 118:** questa funzionalità prevede di poter recuperare da FSSEzero tutti i dati registrati precedentemente dagli operatori del 118.
- **Gestione clinica:**

- **Gestione richieste/Prescrizione elettronica:** questa funzionalità permette di gestire la richiesta di prestazioni o consulenze ad altri specialisti.
- **Gestione dati:** questa funzionalità permette di visualizzare dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito, lasciando all'operatore la possibilità di registrare informazioni rilevanti ai fini clinici e/o sanitari (ad es. schede di valutazione, referti, anamnesi, certificati, etc.).
- **Gestione farmacologica:** questa funzionalità permette di gestire la terapia farmacologica dell'assistito, dalla prescrizione alla somministrazione.
- **Registrazione Osservazione Breve Intensiva (OBI):** questa funzionalità permette di registrare l'attivazione dell'OBI e di inviarne la notifica a FSSEzero.
- **Produzione Verbale di Pronto Soccorso:** questa funzionalità permette di produrre e di inviare a FSSEzero il Verbale di Pronto Soccorso.
- **Dimissione amministrativa:** questa funzionalità è relativa alla dimissione dell'assistito. In questa fase viene anche consegnata la documentazione legata all'accesso in Emergenza/Urgenza.
- **Chiusura della Cartella Clinica:** ricevuti tutti gli esiti pendenti, questa funzionalità permette di gestire il processo di chiusura della Cartella Clinica dell'assistito e la corrispondente notifica a FSSEzero.

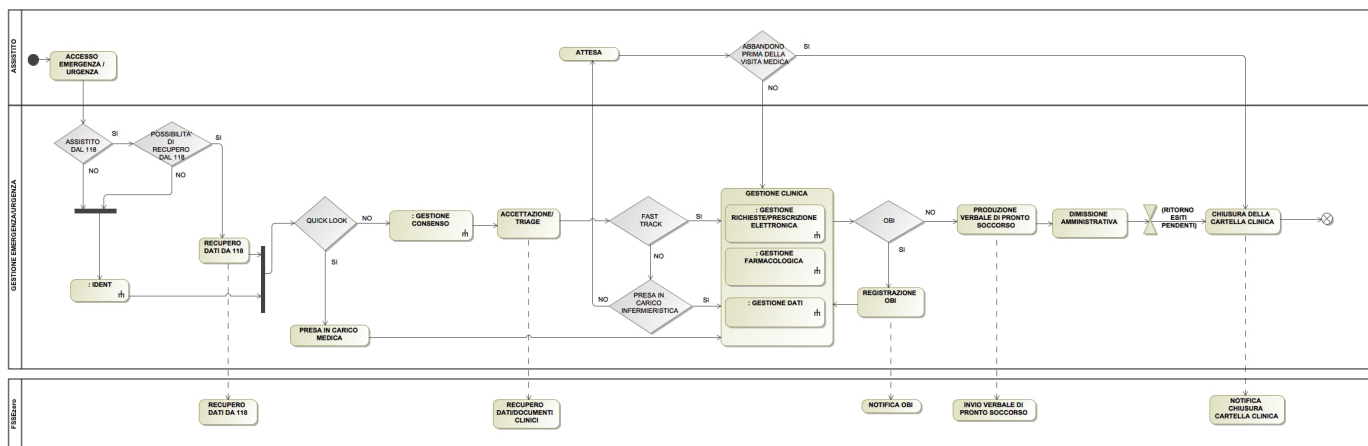


Figura 3: diagramma di processo nel Percorso Clinico Emergenza/Urgenza

2.2.3.3 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out.

Le operazioni che il sistema deve effettuare sono essenzialmente:

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema gestione Emergenza/Urgenza deve prevedere l'allineamento con FSSEzero delle codifiche locali/regionali utilizzate dall'Azienda Sanitaria (secondo quanto definito nelle "specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche").

2. **Allineamento protocolli:** in questa fase il sistema gestione Emergenza/Urgenza deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i protocolli utilizzati, in conformità alle specifiche IHE NPFSm, relativamente agli attori File Source e File Consumer.
3. **Allineamento struttura organizzativa Emergenza/Urgenza (ad es. ambulatori, OBI, etc.):** in questa fase il sistema gestione Emergenza/Urgenza deve prevedere l'allineamento con FSSEzero della struttura delle diverse aree di Emergenza/Urgenza, compresa l'informazione sui posti letto (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Transazioni Reparti/Aree emergenza, Vol. 2").
4. **Allineamento informazioni sugli accessi in Emergenza/Urgenza:** in questa fase il sistema gestione Emergenza/Urgenza deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow documents aperti relativi ad assistiti con un accesso in corso e la sottoscrizione degli stessi (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica"), con inserimento delle informazioni nella soluzione.

2.3 Use cases

2.3.1 Gestione Anagrafica dell'assistito (IDENT)

In questa sezione vengono descritte le diverse modalità di gestione anagrafica dell'assistito da parte del sistema Emergenza/Urgenza.

2.3.1.1 Descrizione

Assistito identificabile che accede in Emergenza/Urgenza

Se l'assistito è in grado di fornire tutti i tratti necessari all'identificazione o il SourcePatientID, l'operatore procede con una ricerca anagrafica verso FSSEzero per SourcePatientID o PatientID, oppure per i tratti anagrafici (almeno nome, cognome, data di nascita):

- a. se FSSEzero trova l'identità corrispondente, e tra queste esiste l'identità corretta, l'operatore seleziona una delle identità fornite da FSSEzero e procede alle operazioni successive;
- b. se FSSEzero non trova l'identità corrispondente, l'operatore procede con la richiesta di assegnazione di PatientID, aggiungendo i tratti e/o SourcePatientID disponibili ma non ancora inseriti nel sistema e li trasmette a FSSEzero, che restituisce il PatientID dell'identità.

Assistito sconosciuto che accede in Emergenza/Urgenza

Se l'assistito non è in grado di fornire tutti i tratti necessari alla sua identificazione e il SourcePatientID, l'operatore procede con la richiesta di assegnazione PatientID temporaneo a FSSEzero, fornendo i pochi dati a disposizione. FSSEzero valorizza i dati mancanti obbligatori e restituisce il PatientID dell'identità temporanea e tutti i tratti valorizzati al sistema richiedente. Quando l'assistito o un familiare fornisce tutti i tratti corretti e/o il sourcePatientID, l'operatore deve sanare la posizione. Il sistema

Emergenza/Urgenza avvia innanzitutto l'identificazione dell'assistito tramite la ricerca tratti assistito o ricerca identificativi assistito.

- a. Se FSSEzero restituisce un'identità diversa dall'identità ignota, il sistema propone l'unione delle due identità. L'operatore decide di procedere e il sistema di Emergenza/Urgenza avvia la richiesta di merge dei due PatientID verso FSSEzero, che risponde confermando l'avvenuta operazione:
 - i. se l'operatore si accorge tardivamente che l'azione non era opportuna, può procedere alla richiesta di separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge (vedere caso specifico su unmerge).
- b. Se FSSEzero non trova l'identità corrispondente ma soltanto l'identità ignota, invia un errore. L'operatore procede quindi all'aggiornamento dei dati dell'identità ignota, fornendo i dati sufficienti all'identificazione.

Unmerge

Se in seguito ad un'operazione di merge, l'operatore si accorge tardivamente che l'azione non era opportuna (ad es. l'identità scelta era diversa da quella con cui è stata unificata), può procedere alla richiesta di separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge.

Poiché ad ogni transazione anagrafica, vengono assegnate informazioni aggiuntive circa l'evento, ovvero:

- data e ora dell'evento
- luogo dell'evento
- Idencounter

il sistema Emergenza/Urgenza richiede l'unmerge fornendo anche l'IDencounter dell'operazione che ha creato l'errore.

FSSEzero prende in carico il caso utilizzando l'IDencounter per permettere ad altri sistemi la corretta gestione dei documenti associati al PatientID errato, ed esegue l'unmerge, notificandone il risultato.

Assistiti i cui tratti risultano diversi da quelli riportati in FSSEzero

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, l'operatore procede con la verifica dei dati anagrafici ottenuti da FSSEzero chiedendone conferma allo stesso; se questo comunica che uno dei tratti è cambiato o è errato l'operatore richiede a FSSEzero un aggiornamento dei dati associati al PatientID.

1. Se il cambiamento riguarda un dato certificato, FSSEzero restituisce una risposta di errore. In tal caso, l'operatore invia l'assistito al proprio distretto di appartenenza o al Comune, in quanto iscritto al SSN.
2. Se il cambiamento riguarda un dato non certificato (ad es. indirizzo email, numero di telefono, oppure, nel caso di stranieri, tratti primari non certificati), FSSEzero risponde al sistema richiedente confermando l'avvenuta operazione.

Assistito che chiede di essere trattato in anonimato

Una volta individuato il PatientID, se l'assistito vuole essere curato in anonimato, in accordo con le normative vigenti, il sistema Emergenza/Urgenza avvia la richiesta di

anonimizzazione a FSSEzero, che ricerca l'identità e ne genera una seconda collegata alla precedente contenente il caseID e i tratti anagrafici trasformati in modo che i processi successivi non permettano l'identificazione dell'assistito. Il sistema richiedente registra il caseID e i dati anonimizzati forniti da FSSEzero e procede con i processi successivi.

Anagrafe zero non disponibile

Nel caso in cui FSSEzero non sia disponibile, il sistema Emergenza/Urgenza procede automaticamente alla generazione di un'identità che sarà inserita in Anagrafe zero non appena FSSEzero tornerà disponibile, unificando l'identità esistente. Ai tratti e identificativi disponibili, il sistema Emergenza/Urgenza assegna un PatientID locale e un encounterID locale, ed eventualmente anche un CaseID locale e relativi tratti anonimizzati, secondo regole concordate regionalmente in modo da garantire l'univocità degli identificativi generati localmente. Il sistema Emergenza/Urgenza mette in coda la richiesta di assegnazione PatientID ed eventualmente la richiesta anonimizzazione identità fino a quando FSSEzero torna on-line. In tale periodo, tutti i processi (ad es. produzione documenti) si baseranno sul PatientID o CaseID definito dal sistema Emergenza/Urgenza. Dopo tale momento, FSSEzero registra l'identità e relativo PatientID ed eventualmente CaseID generati dal sistema Emergenza/Urgenza (eventualmente temporaneo se non sono disponibili tutti i tratti).

1. Se i tratti forniti sono completi o è presente il SourcePatientID, FSSEzero verifica se esiste già in Anagrafe zero o Anagrafe Nazionale un'identità che corrisponde all'identità generata per il PatientID locale:
 - se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe zero, procede automaticamente all'unificazione del PatientID trovato con quello locale e restituisce al sistema Emergenza/Urgenza il PatientID con cui è stato unificato il PatientID locale;
 - se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe Nazionale, procede all'assegnazione di un nuovo PatientID, esegue automaticamente l'unificazione del nuovo PatientID con quello locale e restituisce al sistema Emergenza/Urgenza il PatientID dell'identità con cui è stato unificato il PatientID locale;
 - se FSSEzero non trova l'identità, non procede a nessuna operazione di unificazione.
2. Se i tratti non sono completi, Anagrafe zero non procede a nessuna operazione di ricerca automatica o unificazione.

2.3.1.2 Process Flow

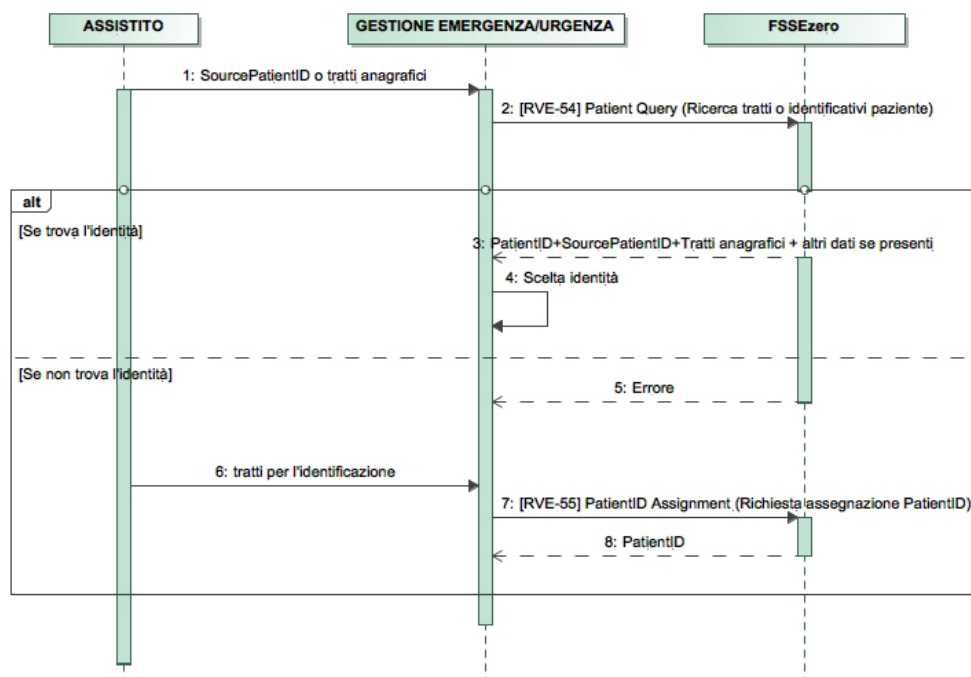


Figura 4: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito identificabile con accesso in Emergenza/Urgenza

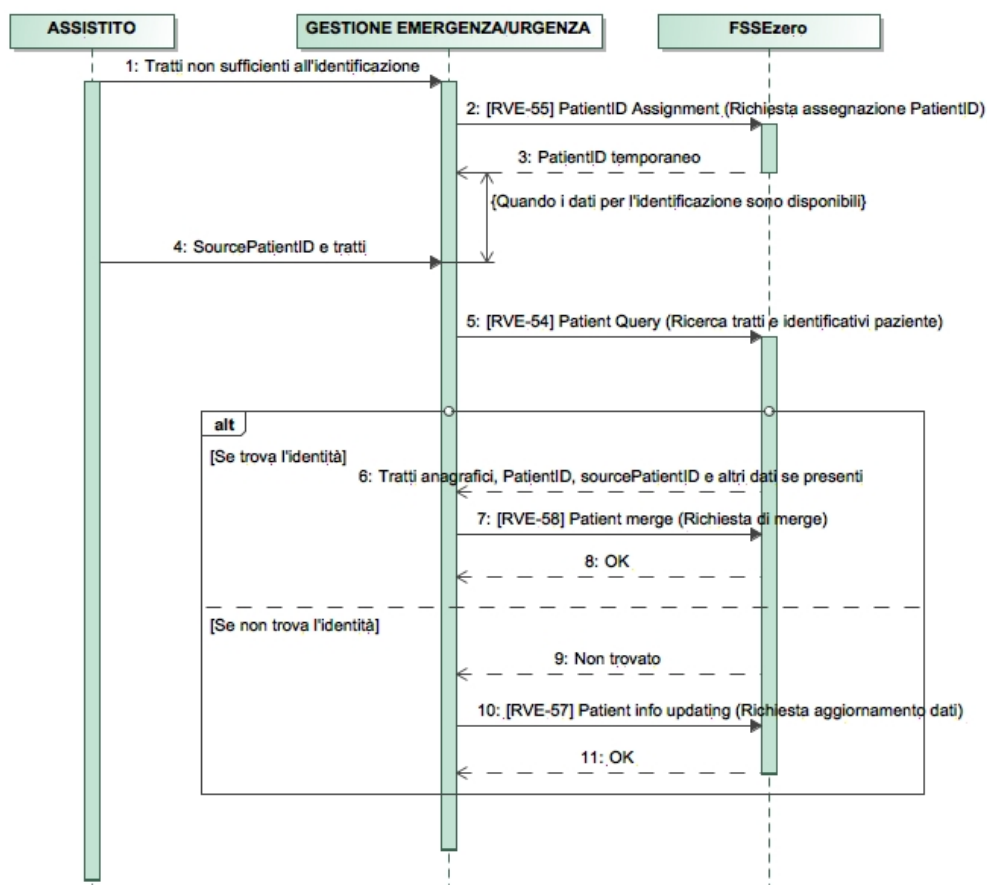


Figura 5: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito sconosciuto con accesso in Emergenza/Urgenza

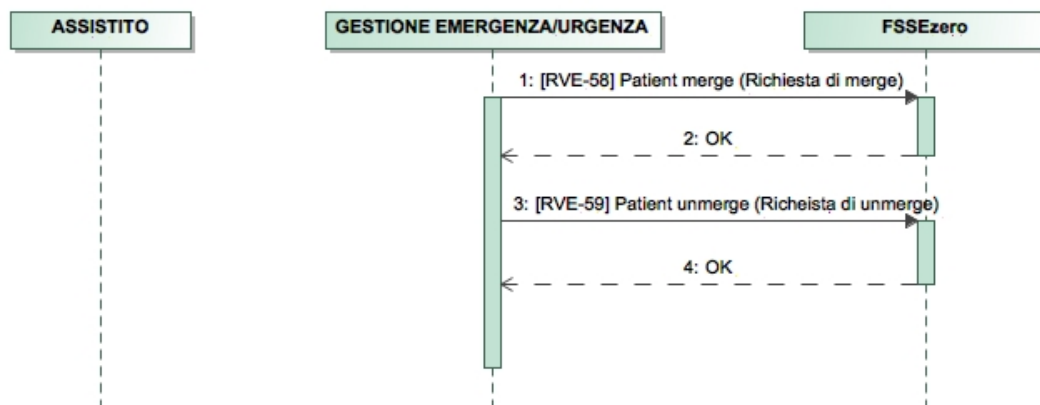


Figura 6: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso di merge e unmerge

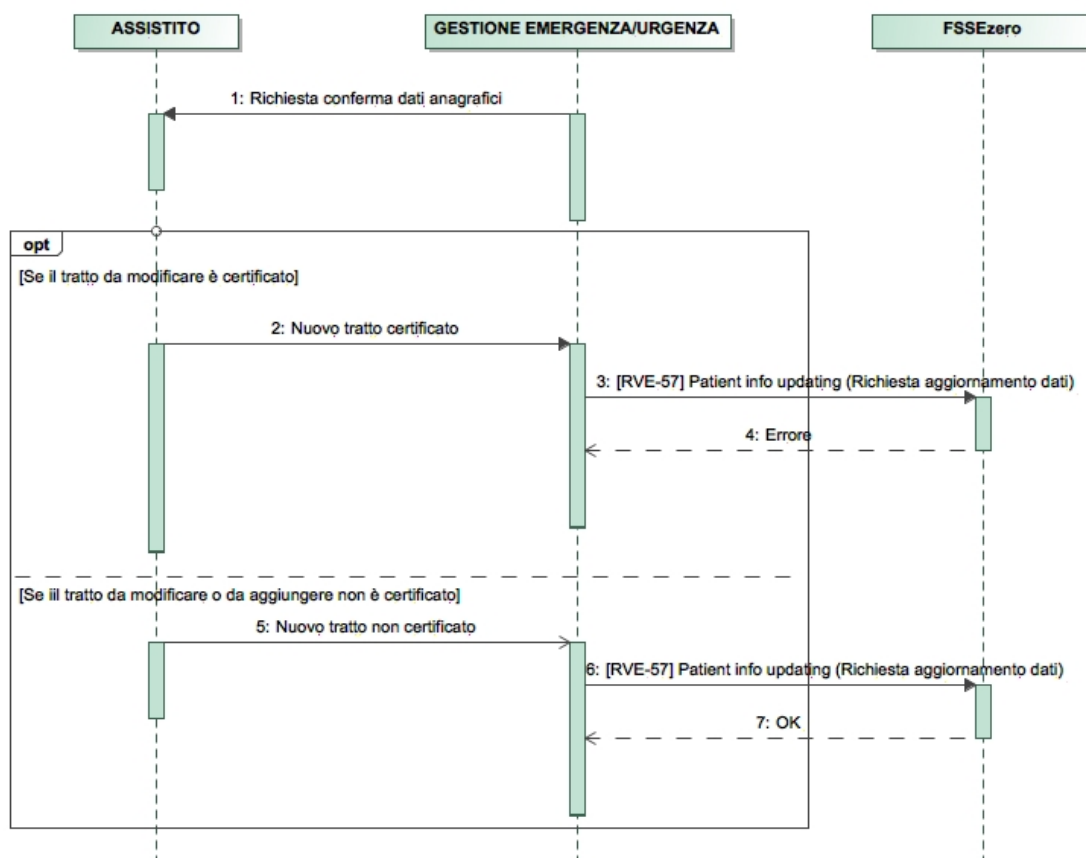


Figura 7: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per l'aggiornamento dei dati anagrafici

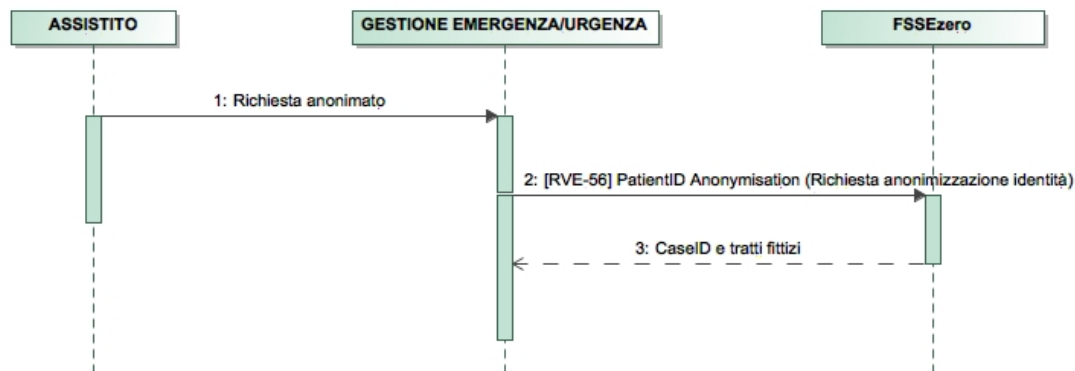


Figura 8: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito con richiesta di cura in anonimato

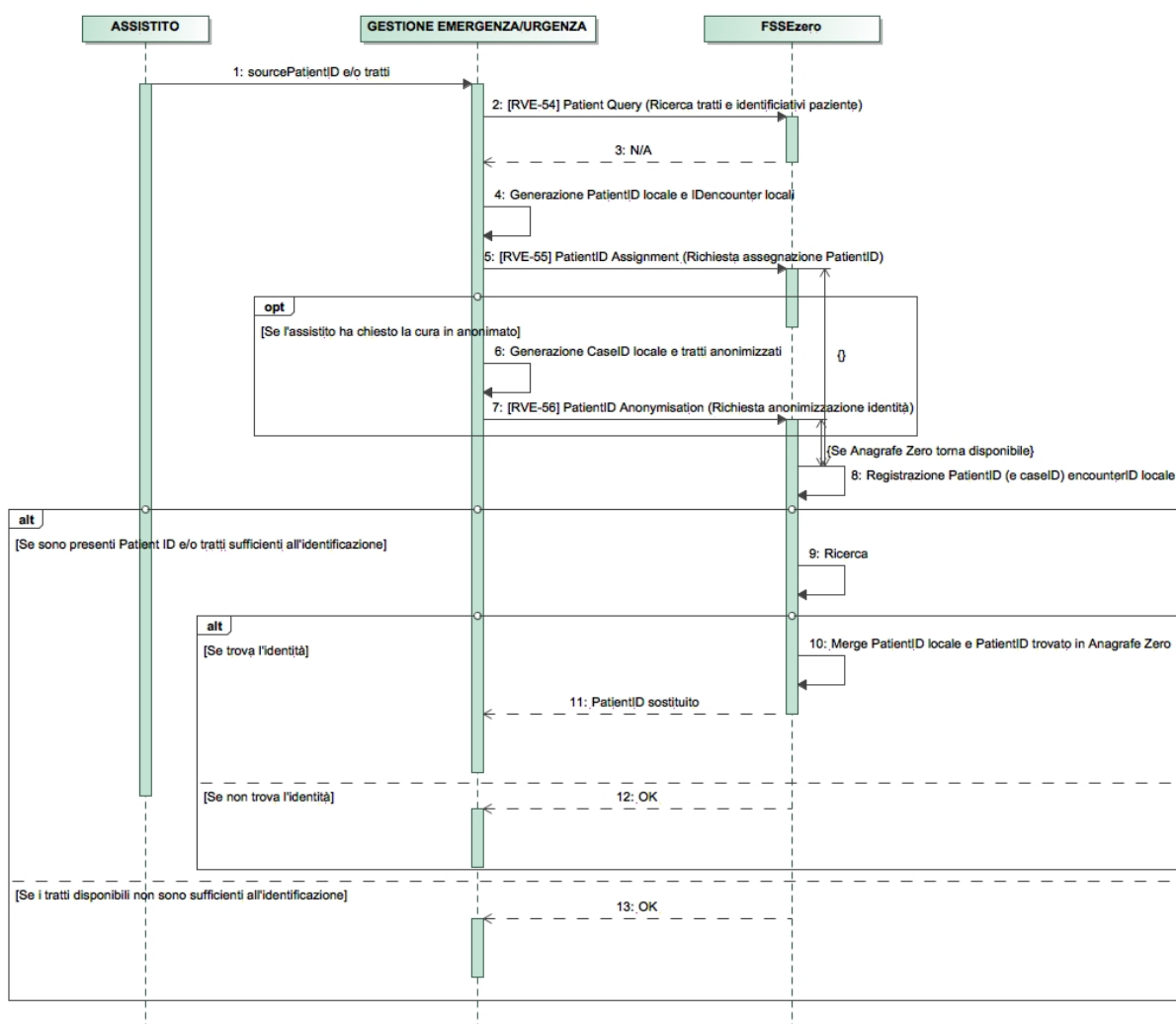


Figura 9: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso in cui Anagrafe zero non sia disponibile

2.3.2 Percorso Clinico Emergenza/Urgenza

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema consente di raccogliere e trasmettere tutte le informazioni legate al Percorso Clinico in Emergenza/Urgenza.

2.3.2.1 Descrizione

In seguito ad un contatto con la struttura di Emergenza/Urgenza, il processo si articola nei seguenti passaggi:

1. L'assistito accede in Emergenza/Urgenza.
 - a. Nel caso in cui l'assistito acceda tramite 118, il sistema deve permettere il recupero dei documenti contenenti i dati raccolti dagli operatori del 118 tramite transazione [ITI-43] Retrieve Document Set verso FSSEzero.
 - i. Nel caso in cui non sia stato possibile recuperare le informazioni anagrafiche dell'assistito dal sistema del 118, viene effettuata l'identificazione tramite funzionalità IDENT (punto 3).
2. In caso di codice rosso potrebbe essere eseguito il "Quick Look".
3. Nel caso in cui non sia già stata effettuata, si procede all'identificazione dell'assistito secondo le modalità ed i possibili scenari descritti nel caso d'uso 2.3.1 "Gestione Anagrafica dell'Assistito (IDENT)".
4. Se, in seguito all'identificazione, si rileva che l'assistito è ritornato entro 24 ore presso la struttura per effettuare una consulenza richiesta dal medico di Emergenza/Urgenza, il sistema deve essere in grado di registrare l'evento di ritorno.
5. Viene verificato se sia stato registrato o meno il consenso da parte dell'assistito. In caso negativo, qualora sia possibile la sua raccolta, questo viene registrato secondo le modalità descritte in Gestione Privacy e nelle specifiche tecniche relative.
6. Qualora sia stato possibile recuperare la reale identità dell'assistito, il sistema, previo consenso, deve permettere il recupero dei dati/documenti clinici pregressi tramite transazioni [ITI-18] Registry Stored Query e [ITI-43] Retrieve Document Set verso FSSEzero.
 - a. In particolare, nel caso in cui sia necessario conoscere quali vaccinazioni siano state precedentemente eseguite dall'assistito, il sistema deve essere in grado di recuperare il certificato vaccinale eseguendo dapprima una transazione [ITI-18] Registry Stored Query verso FSSEzero e successivamente una [ITI-43] Retrieve Document Set.
7. Il sistema comunica a FSSEzero l'apertura dell'episodio di Emergenza/Urgenza, dopo aver creato l'identificativo "ID episodio".
8. Qualora per l'assistito sia stato effettuato il "Quick Look" (con assegnazione del codice rosso), viene stampato il braccialetto

identificativo e viene individuata la struttura che deve prendere in carico l'assistito. Il sistema quindi comunica a FSSEzero il codice colore/numerico di accesso. Il processo prosegue al punto **12.b**.

9. Il processo continua con la fase del "Triage". Il sistema deve fornire un algoritmo per l'individuazione del codice colore/numerico di accesso. Tale codice viene comunicato a FSSEzero. Al termine di questa fase vengono stampati la scheda triage ed il braccialetto identificativo e viene individuata la struttura che deve prendere in carico l'assistito.
10. Si possono verificare i seguenti casi:
 - a. se il caso è di chiara competenza monospecialistica e di minor gravità, l'assistito può essere gestito tramite invio diretto ad uno specialista (Fast Track). Per questi casi, il sistema deve supportare la funzionalità descritta in Gestione Richieste e relative specifiche tecniche. Il processo procede al punto **12.b.ii**;
 - b. nel caso in cui sia previsto un tempo di attesa da parte dell'assistito, il sistema deve gestire l'ordine di chiamata e comunicarlo ai Sistemi di Accoglienza.
 - i. Nel caso in cui l'assistito abbandoni la struttura prima della visita medica, viene registrato l'evento di abbandono e prodotto un Report delle attività svolte nell'episodio che viene successivamente inviato a FSSEzero tramite transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b. A questo punto il processo viene chiuso e viene comunicata la chiusura della cartella clinica a FSSEzero.
 - ii. Nel caso di risposta alla chiamata, il processo procede al punto successivo.
11. Si possono verificare le seguenti situazioni:
 - a. qualora situazioni di emergenza o sovraffollamento non consentano di soddisfare i tempi massimi di presa in carico, viene effettuata una Rivalutazione del Triage. Il sistema, in questo caso, deve prevedere un alert relativo allo scadere del tempo per la rivalutazione di un dato codice colore/numerico.

Altrimenti:
 - b. si procede con la Presa in carico Area Infermieristica dell'assistito:
 - i. nel caso in cui il personale infermieristico preveda l'invio diretto allo specialista tramite Fast Track, il processo torna al punto **10a**;
 - ii. nel caso in cui il personale infermieristico preveda l'invio in ambulatorio medico, il processo prosegue al punto successivo.
12. Si possono verificare le seguenti situazioni:
 - a. qualora situazioni di emergenza o sovraffollamento non consentano di soddisfare i tempi massimi di presa in carico, viene effettuata una rivalutazione del triage. Il sistema, in questo caso,

deve prevedere un alert relativo allo scadere del tempo per la rivalutazione di un dato codice colore/numerico.

Altrimenti:

- b. si procede con la Presa in carico da parte del Medico (ad es. anamnesi, esame obiettivo, ricognizione terapia, altre valutazioni, etc.) tramite la funzionalità Gestione Clinica dell'assistito e specifiche tecniche relative. In questa fase deve inoltre essere gestito il passaggio tra diverse sedi e/o U.O. afferenti alla stessa Azienda Sanitaria, tracciando i passaggi di competenza senza chiudere l'episodio dell'assistito.

A questo punto si possono verificare i seguenti casi:

- i. Nel caso di abbandono dell'assistito in corso di accertamenti o prima della consegna del Verbale di Pronto Soccorso, il processo prosegue al punto **13**.

Altrimenti:

- ii. Se sono necessarie una o più consulenze specialistiche (considerando come consulenza anche il caso di Fast Track) che possono essere eseguite all'interno dell'Azienda Sanitaria, possono essere effettuate le richieste tramite la funzionalità Gestione Richieste, e possono essere recuperati i relativi referti.
 - 1. se in fase di consulenza emerge la necessità di eseguire ulteriori accertamenti, possono essere effettuate le richieste di esami tramite la funzionalità Gestione Richieste e possono essere recuperati i relativi referti.
- iii. Se si rendono necessarie consulenze specialistiche al di fuori dell'Azienda Sanitaria, possono essere effettuate le richieste tramite la funzionalità Gestione Richieste, che deve inviare a FSSEzero una richiesta di consulenza ed i relativi dati clinici da sottoporre all'attenzione degli specialisti (ad es. teleconsulto neurochirurgico).
- iv. Nel caso in cui emerga la necessità di effettuare una vaccinazione presso la struttura, il sistema, in base alla risposta precedentemente ottenuta in fase di recupero dei documenti clinici pregressi, verifica che la vaccinazione non sia già stata effettuata.
 - 1. Nel caso in cui non sia già stata eseguita in precedenza, si può procedere a eseguire la vaccinazione, registrando a sistema l'operazione e notificandola all'Applicativo Regionale Vaccini tramite transazione [RVE-24] Create ACN Resource verso FSSEzero.

- v. Nel caso in cui venga accertata una reazione avversa ad una vaccinazione deve essere inviata una comunicazione a FSSEzero tramite transazione [RVE-3] Reaction Feed.
 - vi. Nel caso in cui sia necessario attivare l'Osservazione Breve Intensiva (OBI), il sistema deve effettuarne la registrazione e comunicare a FSSEzero l'inizio dell'OBI.
13. Al termine della Gestione Clinica dell'assistito, l'assistito viene dimesso. In questa fase, il sistema deve prevedere un algoritmo decisionale per la definizione del codice colore o numerico di uscita, la cui valorizzazione è obbligatoria e non automatica.
 14. Se risulta necessario il pagamento, il sistema comunica al Sistema Riscossione la lista delle prestazioni eseguite durante l'episodio e recupera dalla stessa l'importo da pagare, per il successivo inserimento della dicitura sul costo sostenuto dal SSN all'interno del Verbale di Pronto Soccorso.
 15. Al termine dell'episodio il sistema deve permettere la redazione del Verbale di Pronto Soccorso, recuperando le informazioni relative all'episodio in tutte le sue fasi (dati di accettazione, triage, gestione clinica, esami/consulenze, dati di dimissione, dicitura sul costo sostenuto dal SSN). La soluzione deve effettuare una transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b per l'invio del Verbale di Pronto Soccorso firmato digitalmente a FSSEzero.
 - a. Qualora l'assistito sia ritornato entro 24 ore presso la struttura per una consulenza richiesta dal medico di Emergenza/Urgenza, al termine del nuovo episodio sarà compilato un nuovo verbale e sarà generato un link per collegare i due episodi di Emergenza/Urgenza.
 16. Si procede alla produzione del promemoria amministrativo (nel caso in cui sia necessario il pagamento, il promemoria conterrà anche i dati relativi all'importo e alle eventuali esenzioni). In fase di generazione del promemoria, il sistema deve prevedere l'inserimento di codici a barre/QR-code per:
 - a. pagamento delle prestazioni attraverso i Sistemi di Riscossione automatica in uso nelle Aziende Sanitarie o di futura installazione;
 - b. altri servizi all'assistito che verranno definiti nell'arco contrattuale.
 17. Al momento del pagamento dell'importo, il Sistema Riscossione invia una comunicazione a FSSEzero sull'avvenuto pagamento.
 18. Il sistema deve gestire la produzione di modulistica legata all'episodio di Emergenza/Urgenza (documentazione per SPISAL, certificati INAIL, denunce, etc.) e inviarla a FSSEzero tramite transazione [ITI-41] Provide And Register Document Set-b.
 19. Il sistema deve essere in grado di gestire la produzione di certificati di malattia e l'invio a FSSEzero secondo la normativa vigente e le modalità definite nelle specifiche nazionali e regionali di riferimento.

20. Deve essere consentita la pianificazione di prestazioni successive all'episodio di Emergenza/Urgenza, anche se erogate da strutture diverse (ad es. controlli INAIL, medicazioni, rivalutazioni, etc.).
21. La chiusura dell'episodio deve essere comunicata a FSSEzero.
22. Alla dimissione possono seguire diversi esiti:
 - a. ricovero presso un'U.O.: in questo caso il sistema dovrà richiedere al Sistema Gestione Ricoveri la consultazione dei posti letto disponibili;
 - b. trasferimento in un altro ospedale;
 - c. dimissione protetta (COT);
 - d. decesso;
 - e. dimissione a domicilio;
23. Infine, a fronte dell'avvenuta esecuzione di tutti gli esami richiesti e della loro refertazione, si deve procedere alla chiusura della Cartella Clinica dell'assistito, notificando l'evento a FSSEzero.

2.3.2.2 Process Flow

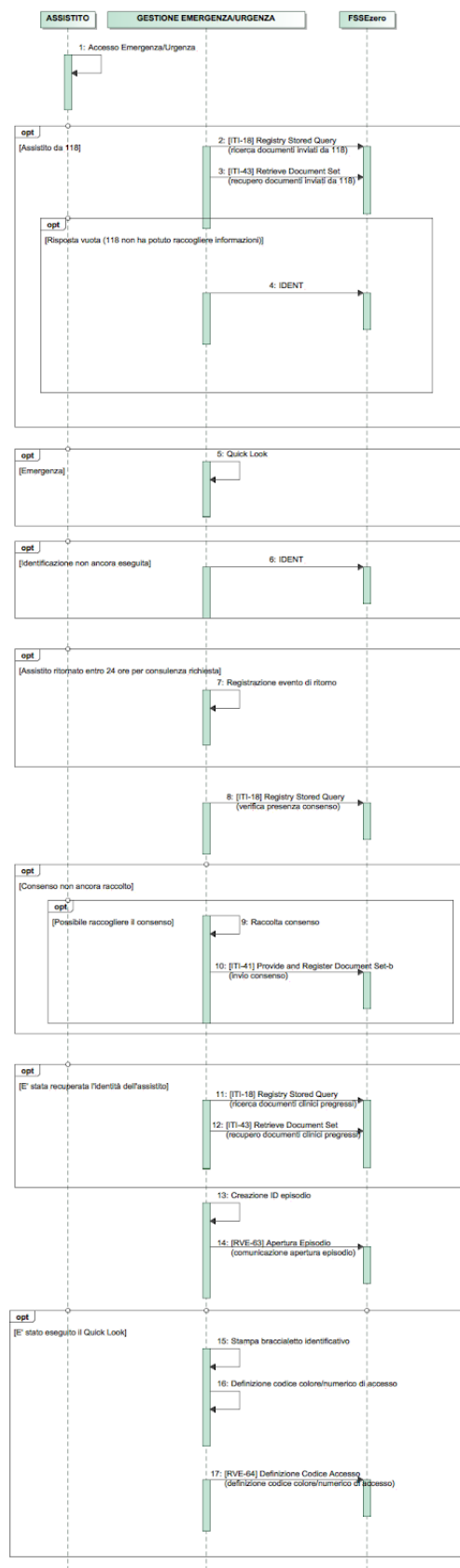


Figura 10.1: Process flow nel caso di Percorso Clinico Emergenza/Urgenza (parte 1)

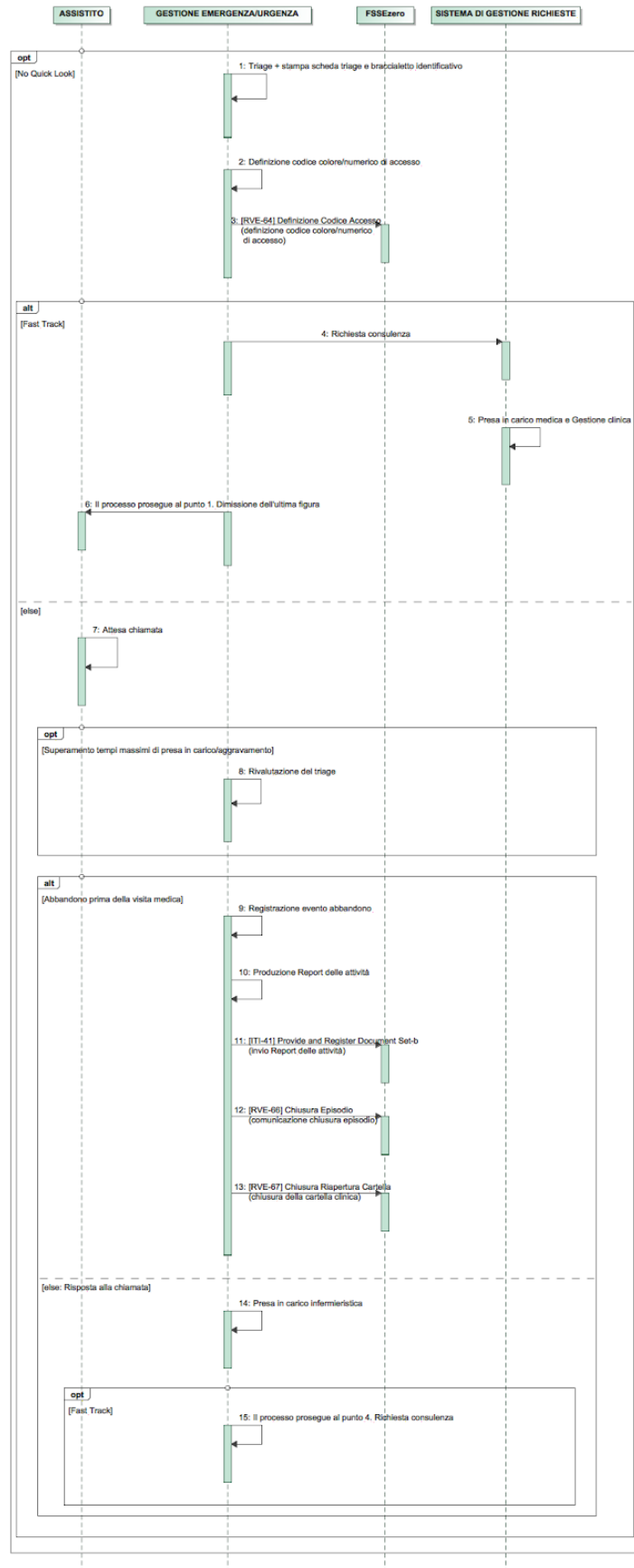


Figura 10.2: Process flow nel caso di Percorso Clinico Emergenza/Urgenza (parte 2)

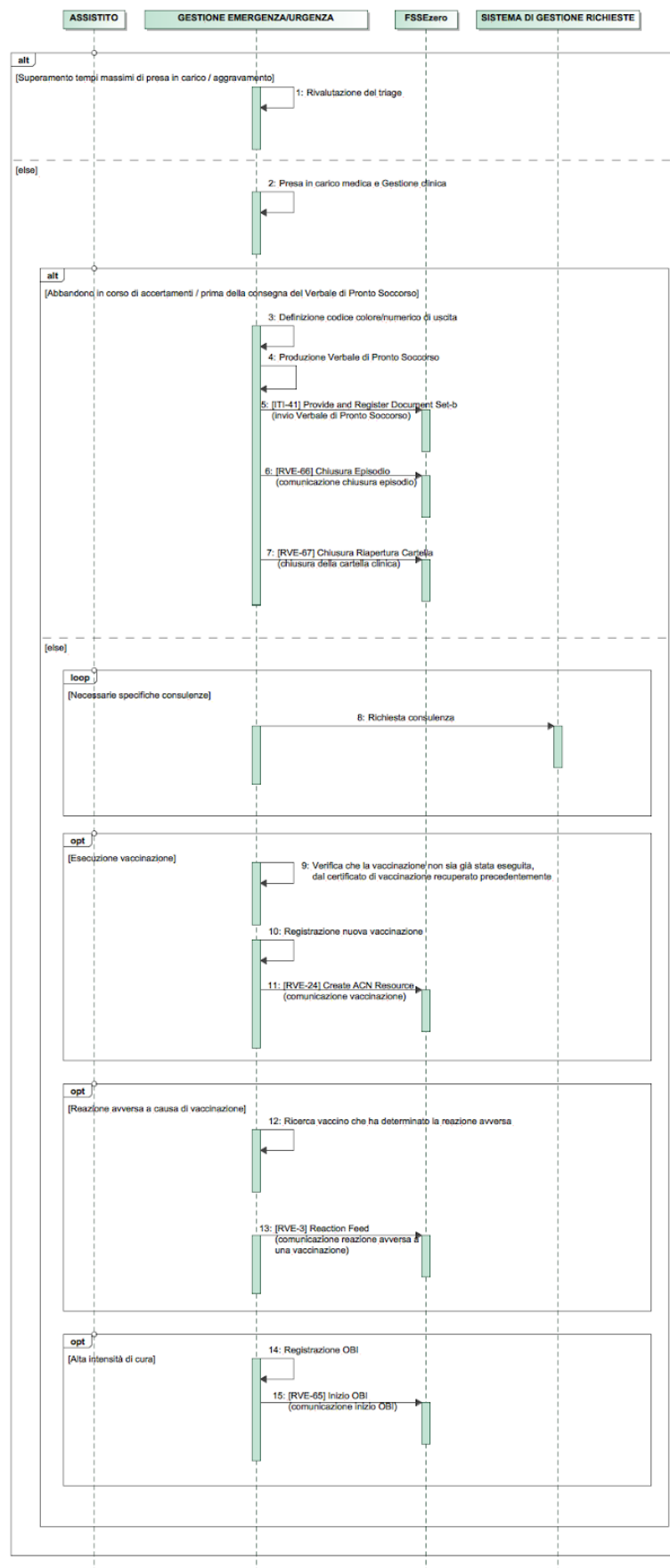


Figura 10.3: Process flow nel caso di Percorso Clinico Emergenza/Urgenza (parte 3)

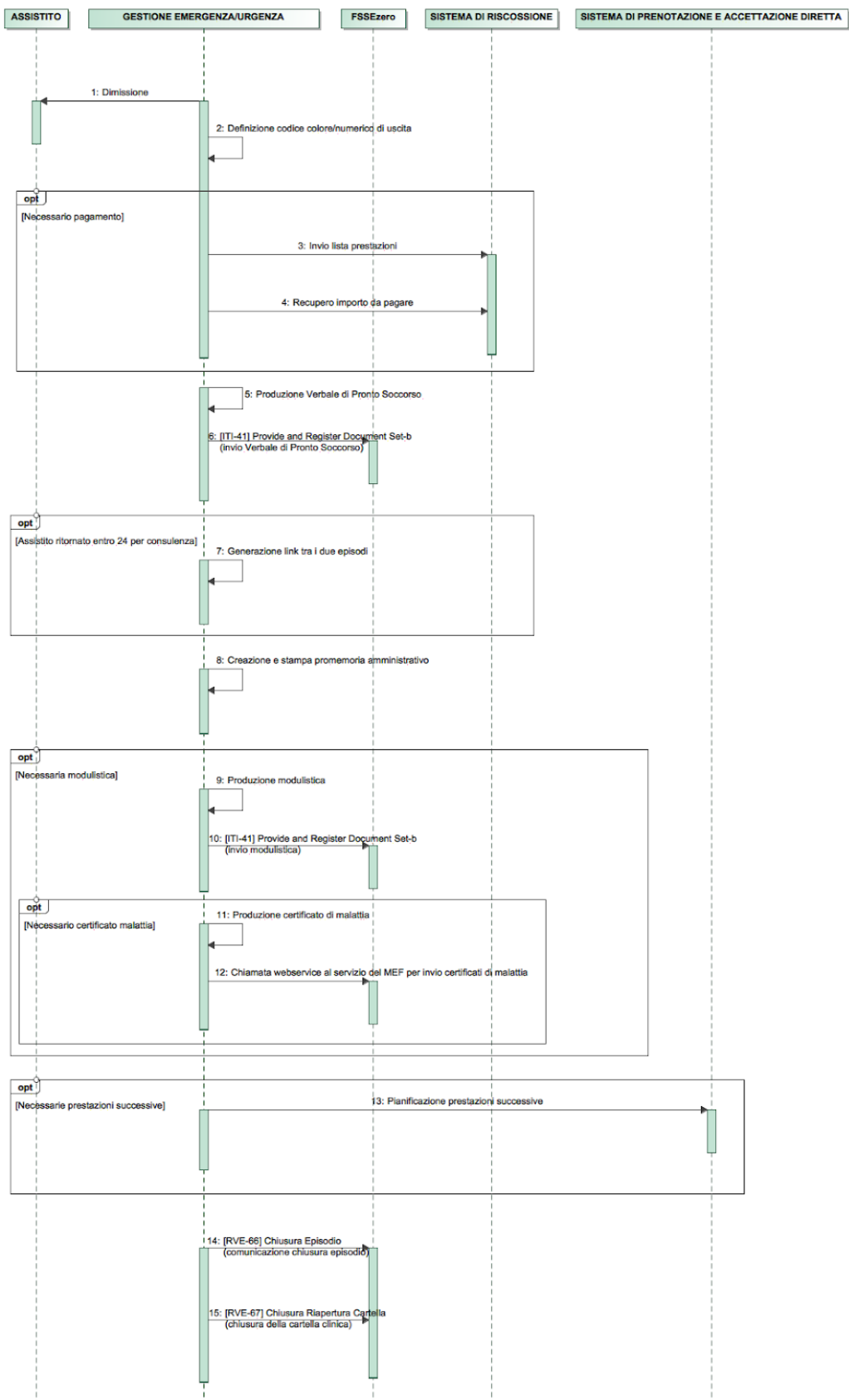


Figura 10.4: Process flow nel caso di Percorso Clinico Emergenza/Urgenza (parte 4)

2.4 Ulteriori specificità

Di seguito sono riportati gli ulteriori requisiti richiesti al sistema:

- Deve essere consentita l'erogazione dei servizi all'assistito nel caso di accesso presso i Pronto Soccorso Specialistici, tramite invio diretto presso gli ambulatori.
- In caso di accessi ripetuti il sistema deve darne evidenza al fine di intercettare eventuali violenze non dichiarate.
- Qualora il sistema rilevi che l'assistito abbia effettuato un accesso entro 48 ore da uno precedente per la medesima problematica, al termine del nuovo episodio sarà compilato un nuovo Verbale di Pronto Soccorso e sarà generato un link per collegare i due episodi di Emergenza/Urgenza.
- Il sistema deve supportare le funzionalità richieste dall'ultima versione delle Specifiche tecniche Regionalizzazione app code Pronto Soccorso v.2.0.
- Il sistema, al fine di recuperare l'informazione sui posti letto disponibili, deve poter comunicare con il Sistema di Gestione Ricoveri.
- Il sistema, al fine di consentire la pianificazione di prestazioni successive all'episodio di Emergenza/Urgenza, deve poter comunicare con il sistema di Prescrizione Elettronica e con il Sistema di Prenotazione e Accettazione.

3 Gestione Ricoveri

3.1 Introduzione

Il sistema Gestione Ricoveri deve consentire la gestione dell'assistito nel percorso amministrativo previsto per i diversi regimi di ricovero: gestione lista d'attesa, pre-ricovero, accettazione, trasferimenti, dimissione e post-ricovero.

3.2 Descrizione funzionale

3.2.1 Attori

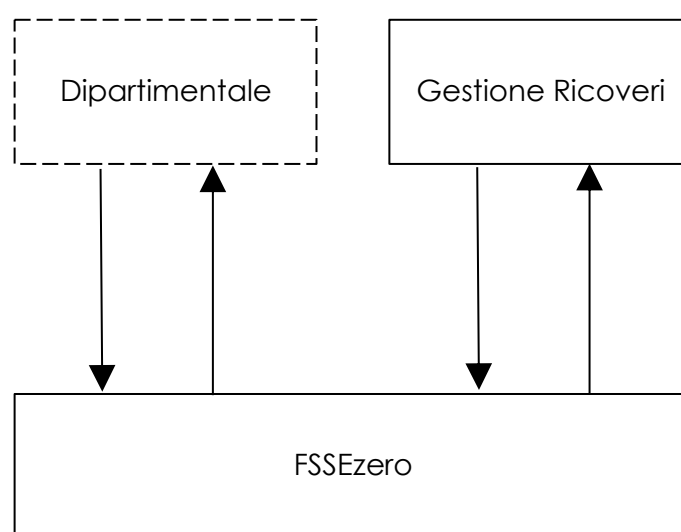


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nel processo funzionale di Gestione Ricoveri, di seguito descritti:

- **Gestione Ricoveri:** rappresenta il sistema che gestisce accettazione, dimissione e trasferimento (ADT) degli assistiti coinvolti in un processo di cura all'interno dell'Azienda Sanitaria, incluse le fasi precedenti al ricovero (ad es. liste di attesa e pre-ricovero) e quelle successive (ad es. post-ricovero) fino alla chiusura dell'episodio.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.
- **Dipartimentale:** rappresenta il sistema che interagisce con Gestione Ricoveri per la gestione delle informazioni legate ad un ricovero (ad es. Gestione Clinica dell'assistito).

3.2.2 Transazioni

Di seguito viene riportato l'elenco delle transazioni che coinvolgono il sistema Gestione Ricoveri.

Transazione	Riferimento	Descrizione
[MEF-12] Inizio Ricovero	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare a FSSEzero l'inizio del ricovero.
[MEF-13] Invio Certificato Malattia	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per inviare a FSSEzero il certificato di malattia a seguito di ospedalizzazione.
[MEF-14] Chiusura Ricovero	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare a FSSEzero la chiusura del ricovero.
[MEF-15] Cancella Ricovero	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per richiedere a FSSEzero la cancellazione di un ricovero.
[MEF-16] Rettifica Certificato Malattia	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per inviare a FSSEzero la rettifica di un certificato di malattia.
[MEF-17] Cancella Dimissione	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per inviare a FSSEzero l'annullamento della dimissione dell'assistito o della validazione della SDO.
[MEF-18] Aggiornamento Ricovero	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare a FSSEzero l'aggiornamento dei dati di un ricovero.

[MEF-20] Prenotazione CUP	Dematerializzazione e della ricetta rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per prendere in carico i ricoveri che avvengono tramite ricetta.
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero.
[ITI-41] Provider and Register Document Set-b	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per la pubblicazione su FSSEzero di documenti.
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per il recupero di un documento (ad es. workflow document, promemoria di prenotazione etc.), una volta noti repository e document id univoco.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per sottoscrivere un documento presente in FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione con la quale Gestione Ricoveri riceve aggiornamenti su documenti presenti in FSSEzero precedentemente sottoscritti.
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.70	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per recuperare le notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.

[ITI-90] Find Matching Care Services	IHE ITI Supplement mCSD	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri, che supporta la Location Option, per ricercare la struttura delle UU.OO. definite per le Aziende Sanitarie.
[RVE-54] Patient Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per ottenere i dati anagrafici e/o identificativi dell'assistito.
[RVE-55] PatientID Assignment	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per ottenere l'identificativo univoco regionale (PatientID o MPI).
[RVE-56] Patient Anonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per richiedere un identificativo anonimizzato relativo ad un'identità anagrafica.
[RVE-57] Patient Info Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per richiedere l'aggiornamento dei dati non certificati di un'identità anagrafica.
[RVE-58] Patient Merge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per richiedere l'unificazione di due identità anagrafiche.
[RVE-59] Patient Unmerge	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per richiedere la separazione di due identità anagrafiche precedentemente unificate.
[RVE-72] Value Set Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per scaricare a livello locale le codifiche presenti in FSSEzero.

[RVE-80] Validazione SDO	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per validare la SDO.
[RVE-81] Movimentazione	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare le movimentazioni dell'assistito quali: trasferimenti, appoggi, rientri, spostamenti all'interno dell'U.O. e permessi.
[RVE-82] Cancella Movimentazione	Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v2.0 e successive modifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per cancellare le movimentazioni dell'assistito quali: trasferimenti, appoggi, rientri, spostamenti all'interno dell'U.O. e permessi.
[RVE-83] Send Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol.2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare la struttura delle Liste di attesa.
[RVE-84] Update Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol.2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per aggiornare la struttura delle Liste di attesa.
[RVE-85] Get Calendar Data	Transazioni Gestione Agende, Vol.2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per ricercare la struttura delle liste di attesa definite per le Aziende Sanitarie.
[RVE-93] Send Unit Data	Transazioni Reparti/Aree emergenza, Vol.2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per comunicare la struttura delle UU.OO.
[RVE-94] Update Unit Data	Transazioni Reparti/Aree emergenza, Vol.2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per aggiornare la struttura delle UU.OO.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in FSSEzero.

	di gestione delle codifiche	
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.
[RVE-99] Patient Deanonymisation	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema per ottenere l'identificativo vero di un'identità anagrafica a partire dall'identificativo anonimizzato noto
[RVE-100] Resource Subscription	Transazioni Gestione sottoscrizione/notifica, Vol. 2	Transazione utilizzata da Gestione Ricoveri per sottoscrivere una risorsa FHIR.

Tabella 1 transazioni utilizzate da Gestione Ricoveri

3.2.3 Funzionalità base del sistema Gestione Ricoveri

3.2.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)

Si descrivono di seguito i termini che saranno utilizzati in questa sezione:

- **Anagrafe zero:** sistema che, tramite chiave MPI regionale, gestisce tutte le identità anagrafiche che accedono alle Strutture Sanitarie del Veneto o che sono iscritte al SSR, in riferimento all'infrastruttura FSSEzero.
- **Anagrafe Nazionale:** sistema che registra tutti gli iscritti al SSN, ovvero il Sistema TS o ANA (quando subentrerà al Sistema TS).
- **Identità:** insieme di identificativi e tratti anagrafici riferiti a un unico identificativo univoco regionale.
- **PatientID:** identificativo univoco regionale (MPI) per tutte le identità che accedono al SSR.

- **SourcePatientID:** tutti gli identificativi (a esclusione del patientID) con cui un'identità viene identificata (ad es. CF, STP, ENI, TEAM, MPI, SASN, AIRE, HIC, PSU, etc.).
- **CaseID:** identificativo anonimizzato associato a un'identità.
- **IDencounter:** identificativo dell'evento che si genera a ogni richiesta fatta a FSSEzero per Anagrafe zero.

La gestione del processo anagrafico dell'assistito tramite il sistema Gestione Ricoveri prevede le seguenti funzionalità:

1. **Ricerca tratti assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce sia i tratti anagrafici dell'assistito ed eventuali dati di assistenza ed esenzioni, sia PatientID ed eventuali ulteriori sourcePatientID di un'unica identità, a fronte di un sourcePatientID o PatientID inviato dal sistema Gestione Ricoveri. La ricerca può fornire al massimo una sola identità che risponda all'identificativo di input.
2. **Ricerca identificativi assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce i sourcePatientID, PatientID ed eventuali ulteriori dati dell'assistito a fronte dei tratti completi forniti dal sistema Gestione Ricoveri che comprendono obbligatoriamente almeno nome, cognome e data di nascita. La ricerca può fornire tutte le identità che rispondano ai criteri di input.
3. **Richiesta assegnazione PatientID:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce sempre il PatientID a fronte di sourcePatientID e tratti forniti che comprendono nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, residenza/nazionalità. A ogni creazione di un'identità, viene prima eseguita una ricerca sulla base dei dati forniti.
4. **Richiesta assegnazione PatientID temporanea:** funzionalità in cui FSSEzero crea un'identità temporanea e fornisce il PatientID a fronte di sourcePatientID e/o tratti forniti dal sistema Gestione Ricoveri, che non permettono un'identificazione certa.
5. **Richiesta anonimizzazione identità:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce un caseID e tratti anonimizzati, se l'assistito sceglie di fruire della/e prestazione/i in anonimato, secondo i casi previsti dalla normativa vigente.
6. **Richiesta aggiornamento dati:** funzionalità in cui un sistema può richiedere l'aggiornamento dei tratti non certificati oppure di qualsiasi tratto se l'identità non è certificata.
7. **Richiesta di merge:** funzionalità in cui il sistema può richiedere a FSSEzero l'unificazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID.
8. **Richiesta di unmerge:** funzionalità in cui il sistema può richiedere a FSSEzero la separazione di due identità anagrafiche a partire da due PatientID precedentemente unificate.

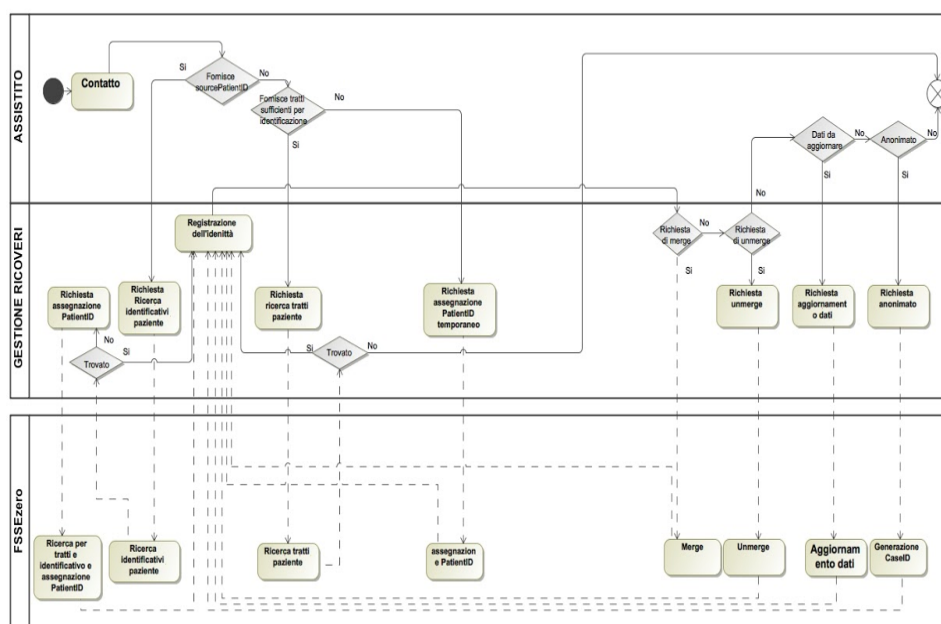


Figura 1: diagramma dei processi anagrafici dell'assistito

3.2.3.2 Gestione dell'assistito in Lista di attesa

Il processo di gestione dell'assistito in Lista di attesa si suddivide nelle seguenti fasi:

1. **IDENT:** questa fase opzionale prevede la gestione anagrafica dell'assistito sul sistema Gestione Ricoveri, attraverso le funzionalità descritte nella sezione 3.2.3.1.
2. **Gestione del consenso:** questa fase prevede la registrazione del consenso al trattamento dei dati personali per finalità di cura, qualora non sia stato precedentemente fornito, secondo le modalità definite nelle specifiche relative alla Gestione consenso.
3. **Presa in carico:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri procede al recupero o all'invio dei dati dell'impegnativa o della richiesta del ricovero.
4. **Inserimento dell'assistito in Lista di attesa:** questa fase descrive il momento in cui l'assistito viene inserito in Lista di attesa. L'inserimento deve prevedere tutte le informazioni richieste dal flusso SDO e dal registro unico dei ricoveri, secondo la normativa regionale e nazionale. L'inserimento in Lista di attesa può essere gestito anche tramite altre funzionalità, come ad esempio da Percorso operatorio o da Percorso ambulatoriale. Nel caso dei ricoveri in libera professione deve essere prevista un'integrazione con la funzionalità Riscossione per la generazione del preventivo e la gestione dell'accettazione o del rifiuto da parte dell'assistito.
5. **Modifica informazioni:** questa fase opzionale permette all'operatore di apportare delle modifiche sulla priorità della posizione in Lista d'attesa fornendone le motivazioni. Il sistema Gestione Ricoveri deve mantenere le informazioni precedentemente registrate e non dev'essere possibile la sovrascrittura di quanto già registrato.
6. **Verifica disponibilità e prenotazione:** questa fase prevede che il sistema Gestione Ricoveri mostri all'operatore le disponibilità dell'U.O. per procedere

alla registrazione della data del ricovero, secondo le funzionalità dello scheduler di Prenotazione e accettazione. In questa fase deve essere garantita la gestione delle informazioni sui contatti (ad esempio telefonici) avuti con l'assistito. In caso in day hospital, deve prevedere la possibilità di prenotare anche tutti gli accessi.

7. **Modifica prenotazione:** nel caso sopraggiungessero motivi clinici, organizzativi o a seguito di richiesta dell'assistito, l'operatore ha la possibilità di modificare la data del ricovero, giustificandone il motivo. Il sistema Gestione Ricoveri allineerà gli altri sistemi circa l'avvenuta operazione. Se la prenotazione è gestita tramite altri sistemi, saranno questi ultimi ad aggiornare il sistema Gestione Ricoveri.
8. **Cancellazione posizione dalla Lista di attesa:** tale fase permette all'operatore di cancellare, previo inserimento della motivazione, una posizione dalla Lista di attesa, il sistema Gestione Ricoveri allineerà gli altri sistemi circa l'avvenuta cancellazione. La cancellazione della posizione comporta anche la cancellazione delle prenotazioni gestite con la funzionalità Gestione Richieste. Se la cancellazione viene registrata in altri sistemi, saranno quest'ultimi ad allineare il sistema Gestione Ricoveri.
9. **RICOV:** tale fase, obbligatoria nel caso in cui l'assistito debba accedere al ricovero, viene descritta in sezione 3.2.3.4

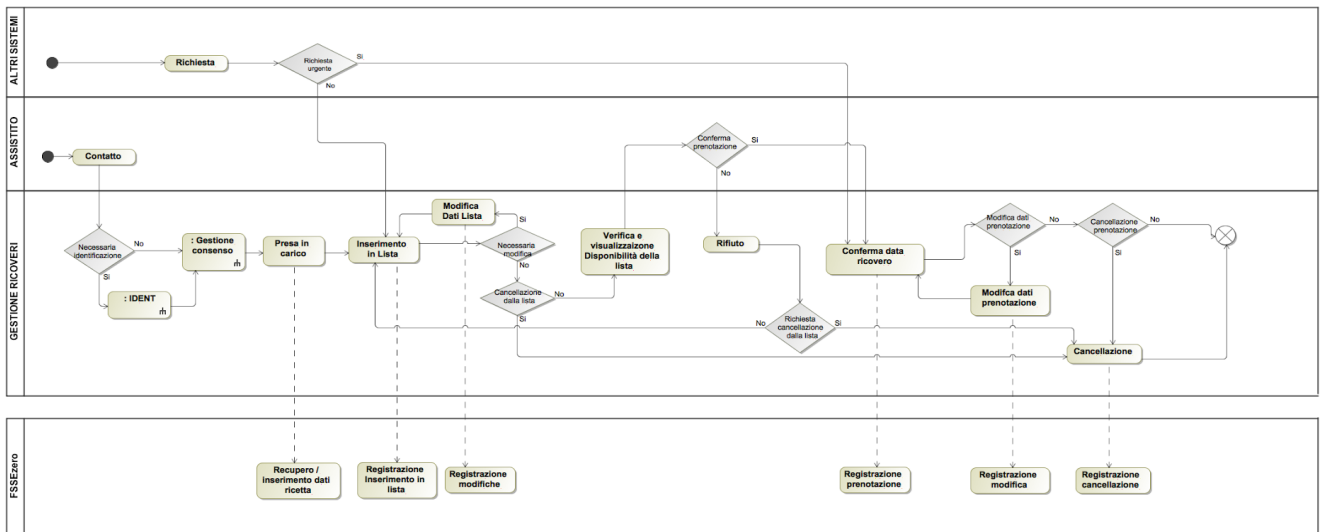


Figura 2: diagramma della gestione dell'assistito in Lista di attesa

3.2.3.3 Notifica di decesso

A seguito di una notifica da FSSEzero del decesso di un assistito per cui è attiva una posizione in Lista d'attesa o per cui il ricovero non è totalmente chiuso, il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere le seguenti funzionalità:

1. **Ricezione Notifica:** il sistema Gestione Ricoveri riceve da FSSEzero la notifica del decesso di un determinato assistito e della corrispondente chiusura di tutti i workflow ad esso associati.

2. **Ricerca posizione in lista:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri ricerca le eventuali posizioni aperte in Lista d'attesa.
3. **Cancellazione:** il sistema Gestione Ricoveri cancella la posizione dalla Lista d'attesa e la comunica a FSSEzero.
4. **Ricerca cartelle aperte:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri ricerca le eventuali cartelle cliniche ancora aperte e le prenotazioni ad esse associate.
5. **Segnalazione avvenuto decesso:** vista la criticità di procedere alla chiusura automatica della Cartella Clinica, l'operatore viene avvisato dell'avvenuto decesso e procederà con le pratiche di validazione della SDO e chiusura della Cartella Clinica.

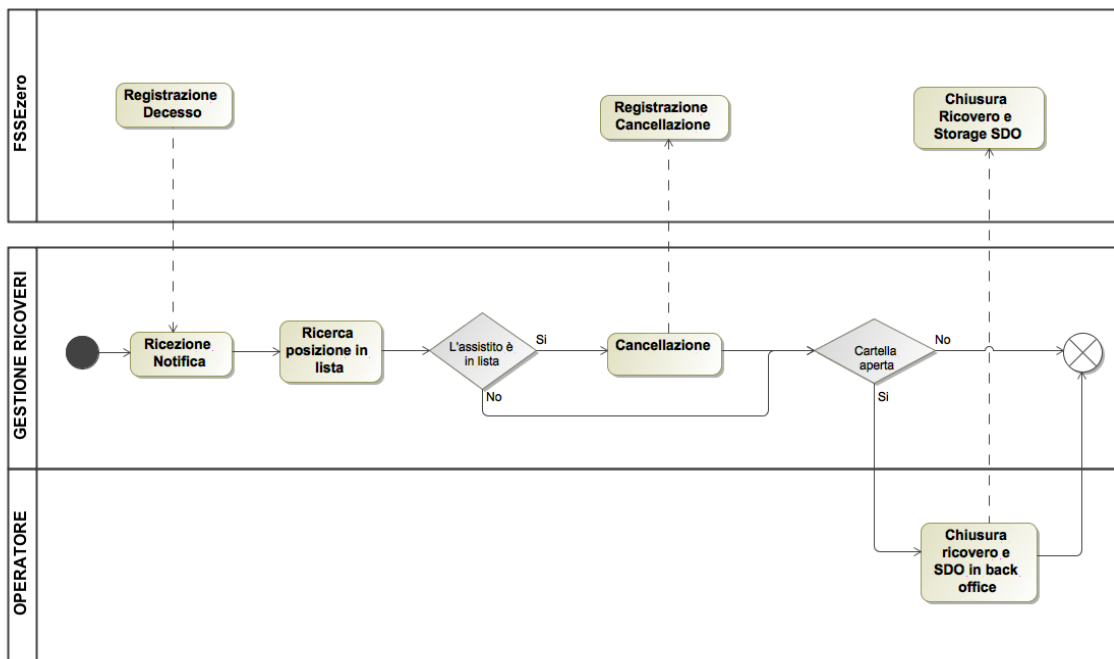


Figura 3: diagramma gestione notifica del decesso

3.2.3.4 Gestione del ricovero

La gestione del processo di ricovero deve prevedere le seguenti funzionalità:

1. **IDENT:** questa fase opzionale prevede la gestione anagrafica dell'assistito sul sistema Gestione Ricoveri, attraverso le funzionalità descritte nella sezione 3.2.3.1.
2. **Gestione del consenso:** questa fase prevede la registrazione dei consensi come per esempio il consenso al trattamento dei dati personali per finalità di cura, qualora non sia stato precedentemente fornito, secondo le modalità definite nelle specifiche relative alla Gestione consenso.
3. **Accettazione:** questa fase prevede l'accettazione dell'assistito con apertura del ricovero. Se l'assistito proviene dal percorso di Emergenza/Urgenza, da Lista d'attesa o da Percorso ambulatoriale, il sistema eredita alcune informazioni di accettazione, prevedendo la possibilità di modificarle o di effettuare ulteriori inserimenti. Il sistema Gestione Ricoveri deve essere in grado di recuperare le informazioni inerenti ad eventi precedenti il ricovero, per esempio ricovero a

seguito di trasferimento da altra struttura o interazioni avvenute col 118, mediante integrazione con FSSEzero. In questa fase deve essere prevista la raccolta da parte dell'operatore di tutte le informazioni di accettazione necessarie per il flusso SDO. Il sistema Gestione Ricoveri in questa fase notifica l'inizio del ricovero a FSSEzero. Nel caso di ricovero con servizio alberghiero a pagamento, deve essere notificata l'accettazione alla funzionalità Riscossione per l'apertura della posizione di cassa, che verrà aggiornata durante tutto il ricovero.

4. **Invio certificato di inizio ricovero:** opzionalmente nel caso di lavoratore che richiede il certificato di malattia, successivamente all'accettazione ma entro i termini imposti dal SAC/INPS, viene inviata a FSSEzero la richiesta di notificare l'inizio del ricovero al SAC/INPS, secondo il DM del 18 aprile 2012.
5. **Gestione ricovero:** questa fase prevede la gestione dell'assistito durante l'evento di ricovero con le seguenti attività:
 - a. **Gestione letti:** questa fase opzionale prevede la gestione completa del posto letto, allettamento e disallettamento ed inoltre prevede la possibilità di consultare i posti letto disponibili anche presso strutture diverse.
 - b. **Gestione trasferimenti:** questa fase deve prevedere sia la richiesta di trasferimento da parte di una U.O. che la fase di accettazione da parte dell'U.O. destinataria. Il trasferimento, a differenza dell'appoggio, viene effettuato per motivi di appropriatezza clinica; in questo caso potrà essere redatta anche una lettera di trasferimento da parte del medico usando la funzionalità Gestione Clinica dell'assistito.
 - c. **Gestione appoggi:** questa fase prevede di appoggiare l'assistito in una U.O. differente rispetto a quella di competenza clinica, per mancanza di disponibilità di posti letto. In questa fase devono essere gestite correttamente le autorizzazioni sia al personale medico dell'U.O. di competenza clinica, che al personale medico e infermieristico dell'U.O. in cui viene appoggiato l'assistito, per permettere la Gestione Clinica dell'assistito.
 - d. **Gestione permessi:** questa fase prevede la registrazione dell'uscita dell'assistito dall'U.O. per un permesso e la registrazione del suo rientro con contestuale gestione del posto letto.
 - e. **Consulenza esterna:** questa fase prevede la registrazione dell'uscita dell'assistito per svolgere una consulenza verso un'altra struttura e la registrazione del suo rientro con contestuale gestione del posto letto.
6. **Dimissione clinica:** questa fase prevede la decisione da parte del medico di dimettere l'assistito. Il medico in questa fase ha la possibilità di predisporre la lettera di dimissione ospedaliera mediante la funzionalità Percorsi Clinici, ottemperando alla DGRV 909/2014.
7. **Produzione del certificato di malattia:** questa fase opzionale prevede la produzione ed invio del certificato di malattia per gli assistiti lavoratori che lo hanno richiesto. Tale evento è seguito necessariamente dalla chiusura del ricovero anche in caso di necessaria ri-ospedalizzazione dell'assistito.

8. **Chiusura del ricovero (Dimissione amministrativa):** questa fase prevede la registrazione della chiusura del ricovero a seguito dell'uscita dell'assistito dall'U.O. con contestuale liberazione del posto letto o liberazione del posto in discharge room a seconda dell'organizzazione. In alcuni casi tramite la funzionalità Gestione Richieste possono essere prenotati accertamenti/prestazioni in post-ricovero per una valutazione successiva dell'assistito (es. medicazioni, visite di controllo), entro i termini previsti dalla normativa. Nel caso l'assistito muoia nel corso del ricovero il sistema Gestione Ricoveri notifica la dimissione dell'assistito con modalità di dimissione "deceduto", in seguito FSSEzero propone l'aggiornamento dello stato della posizione anagrafica. Nel caso di ricovero con servizio alberghiero a pagamento o in libera professione, tramite un'integrazione con la funzionalità di Riscossione deve essere gestito il saldo delle quota dovuta.
9. **Gestione accessi (day hospital):** questa funzionalità permette di registrare gli accessi in day hospital, intesi come data e ora di ingresso e di uscita di ogni singolo accesso. Al momento dell'ingresso, la soluzione deve permettere di allettare l'assistito, mentre al momento dell'uscita deve procedere con la liberazione automatica del posto letto. Deve essere inclusa la prenotazione degli accessi successivi (se non già prenotati) e/o la loro eventuale modifica.
10. **SDO:** fase in cui il medico dimettente e/o il responsabile della SDO verifica la correttezza dei dati, valida e firma la SDO. Come descritto nella sezione 3.2.3.5.

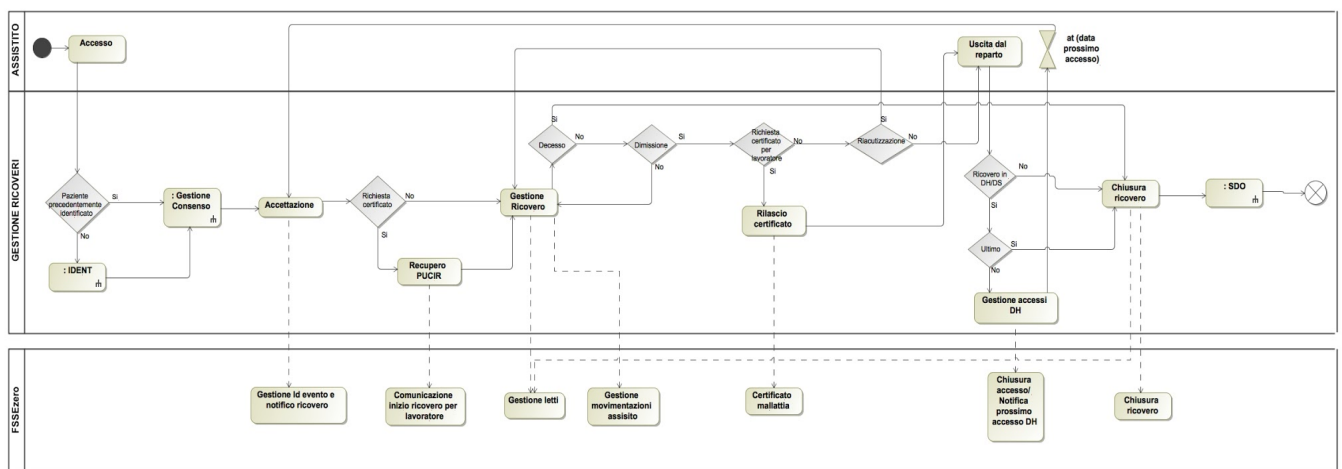


Figura 4: diagramma del processo di ricovero

3.2.3.5 SDO

Al termine del ricovero è previsto un processo di verifica, validazione e firma della SDO, che riassume le informazioni principali del ricovero. Il processo si riassume nelle seguenti fasi:

1. **Ricerca ricovero:** in questa fase il medico dimettente ricerca il ricovero per cui deve produrre la SDO.
2. **Verifica dati ricovero:** questa fase permette di verificare le informazioni che sono state raccolte nelle diverse fasi del ricovero, richiedendo a FSSEzero la SDO (ad esempio Gestione Clinica dell'assistito, Percorso operatorio, etc.).

3. **Modifica:** questa fase prevede, come descritto nella sezione 3.2.3.6, di inserire o modificare le informazioni necessarie al completamento della SDO.
4. **Firma SDO:** una volta validata con successo la SDO, il medico dimettente procede alla sua firma. La SDO, a seguito della validazione e firma, risulta storicizzata e può essere modificata solamente da operatori abilitati.
5. **Modifiche a seguito di validazione SDO:** a seguito di controlli di appropriatezza, effettuati a posteriori, può essere necessario procedere all'annullamento ed alla modifica e successiva rivalidazione della SDO.

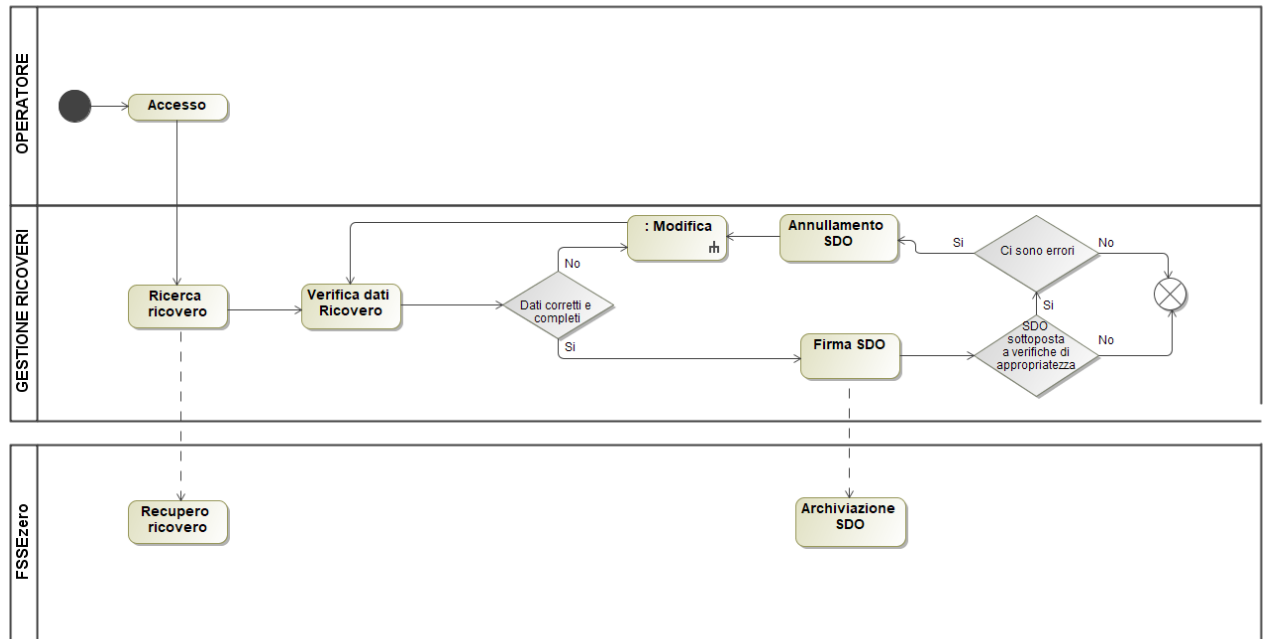


Figura 5: diagramma del processo di validazione della SDO

3.2.3.6 Modifica informazioni del ricovero e gestione in back office

In tutte le fasi del ricovero è prevista una gestione in back office per verificare e completare le informazioni inserite e per correggere eventuali inserimenti errati. Le fasi principali sono le seguenti:

1. **Ricerca ricovero:** in questa fase viene ricercato, tramite filtri, il ricovero di interesse.
2. **Visualizzazione dati ricovero:** in questa fase l'operatore visualizza i dati del ricovero e verifica la correttezza delle informazioni inserite.
3. **Aggiornamento dati:** in questa fase opzionale l'operatore ha la possibilità di inserire/modificare/cancellare informazioni relative al ricovero. Se la SDO risulta già validata sarà necessario procedere prima con l'annullamento della validazione.
4. **Cancellazione:** questa fase opzionale permette la cancellazione, da parte di operatori abilitati, di un ricovero erroneamente registrato.

5. **Recupero Cartella Clinica e consegna:** questa fase opzionale permette il recupero della Cartella Clinica, richiesta da parte dell'assistito (o suo delegato) o dalle autorità competenti e la sua consegna.

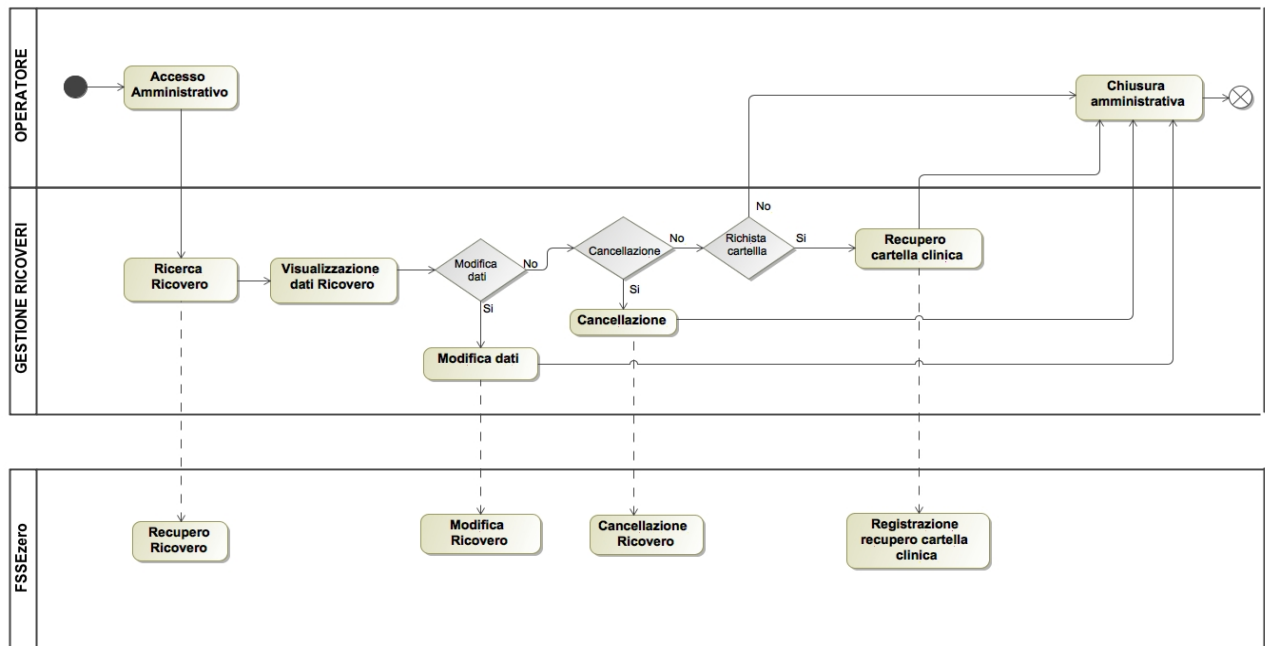


Figura 6: diagramma del processo di modifica delle informazioni del ricovero e gestione in back office

3.2.3.7 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out. Il sistema Gestione Ricoveri deve effettuare essenzialmente:

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere l'allineamento da FSSEzero delle codifiche locali/regionali utilizzate dall'Azienda Sanitaria.
2. **Allineamento UU.OO.:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere il recupero da FSSEzero della struttura delle UU.OO. in uso da parte dell'Azienda Sanitaria.
3. **Popolazione posizioni attive:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere:
 - a. il recupero da FSSEzero di tutti i workflow documents aperti relativi a assistiti inseriti in Lista d'attesa, assistiti con ricovero programmato, assistiti con un ricovero in corso o con una cartella non ancora chiusa;
 - b. la sottoscrizione dei workflow document relativi per l'inserimento delle informazioni relative agli episodi all'interno del sistema.
4. **Allineamento Liste di attesa:** in questa fase il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere il recupero da FSSEzero della struttura delle Liste di attesa in uso da parte dell'Azienda Sanitaria.

3.2.3.7.1 Gestione UU.OO. e Liste di attesa

In questa fase l'operatore ha la possibilità di creare, modificare o chiudere delle UU.OO./Liste d'attesa e definire la loro strutturazione (come ad esempio definire camere e posti letto). Le funzioni principali sono:

1. **Aggiornamento Codifiche:** in questa fase, se necessaria, il sistema Gestione ricoveri provvede all'aggiornamento delle codifiche locali necessarie al processo di creazione/modifica delle UU.OO. o delle Liste d'attesa.
2. **Creazione:** in questa fase un operatore ha la possibilità di creare, definendone la struttura (camere, posti letto, attributi della Lista d'attesa), una nuova U.O. o una nuova Lista di 'attesa associata ad una o più U.O.. Le informazioni inserite in fase di creazione verranno notificate a FSSEzero.
3. **Consultazione:** questa fase prevede la visualizzazione dei dati di una U.O. precedentemente creata.
4. **Modifica/chiusura:** in questa fase l'operatore ha la possibilità di:
 - a. modificare la struttura di una U.O. o Lista d'attesa già esistente (camere, posti letto, attributi della lista).
 - b. procedere con la chiusura di una U.O. /Lista d'attesa.

Ogni modifica deve essere notificata a FSSEzero.

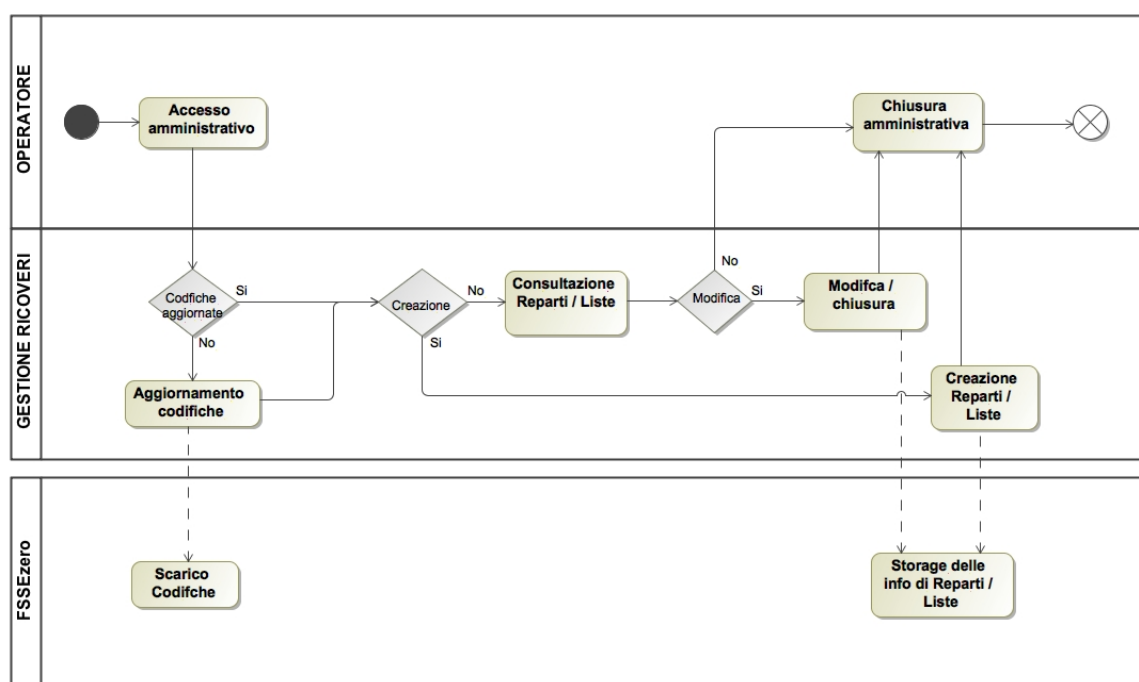


Figura 7: diagramma del processo di gestione UU.OO. e liste di attesa

3.3 Use cases

3.3.1 Gestione anagrafica dell'assistito (IDENT)

In questa sezione vengono descritte le modalità di accettazione anagrafica dell'assistito sul sistema Gestione Ricoveri, sia in fase di inserimento in lista d'attesa che in fase di accettazione diretta del ricovero.

3.3.1.1 Descrizione

All'interno del sistema Gestione Ricoveri l'identificazione dell'assistito può avvenire in due fasi distinte: in fase di accettazione in lista d'attesa o in fase di accettazione del ricovero.

Si riportano di seguito i vari casi.

Assistito che si presenta per essere inserito in lista di attesa o per accettazione diretta per un ricovero con impegnativa elettronica

1. Se l'assistito può fornire il SourcePatientID (ad es. inserimento in lista di attesa allo sportello o accesso diretto):
 - a. se la ricerca dell'impegnativa elettronica in FSSEzero produce un risultato, l'operatore può visionare i dati anagrafici direttamente dall'impegnativa e verificare l'identità della persona che ha contattato il sistema Gestione Ricoveri; il sistema richiedente, può interrogare FSSEzero per recuperare informazioni aggiuntive sull'assistito;
 - b. se la ricerca dell'impegnativa elettronica in FSSEzero non produce alcun risultato:
 - i. se è un'impegnativa dematerializzata, l'operatore deve verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, se l'accettazione in lista d'attesa sta avvenendo telefonicamente, l'operatore procede come nel caso in cui l'assistito non può fornire il SourcePatientID;
 - ii. se è un'impegnativa DPCM, l'operatore avvia la richiesta di ricerca tratti assistito verso FSSEzero e può procedere come se si trattasse di un'impegnativa rossa cartacea.
2. Se l'assistito non può fornire il SourcePatientID (ad es. contatto telefonico per inserimento in lista d'attesa telefonico), l'operatore chiede i tratti (nome, cognome e data di nascita) ed avvia la ricerca identificativi assistito verso FSSEzero.
 - a. Se FSSEzero restituisce l'identità corrispondente e relativo SourcePatientID, l'operatore procede al recupero dell'impegnativa sulla base del patientID ottenuto.
 - i. Se la ricerca dell'impegnativa elettronica in FSSEzero produce un risultato, l'operatore procede con il processo successivo previsto.
 - ii. se la ricerca dell'impegnativa elettronica in FSSEzero non produce alcun risultato:

- I. se è un'impegnativa dematerializzata, l'operatore deve verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, invita l'assistito a rivolgersi all'help desk o a tornare dal prescrittore per le verifiche del caso;
 - II. se è un'impegnativa DPCM, l'operatore può procedere come se si trattasse di un'impegnativa rossa cartacea, inserendo manualmente i dati dell'impegnativa nel sistema.
- b. Se non restituisce l'identità corrispondente e in particolare il relativo SourcePatientID, l'operatore può verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione. In alternativa, invita l'assistito a rivolgersi all'help desk per le verifiche del caso.

Assistito che si presenta per essere inserito in lista di attesa o per accettazione diretta per un ricovero con impegnativa rossa cartacea o libera professione

1. Se l'assistito può fornire il sourcePatientID, il sistema Gestione Ricoveri, prima di registrare RUR e sourcePatientID, verifica l'identità dell'assistito. L'operatore avvia la richiesta di ricerca tratti assistito verso FSSEzero.
 - a. Se FSSEzero trova l'identità, invia i tratti, PatientID ed eventuali altri sourcePatientID al sistema Gestione Ricoveri;
 - b. Se FSSEzero non trova l'identità, invia un errore (ad es. straniero, quindi senza identificativo riconosciuto dal SSN). L'operatore deve quindi procedere richiedendo la richiesta di assegnazione PatientID, aggiungendo i tratti disponibili ma non ancora inseriti nel sistema, quali nome, cognome, data di nascita, sesso, luogo di nascita, nazionalità/residenza. FSSEzero, non trovando l'identità, procede all'inserimento in FSSEzero e restituisce il nuovo PatientID al sistema Gestione Ricoveri.
2. Se l'assistito non può fornire il sourcePatientID (ad es. durante un contatto telefonico), l'operatore chiede i tratti e invia la richiesta di ricerca identificativi assistito verso FSSEzero.
 - a. Se FSSEzero trova l'identità corrispondente, invia al sistema Gestione Ricoveri i sourcePatientID, PatientID ed eventualmente altri dati associati a tali tratti;
 - b. Se FSSEzero non trova l'identità corrispondente, invia un errore perché l'identità non è stata trovata (ad es. straniero). L'operatore può verificare nuovamente i dati e ripetere l'operazione.

Assistito ignoto che arriva da altro ricovero extra regione

Se l'assistito che arriva da un altro ricovero extra regione è in stato di incoscienza e nessuno è in grado di fornire nè sourcePatientID nè tutti i tratti necessari alla sua identificazione, l'operatore procede con la richiesta di assegnazione PatientID temporaneo a FSSEzero, fornendo i pochi dati a disposizione. FSSEzero valorizza i dati mancanti obbligatori e restituisce il PatientID dell'identità temporanea e tutti i tratti valorizzati al sistema richiedente. Quando l'assistito o un familiare fornisce tutti i tratti corretti e/o il sourcePatientID, l'operatore deve sanare la posizione.

Il sistema Gestione Ricoveri avvia l'identificazione dell'assistito tramite la ricerca tratti assistito o identificativi assistito, poi:

- a. Se FSSEzero restituisce un'identità diversa dall'identità ignota, il sistema propone l'unione delle due identità. Se l'operatore decide di procedere, il sistema Gestione Ricoveri avvia la richiesta di merge dei due PatientID verso FSSEzero, che risponde confermando l'avvenuta operazione.
 - i. Se l'operatore si accorge tardivamente che l'azione non era opportuna, può procedere alla richiesta di separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge (vedere caso specifico su unmerge).
- b. Se FSSEzero non trova l'identità corrispondente ma soltanto l'identità ignota, invia un errore. L'operatore procede quindi all'aggiornamento dei dati dell'identità ignota, fornendo i dati sufficienti all'identificazione.

Unmerge

Se in seguito ad un'operazione di merge, l'operatore si accorge che l'azione non era opportuna (ad es. il nome delle identità oggetto era diversa da quello dell'identità con cui è stato unito), può procedere alla richiesta di separazione delle due identità coinvolte nel processo, richiedendo un unmerge.

Poiché ad ogni transazione anagrafica vengono assegnate informazioni aggiuntive circa l'evento, ovvero:

- data e ora dell'evento;
- luogo dell'evento;
- IDencounter;

il sistema Gestione Ricoveri richiede l'unmerge fornendo anche l'IDencounter dell'operazione che ha creato l'errore.

FSSEzero prende in carico il caso utilizzando l'IDencounter per permettere ad altri sistemi la corretta gestione dei documenti associati al PatientID errato, esegue l'unmerge e notifica il risultato al sistema.

Assistiti i cui tratti risultano diversi da quelli riportati in FSSEzero

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, l'operatore procede con la verifica dei dati anagrafici ottenuti da FSSEzero, chiedendone conferma; se l'assistito comunica che uno dei tratti è cambiato o errato, l'operatore richiede a FSSEzero un aggiornamento dei dati associati al PatientID.

1. Se il cambiamento riguarda un dato certificato, FSSEzero restituisce una risposta di errore. In tal caso, l'operatore invia l'assistito al proprio distretto di appartenenza o al Comune, in quanto iscritto al SSN.
2. Se il cambiamento riguarda un dato non certificato (ad es. indirizzo email, numero di telefono, oppure tratti primari per assistito con tratti non certificati, come ad esempio per gli stranieri), FSSEzero risponde al sistema richiedente confermando l'avvenuta operazione.

Assistito che chiede di essere trattato in anonimato

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, se questo vuole essere curato in anonimato, in accordo con le normative vigenti, il sistema Gestione Ricoveri avvia la richiesta di anonimizzazione a FSSEzero, che ricerca l'identità, generandone una seconda, collegata alla precedente, contenente il caselD e i tratti anagrafici trasformati, in modo che i processi successivi non permettano la sua identificazione. Il sistema richiedente registra il caselD e i dati anonimizzati forniti da FSSEzero e procede con i processi successivi.

Assistita che viene ricoverato per parto e registrazione di nuovo/i nato/i

Una donna che accede all'ospedale per parto viene identificata come descritto nei casi d'uso relativi all'accesso in Emergenza/Urgenza o ricovero programmato. In seguito al parto, il sistema Gestione Ricoveri procede alla registrazione del/i neonato/i in Anagrafe zero, richiedendo a FSSEzero l'assegnazione di un nuovo PatientID temporaneo, e fornendo dati quali:

- nome temporaneo;
- cognome temporaneo;
- sesso del bambino;
- data di nascita del bambino;
- luogo di nascita;
- stato del bambino;
- identificativo della madre (a eccezione del parto in anonimato);
- ID azienda + ID struttura + ID del braccialetto.

Al momento della denuncia della nascita in ospedale o in Comune, il neonato viene iscritto all'anagrafe comunale, dove viene definito il nome e cognome definitivo su cui si baserà il nuovo codice fiscale che sarà rilasciato dall'Agenzia delle Entrate. Dopo la dimissione, il neonato, ancora privo di codice fiscale, viene portato in ospedale per l'accertamento e il sistema di accettazione identifica il neonato avviando la ricerca dei tratti assistito verso FSSEzero, attraverso il nome, cognome e data di nascita. Una volta ricevuto il codice fiscale del bambino dall'Agenzia delle Entrate, l'identità del neonato in Anagrafe zero verrà ricongiunta al momento della scelta del Pediatra, tramite il sistema preposto.

Anagrafe zero non disponibile

Nel caso in cui FSSEzero non sia disponibile, il sistema Gestione Ricoveri procede automaticamente alla generazione di un'identità, che sarà inserita non appena FSSEzero tornerà disponibile, e all'unificazione con l'identità esistente. Ai tratti e identificativi disponibili, il sistema Gestione Ricoveri assegna un PatientID locale ed encounterID locale, ed eventualmente anche un CaselD locale e relativi tratti anonimizzati, secondo regole concordate regionalmente in modo da garantire l'univocità degli identificativi generati localmente. Il sistema Gestione Ricoveri mette in coda la richiesta di assegnazione PatientID ed eventualmente richiesta anonimizzazione identità fino a quando FSSEzero torna on-line. In tale periodo, tutte i processi (ad es. produzione documenti) si baseranno sul PatientID o CaselD definito da Gestione Ricoveri. Dopo tale momento, FSSEzero registra l'identità e realtivo PatientID ed eventualmente CaselD generato da Gestione Ricoveri (eventualmente temporaneo se non sono disponibili tutti i tratti).

1. Se i tratti forniti sono completi o è presente il SourcePatientID, FSSEzero verifica se esiste già in Anagrafe zero o Anagrafe Nazionale un'identità che corrisponde all'identità generata per il PatientID locale.
 - Se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe zero, procede automaticamente all'unificazione del PatientID trovato con quello locale e restituisce al sistema Gestione Ricoveri il PatientID con cui è stato unificato il PatientID locale.
 - Se FSSEzero trova l'identità in Anagrafe Nazionale, procede all'assegnazione di un nuovo PatientID, esegue automaticamente l'unificazione del nuovo PatientID con quello locale e restituisce al sistema Gestione Ricoveri il PatientID dell'identità con cui è stato unificato il PatientID locale.
 - Se FSSEzero non trova l'identità, non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.
2. Se i tratti non sono completi, Anagrafe zero non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.

3.3.1.2 Process flow

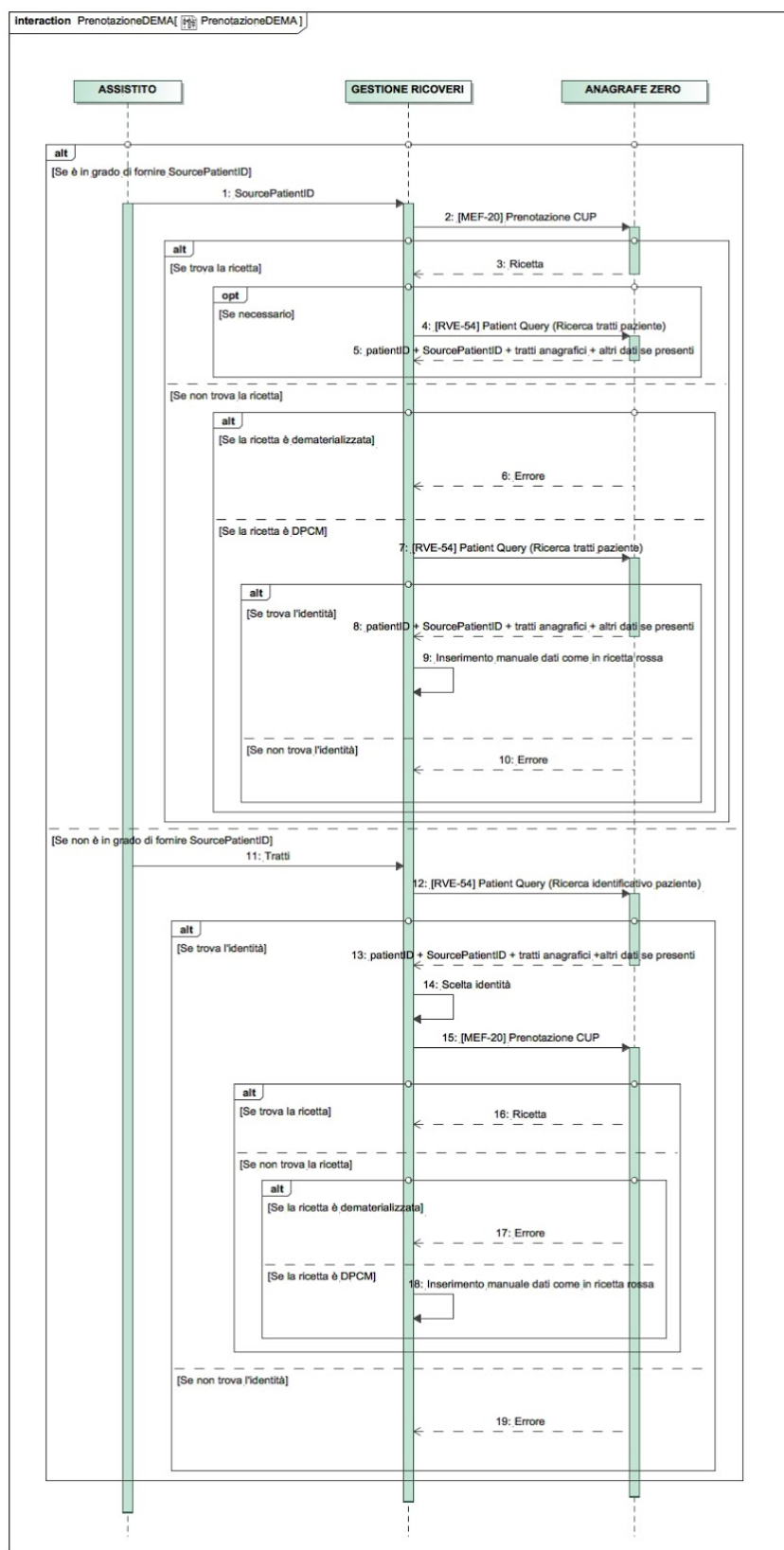


Figura 8: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito in fase di inserimento in lista d'attesa o accesso diretto in ricovero con impegnativa elettronica

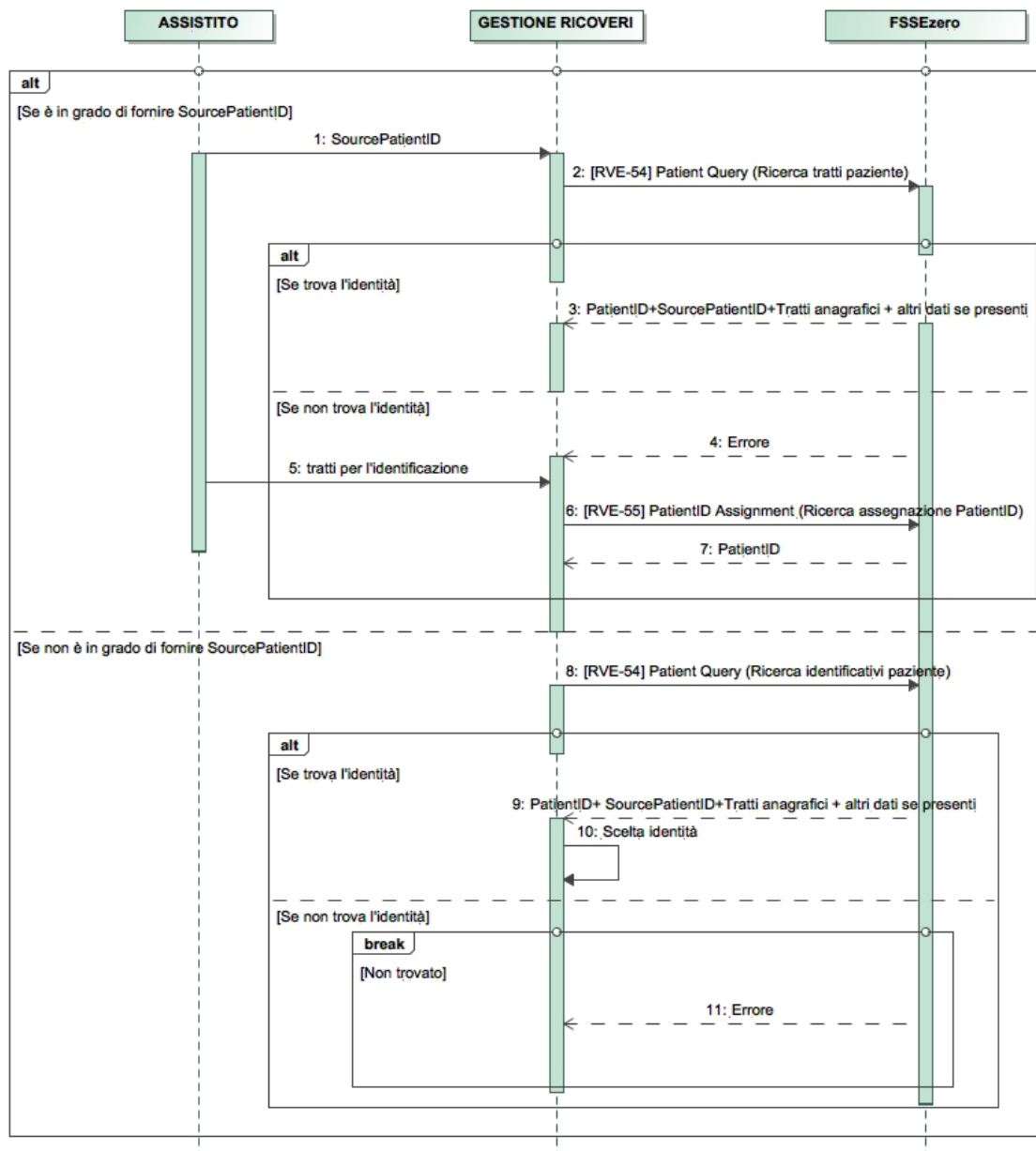


Figura 9: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito in fase di inserimento in lista d'attesa o accesso diretto in ricovero con impegnativa rossa cartacea o in libera professione

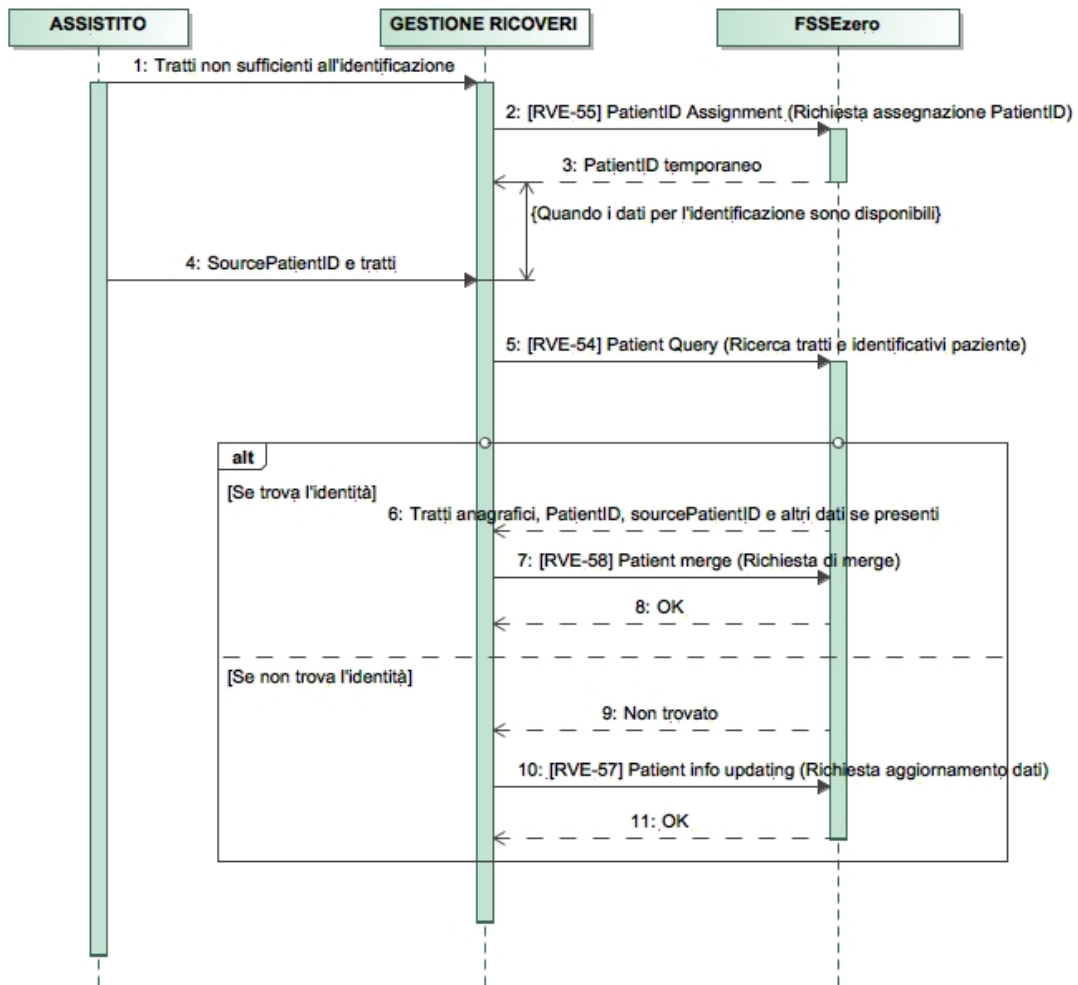


Figura 10: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito ignoto

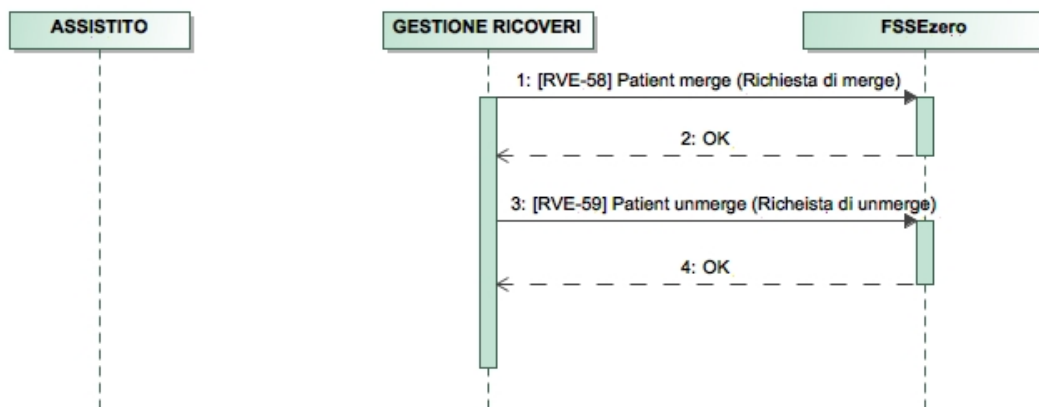


Figura 11: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso di merge e unmerge

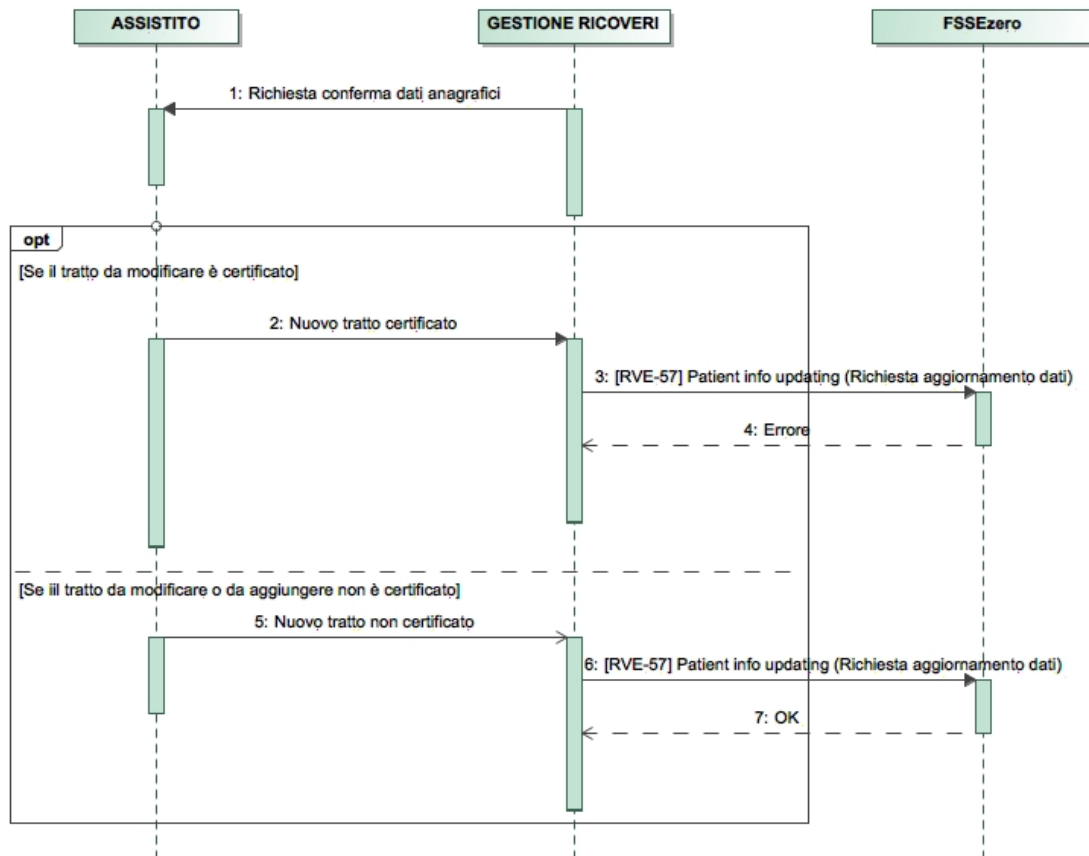


Figura 12: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per l'aggiornamento dei dati anagrafici

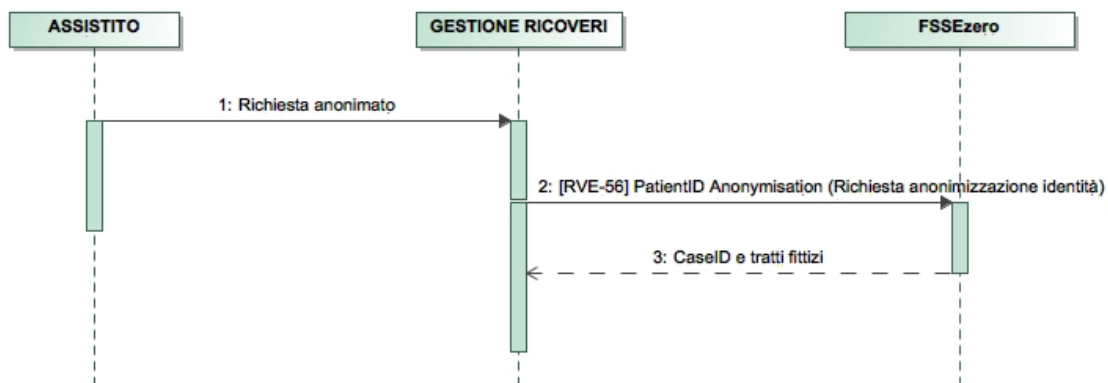


Figura 13: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito con ricovero in anonimato

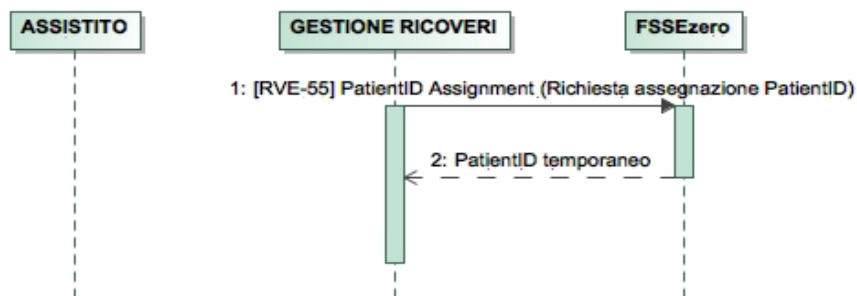


Figura 14: process flow per la gestione anagrafica del nuovo nato

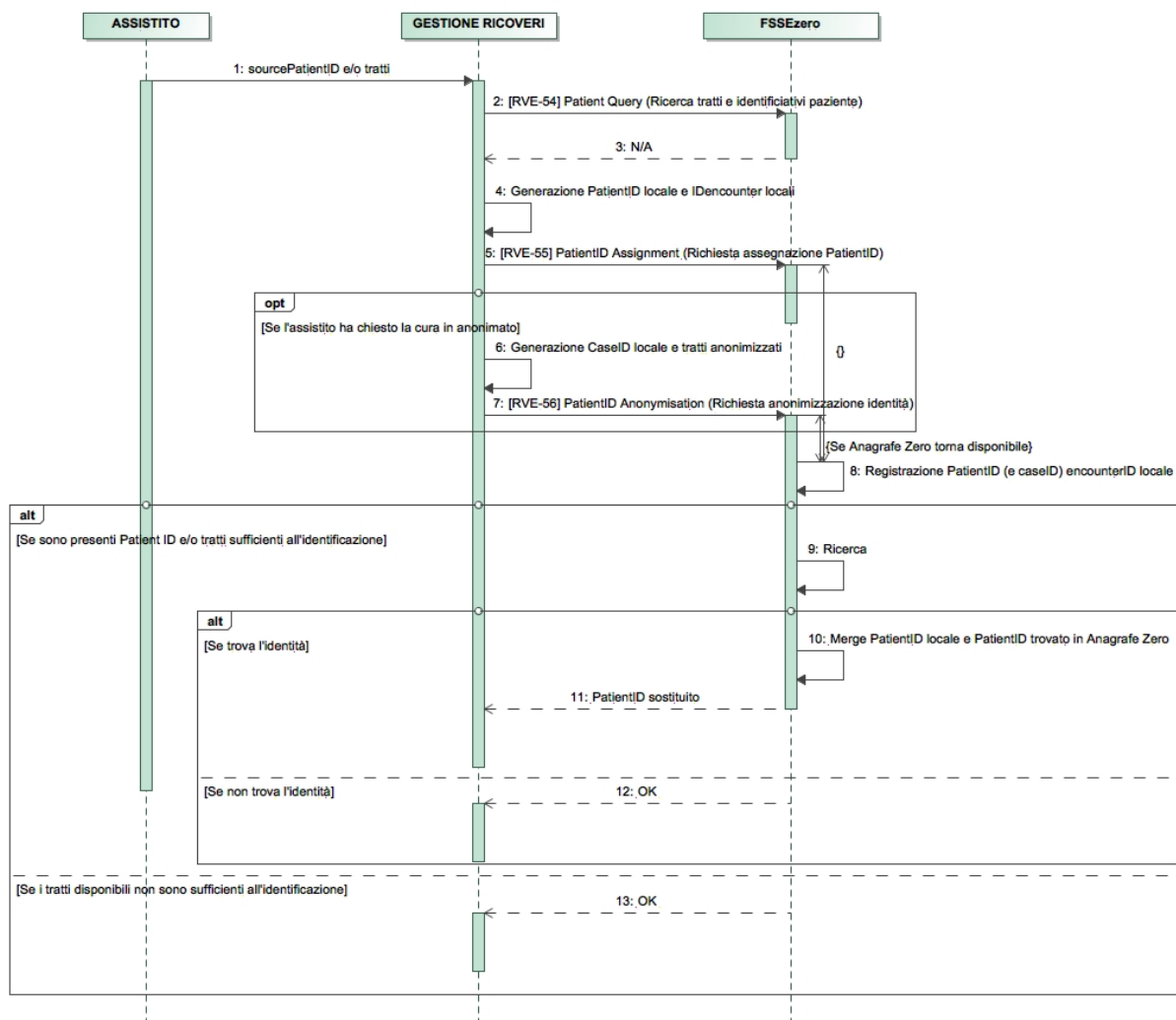


Figura 15: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso in cui Anagrafe zero non sia disponibile

3.3.2 Gestione dell'assistito in lista d'attesa

In questa sezione viene descritta la modalità di gestione dell'assistito in lista di attesa da parte degli operatori e la prenotazione del ricovero.

3.3.2.1 Descrizione

Il processo che descrive la gestione dell'assistito in lista di attesa si divide nei seguenti passaggi:

1. L'assistito richiede di essere inserito in lista di attesa, con una proposta del medico prescrittore.
2. L'operatore recupera la posizione anagrafica dell'assistito o effettua l'identificazione secondo quanto descritto nella sezione 3.3.1.
3. L'operatore verifica se sia stato registrato o meno il consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'assistito.

- a. Se dalla verifica risulta che il consenso non è stato ancora registrato e qualora sia possibile la sua raccolta, questo viene registrato secondo le modalità definite all'interno delle specifiche Gestione Consenso.
- 4. Se il ricovero è in libera professione, l'operatore può fornire all'assistito il preventivo del costo del ricovero.
- 5. Se la richiesta è su ricetta dematerializzata l'operatore recupera le informazioni della richiesta con la transazione [MEF-20].
 - a. L'operatore registra la posizione dell'assistito in lista di attesa inserendo le informazioni necessarie per la sua corretta gestione. Nel caso la posizione sia stata inserita in una lista gestita da altri sistemi, la soluzione eredita da quest'ultimi le informazioni. Il sistema Gestione Ricoveri comunica a FSSEzero l'avvenuto inserimento tramite la transazione [MEF-20] che restituirà l'identificativo dell'evento. In alternativa, l'operatore registra direttamente la data del ricovero tramite la transazione [MEF-20] che restituirà l'identificativo dell'evento. Per esempio nei casi in cui l'assistito provenga da Gestione Emergenza/Urgenza si potrà proseguire direttamente con l'accettazione del ricovero.
- 6. Se l'assistito è in lista d'attesa, l'operatore può:
 - a. apportare modifiche sulle informazioni inserite (ad es. sulla priorità di accesso), giustificando il motivo. Le modifiche verranno comunicate dal sistema Gestione Ricoveri a FSSEzero con la transazione [MEF-20];
 - b. cancellare la posizione dalla lista di attesa per motivate cause, con comunicazione a FSSEzero tramite transazione [MEF-20].
- 7. L'operatore verifica le disponibilità per una determinata data. Il sistema Gestione Ricoveri mostra, secondo le normative regionali/nazionali, gli assistiti a cui programmare il ricovero. L'operatore contatta l'assistito:
 - a. L'assistito accetta la data proposta dall'operatore e il sistema Gestione Ricoveri comunica a FSSEzero la data del ricovero programmata con una transazione [MEF-20].
 - b. L'assistito non accetta la data proposta dall'operatore. Questo ultimo registra la non disponibilità dello stesso sul sistema Gestione Ricoveri e il processo riprende dal punto **7**.
 - c. L'assistito non accetta la data proposta dall'operatore per il ricovero e richiede di essere cancellato dalla lista di attesa. L'operatore registra la scelta dell'assistito sul sistema Gestione Ricoveri e cancella la posizione dalla lista, la cancellazione viene gestita come un cambio di stato del workflow document, che verrà comunicato a FSSEzero con transazione [MEF-20].
- 8. Se il ricovero da prenotare è un ricovero in day hospital, l'operatore può procedere con la prenotazione degli accessi. Il sistema Gestione Ricoveri comunica le prenotazioni dei diversi accessi programmati per l'assistito a FSSEzero.
- 9. Se è necessario per quel determinato ricovero effettuare degli esami/prestazioni pre-ricovero, l'operatore procede con la loro prenotazione

tramite funzionalità Gestione Richieste e comunica all'assistito le date di prenotazione.

10. Se l'assistito deve effettuare esami/prestazioni in pre-ricovero:
 - a. l'assistito si presenta nelle date indicate per svolgere tutti gli esami/prestazioni pre-ricovero;
 - b. l'assistito dopo aver effettuato alcuni esami/prestazioni rifiuta il ricovero, in questo caso la posizione in lista dell'assistito verrà cancellata e verranno cancellate le prenotazioni successive. Le prestazioni di cui ha usufruito verranno tariffate. Il sistema Gestione Ricoveri comunicherà a FSSEzero l'aggiornamento del workflow document con la transazione [MEF-20].
11. L'operatore a seguito dell'esito degli esami/prestazioni pre-ricovero valuta l'idoneità dell'assistito per il ricovero ereditando o meno informazioni da altri sistemi per le posizioni gestite in quel contesto.
 - a. L'assistito risulta idoneo al ricovero e viene confermata la data di accettazione del ricovero.
 - b. L'assistito per motivi clinici risulta non idoneo ma sono state eseguite delle prestazioni pre-ricovero, il sistema dovrà permettere la registrazione e validazione della SDO per la rendicontazione delle prestazioni.
 - c. L'assistito risulta temporaneamente non idoneo per il ricovero, pertanto questo viene ri-programmato e il processo riprende dal punto **10**. Il sistema Gestione Ricoveri comunicherà a FSSEzero l'annullamento della data prenotata e la nuova data del ricovero se già disponibile con una transazione [MEF-20].
 - d. L'assistito rifiuta il ricovero, la posizione in lista d'attesa e la data programmata per il ricovero verranno cancellate. Le prestazioni di cui ha usufruito verranno tariffate. Il sistema Gestione Ricoveri comunicherà a FSSEzero l'aggiornamento del workflow document con la transazione [MEF-20].
12. Se su altri sistemi viene registrata la cancellazione della posizione dell'assistito in lista d'attesa il sistema Gestione Ricoveri comunicherà a FSSEzero la cancellazione con una transazione [MEF-20].

3.3.2.2 Process flow

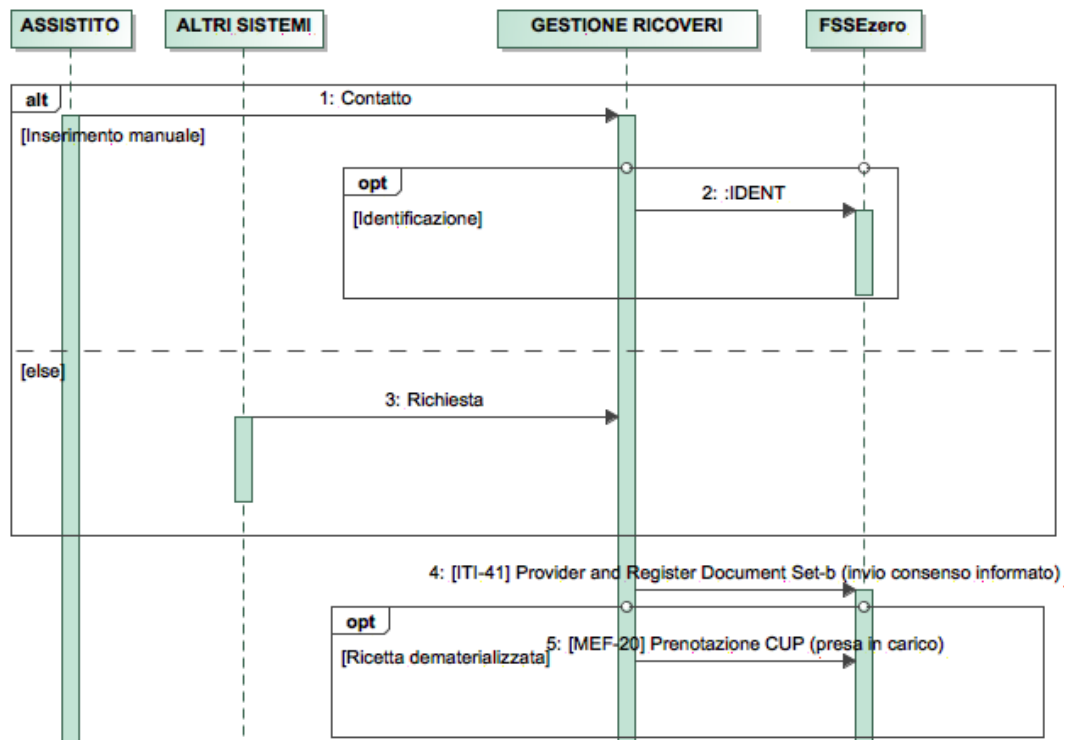


Figura 16.1: process flow della gestione dell'assistito in lista di attesa (parte 1)

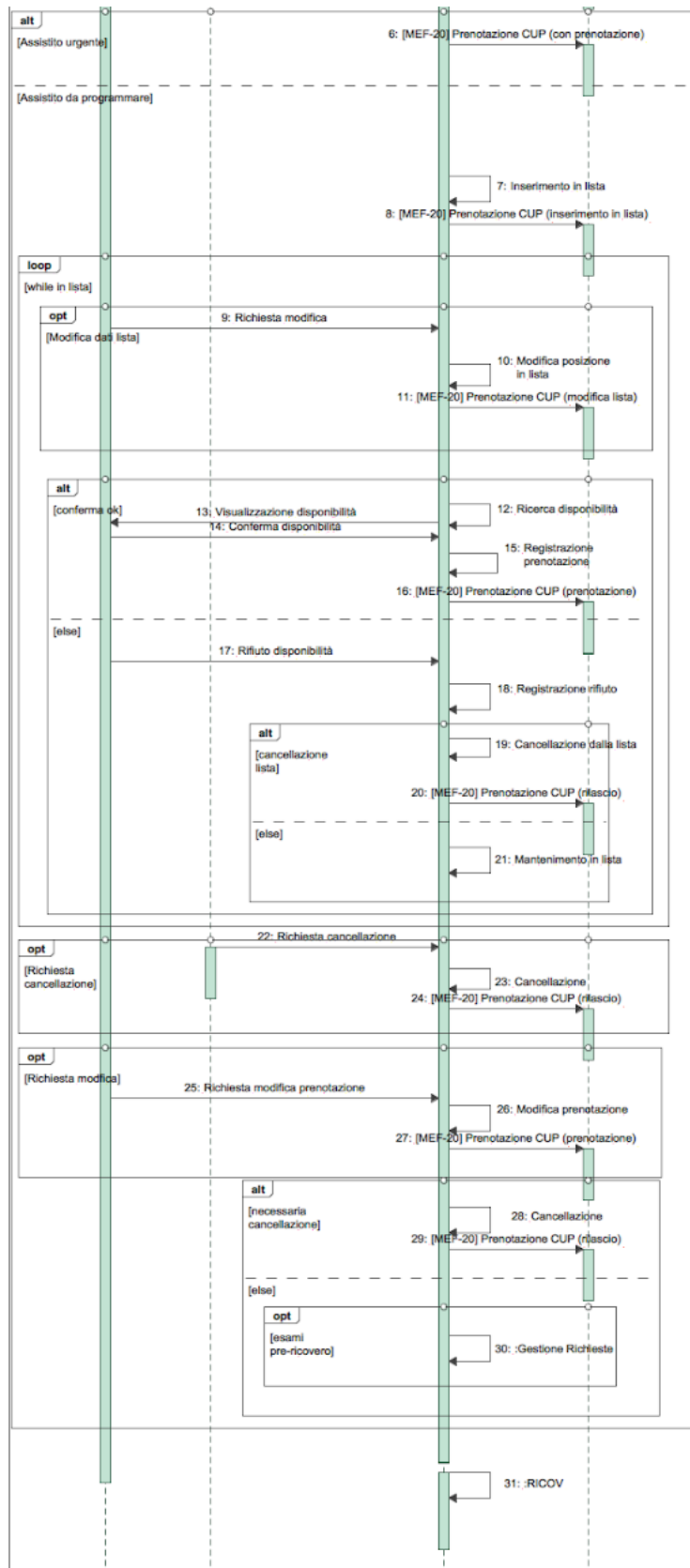


Figura 16.2: process flow della gestione dell'assistito in lista di attesa (parte 2)

3.3.3 Notifica di decesso

Questo caso d'uso descrive il processo di notifica dell'avvenuto decesso di un assistito al sistema Gestione Ricoveri, da parte di FSSEzero, ai fini dell'annullamento della posizione in lista di attesa o della chiusura del ricovero nel caso questo sia ancora aperto.

3.3.3.1 Descrizione

FSSEzero notifica al sistema Gestione Ricoveri l'avvenuto decesso di un assistito. Se l'assistito è registrato in lista di attesa o ha un ricovero non terminato:

1. Il sistema Gestione Ricoveri ricerca la posizione attiva dell'assistito:
 - a. Se l'assistito ha una posizione attiva in lista di attesa o è stata prenotata una data per il ricovero, il sistema Gestione Ricoveri procede con la cancellazione della posizione dalla lista di attesa e aggiorna il workflow document con transazione [MEF-20].
 - b. Se l'assistito ha un ricovero in corso, per esempio in day hospital, il sistema Gestione Ricoveri deve cancellare le prenotazioni per gli accessi successivi e notificare all'operatore di procedere alla chiusura del ricovero, comunicando le cancellazioni a FSSEzero tramite una transazione [MEF-14] e una transazione [MEF-20].
 - c. Se per l'assistito non è ancora stata validata e firmata la SDO, il sistema Gestione Ricoveri notifica all'operatore l'avvenuto decesso, l'operatore proseguirà con la chiusura della SDO e l'invio della relativa notifica a FSSEzero come descritto nella sezione 3.3.5.

3.3.3.2 Process flow

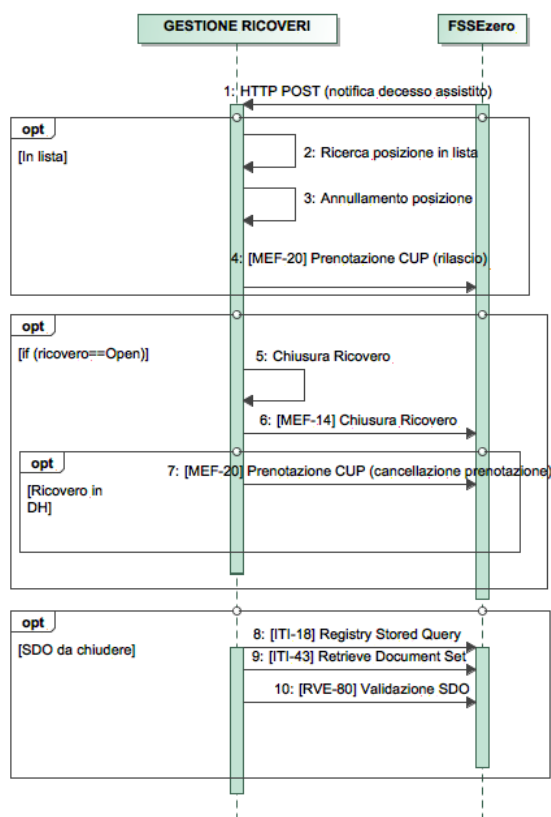


Figura 17: process flow della gestione della notifica di decesso

3.3.4 Gestione ricovero

Questo caso d'uso descrive la gestione dell'assistito all'interno della struttura sanitaria durante l'evento di ricovero.

3.3.4.1 Descrizione

Il processo che descrive la gestione dell'assistito durante l'evento di ricovero è il seguente:

1. L'assistito si presenta in accettazione per un ricovero.
2. L'operatore per accettare il ricovero recupera o effettua, l'identificazione anagrafica dell'assistito, secondo quanto descritto nella sezione 3.3.1 e inserisce le informazioni necessarie al ricovero.
3. L'operatore verifica se è stato registrato o meno il consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'assistito; in caso contrario procede alla raccolta dello stesso, secondo le modalità definite all'interno delle specifiche di Gestione consenso.
4. L'operatore accetta il ricovero:
 - a. Nel caso in cui l'assistito acceda all'U.O. a seguito di un trasferimento da altra struttura o proviene da 118, il sistema può permettere di

ricercare tramite transazione [ITI-18] i workflow documents precedentemente indicizzati verso FSSEzero e conseguentemente di recuperarli tramite la transazione [ITI-43].

- b. Notifica a FSSEzero l'inizio del ricovero mediante transazione [MEF-12], comunicando se l'assistito richiede o meno l'invio delle informazioni sul ricovero all'INPS per la stampa del certificato di malattia.
5. Se l'assistito lavoratore richiede il certificato di malattia in seguito all'accettazione del ricovero nei termini previsti dal ministero, il sistema Gestione Ricoveri effettua una transazione [MEF-18] verso FSSEzero, che comunicherà al sistema SAC/INPS l'inizio del ricovero. Per ogni modifica si faccia riferimento al documento "Specifiche tecniche servizi di notifica ricovero v1.5" e successive versioni.
6. L'operatore opzionalmente, se non già assegnato in fase di accettazione, assegna un posto letto all'assistito e il sistema Gestione Ricoveri comunica le informazioni a FSSEzero con transazione [RVE-81]. Ogni cambio di posto letto assegnato all'assistito nel corso del ricovero verrà comunicato a FSSEzero dal sistema Gestione Ricoveri mediante una transazione [RVE-81].
7. Se l'assistito durante il ricovero ha necessità di uscire dall'U.O., l'operatore registra sul sistema Gestione Ricoveri un permesso di uscita comunicandolo a FSSEzero con transazione [RVE-81]. Al termine del permesso l'assistito si ripresenta in U.O. e l'operatore conclude il permesso comunicandolo a FSSEzero con transazione [RVE-81].
8. Se per motivi clinici è necessario trasferire l'assistito in un'altra U.O., viene effettuata una richiesta di proposta di trasferimento dall'U.O. richiedente e una presa in carico dell'assistito dall'U.O. destinataria. Il trasferimento viene comunicato dal sistema Gestione Ricoveri a FSSEzero tramite transazione [RVE-81].
9. Se per motivi logistici è necessario appoggiare l'assistito in una U.O. diversa da quella di competenza, l'operatore effettua l'eventuale cambio di posto letto dell'assistito comunicandolo a FSSEzero e registra l'appoggio dell'assistito tramite transazione [RVE-81].
10. Se per motivi clinici è necessario richiedere una consulenza in una struttura diversa il sistema Gestione Ricoveri registrerà l'uscita dell'assistito con transazione [RVE-81] comunicando la destinazione a FSSEzero. In seguito l'assistito rientra in U.O. e viene registrata la chiusura del permesso con transazione [RVE-81].
11. Nel caso in cui l'assistito muoia durante il ricovero l'operatore effettua la chiusura del ricovero e notifica a FSSEzero la dimissione e il decesso dell'assistito con transazione [MEF-14], gestendo eventualmente con la funzionalità Gestione Clinica dell'assistito la lettera di decesso. A seguito di questo evento si prosegue al punto **16**.
12. Il medico procede con la dimissione dell'assistito e conclude la lettera di dimissione con la funzionalità Gestione Clinica dell'assistito.

13. Se l'assistito è un lavoratore e richiede la produzione del certificato di malattia, il medico procede con la richiesta del certificato verso FSSEzero con transazione [MEF-13].
14. Se l'assistito ha un day hospital non concluso, l'operatore:
 - a. prenota se non già fatto l'accesso o gli accessi successivi, comunicando le nuove prenotazioni a FSSEzero con transazione [MEF-20];
 - b. modifica eventuali prenotazioni di accessi già fatte comunicando le modifiche a FSSEzero con transazione [MEF-20];
 - c. conferma la prenotazione degli accessi già programmati.
15. L'operatore registra l'uscita dell'assistito dall'U.O. e libera il posto letto. Il sistema Gestione Ricoveri effettua una transazione [MEF-14] con la chiusura del ricovero o nel caso di DH non concluso con la chiusura del singolo accesso e la dimissione dell'assistito.
16. Infine si procede con la chiusura della SDO come descritto nella sezione 3.3.5.

3.3.4.2 Process flow

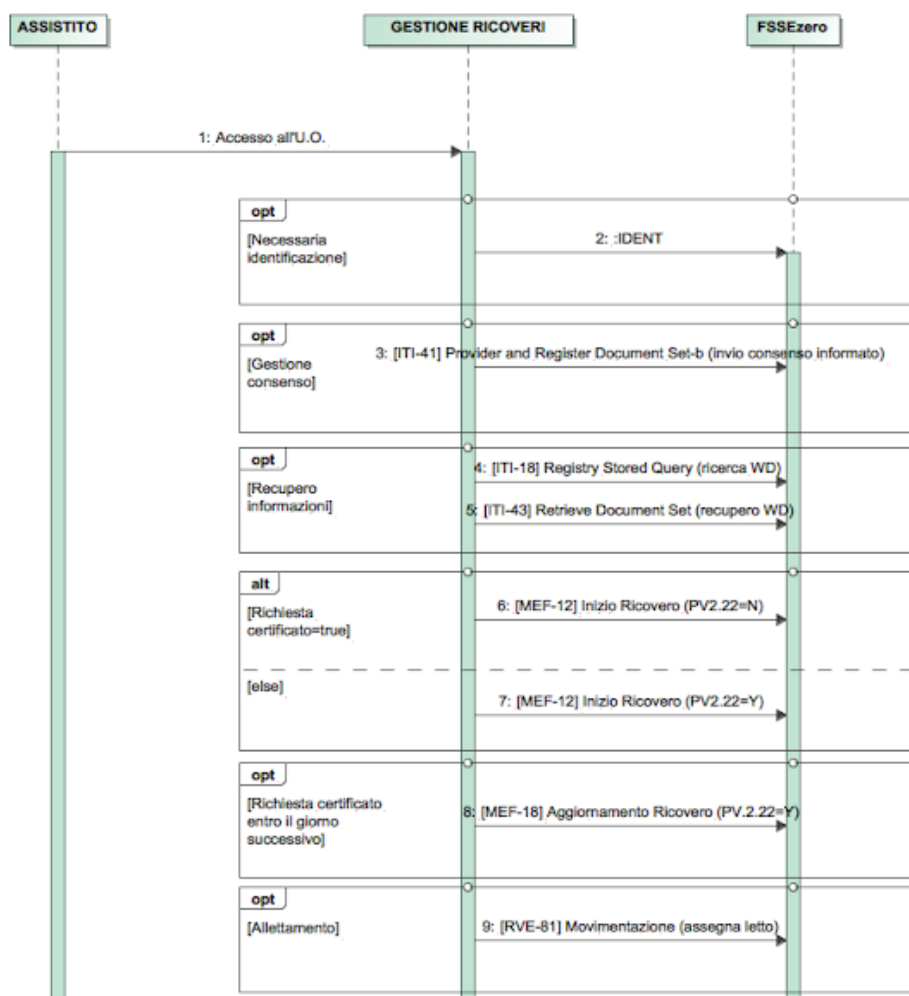


Figura 18.1: process flow del ricovero dell'assistito (parte 1)

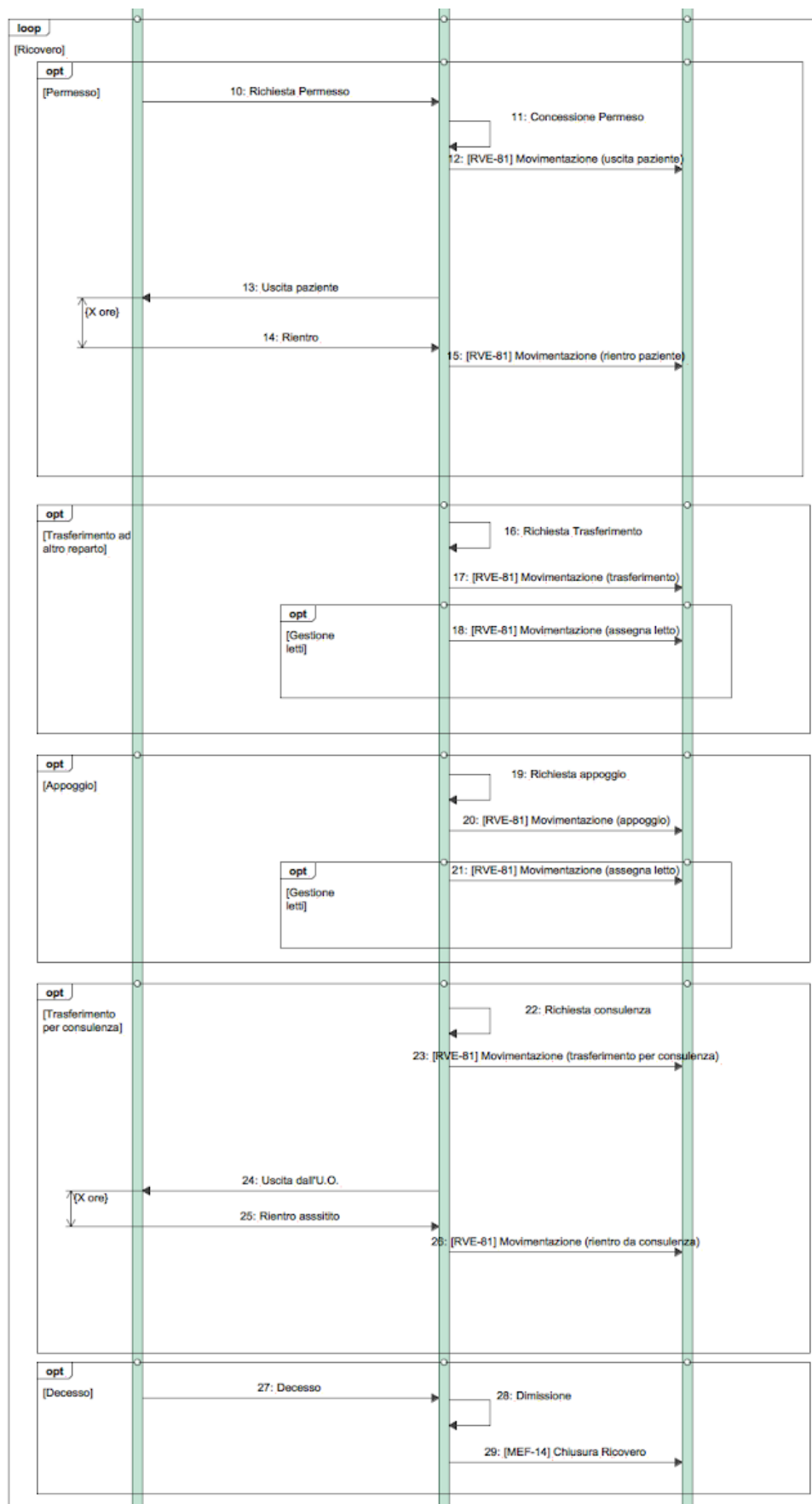


Figura 18.2: process flow del ricovero dell'assistito (parte 2)

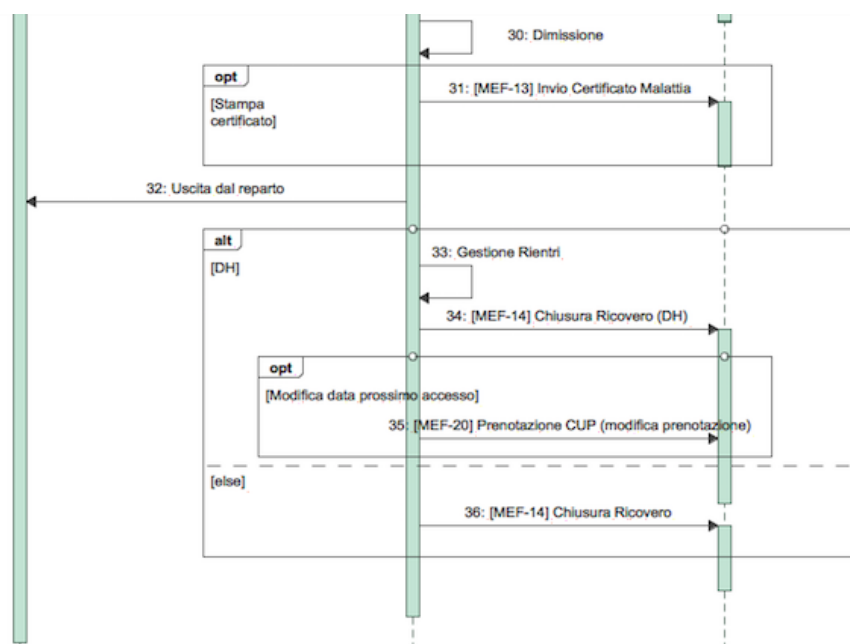


Figura 18.3: process flow del ricovero dell'assistito (parte 3)

3.3.5 Validazione SDO

Questa sezione descrive il processo di composizione e validazione della SDO.

3.3.5.1 Descrizione

Al termine del ricovero il medico dimettente o il responsabile della SDO deve procedere alla sua validazione, correlando le informazioni raccolte prima, durante e dopo il ricovero. La validazione e firma della SDO possono essere fatte anche giorni dopo la dimissione dell'assistito (ad es. per i ricoveri per cui si attende l'esito di esami istologici per definire la reale diagnosi dell'assistito). Il processo può essere descritto dalle seguenti fasi:

1. Il medico dimettente o il responsabile della SDO ricerca il ricovero per cui deve procedere con la compilazione della SDO.
2. Il medico visualizza i dati della SDO del ricovero precedentemente inseriti recuperando i dati della SDO da FSSEzero.
3. Il medico, se necessario, aggiorna o completa i dati inseriti nella SDO e comunica eventuali aggiornamenti sui dati di accettazione e di ricovero con transazione [MEF-18]. Eventuali movimenti registrati in maniera errata saranno cancellati con transazione [RVE-82] o registrati con transazione [RVE-81]. Se effettua delle modifiche il medico procede a richiedere nuovamente a FSSEzero la SDO come al punto **2**.
4. Il medico conferma e firma i dati della SDO che invia con la transazione [RVE-80] a FSSEzero.
5. Se a seguito di controlli di appropriatezza successivi fosse necessario modificare le informazioni inserite nella SDO, l'operatore autorizzato effettua una modifica della validazione della SDO con transazione [MEF-17] e riprende il processo al punto **2**.

3.3.5.2 Process flow

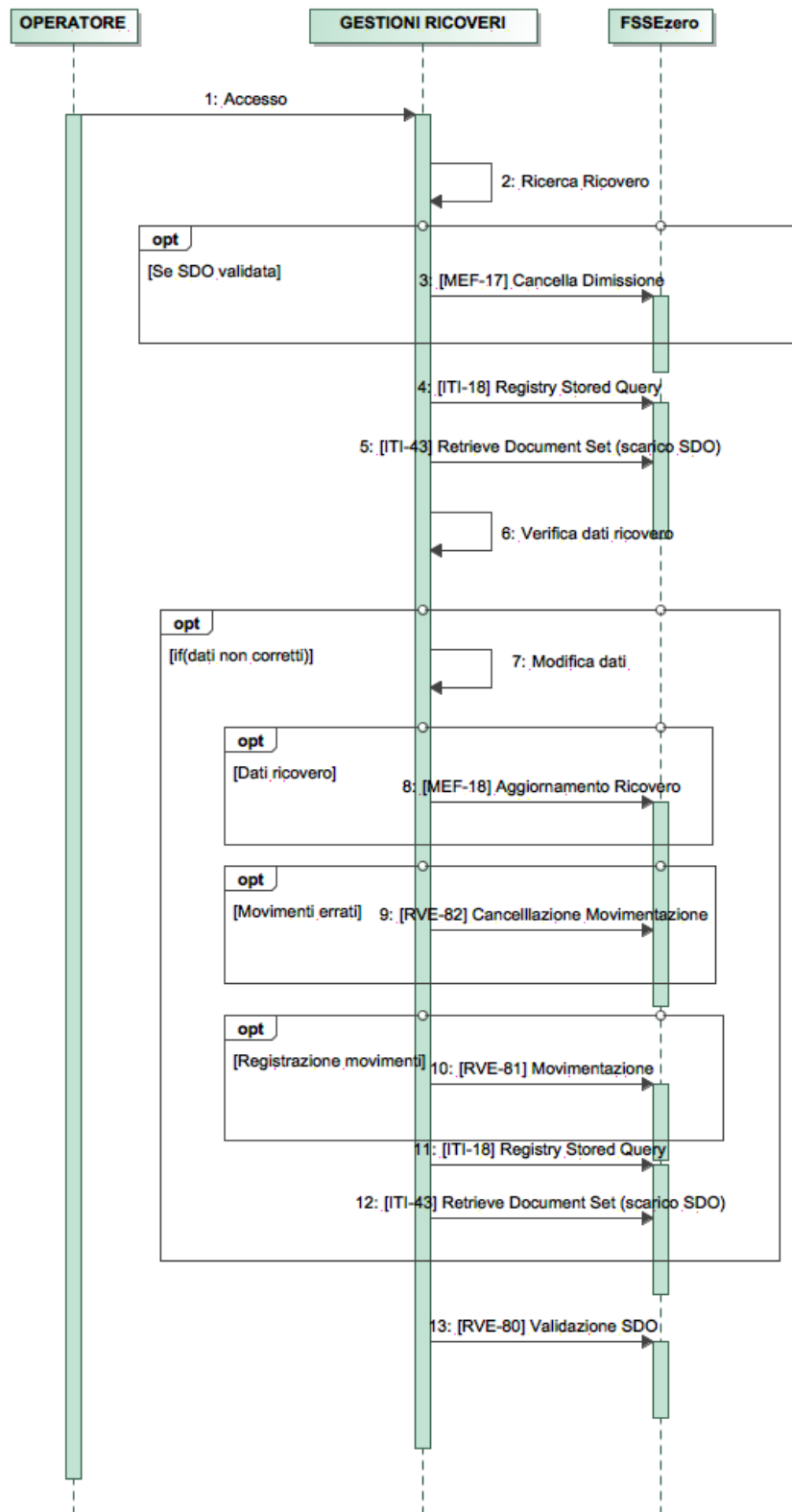


Figura 19: process flow della validazione della SDO

3.3.6 Modifica informazioni del ricovero e gestione in back office

Questa sezione descrive come, attraverso il sistema Gestione Ricoveri, sia possibile modificare le informazioni inserite sul ricovero o eventualmente cancellare un ricovero inserito erroneamente.

3.3.6.1 Descrizione

Il processo di modifica delle informazioni del ricovero si suddivide nelle seguenti fasi:

1. L'operatore ricerca il ricovero da modificare secondo diversi criteri di ricerca.
2. L'operatore seleziona il ricovero e visualizza le informazioni inserite.
3. L'operatore modifica le informazioni di accettazione o di ricovero, comunicandole a FSSEzero con transazione [MEF-18]; in alternativa può procedere con la cancellazione di eventuali movimenti errati tramite transazione [RVE-82]. Se la SDO risulta validata, il sistema Gestione Ricoveri prima di comunicare tali modifiche dovrà cancellare la validazione con transazione [MEF-17] e dovrà rinotificare la validazione della SDO con transazione [RVE-80].
4. Se il ricovero è stato registrato per errore, un operatore abilitato alla funzione può procedere alla cancellazione del ricovero con transazione [MEF-15].

Nel corso del ricovero o successivamente può essere richiesta dalle autorità competenti o dall'assistito una copia della Cartella Clinica. Si possono distinguere le seguenti fasi:

1. Se la richiesta viene effettuata dalle autorità competenti:
 - a. viene registrata la richiesta della Cartella Clinica e il sistema Gestione Ricoveri effettua una ricerca su FSSEzero tramite una [ITI-18];
 - b. viene recuperata la Cartella Clinica digitale da FSSEzero tramite una [ITI-43] e viene consegnata.
2. Se la Cartella Clinica viene richiesta dall'assistito o da un familiare:
 - a. viene registrata la richiesta della Cartella Clinica e il sistema Gestione Ricoveri effettua una ricerca su FSSEzero tramite una [ITI-18];
 - b. viene recuperata la Cartella Clinica digitale da FSSEzero tramite una [ITI-43] e contemporaneamente viene registrata una posizione sul sistema Riscossione per la produzione del documento amministrativo relativo alla richiesta.

3.3.6.2 Process flow

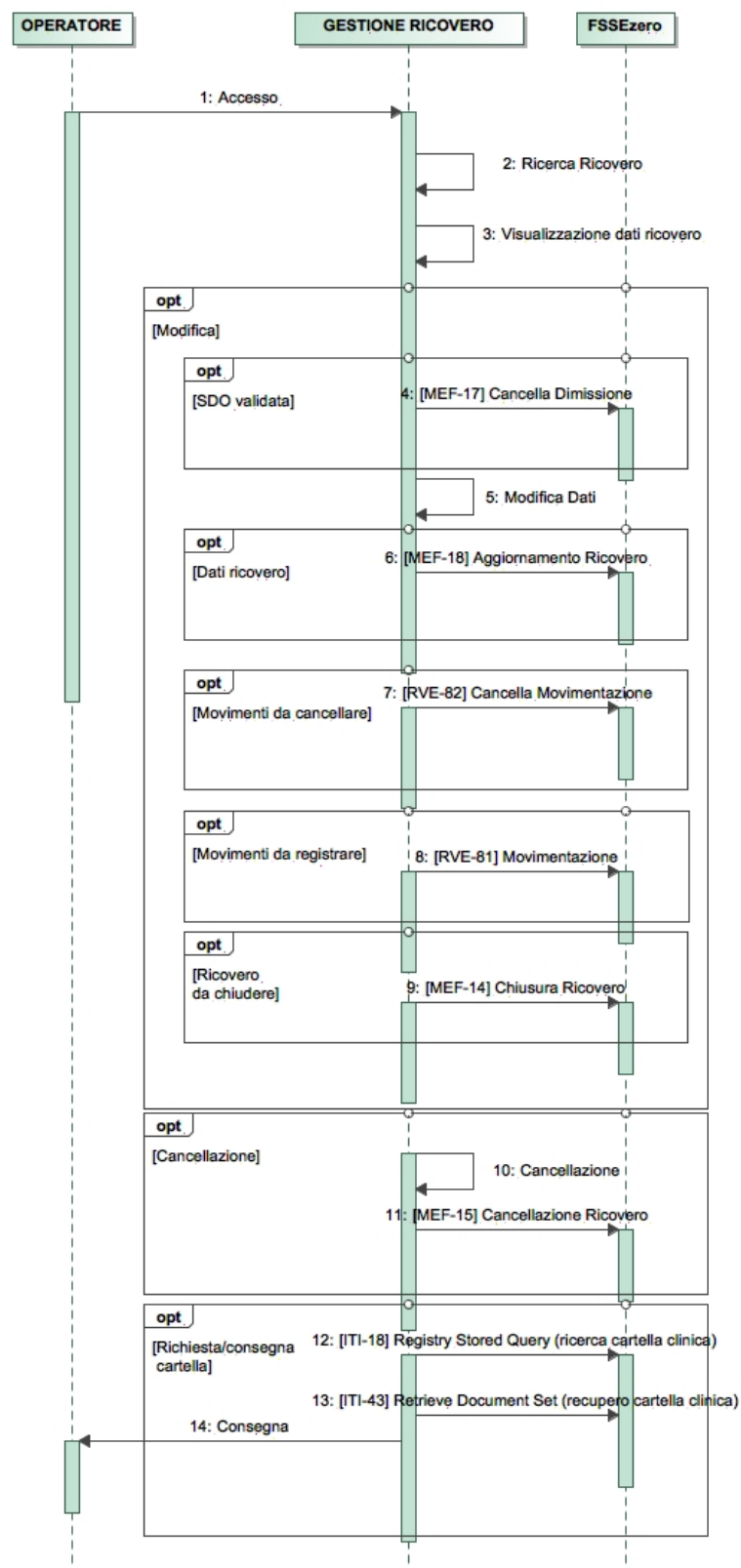


Figura 20: process flow della gestione della modifica e gestione in back office

3.3.7 Funzionalità accessorie

Si descrive la funzionalità attraverso cui si mantengono allineati il sistema Gestione Ricoveri e FSSEzero.

3.3.7.1 Descrizione

Le funzionalità accessorie permettono l'allineamento del sistema Gestione Ricoveri con FSSEzero. In particolare il sistema Gestione Ricoveri deve permettere le seguenti funzionalità:

1. Recuperare da FSSEzero tutte le codifiche aziendali/regionali mediante transazione [RVE-72] e le mappe mediante la transazione [RVE-96].
2. Creare e aggiornare le codifiche locali con le rispettive transazioni [RVE-97] e [RVE-98].
3. Recuperare da FSSEzero le liste di attesa mediante transazione [RVE-85] e le UU.OO. con la transazione [ITI-90].
4. Creare e aggiornare le UU.OO. e le liste d'attesa come descritto nella sezione 3.3.7.2.
5. Procedere con l'allineamento di tutte le posizioni non ancora chiuse nel sistema Gestione Ricoveri e nelle liste di attesa, mediante una transazione [ITI-18] ed eventualmente con una successiva transazione [ITI-43].

3.3.7.2 Gestione UU.OO. e liste di attesa

Questa sezione descrive come, attraverso il sistema Gestione Ricoveri, sia possibile configurare le UU.OO. e le liste di attesa da parte dell'operatore.

3.3.7.2.1 Descrizione

Il sistema Gestione Ricoveri deve permettere:

1. Lo scarico delle codifiche gestite da FSSEzero.
2. Di creare le UU.OO./liste di attesa. In particolare, deve essere gestita l'intera struttura delle UU.OO., comprese le stanze e i posti letto e loro proprietà (ad es. stanza o letto non utilizzabile per sanificazione, letto a disposizione degli assistiti in OBI, etc.) e delle liste d'attesa (ad es. una lista d'attesa può essere utilizzata solo per determinati ricoveri). Il sistema Gestione Ricoveri comunica la creazione a FSSEzero con transazione [RVE-83] o [RVE-93].
3. Di modificare le UU.OO./liste di attesa. Il sistema Gestione Ricoveri comunica ogni modifica con transazione [RVE-84] o [RVE-94], compresa la validità dell'U.O./lista d'attesa.

3.3.7.2.2 Process flow

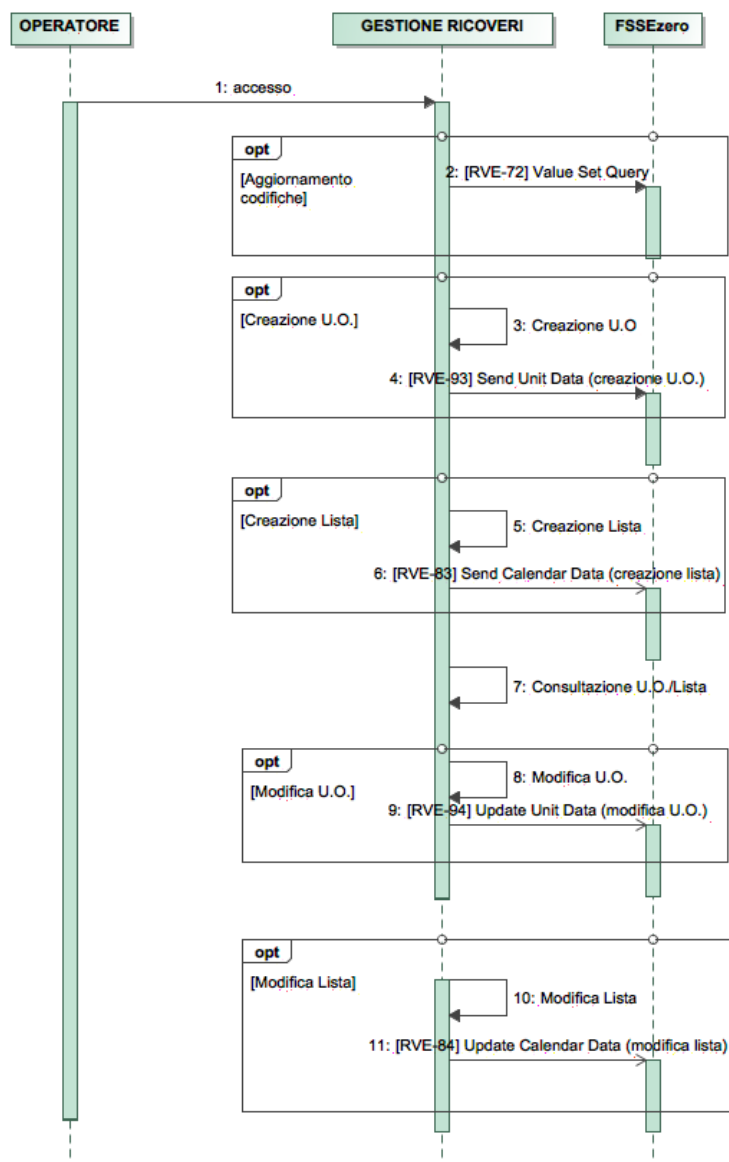


Figura 21: process flow della gestione U.O. e liste di attesa

3.4 Ulteriori specificità

Il sistema Gestione Ricoveri deve prevedere le seguenti ulteriori specificità:

1. Deve supportare le “Specifiche tecniche servizi di notifica di ricovero v2.0” e successive versioni.
2. Essere altamente integrato con le diverse funzionalità presenti. In modo da evitare inserimenti doppi di informazioni.
3. Possibilità di interrogare nelle diverse fasi del ricovero il Grouper per la restituzione del DRG e il calcolo del costo del ricovero.

4. Integrazione con il Sistema di ristorazione (pasti e diete).
5. Il sistema Gestione Ricoveri deve permettere la generazione dei diversi certificati (ad es. INAIL, INPS, per assicurazioni, etc.) e inviarli a FSSEzero.
6. Possibilità di visualizzare i posti letto disponibili presso strutture diverse, per esempio per gestire i trasferimenti verso altre strutture

4 Gestione Clinica dell'assistito

4.1 Introduzione

Il sistema di Gestione Clinica dell'assistito rappresenta il sistema informatizzato che ha il compito di gestire dal punto di vista clinico il percorso dell'assistito in regime di ricovero (comprese le fasi di pre e post ricovero), emergenza/urgenza e ambulatoriale.

4.2 Descrizione funzionale

4.2.1 Attori

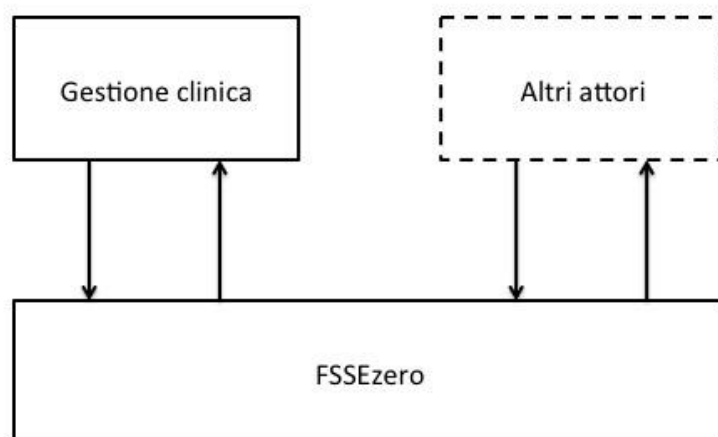


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono il sistema di Gestione Clinica dell'assistito, di seguito descritti:

- **Gestione Clinica:** sistema che gestisce tutte le attività cliniche svolte sull'assistito.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.
- **Altri attori:** si intendono tutte le funzionalità che interagiscono direttamente o indirettamente con il sistema Percorsi clinici (come i sistemi Gestione Richieste, Gestione Ricoveri, Prescrizione elettronica, etc.).

4.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero.
[ITI-41] Provide And Register Document Set-b	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per la pubblicazione su FSSEzero di documenti (es. lettera di dimissione, referti).
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, promemoria di prenotazione, etc.) una volta noti repository e document id univoco.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per sottoscrivere una particolare tipologia di documento indicizzata su FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per ricevere aggiornamenti su documenti indicizzati su FSSEzero precedentemente sottoscritti.
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per recuperare le notifiche relative ai

	Subscription Section 3.70	documenti precedentemente sottoscritti.
[RVE-3] Reaction Feed	Specifiche tecniche Infrastruttura Vaccinazioni v1.1 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per la comunicazione di reazione avversa al farmaco.
[RVE-24] Create ACN Resource	Specifiche FSEr - Flussi ACN v2.1 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per la comunicazione della somministrazione di un vaccino.
[RVE-52] Nuova Richiesta	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task ELENCO_RICHIESTE.
[RVE-53] Fine Richieste	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per chiudere una task ELENCO_RICHIESTE.
[RVE-67] Chiusura Riapertura Cartella	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task CHIUSURA CARTELLA.
[RVE-72] ValueSet Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Clinica dell'assistito per scaricare a livello locale le codifiche presenti in FSSEzero.
[RVE-73] Richiesta Farmaco	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task RICHIESTA_FARMACI.
[RVE-74] Fine Richieste Farmaci	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per chiudere una task RICHIESTA_FARMACI.

[RVE-75] Definizione Piano Farmacologico	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-76] Somministrazione Farmaco	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per indicare una somministrazione nella task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-77] Fallimento Somministrazione	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per indicare il fallimento della task GESTIONE_FARMACOLOGICA.
[RVE-78] Gestione Dati	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task GESTIONE_DATI.
[RVE-86] Riapertura Task	Transazioni Gestione Clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per riaprire e aggiornare la task GESTIONE_DATI o la task RICHIESTA_FARMACI o la task ELENCO_RICHIESTE.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Clinica dell'assistito per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in regione.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Clinica dell'assistito per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da Gestione Clinica dell'assistito per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.

4.2.3 Funzionalità base di Gestione Clinica dell'assistito

Nei paragrafi che seguono sono descritte le funzionalità per la gestione delle informazioni cliniche dell'assistito nei diversi percorsi di cura (ricovero, emergenza/urgenza, ambulatoriale).

4.2.3.1 Percorso clinico di ricovero

Le funzionalità base del Percorso Clinico in regime di ricovero sono:

- **Lavorazione lista di accesso:** questa funzionalità permette il recupero delle Liste di accesso, delle informazioni anagrafiche dell'assistito e delle prestazioni che deve eseguire.
- **Recupero documentale:** in questa fase si recuperano da FSSEzero tutti i dati e documenti d'interesse legati ad eventuali terapie farmacologiche, episodi clinici, valutazioni, etc.
- **Gestione Clinica:**
 - **Gestione richieste/Prescrizione elettronica:** questa funzionalità permette di gestire la richiesta di prestazioni o consulenze ad altri specialisti. La funzionalità di Gestione Richieste/Prescrizione elettronica è descritta nella relativa sezione del presente capitolato.
 - **Gestione farmacologica:** questa funzionalità permette di gestire la terapia farmacologica dell'assistito, dalla prescrizione alla somministrazione, -descritta nel dettaglio nella sezione 4.2.3.3.
 - **Gestione dati:** questa funzionalità permette di visualizzare dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito, lasciando all'operatore la possibilità di registrare informazioni rilevanti ai fini clinici e/o sanitari (es. schede di valutazione, referti, anamnesi, certificati, etc.); tale funzionalità è descritta nel dettaglio nella sezione 4.2.3.4.
- **Trasferimento/Dimissione/Decesso:** questa funzionalità permette di gestire il processo legato al trasferimento dell'assistito in una U.O., sia esso interno o esterno all'azienda stessa, nonché gestire il processo legato alla dimissione/decesso dell'assistito.
- **Chiusura della cartella di ricovero:** ricevuti tutti gli esiti pendenti, questa funzionalità permette di gestire il processo di chiusura della cartella dell'assistito e la corrispondente notifica a FSSEzero.

Le funzionalità di Gestione Clinica possono essere utilizzate fino al momento di chiusura della cartella.

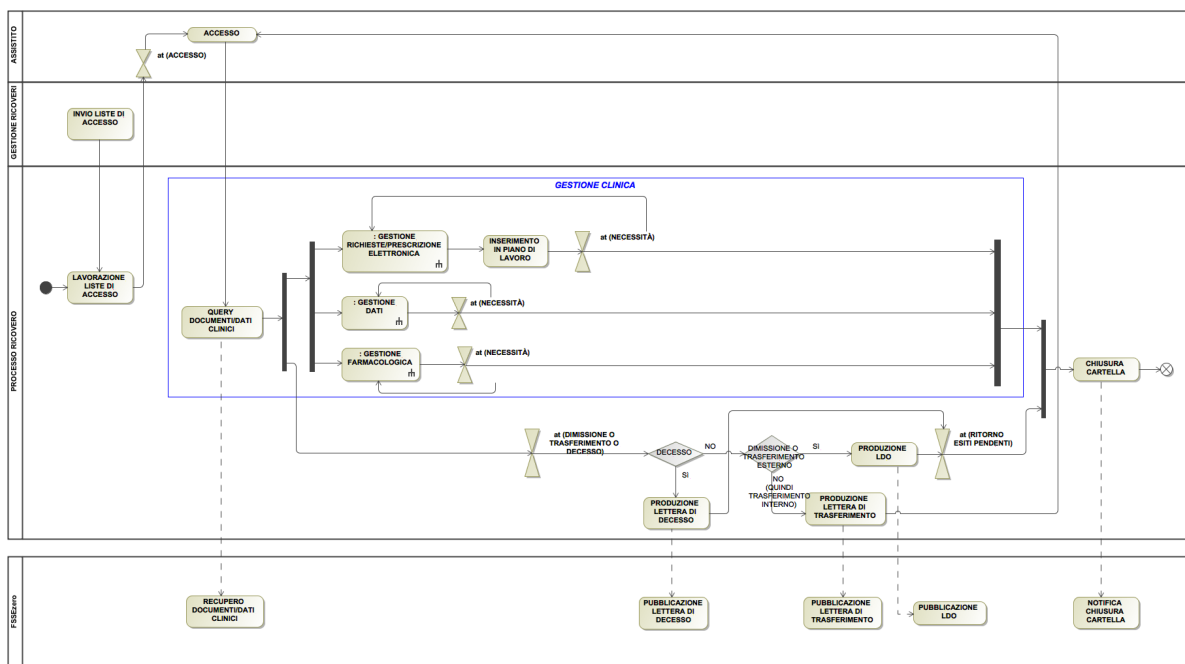


Figura 2: diagramma della Gestione Clinica in regime di ricovero

4.2.3.2 Percorso ambulatoriale

Le funzionalità base del percorso in regime ambulatoriale sono:

- **Lavorazione lista di lavoro:** questa funzionalità permette il recupero delle liste di lavoro, delle informazioni anagrafiche dell'assistito e delle prestazioni che deve eseguire.
- **Recupero documentale:** in questa fase si recuperano da FSSEzero tutti i dati e documenti d'interesse legati ad eventuali terapie farmacologiche, episodi clinici, valutazioni, etc.
- **Gestione Clinica:**
 - **Gestione Richieste/Prescrizione elettronica:** questa funzionalità permette di gestire la richiesta di prestazioni o consulenze ad altri specialisti; tale funzionalità è descritta nella relativa sezione del presente capitolato.
 - **Gestione farmacologica:** questa funzionalità permette di gestire la terapia farmacologica dell'assistito, dalla prescrizione alla somministrazione, descritta nel dettaglio nella sezione 4.2.3.3.
 - **Gestione dati:** questa funzionalità permette di visualizzare dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito, lasciando all'operatore la possibilità di registrare informazioni rilevanti ai fini clinici e/o sanitari (es. schede di valutazione, referti, anamnesi, certificati, etc.), descritta nel dettaglio nella sezione 4.2.3.4.
- **Chiusura della cartella ambulatoriale:** ricevuti tutti gli esiti pendenti, questa funzionalità permette di gestire il processo di chiusura della cartella ambulatoriale dell'assistito e la corrispondente notifica a FSSEzero.

Le funzionalità di Gestione Clinica possono essere utilizzate fino al momento di chiusura della cartella.

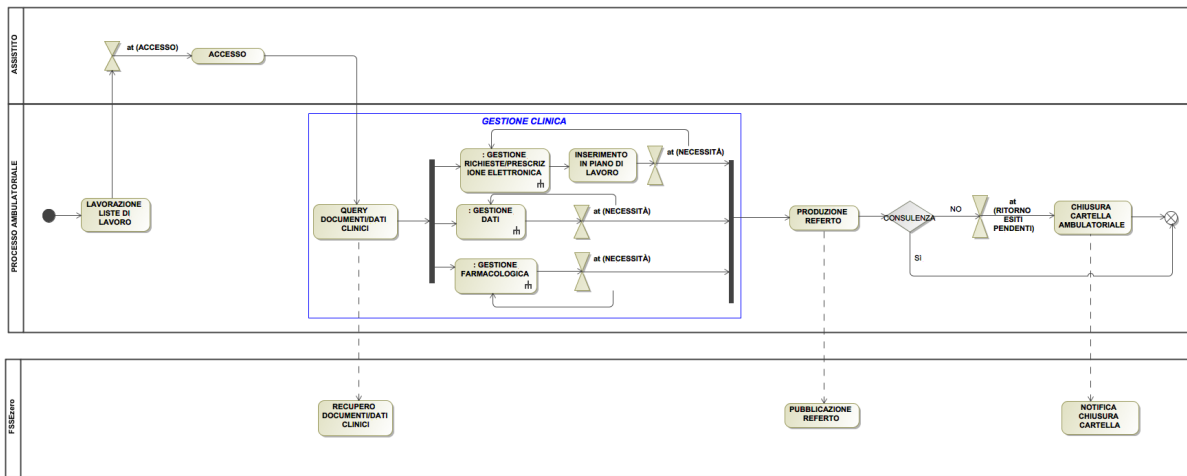


Figura 3: diagramma della Gestione Clinica in regime ambulatoriale

4.2.3.3 Gestione farmacologica

Le funzionalità base della gestione farmacologica sono:

Riconciliazione farmacologica: questa funzionalità prevede, a seguito della ricognizione farmacologica, la prescrizione e l'aggiornamento della terapia dell'assistito, con conseguente aggiornamento dei dati in FSSEzero. Qualora sia necessario, l'operatore può interrogare il supporto decisionale regionale.

- **Somministrazione farmaco:** questa funzionalità riguarda la somministrazione del farmaco così come prevista dal piano di lavoro. Qualora si registri una reazione avversa, questa deve essere notificata a Vigifarmaco e comportare una nuova riconciliazione farmacologica.

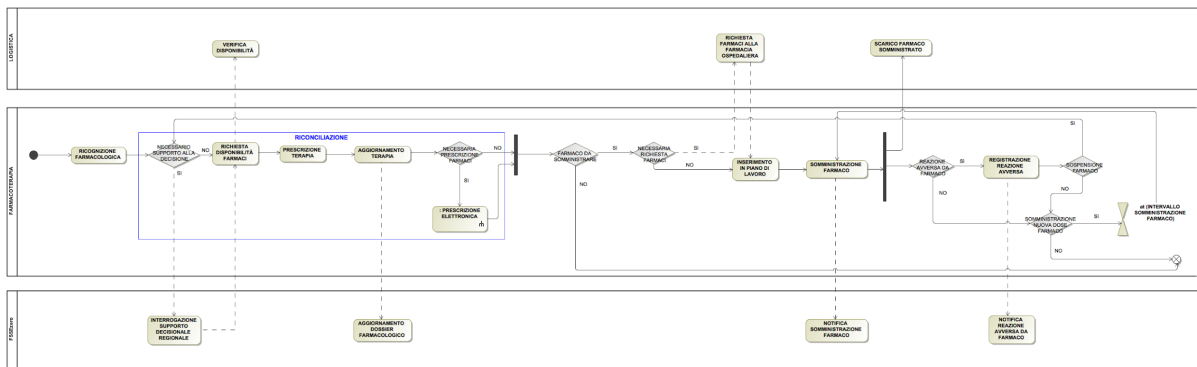


Figura 4: diagramma della gestione farmacologica

4.2.3.4 Gestione dati

Il processo di Gestione dati prevede:

- **Recupero dati/documenti:** in questa fase il sistema deve prevedere il recupero da FSSEzero dei dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito che

possono essere consultati/importati dall'operatore durante il processo di cura, allo scopo di supportarne la valutazione clinica.

- **Produzione dati/documenti:** in questa fase il sistema deve permettere all'operatore l'aggiornamento e/o la produzione di dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito, quali, a titolo d'esempio: anamnesi, allergie, epicrisi, referti, schede di valutazione, certificati, etc. Come conseguenza, il sistema deve prevedere l'invio dei dati/documenti aggiornati a FSSEzero.

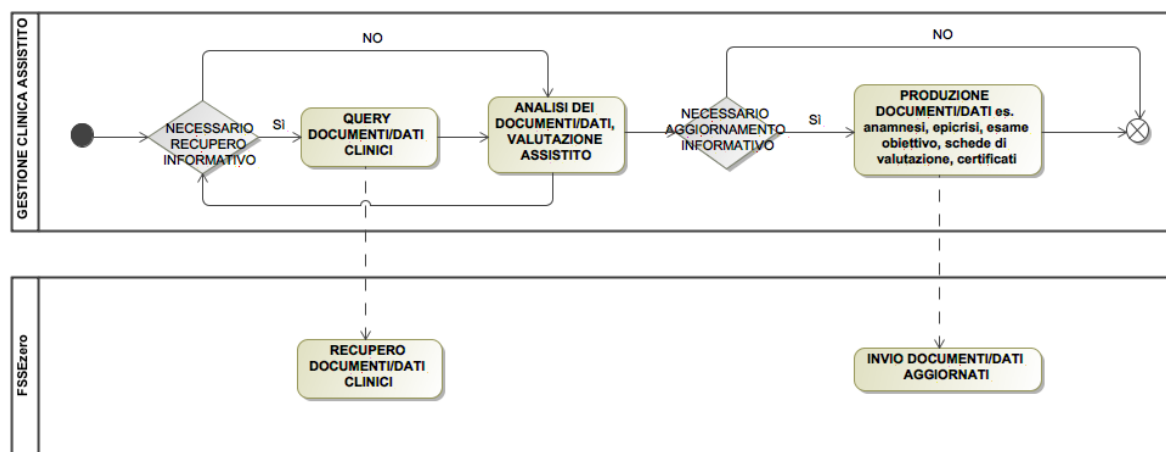


Figura 5: diagramma della gestione dati

4.2.3.5 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster, e in caso di phase-out.

Le operazioni che deve effettuare il sistema di Gestione Clinica sono essenzialmente:

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema di Gestione Clinica deve prevedere l'allineamento con FSSEzero delle codifiche locali/regionali utilizzate dall'Azienda Sanitaria (secondo quanto definito nelle "Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche").
2. **Recupero cartelle:** in questa fase il sistema di Gestione Clinica deve prevedere il recupero da FSSEzero delle cartelle (attive e storicizzate) e dei relativi workflow documents aperti.
3. **Integrazione con il sistema di supporto decisionale:** il sistema di Gestione Clinica deve prevedere l'integrazione con eventuali moduli di supporto decisionale secondo le specifiche che verranno fornite da Regione del Veneto.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso a cui deve far fronte il sistema di Gestione Clinica e che sono presentati nella sezione 4.3.5.

4.3 Use cases

4.3.1 Percorso clinico in regime di ricovero

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema consente di raccogliere, gestire e trasmettere tutte le informazioni legate all'assistito ricoverato e al decorso della malattia.

4.3.1.1 Descrizione

Il processo di Gestione Clinica, in seguito ad un contatto con la struttura ospedaliera, si articola nei seguenti passaggi:

1. L'assistito accede alla struttura
 - a. Nel caso in cui l'assistito acceda tramite Pronto Soccorso deve essere identificato come descritto nella sezione Gestione Emergenza/Urgenza.
 - b. Nei casi di nuovo ricovero o trasferimento da U.O. interna-alla struttura, l'assistito deve essere identificato dal sistema di Gestione Ricoveri che provvederà ad inviare le informazioni anagrafiche al sistema di Gestione Clinica. Per la specificità si rimanda alla sezione Gestione Ricoveri.
2. Nel caso di inserimento dell'assistito in lista di accesso (in seguito all'elaborazione della lista di attesa ricoveri da parte del sistema Gestione Ricoveri) il sistema di Gestione Clinica deve poter recuperare le informazioni anagrafiche dell'assistito e le prestazioni che deve eseguire.
3. A seguito della presa in carico dell'assistito, il sistema di Gestione Clinica deve eseguire le transazioni [ITI-18] Registry Stored Query e [ITI-43] Retrieve Document Set per recuperare da FSSEzero dati e documenti dell'assistito.
4. A questo punto dev'essere sempre possibile all'operatore, qualora ne abbia necessità (ivi compreso nel periodo di post-ricovero):
 - a. procedere alla Gestione Clinica dell'assistito. In tal caso, attraverso il sistema di Gestione Richieste/Prescrizione elettronica, dev'essere possibile prescrivere e prenotare visite e/o accertamenti che andranno a popolare il piano di lavoro.
 - b. consultare, analizzare e produrre dati, documenti clinici e sanitari relativi all'assistito, come illustrato alla sezione 4.3.4 *Gestione dati*.
 - c. verificare e/o modificare la terapia farmacologica dell'assistito, come illustrato alla sezione 4.3.3 *Gestione farmacologica*.
5. Al termine del processo di cura, si passa alla fase di dimissione. Si può verificare uno dei seguenti casi:
 - a. in caso di decesso dell'assistito, il sistema di Gestione Clinica deve produrre e conseguentemente inviare a FSSEzero la lettera di decesso mediante transazione [RVE-78] Gestione Dati.
 - b. in caso di trasferimento presso altra U.O.—interna alla struttura ospedaliera, il sistema di Gestione Clinica deve produrre e conseguentemente inviare a FSSEzero la lettera di trasferimento

mediante transazione [RVE-78] Gestione Dati. A tale evento non segue la chiusura della cartella, bensì si avrà un nuovo accesso in altra U.O. da parte dell'assistito.

- c. in caso di dimissione o trasferimento verso struttura esterna, il sistema di Gestione Clinica deve produrre e conseguentemente inviare a FSSEzero la lettera di dimissione mediante transazione [RVE-78] Gestione Dati.
6. Infine, a fronte dell'avvenuta esecuzione di tutti gli esami richiesti, con refertazione e singola notifica a FSSEzero mediante transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b,-il sistema di Gestione Clinica deve permettere di chiudere la cartella clinica dell'assistito, notificando l'evento a FSSEzero mediante transazione [RVE-67] Chiusura Riapertura Cartella.

4.3.1.2 Process Flow

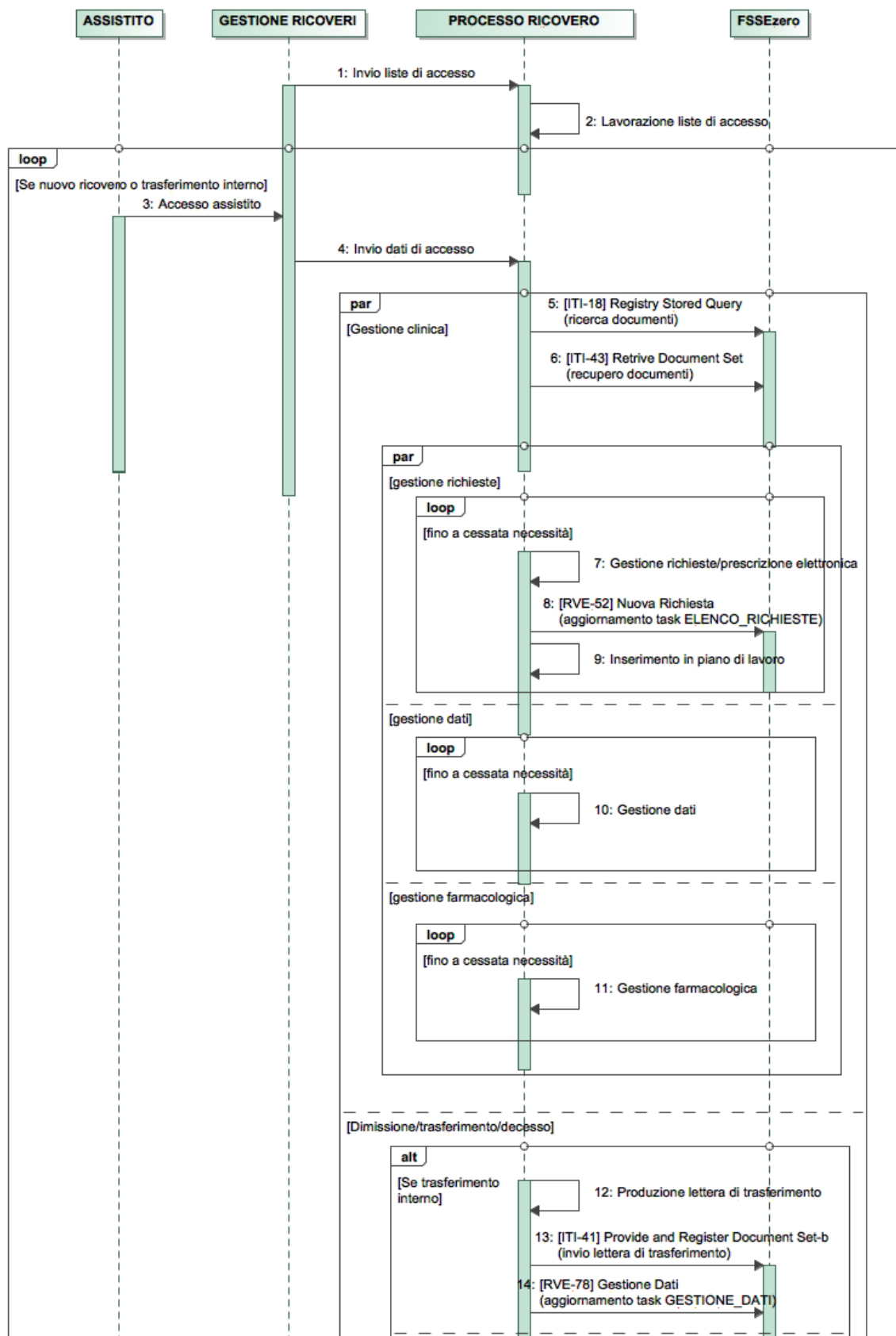


Figura 6.1: Process flow della Gestione Clinica in regime di ricovero (parte 1)

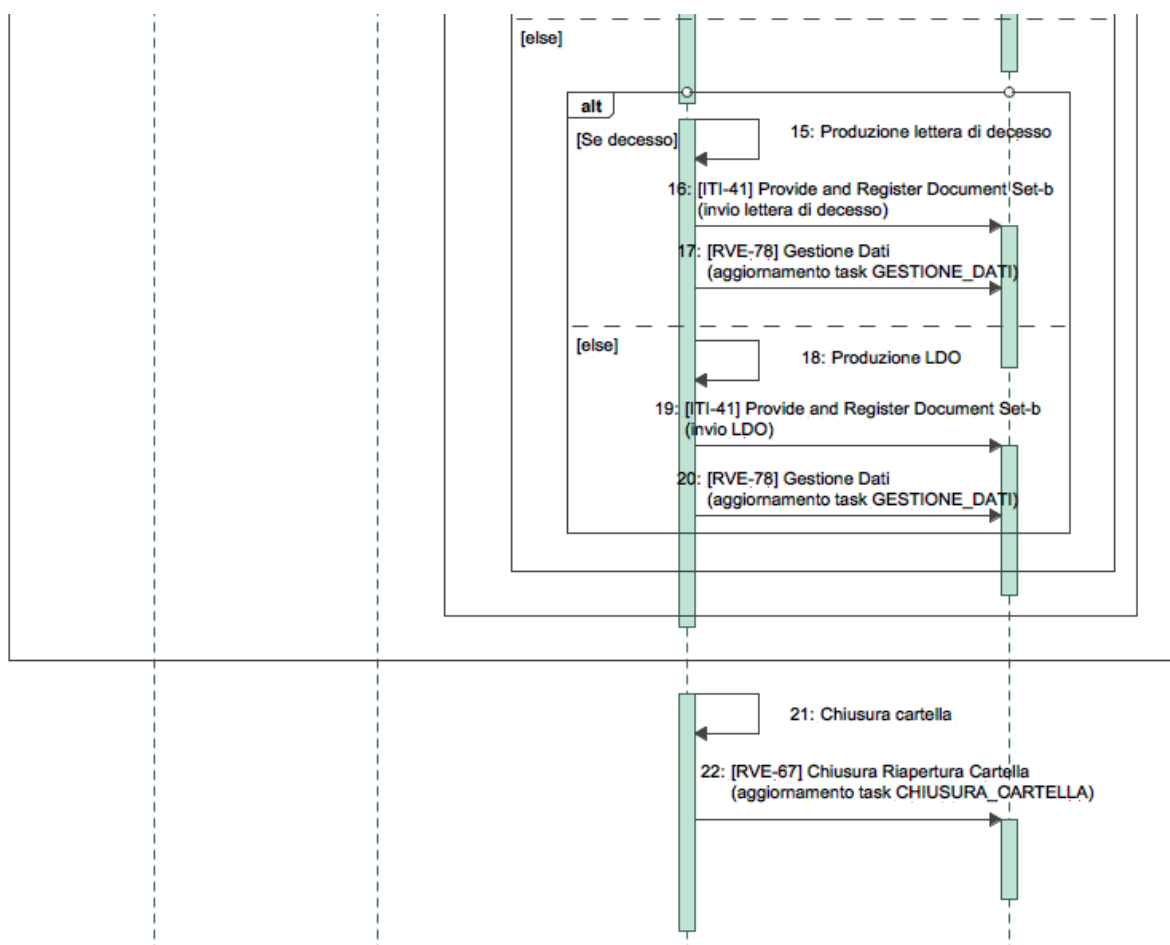


Figura 6.2: Process flow della Gestione Clinica in regime di ricovero (parte 2)

4.3.2 Percorso clinico in regime ambulatoriale

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema consente di raccogliere, gestire e trasmettere tutte le informazioni relative all'insieme degli episodi ambulatoriali afferenti al percorso dell'assistito.

4.3.2.1 Descrizione

Il processo ambulatoriale, successivo ad un contatto dell'assistito con la struttura ospedaliera, si articola come di seguito:

1. L'identificazione dell'assistito viene fatta secondo le seguenti modalità:
 - a. in caso di richiesta di una consulenza o Fast Track dal Pronto Soccorso avviene come descritto nella sezione Gestione Emergenza/Urgenza.
 - b. nel caso di esterni viene eseguita dal sistema di Prenotazione e Accettazione che provvederà ad inviare le informazioni anagrafiche al sistema di Gestione Clinica. Per la specificità si rimanda alla sezione Prenotazione e Accettazione.

- c. in caso di consulenza in regime di ricovero, è in carico al sistema di Gestione Ricoveri che provvederà ad inviare le informazioni anagrafiche al sistema di Gestione Clinica. Per la specificità si rimanda alla sezione Gestione Ricoveri.
- 2. Il sistema recupera la Lista di Lavoro per pianificare le attività degli operatori, oltre alle informazioni anagrafiche dell'assistito e le prestazioni che deve eseguire.
- 3. A seguito della presa in carico dell'assistito, il sistema di Gestione Clinica deve eseguire le transazioni [ITI-18] Registry Stored Query e [ITI-43] Retrieve Document Set per recuperare da FSSEzero dati e documenti clinici dell'assistito.
- 4. A questo punto dev'essere sempre possibile all'operatore, qualora ne abbia necessità:
 - a. procedere alla Gestione Clinica dell'assistito. In tal caso, attraverso il sistema di Gestione Richieste/Prescrizione elettronica, dev'essere possibile prescrivere e prenotare visite e/o accertamenti che andranno a popolare il piano di lavoro.
 - b. verificare e/o modificare la terapia farmacologica dell'assistito, come illustrato alla sezione 4.3.3 *Gestione farmacologica*.
 - c. consultare, analizzare e produrre dati e documenti clinici e sanitari relativi all'assistito, come illustrato alla sezione 4.3.4 *Gestione dati*.
- 5. Al termine del percorso diagnostico-terapeutico dell'assistito si procede con la refertazione e singola notifica a FSSEzero mediante transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b; se la prestazione non è stata richiesta come consulenza, e a fronte dell'avvenuta esecuzione di tutti gli eventuali esami richiesti, il sistema deve permettere di procedere alla chiusura della cartella ambulatoriale dell'assistito, notificando l'evento di chiusura a FSSEzero mediante transazione [RVE-67] Chiusura Riapertura Cartella.

4.3.2.2 Process Flow

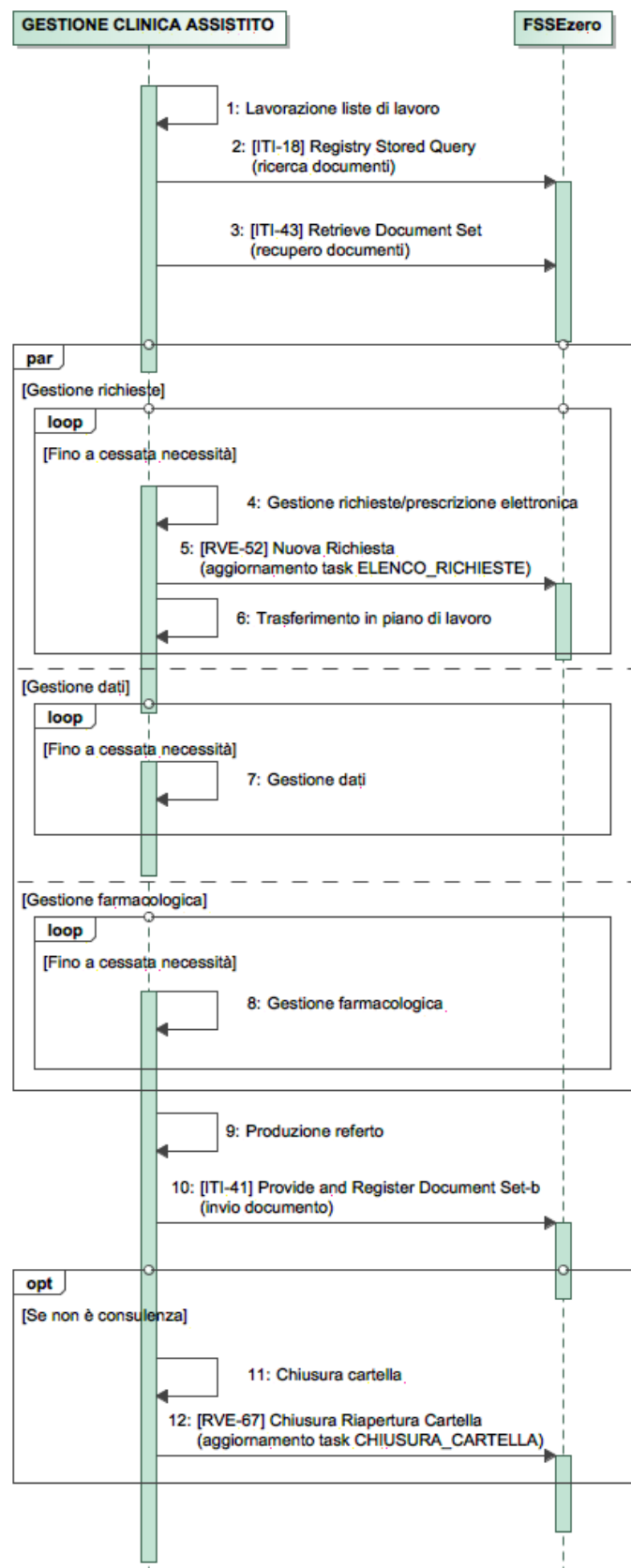


Figura 7: process flow per la Gestione Clinica in regime ambulatoriale

4.3.3 Gestione farmacologica

In questa sezione viene descritto, attraverso la Gestione Clinica dell'assistito, il processo relativo alla terapia farmacologica dell'assistito. Tale attività è da ritenersi trasversale a tutti gli episodi di cura: ricovero, emergenza/urgenza e ambulatoriale.

4.3.3.1 Descrizione

Nel dettaglio, il processo si articola nei seguenti passaggi:

1. Il sistema di Gestione Clinica dell'assistito esegue una ricognizione farmacologica per recuperare i farmaci prescritti e/o assunti dall'assistito.
2. Durante la successiva fase di riconciliazione farmacologica, la cartella deve poter interrogare il sistema di supporto decisionale regionale verso FSSEzero, gestendo di conseguenza la risposta.
3. L'operatore deve quindi poter richiedere la disponibilità dei farmaci, che verrà verificata dal sistema di magazzino e logistica e procedere alla prescrizione della terapia farmacologica dell'assistito.
4. Il sistema di Gestione Clinica dell'assistito deve provvedere all'aggiornamento della terapia e dei dati farmacologici tramite transazione [RVE-75] Definizione Piano Farmacologico verso FSSEzero.
5. Qualora necessario, l'operatore deve poter procedere alla prescrizione di farmaci all'assistito anche tramite la funzionalità di Prescrizione Elettronica, descritta nella relativa sezione.
6. A questo punto vi sono due scenari possibili:
 - a. se non è necessaria la somministrazione di alcun farmaco, il processo di Gestione Farmacologica si conclude.
 - b. se vi è la necessità di somministrare un farmaco all'assistito, viene alimentato di conseguenza il piano di lavoro.

Qualora fosse necessaria la richiesta di uno o più farmaci alla farmacia ospedaliera, la cartella deve inoltrare tale richiesta al sistema magazzino e logistica.

7. Nel caso 6-b, il processo continua con la somministrazione del farmaco e la registrazione del suo scarico al sistema magazzino e logistica.

In particolare, a seconda del caso, il sistema deve provvedere all'invio a FSSEzero alternativamente di:

- a. notifica della somministrazione di un vaccino tramite transazione [RVE-24] Create ACN Resource;
 - b. notifica della somministrazione di un farmaco tramite l'invio di risorse FHIR MedicationAdministration.
8. A seguito della somministrazione del farmaco, può verificarsi uno dei seguenti casi:
 - a. l'assistito incorre in una reazione avversa al farmaco somministrato. In tal caso la cartella deve provvedere a:
 - registrare la reazione avversa
 - notificarla con transazione [RVE-3] Reaction Feed a FSSEzero e

1. sospendere il farmaco somministrato per eseguire una nuova riconciliazione farmacologica,
 2. oppure permettere all'operatore di somministrare un'eventuale nuova dose del farmaco dopo opportuno intervallo temporale;
- b. non si registra alcuna reazione avversa al farmaco somministrato. In tal caso, qualora previsto, si procede alla somministrazione di una nuova dose del farmaco dopo opportuno intervallo temporale.

4.3.3.2 Process Flow

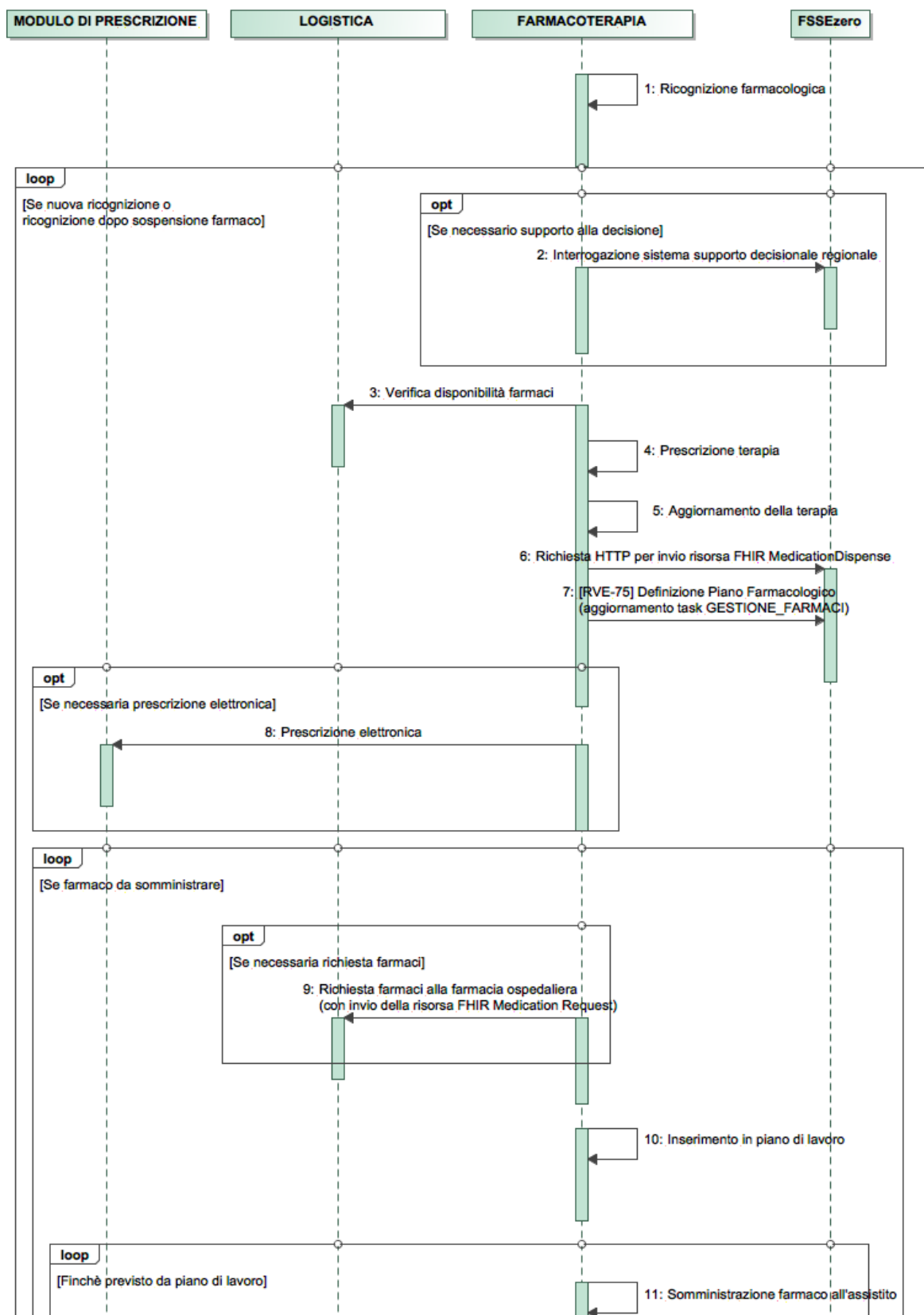


Figura 8.1: process flow per la gestione farmacologica (parte 1)

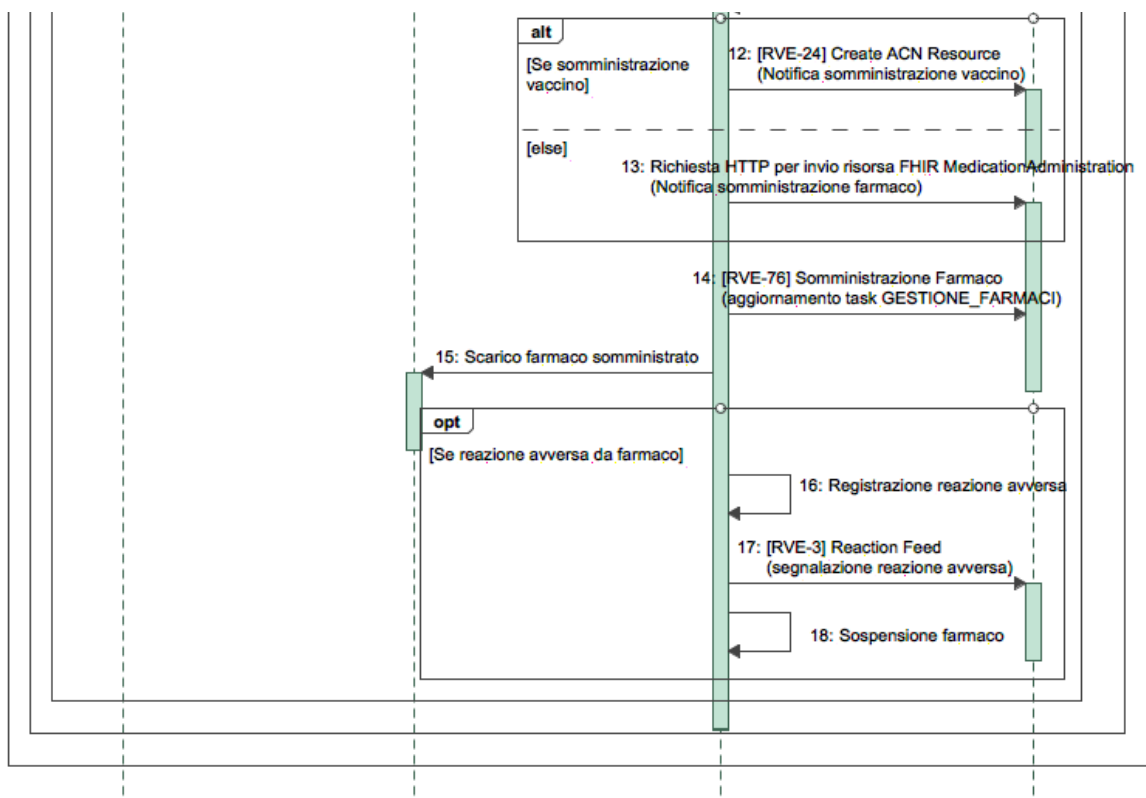


Figura 8.2: process flow per la gestione farmacologica (parte 2)

4.3.4 Gestione dati

In questa sezione viene descritto il processo attraverso il quale il sistema di Gestione Clinica recupera i dati e documenti clinici e socio-sanitari dell'assistito, consentendo all'operatore il loro aggiornamento e/o produzione.

4.3.4.1 Descrizione

Nel dettaglio, il processo si articola nei seguenti passaggi:

1. Durante il percorso di cura dell'assistito, il sistema di Gestione Clinica, qualora necessario, deve ricercare e recuperare documenti indicizzati in FSSEzero. A tale scopo il sistema deve
 - a. eseguire la transazione [ITI-18] Register Stored Query verso FSSEzero per recuperare DocumentUniqueId e RepositoryUniqueId,
 - b. eseguire la transazione [ITI-43] Retrieve Document Set verso FSSEzero per recuperare il documento (ad es. workflow document, promemoria di prenotazione, etc.).
2. In seguito l'operatore può procedere all'analisi dei dati, documenti e valutazioni cliniche eseguite sull'assistito.
3. Qualora l'operatore ritenga necessario un aggiornamento delle informazioni legate all'assistito, il sistema di Gestione Clinica deve consentire la produzione di dati/documenti e provvedere all'invio a FSSEzero alternativamente di:

- a. nuovi documenti strutturati secondo specifiche nazionali o regionali o loro replace, tramite transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b;
- b. dati strutturati secondo risorse FHIR, tramite POST HTTP.

4.3.4.2 Process Flow

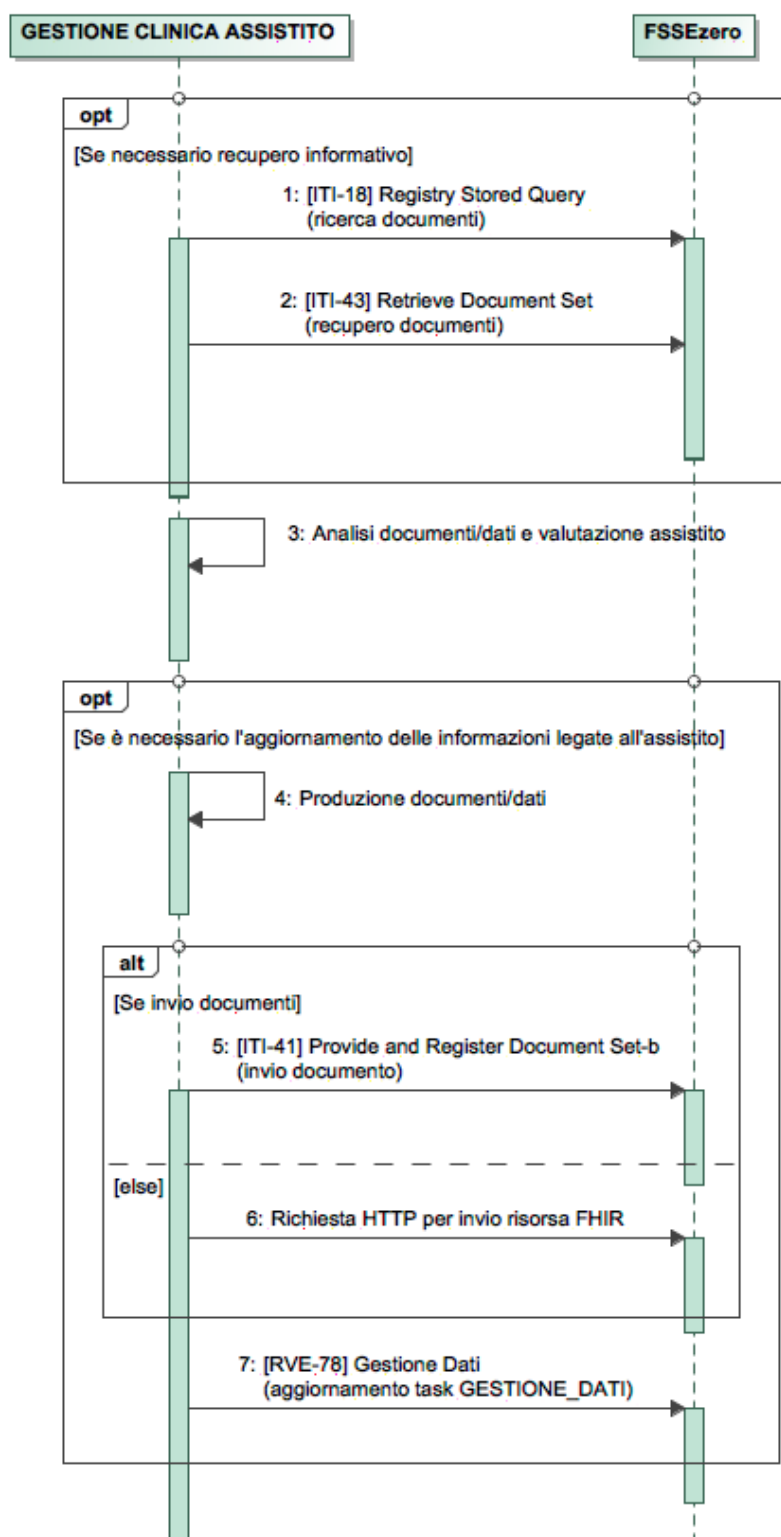


Figura 9: process flow per la gestione dei dati

4.3.5 Gestione delle funzionalità accessorie

In questa sezione viene descritto il caso d'uso di recovery del sistema di Gestione Clinica dopo disaster.

4.3.5.1 Descrizione

1. Un'azienda sanitaria, per rendere operativo il sistema di Gestione Clinica in seguito ad episodio di disaster, deve allineare tramite FSSEzero tutte le codifiche aziendali/regionali in uso, recuperare le cartelle (attive e storicizzate) ed i relativi documenti di workflow documents aperti.
2. Il sistema di Gestione Clinica procede quindi a ricreare tutti i percorsi di cura pendenti all'interno delle UU.OO. e i piani di lavoro corrispondenti.

4.4 Ulteriori specificità

Di seguito sono riportate le ulteriori specificità riguardanti la Gestione Clinica dell'assistito.

- Qualora l'accesso avvenga dal Pronto Soccorso, per poter gestire tutte le attività cliniche svolte durante il processo di cura dell'assistito, le funzionalità devono essere le stesse descritte nel presente documento.
- Le funzionalità di Gestione Dati e Gestione Richieste/Prescrizione Elettronica consentono di preservare la continuità di cura dell'assistito (ad es. ADI).

5 Gestione Richieste

5.1 Introduzione

La funzionalità di Gestione Richieste rappresenta il sistema preposto all'attività di prescrizione/pianificazione delle richieste (eventualmente organizzate secondo profili, pacchetti o protocolli), sia all'interno della stessa U.O. sia verso le altre UU.OO. e sotto-articolazioni.

5.2 Descrizione funzionale

5.2.1 Attori

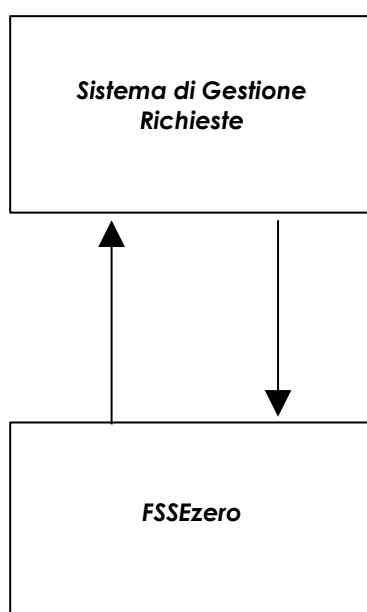


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono il sistema di Gestione Richieste, di seguito descritti:

- **Sistema di Gestione Richieste:** consente di generare richieste sia all'interno della stessa U.O. sia verso le altre UU.OO. e sotto-articolazioni.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.

5.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero (es. workflow document).
[ITI-41] Provide and Register Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per la pubblicazione su FSSEzero di documenti.
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, etc...) una volta noti repository e document id univoco.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per sottoscrivere una particolare tipologia di documento indicizzata su FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per ricevere aggiornamenti su documenti indicizzati su FSSEzero precedentemente sottoscritti.
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.70	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per recuperare le notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.

[RVE-4] Schedule Query	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per ricercare delle disponibilità su un'altra Azienda.
[RVE-5] New Appointment Booking	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per prenotare un servizio presso un'altra Azienda.
[RVE-8] Appointment Cancellation	Interoperabilità CUP v2.16 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per annullare una prenotazione precedentemente effettuata presso un'altra Azienda.
[RVE-72] ValueSet Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per scaricare a livello locale le codifiche presenti in regione.
[RVE-87] Creazione Richieste	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per creare un ordine o aggiungere una richiesta ad un ordine preesistente.
[RVE-88] Gestione Richieste	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per modificare il contenuto di un ordine, annullarlo o modificare il contenuto delle sue singole richieste.
[RVE-89] Gestione Prenotazioni	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per gestire il processo di prenotazione delle richieste di un ordine.
[RVE-90] Gestione Presa in Carico	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per gestire il processo di presa in carico delle richieste di un ordine.
[RVE-91] Gestione Erogazioni	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per gestire il

		processo di erogazione delle richieste di un ordine.
[RVE-95] Chiusura Ordine	Transazioni Gestione Richieste, Vol. 2	Transazione utilizzata dal Sistema di Gestione Richieste per chiudere un ordine.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in regione.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Richieste per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.

Tabella 1 transazioni utilizzate dal sistema di Gestione Richieste

5.2.3 Funzionalità base del Sistema di Gestione Richieste

5.2.3.1 Gestione di una richiesta

La gestione di una richiesta può essere suddivisa in due sottoprocessi, in capo rispettivamente a un sistema richiedente (i) e un sistema ricevente ed erogante (ii).

Il processo consta complessivamente delle seguenti fasi:

1. **Inserimento Richiesta:** in questa prima fase il sistema richiedente genera una nuova richiesta, secondo le modalità riportate nella relativa sezione 5.3.1; il sistema erogante riceve la richiesta-precedentemente creata. Ogni richiesta può contenere 1 o più prestazioni.
2. **Gestione Appuntamento:** in questa fase il sistema richiedente può prenotare opzionalmente, nelle agende predisposte e rese accessibili da parte del servizio erogatore, la/e prestazione/i oggetto della richiesta precedentemente generata. Questa fase è soggetta agli specifici casi d'uso variabili a seconda dell'Azienda di appartenenza del sistema erogante e che sono descritti nella

sezione 5.3.1. Se la prenotazione non viene fatta dal sistema richiedente, la notifica di prenotazione a FSSEzero deve essere fatta dal sistema erogante una volta che l'appuntamento è stato prenotato/gestito dal servizio erogatore.

3. **Invio Richiesta:** il sistema richiedente invia in ogni caso il workflow document della richiesta, di cui ai punti precedenti, a FSSEzero, notificando anche l'eventuale prenotazione eseguita al punto precedente.
4. **Modifica/Annullamento:** è prevista la possibilità, sia per il sistema richiedente che per quello erogante, di modificare o annullare il contenuto di una richiesta attiva oppure di modificare o annullare una prenotazione della stessa con contestuale invio di relativa notifica a FSSEzero.
5. **Presenza in Carico Richiesta:** il sistema erogante effettua la presa in carico della richiesta e comunica l'esito dell'operazione a FSSEzero. Questa fase corrisponde all'esecuzione della richiesta e può prevedere anche la comunicazione a FSSEzero della disponibilità di referti parziali o totali associati alla richiesta stessa.
6. **Erogazione Richiesta:** il sistema erogante comunica a FSSEzero l'avvenuta erogazione della richiesta e l'eventuale disponibilità di uno o più referti definitivi ad essa associati. Questa fase comporta la chiusura del ciclo di vita della richiesta.
7. **Chiusura Ordine:** l'ultima fase prevede la chiusura dell'intero ordine da parte del sistema richiedente una volta che tutte le richieste in esso incluse sono state erogate dai rispettivi servizi. Il sistema richiedente deve inviare una notifica dell'operazione a FSSEzero.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso del sistema di Gestione Richieste che sono presentati nella sezione 5.3.1.

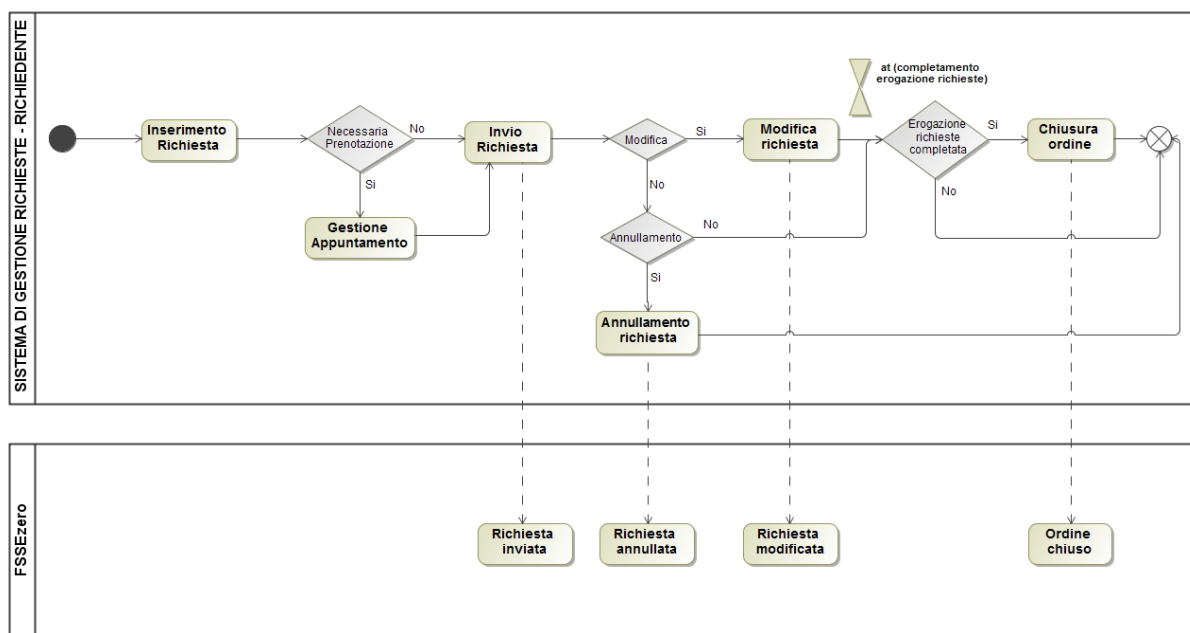


Figura 2: diagramma del processo di generazione e gestione di una richiesta (sistema richiedente)

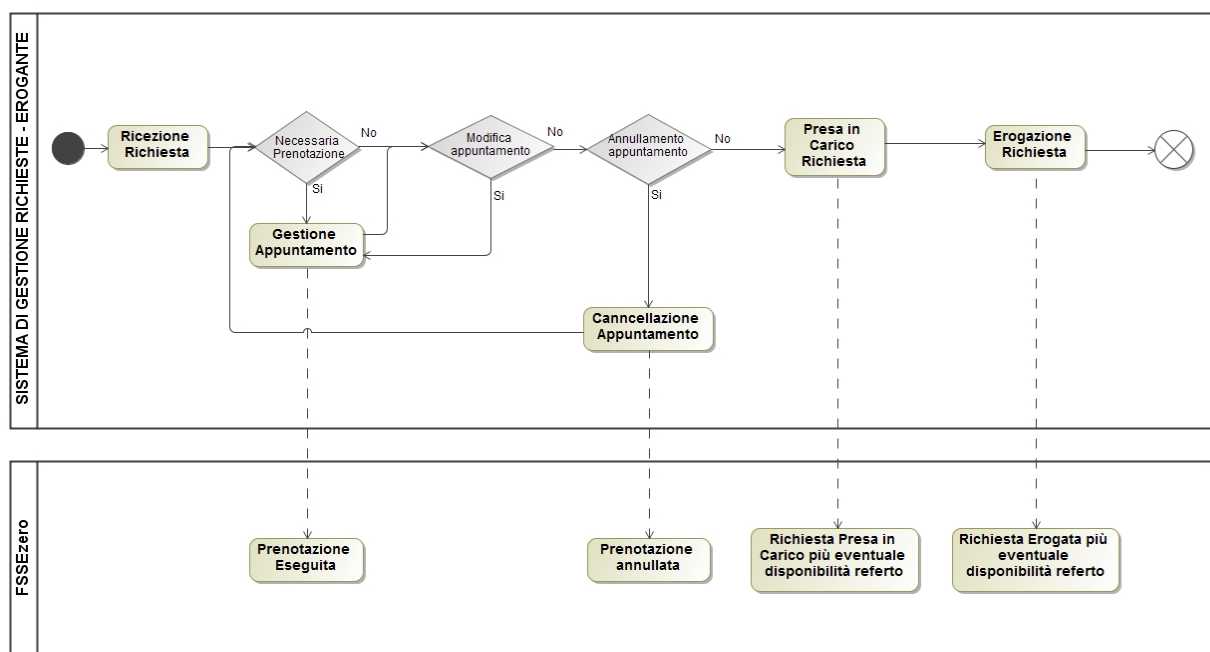


Figura 3: diagramma del processo di gestione di una richiesta (sistema erogante)

5.2.3.2 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema di Gestione Richieste locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out.

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema di Gestione Richieste deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di TUTTE le codifiche utilizzate e definite a livello locale e/o regionale (secondo quanto definito nelle "specifiche tecniche di interoperabilità con il sistema regionale di gestione delle codifiche").
2. **Allineamento ordini:** in questa fase il sistema di Gestione Richieste richiedente/erogante deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow aperti relativi ad ordini precedentemente generati (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica").

5.3 Use cases

5.3.1 Gestione di una Richiesta

In questa sezione viene descritto il processo di generazione e gestione di una richiesta attraverso il sistema di Gestione Richieste. Per uniformità con la descrizione delle singole funzionalità di cui alla sezione 5.2.3.1, si farà riferimento a (i) un sistema richiedente e (ii) un sistema erogante.

In questo caso d'uso rientrano anche le richieste di trasporto.

5.3.1.1 Descrizione

Il processo di generazione e gestione di una richiesta può essere così articolato:

1. Si distinguono due diverse modalità per la creazione di una richiesta:
 - l'operatore usa la funzionalità di Gestione Richieste per generare il contenuto informativo dell'ordine, definendo i parametri necessari al completamento della/e richiesta/e che la compongono;
 - a seguito dell'applicazione di un protocollo, il sistema di Gestione Richieste genera in automatico un ordine che può essere costituita da una o più prestazioni che verranno inviate ad uno o più servizi erogatori.
2. Una volta generata una richiesta, a seconda delle configurazioni in atto e delle differenti casistiche, il sistema richiedente ha la possibilità di:
 - a. inviare la richiesta prenotando l'appuntamento direttamente nelle agende del sistema erogatore
 - se il sistema erogante appartiene ad un'Azienda differente rispetto a quello del sistema richiedente, quest'ultimo deve implementare le specifiche tecniche di interoperabilità_v2.16 (e successive versioni) per interfacciarsi con FSSEzero ed effettuare la prenotazione;
 - in caso contrario, la prenotazione della richiesta può essere effettuata in modalità legacy e, al termine della prenotazione, la notifica deve essere inviata a FSSEzero attraverso la transazione [RVE-89].
 - b. inviare la richiesta senza pianificare alcun appuntamento (ad esempio, nei casi di emergenza/urgenza o se si desidera lasciare al dipartimentale la programmazione del servizio da erogare) attraverso la transazione [RVE-87]. In questo caso il sistema di Gestione Richieste erogante deve notificare a FSSEzero, attraverso la transazione [RVE-89], l'avvenuta prenotazione dell'appuntamento una volta che questa è stata completata.
 - c. se si rende necessaria una consulenza specialistica al di fuori dell'Azienda sanitaria, il sistema di Gestione Richieste deve inviare a FSSEzero una richiesta di consulenza e dei relativi dati clinici al fine di una corretta presa in carico (ne è esempio il caso di teleconsulto neurochirurgico).
3. Il sistema di Gestione Richieste richiedente/erogante permette all'operatore di modificare o annullare una richiesta precedentemente generata-se questa si trova nello stato "disponibile" (ovvero non è ancora stata prenotata o presa in carico) tramite la transazione [RVE-88]. Analogamente, in caso di prenotazione già effettuata, il sistema richiedente/erogante ha la possibilità di intervenire con operazioni di modifica della prenotazione tramite la transazione [RVE-89]. L'operazione dev'essere sempre notificata a FSSEzero.
4. Il sistema di Gestione Richieste erogante deve comunicare a FSSEzero la presa in carico di una richiesta da parte del servizio erogante tramite la transazione [RVE-90]. La medesima transazione può essere utilizzata anche per referenziare in FSSEzero i referti parziali o totali prodotti per la richiesta stessa. .
5. Il sistema di Gestione Richieste erogante deve comunicare a FSSEzero l'avvenuta erogazione di una richiesta da parte del servizio erogante tramite

la transazione [RVE-91]. L'operazione può in aggiunta veicolare a FSSEzero i link ai referti definitivi associati alla richiesta erogata.

6. Una volta che tutte le richieste appartenenti all'ordine sono state erogate da parte dei rispettivi servizi eroganti, il sistema di Gestione Richieste richiedente procede alla chiusura dell'ordine mediante la transazione [RVE-95].

5.3.1.2 Process Flow

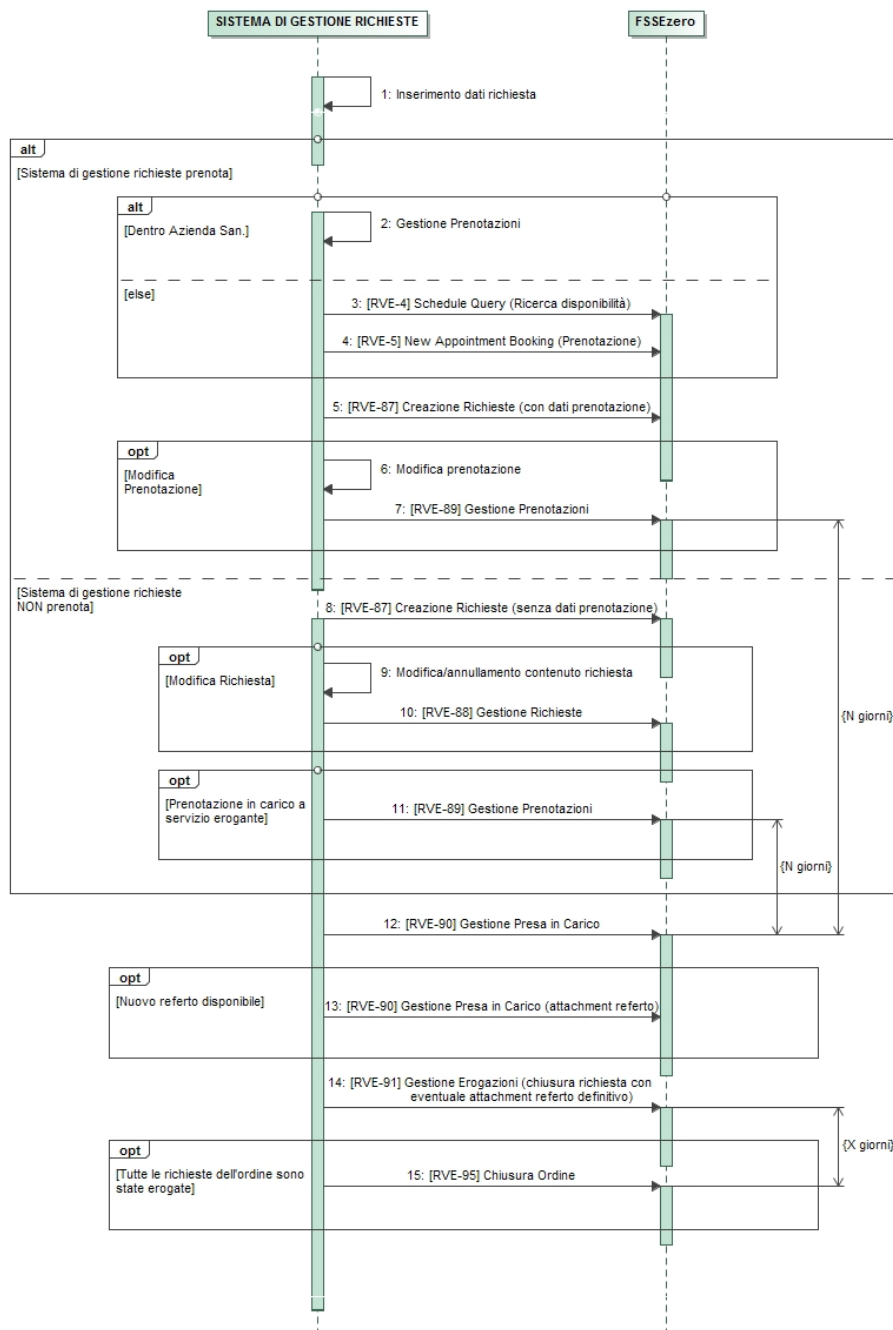


Figura 4: process flow per la gestione del processo di creazione e gestione di una richiesta da parte del sistema di Gestione Richieste

6 Percorso operatorio

6.1 Introduzione

Il Percorso operatorio è l'insieme dei sistemi informatizzati che hanno il compito di gestire le diverse fasi di accettazione, gestione liste d'attesa, liste operatorie, fasi dell'intervento e post-intervento di un assistito.

6.2 Descrizione funzionale

6.2.1 Attori

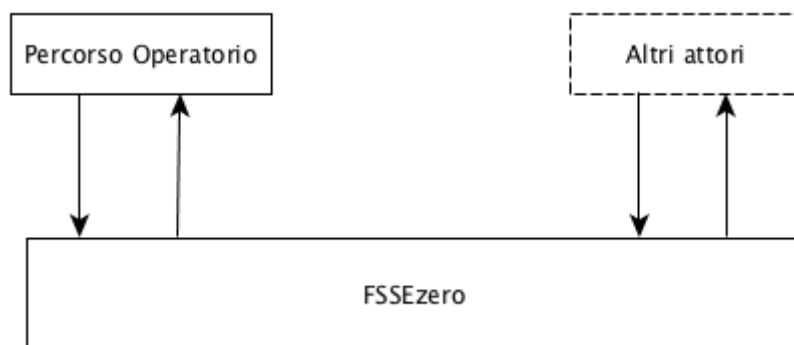


Figura 1: Attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono il Percorso operatorio, di seguito descritti:

- **Percorso operatorio:** sono descritte le funzionalità previste per la gestione delle prestazioni di interventi operatori di un'Azienda Sanitaria dalla fase di inserimento in lista di attesa e successiva prenotazione dell'intervento alla gestione dell'assistito nella fase di post-intervento.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.
- **Altri attori:** si intendono tutte le funzionalità che interagiscono direttamente o indirettamente con il Percorso operatorio (ad es. Prenotazione e Accettazione, Gestione Ricoveri, Gestione Richieste, Gestione Clinica dell'assistito, etc.).

6.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[MEF-20] Prenotazione CUP	Dematerializzazione ricetta rossa v2.13	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per la gestione delle liste operatorie.
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero (es. workflow document).
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, etc.) una volta noti repository e document ID univoco.
[ITI-41] Provider and Register Document Set-b	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per la pubblicazione su FSSEzero di documenti (ad es. verbale operatorio).
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per sottoscrivere una particolare tipologia di documento indicizzata su FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per ricevere aggiornamenti su documenti indicizzati su FSSEzero precedentemente sottoscritti.
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per recuperare le notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.

	Subscription Section 3.70	
[RVE-68] Apertura intervento	Transazioni percorso operatorio, Vol. 2	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per aggiornare il workflow document prescrizione a seguito della validazione della lista operatoria.
[RVE-69] Intervento	Transazioni percorso operatorio, Vol. 2	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per aggiornare il workflow document Prescrizione comunicando l'inizio di un intervento o il suo fallimento a seguito di una valutazione anestesiológica in sede d'intervento negativa o per comunicare che l'intervento non verrà eseguito per altri motivi generici.
[RVE-70] Chiusura intervento	Transazioni percorso operatorio, Vol. 2	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per aggiornare il workflow document Prescrizione comunicando la fine di un intervento
[RVE-71] Monitoraggio	Transazioni percorso operatorio, Vol. 2	Transazione utilizzata nel Percorso operatorio per aggiornare il workflow document prescrizione comunicando l'inizio o il completamento della fase di monitoraggio post-intervento, se prevista.
[RVE-72] ValueSet Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal Percorso operatorio per scaricare a livello locale le codifiche presenti in FSSEzero.
[RVE-78] Gestione dati	Transazioni gestione clinica, Vol.2	Transazione utilizzata dal sistema di Gestione Clinica dell'assistito per aprire o aggiornare una task GESTIONE_DATI.
[RVE-83] Send calendar data	Transazioni gestione agende, Vol. 2	Transazione utilizzata da Percorso operatorio per comunicare la struttura delle liste di attesa e liste operatorie.

[RVE-84] Update calendar data	Transazioni gestione agende, Vol. 2	Transazione utilizzata da Percorso operatorio per aggiornare la struttura delle liste di attesa e liste operatorie.
[RVE-85] Get calendar data	Transazioni gestione agende, Vol. 2	Transazione utilizzata da Percorso operatorio per recuperare la struttura delle liste di attesa e delle Liste operatorie.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal Percorso operatorio per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in FSSEzero.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal Percorso operatorio per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal Percorso operatorio per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.

6.2.3 Funzionalità di base di gestione del Percorso operatorio

6.2.3.1 Gestione del Percorso operatorio

La gestione del processo interno al Percorso operatorio si distingue nelle seguenti fasi:

- richiesta intervento, gestione lista di attesa (LDA) operatoria, lista di attesa (LDA) ricovero e lista operatoria (LO);
- intervento e post intervento.

L'inizio del processo può avvenire in base ad una nuova richiesta di intervento o per la necessità di modificare un evento già in lista.

Richiesta intervento, gestione lista di attesa ricovero/operatoria e lista operatoria

1. **Richiesta intervento:** questa funzionalità prevede la richiesta da parte di sistemi interni di un intervento in regime ambulatoriale, in emergenza/urgenza o programmato. Il sistema di gestione del Percorso operatorio dev'essere in grado di gestire un ID legato all'evento.

Se l'intervento è in regime ambulatoriale è prevista la presa in carico dell'impegnativa dematerializzata.

2. **Inserimento e gestione lista di attesa:** questa funzionalità permette l'inserimento in una lista di attesa apposita degli interventi. Tale inserimento prevede la gestione degli stessi in base a specificità indicate per il successivo inserimento in LO e prevede la generazione di un foglio riepilogativo per l'assistito.
3. **Prenotazione accertamenti pre-intervento:** questa funzionalità permette, se necessari e/o non eseguiti, la richiesta tramite la funzionalità **Gestione Richieste** di esami pre-operatori, ivi compresa l'eventuale visita anestesiologicala pre-operatoria.
4. **Inserimento e gestione lista operatoria:** se l'esito della visita anestesiologicala effettuata fosse positivo è previsto il blocco o la modifica di uno slot per l'intervento richiesto nella LO. Se l'intervento avviene in regime di ricovero e il giudizio della visita anestesiologicala è positivo, si prevede la richiesta di inserimento in lista di attesa dei ricoveri e il successivo inserimento in lista operatoria quando lo slot del ricovero e della LO risultano disponibili.
Se la visita anestesiologicala ha avuto esito negativo, si esce dal Percorso operatorio.
5. **Validazione della lista operatoria:** questa funzionalità prevede la validazione da parte di un operatore (chirurgo e anestesista o configuration manager) della lista operatoria creata. In caso di non validazione di un evento inserito in LO si passerà al sotto-processo di modifica/cancellazione intervento.

Intervento e post-intervento

1. **Accesso in sala:** questa funzionalità prevede l'identificazione dell'assistito che deve effettuare l'intervento e del personale di sala presente durante l'operazione.
2. **Intervento:** questa fase prevede l'esecuzione dell'intervento durante il quale vengono raccolti i dati e le informazioni necessari per l'elaborazione di parte del verbale operatorio e del registro operatorio.
3. **Richiesta di esami:** questa fase viene eseguita nel caso in cui si ritenga necessario effettuare esami intra e post-operatori.
4. **Stesura e indicizzazione del verbale operatorio:** in questa fase viene redatto e indicizzato su FSSEzero il verbale operatorio contenente tutti i dati di intervento previsti.
5. **Riordino materiale (farmaci/device):** in questa fase, se necessario, è previsto il riordino di materiale (farmaci/device) verso il sistema di Magazzino e Logistica.
6. **Produzione e invio dati Percorso operatorio:** in questa fase si prevede il recupero di tutte le informazioni necessarie alla produzione di flussi regionali/ministeriali (secondo normative vigenti), provenienti anche dalla gestione anestesiologicala, da inviare a FSSEzero.



6.2.3.2 Gestione anestesilogica

La gestione anestesilogica dell'intervento prevede le seguenti fasi principali:

- 1. Visita anestesilogica pre-operatoria** Questa funzionalità prevede la valutazione anestesilogica pre-intervento dell'assistito. Può generare la richiesta di esami per accertamenti e/o una valutazione anestesilogica successiva. A seconda del giudizio finale, prevede il passaggio all'inserimento in lista operatoria del Percorso operatorio, all'eliminazione dell'intervento o alla modifica dell'evento inserito in lista. Il referto della visita anestesilogica e l'eventuale consenso informato alla prestazione anestesilogica vengono inviati a FSSEzero.
- 2. Valutazione pre-intervento** Si prevede una valutazione clinica immediatamente precedente all'intervento. Se la valutazione è positiva, permette l'accesso alla fase pre-operatoria e al successivo ingresso in sala operatoria.
In caso negativo, esce dal processo interno al sistema di gestione anestesilogica e si attiva la funzionalità di modifica/cancellazione intervento.
- 3. Intervento** In questa fase vengono compilate le schede anestesilogiche pre-operatoria e, durante l'intervento, la intra-operatoria (relativa all'intervento in corso). Durante l'intervento è prevista l'acquisizione di dati in tempo reale da apparecchiature elettromedicali.

A conclusione dell'intervento viene eseguita la valutazione post-operatoria dell'assistito con conseguente acquisizione informatizzata dei relativi parametri.

Al termine della fase post-operatoria viene redatta la scheda post-operatoria. I dati prodotti durante la fase anestesilogica dovranno essere reperibili per la compilazione del verbale operatorio e dei flussi regionali/ministeriali (come previsto nel Percorso operatorio).

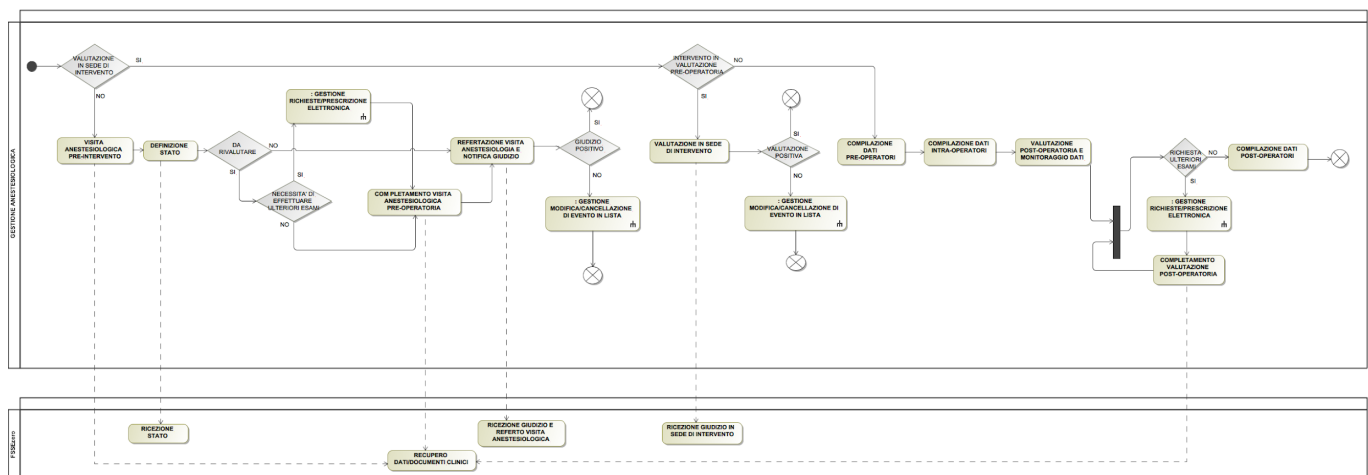


Figura 3: diagramma di gestione anestesilogica

6.2.3.3 Modifica/cancellazione di evento in lista

La richiesta di modifica/cancellazione di un intervento inserito all'interno di una lista (di attesa o operatoria) può essere eseguita da differenti operatori, a seconda del profilo, o su richiesta dell'assistito stesso.

La modifica/cancellazione dell'evento aperto può avvenire in diversi momenti del processo: quando l'evento è in lista di attesa (prima o dopo che vi sia l'idoneità da parte dell'anestesista), o quando l'evento è in lista operatoria (sia prima della validazione da parte degli operatori predisposti, sia dopo la validazione).

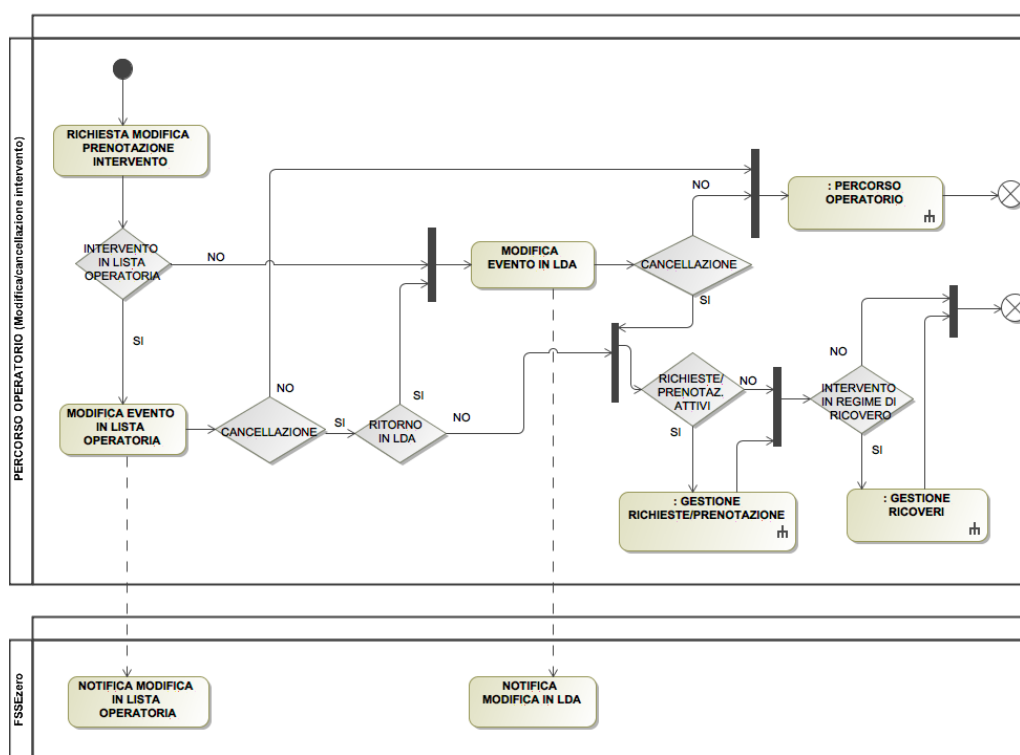


Figura 4: diagramma del servizio di modifica/cancellazione di evento in lista

6.2.3.4 Notifica di Decesso

In questa sezione si riporta il caso in cui il sistema riceve una notifica di decesso da FSSEzero.

Il processo di annullamento da parte del Percorso operatorio di una prenotazione pendente relativa ad un assistito deceduto e di eventuali liste attive a esso associate consta delle seguenti fasi:

- Ricezione notifica: il Percorso operatorio riceve da FSSEzero la notifica del decesso di un determinato assistito e della corrispondente chiusura di tutti i workflow documents ad esso associati.
- Ricerca e annullamento prenotazioni pendenti: in questa fase il Percorso operatorio ricerca le eventuali prenotazioni attive, associate all'assistito deceduto, e procede al loro annullamento.

- Ricerca e annullamento eventi in lista: il Percorso operatorio ricerca eventuali inserimenti attivi in lista di attesa o operatoria, associate all'assistito deceduto, e procede alla loro cancellazione.

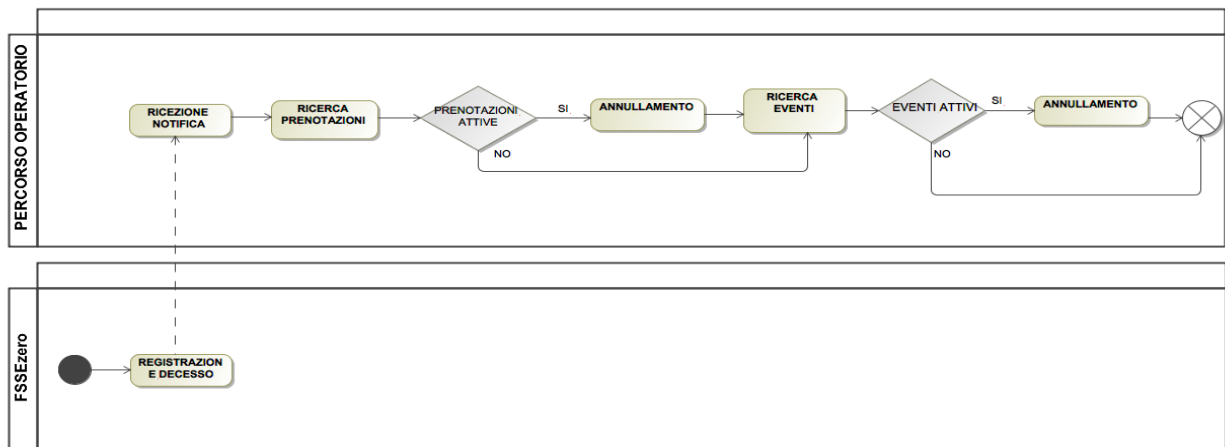


Figura 5: diagramma per la gestione delle prenotazioni e delle liste attive in caso di decesso

6.2.3.5 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster, e in caso di phase-out.

- **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema di gestione del Percorso operatorio deve prevedere l'allineamento con FSSEzero delle codifiche locali/regionali utilizzate dall'Azienda Sanitaria (secondo quanto definito nelle "specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche").
- **Allineamento liste di attesa:** in questa fase il sistema di gestione del Percorso operatorio deve prevedere l'allineamento con FSSEzero della struttura delle liste di attesa in uso da parte dell'Azienda Sanitaria (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Transazioni gestione agende, Vol. 2").
- **Allineamento liste operatorie:** in questa fase il sistema di gestione del Percorso operatorio deve prevedere l'allineamento con FSSEzero della struttura delle liste di intervento in uso da parte dell'Azienda Sanitaria (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Transazioni gestione agende, Vol. 2").
- **Allineamento eventi presenti in liste di attesa** (con stato valutazione della visita anestesiological pre-operatoria): in questa fase il sistema di gestione del Percorso operatorio deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow documents aperti relativi a degli eventi presenti in lista di attesa e conseguentemente la sottoscrizione degli stessi (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica"), con inserimento degli eventi nelle liste dedicate.

- **Allineamento eventi in liste operatorie** (con stato validazione della lista): in questa fase il sistema di gestione del Percorso operatorio deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow documents aperti relativi a degli eventi presenti in lista operatoria e conseguentemente la sottoscrizione degli stessi (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica"), con inserimento degli eventi nelle liste dedicate.
- **Creazione e manutenzione liste** (sezione 6.2.3.5.1).

6.2.3.5.1 Creazione e manutenzione Liste

In questa sezione viene descritto Il processo specifico di allineamento con FSSEzero per la creazione, consultazione e modifica delle liste, sia di attesa che operatoria, che prevede le seguenti fasi:

1. **Aggiornamento Codifiche:** in questa fase, se necessario, il sistema incaricato provvede all'aggiornamento delle codifiche locali necessarie al processo di creazione/modifica delle liste.
2. **Creazione:** in questa fase l'operatore ha la possibilità di creare, definendone la struttura, una nuova lista di attesa o operatoria per l'inserimento di interventi operatori. La struttura di una lista appena creata viene comunicata al FSSEzero.
3. **Consultazione:** mediante questa operazione l'operatore ha la possibilità di ricercare una lista (di attesa e/o operatoria) precedentemente creata per visualizzarne la struttura e, se necessario, procedere alla modifica.
4. **Modifica:** in questa fase l'operatore ha la possibilità di modificare la struttura di una lista (di attesa e/o operatoria) già esistente. Al termine del processo di modifica, il sistema incaricato avrà l'onere di inviare i dati relativi alla struttura al FSSEzero.

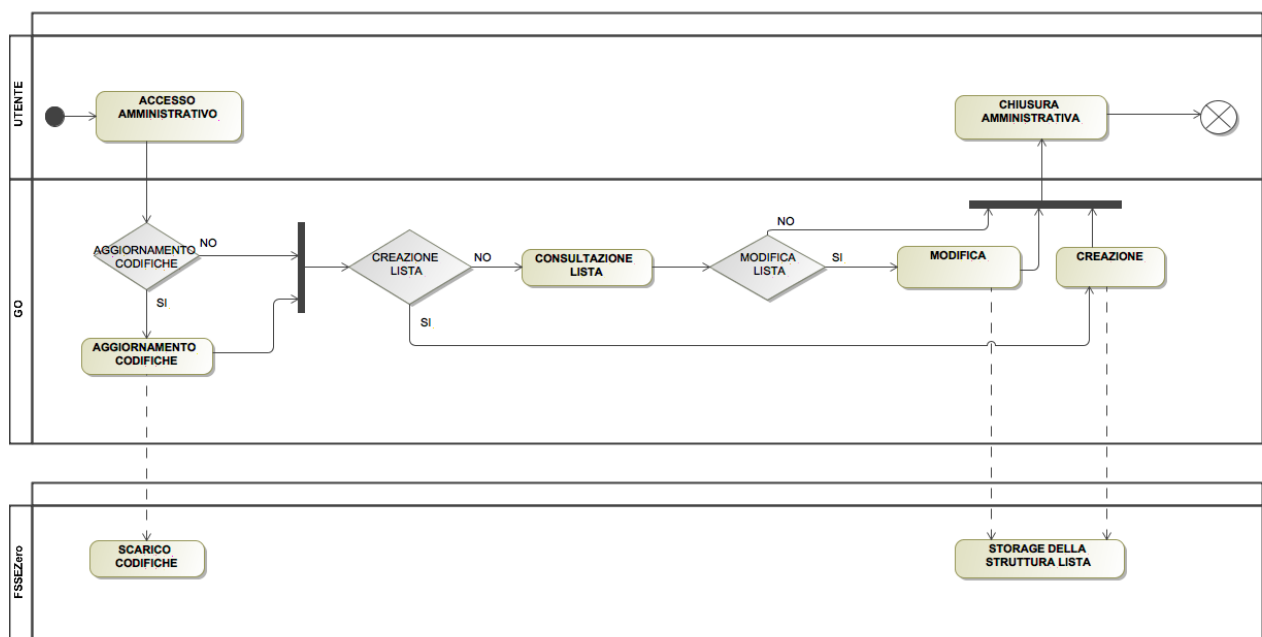


Figura 6: diagramma del servizio di creazione/manutenzione liste del Percorso operatorio

6.3 Use cases

6.3.1 Gestione del Percorso operatorio dalla richiesta alla dimissione

In questa sezione viene descritto il processo di gestione dell'intervento su un assistito, a partire dalla richiesta di intervento, con conseguente inserimento in una lista (d'attesa o operatoria), a meno di emergenze, al completamento dell'operazione con rilascio finale dell'assistito. Vengono anche definite le possibili evoluzioni del processo a seguito degli esiti delle valutazioni.

6.3.1.1 Descrizione

Il processo di gestione del Percorso operatorio si articola nelle seguenti fasi:

1. L'assistito necessita di un intervento. Viene processata la richiesta e generato un ID legato all'evento, da questo momento l'assistito potrà firmare il consenso informato all'intervento che verrà inviato a FSSEzero. Ci sono quindi due possibilità:
 - a. se si tratta di una richiesta ambulatoriale si procede con la presa in carico della ricetta ([MEF-20] tipo operazione = 5 per la visualizzazione) e l'inserimento in lista di attesa operatoria con successiva [MEF-20] tipo operazione = 2 (se necessaria la visita anestesiologicala pre-intervento e/o esami previsti per l'esecuzione dell'intervento, queste verranno richieste all'interno della [MEF-20] tipo operazione = 2);
 - b. se non si tratta di una richiesta ambulatoriale allora:
 - i. se è un'emergenza si procede dal punto **6** previo inserimento dell'evento in lista operatoria attraverso l'utilizzo della risorsa FHIR **Appointment** e la notifica a FSSEzero con [MEF-20] tipo operazione = 0);
 - ii. altrimenti si effettua l'inserimento in lista di attesa operatoria con successiva notifica a FSSEzero attraverso [MEF-20] tipo operazione = 0 (se necessaria la visita anestesiologicala pre-intervento e/o esami previsti per l'esecuzione dell'intervento, queste verranno richieste all'interno della [MEF-20] tipo operazione = 0).
2. Se ci sono altri esami da effettuare, si richiama il sistema Gestione richieste/Prescrizione elettronica per la richiesta e prenotazione degli stessi.
3. Se l'intervento richiesto deve avvenire in regime di ricovero si richiama il sistema gestione ricoveri per la richiesta di uno slot di ricovero.
4. Se necessario, il processo prosegue con la visita anestesiologicala pre-operatoria tramite la funzionalità Gestione anestesiologicala (sezione 6.3.2), altrimenti il processo continua dal punto **5**. A seconda dell'esito della visita anestesiologicala pre-operatoria:
 - a. se tale visita ha esito positivo, si procede al punto **5**;

- b. altrimenti il processo si chiude.
- 5. Il processo si dirama come segue:
 - a. in caso di intervento in regime di ricovero, i tempi di attesa per l'inserimento in lista operatoria dipendono dallo slot richiesto per il ricovero e dalla disponibilità dello slot intervento. L'evento inserito in lista operatoria Viene inviato a FSSEzero;
 - b. altrimenti l'intervento viene inserito in lista operatoria appena c'è uno slot disponibile e l'evento inserito in lista operatoria viene inviato a FSSEzero.
- 6. La lista operatoria passa attraverso un processo di validazione e viene inviato a FSSEzero l'esito di tale giudizio attraverso l'aggiornamento della risorsa FHIR **Appointment** precedentemente inviata per l'inserimento in lista di attesa operatoria. A seconda dell'esito il processo prosegue:
 - a. se l'intervento non viene validato, si procede con la modifica/cancellazione dell'intervento. Per dettagli su questo processo si rimanda alla sezione 6.3.3;
 - b. se l'intervento viene validato allora si procede dal punto 7.
- 7. Se necessario, il processo prosegue richiamando la funzionalità Gestione anestesiological per la valutazione pre-intervento (sezione 6.3.2), altrimenti si passa direttamente al punto 8. Se l'esito della valutazione anestesiological:
 - a. è positivo si procede dal punto 8;
 - b. altrimenti il processo si chiude.
- 8. L'assistito viene portato in sala e si procede con la sua registrazione a sistema (ad es. lettura del codice RFID o barcode, etc.) e si identifica il personale in sala che parteciperà in prima sede all'intervento. Contemporaneamente, se necessario, si avvia la gestione anestesiological. In sede d'intervento vengono raccolti dati e informazioni, in particolare quelli relativi alla strumentazione in uso, dei dispositivi eventualmente impiantati all'assistito, dei medicinali utilizzati, fino al termine dell'operazione. Durante l'intervento è possibile che venga richiesto un cambio d'equipe, evento che porta ad un'identificazione di nuovo personale.
 Se è necessario effettuare ulteriori esami/richieste si richiama il sistema Gestione Richieste/Prescrizione elettronica.
- 9. Viene creato ed inviato a FSSEzero il verbale operatorio. Se non prevista una successiva fase di monitoraggio post-intervento si procede al punto 11.
- 10. Viene eseguito il monitoraggio del paziente.
- 11. I dati raccolti durante il processo, necessari per la composizione dei flussi regionali/ministeriali, vengono inviati a FSSEzero.
- 12. Se necessario viene effettuato un ordine di materiale (farmaceutico/device) verso il sistema di Magazzino e Logistica e in ogni caso il processo si chiude.

6.3.1.2 Process Flow

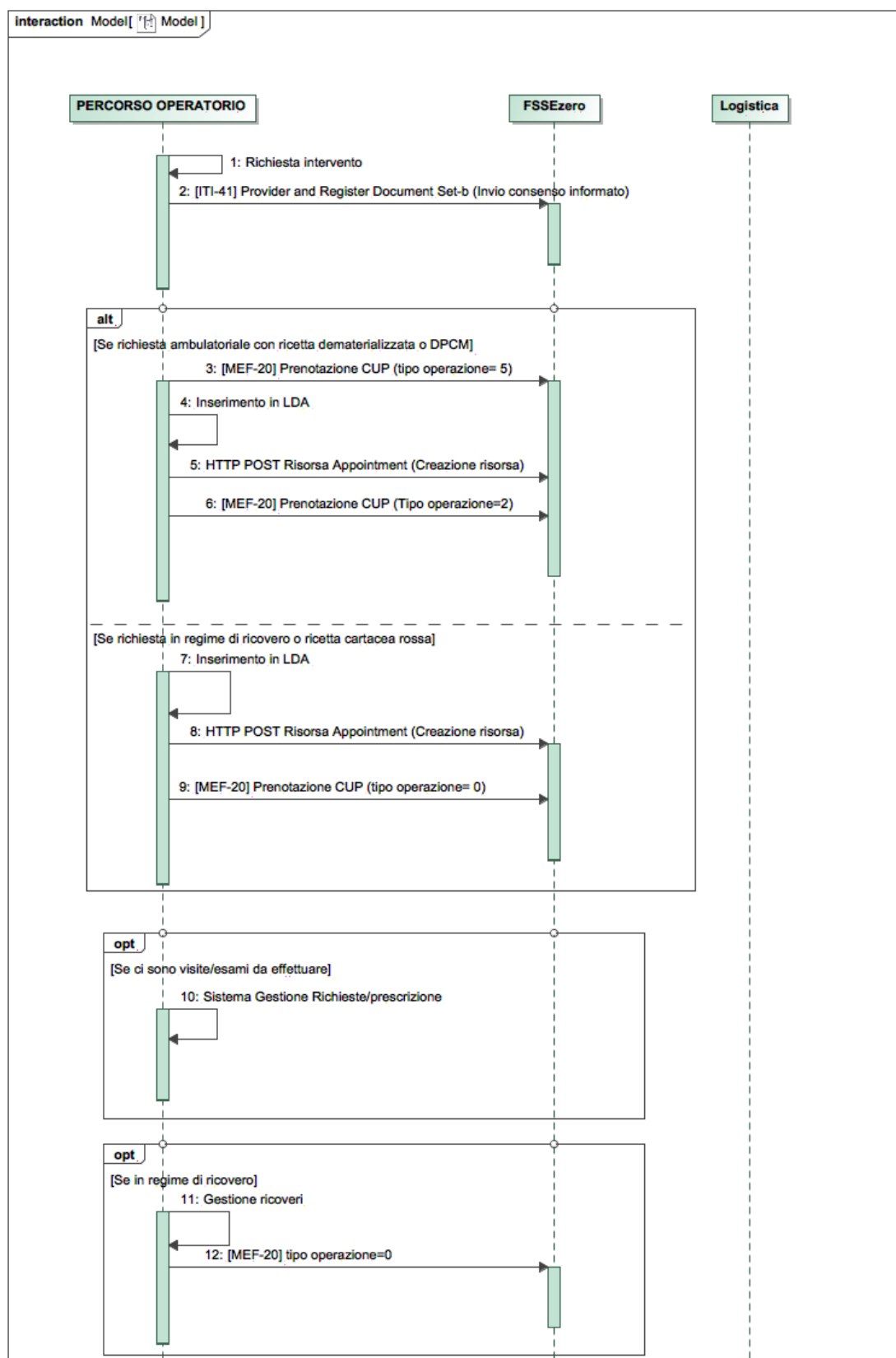


Figura 7.1: process flow del Percorso operatorio (parte 1)

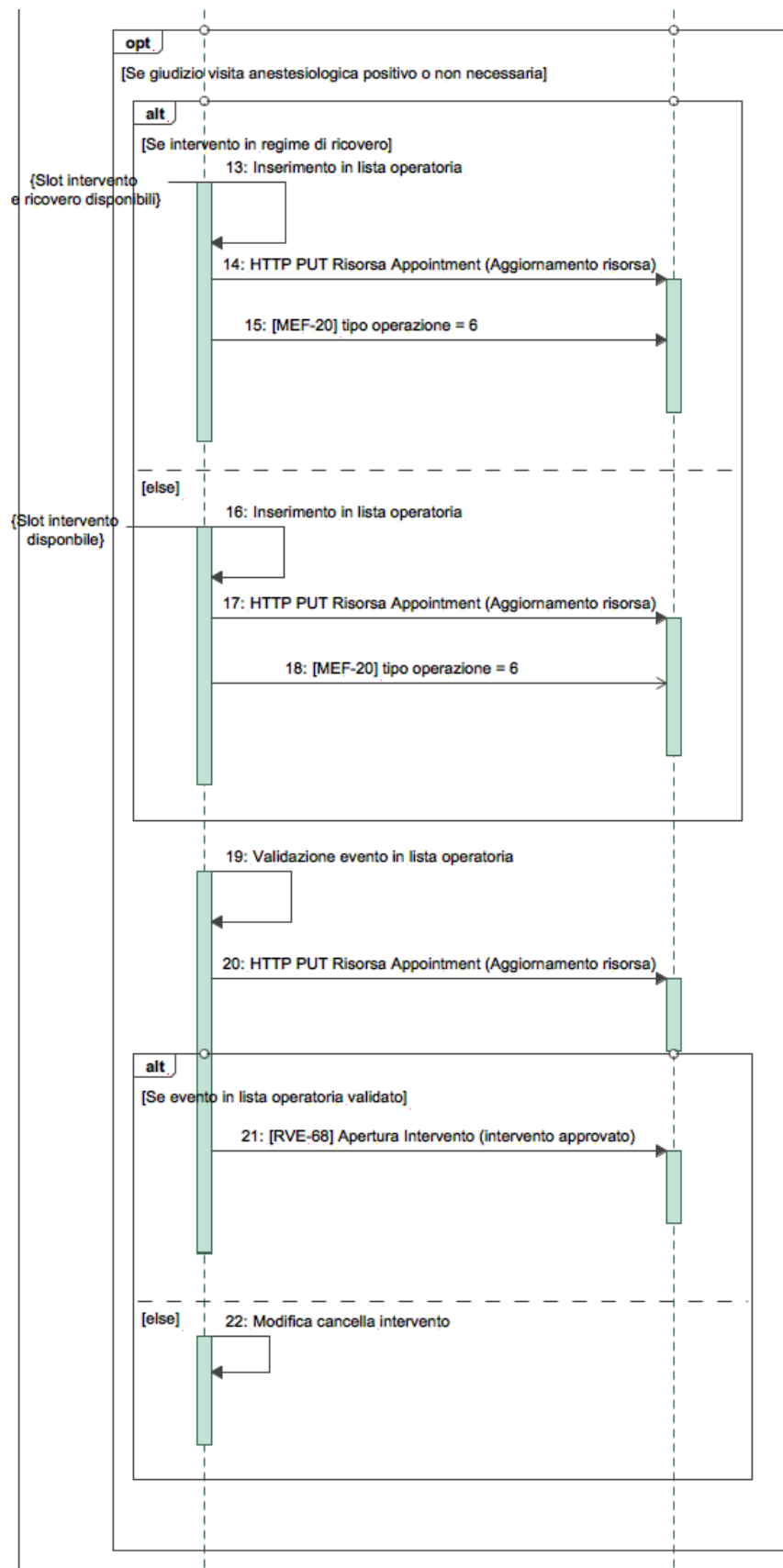


Figura 7.2: process flow del Percorso operatorio (parte 2)

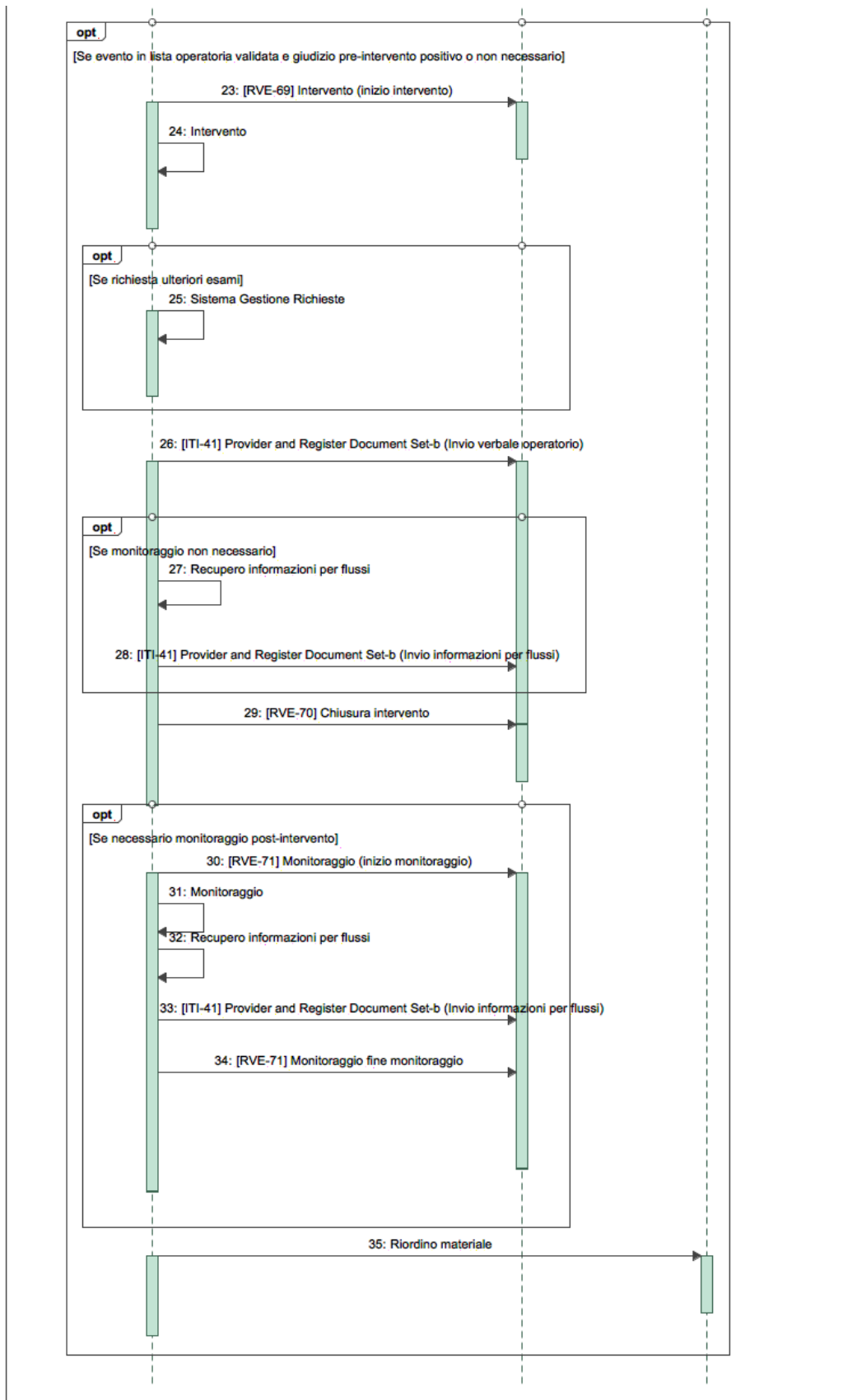


Figura 7.3: process flow del Percorso operatorio (parte 3)

6.3.2 Gestione anestesiologicala

In questa sezione viene descritto il processo di gestione di raccolta dati e validazione di visite/prestazioni anestesiologicalhe tramite la funzionalità Gestione anestesiologicala, in conformità alle regole descritte in Gestione Clinica nelle fasi pre, intra e post operatoria.

6.3.2.1 Descrizione

Il processo di gestione delle visite/valutazioni anestesiologicalhe può essere richiamato in differenti fasi del Percorso operatorio:

- Se il processo di gestione anestesiologicala viene richiamato per effettuare la visita anestesiologicala pre-operatoria (se necessario possono essere recuperati documenti/dati clinici dell'assistito per la valutazione):
 1. viene eseguita la visita che può portare a diversi esiti:
 - a. se viene stabilito che è necessaria una rivalutazione::
 - se è necessario eseguire ulteriori esami, si procede con la richiesta attraverso il sistema Gestione Richieste/Prescrizione elettronica degli esami, e si completa la visita anestesiologicala pre-operatoria recuperando i documenti clinici degli esami richiesti da FSSEzero;
 - se non è necessario eseguire ulteriori esami, ma solo un'attesa e verifica posticipata dello stato clinico dell'assistito, allora si completa la visita anestesiologicala pre-operatoria;
 - b. altrimenti il processo continua direttamente dal punto **2**.
 2. Il processo continua con la refertazione della visita anestesiologicala e l'invio a FSSEzero del documento prodotto. A questo punto:
 - a. se la visita si conclude con esito positivo viene inviato l'eventuale consenso informato alla prestazione anestesiologicala a FSSEzero; successivamente il processo si chiude;
 - b. altrimenti il processo per il sistema Gestione anestesiologicala si chiude e si apre il processo di "Modifica/Cancellazione intervento".
- Se il processo di Gestione anestesiologicala viene richiamato per effettuare la valutazione in sede di intervento:
 1. A seconda dell'esito della valutazione in sede di intervento:
 - a. se negativo, si chiude il processo per il sistema di Gestione anestesiologicala e si apre quello di "Modifica/Cancellazione intervento".
 - b. se positivo si procede al punto seguente.
 - Se il processo di Gestione anestesiologicala viene richiamato per gestire la parte di intervento:
 1. Compilazione della scheda anestesiologicala pre-operatoria.
 2. Compilazione della scheda anestesiologicala intra-operatoria.

3. Compilazione della scheda post-operatoria al termine dell'intervento e verranno resi disponibili i dati necessari alla stesura del verbale operatorio. Se non è necessaria la fase di monitoraggio il processo si chiude rendendo disponibili eventuali dati necessari per i flussi regionali/ministeriali altrimenti si procede al punto 4.
4. Se necessaria la fase di monitoraggio:
 - a. se per la valutazione è necessario eseguire esami post-operatori, si procede con la richiesta e l'esecuzione degli stessi e si ritorna al punto **3** di valutazione post-operatoria.
 - b. se non è necessario eseguire altri esami si procede al punto **5**.
5. Si completa la valutazione post-monitoraggio e il processo si chiude rendendo disponibili eventuali dati per i flussi regionali/ministeriali.

6.3.2.2 Process Flow

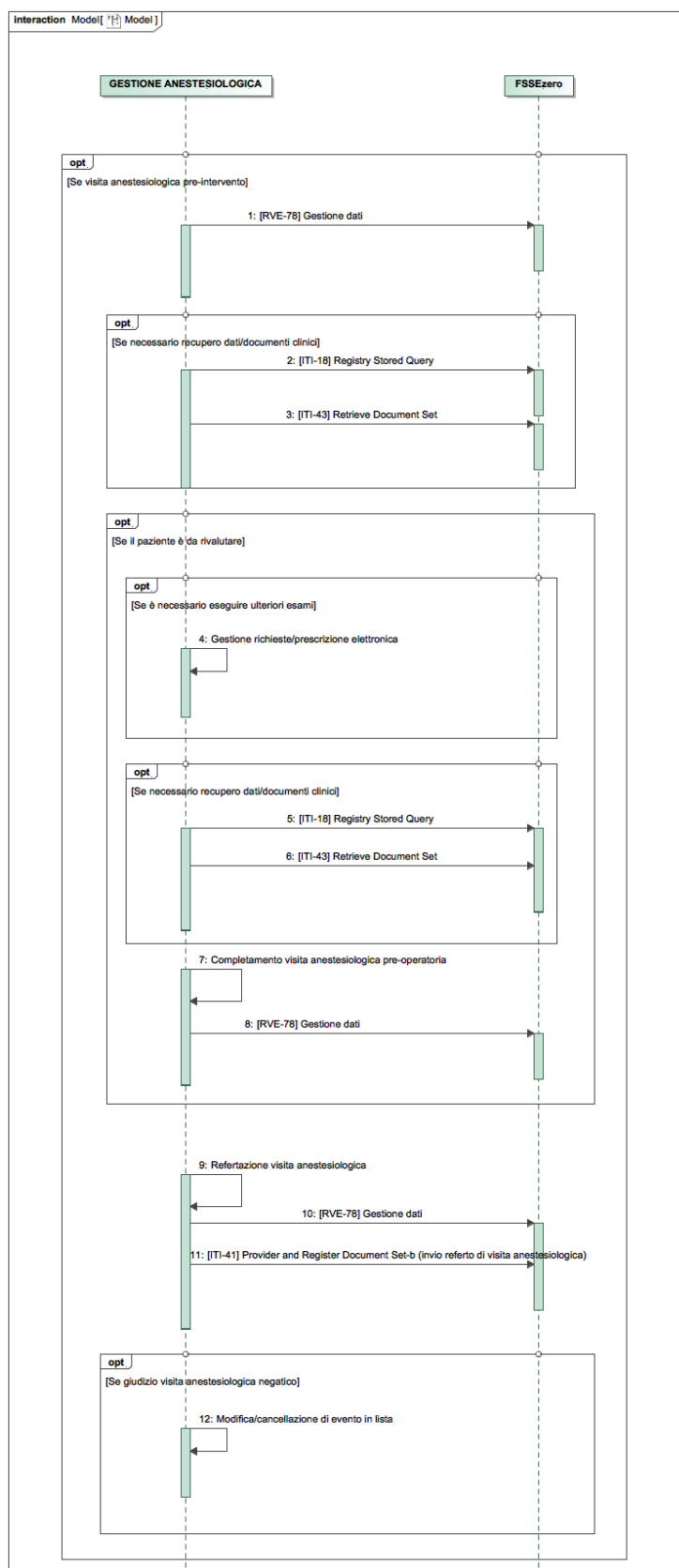


Figura 8.1: process flow della Gestione anestesiological (parte 1)

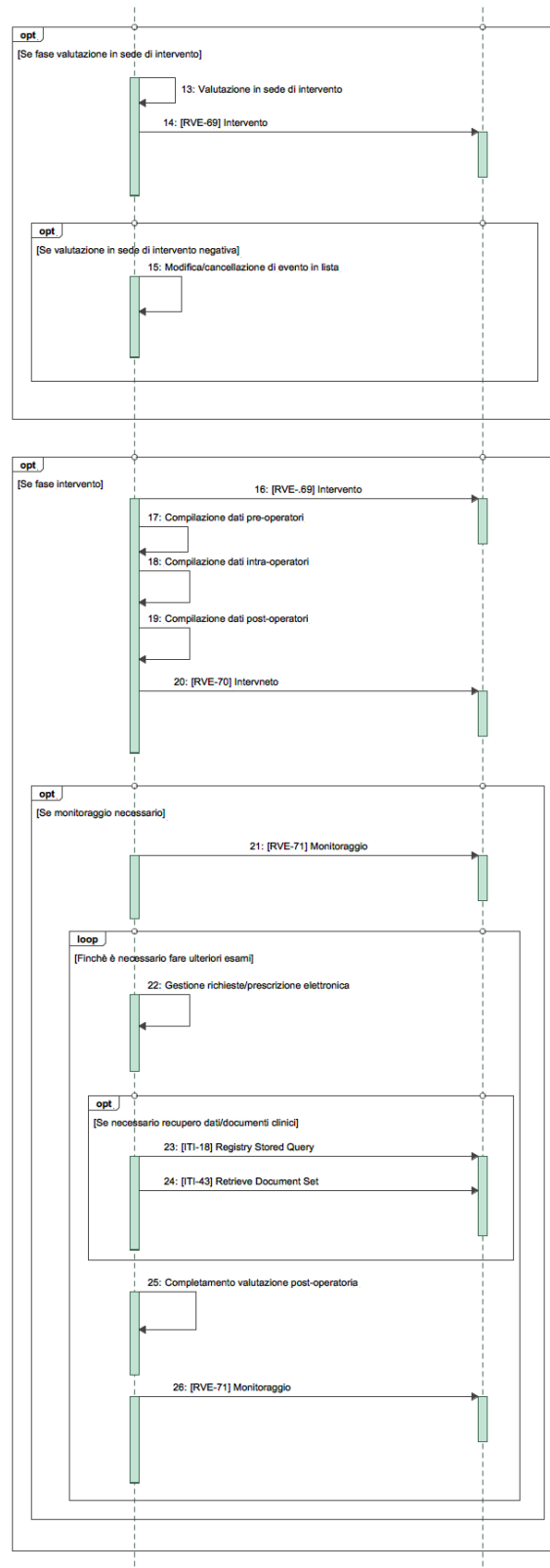


Figura 8.2: process flow della Gestione anestesiologicala (parte 2)

6.3.3 Modifica/Cancellazione di evento in lista

In questa sezione viene descritto il processo di gestione di modifica/cancellazione di un evento di intervento presente in lista operatoria o in lista di attesa.

6.3.3.1 Descrizione

1. Nel caso in cui si ritenga necessario modificare un evento in lista, il processo prevede che venga modificato l'evento dalla relativa lista di appartenenza (di attesa o operatoria). A questo punto:
 - a. se l'intervento è in lista di attesa viene modificato l'evento dalla stessa e aggiornata la risorsa FHIR **Appointment**.
 - i. se l'intervento è in lista operatoria viene modificato l'evento dalla stessa e aggiornata la risorsa FHIR **Appointment**. In caso di modifica della data di prenotazione e/o della struttura in cui si effettua l'intervento e/o si richiede un ritorno in lista di attesa si effettua inoltre la [MEF-20] con tipo operazione = 6.
 - b. Nel caso in cui si ritenga necessario cancellare un evento in lista di attesa o lista operatoria viene aggiornata la risorsa FHIR **Appointment** e si procede con il rilascio attraverso [MEF-20] tipo operazione = 3.
2. Il processo continua diversamente se si tratta di cancellazione o modifica:
 - a. se ci sono accertamenti attivi legati all'evento, si notifica la cancellazione/modifica di questi esami. Se intervento in regime di ricovero si procede al punto "b", se no il processo si chiude.
 - b. se l'intervento è in regime di ricovero, allora si notifica la cancellazione/modifica dell'evento legato all'intervento e si chiude il processo.

6.3.3.2 Process Flow

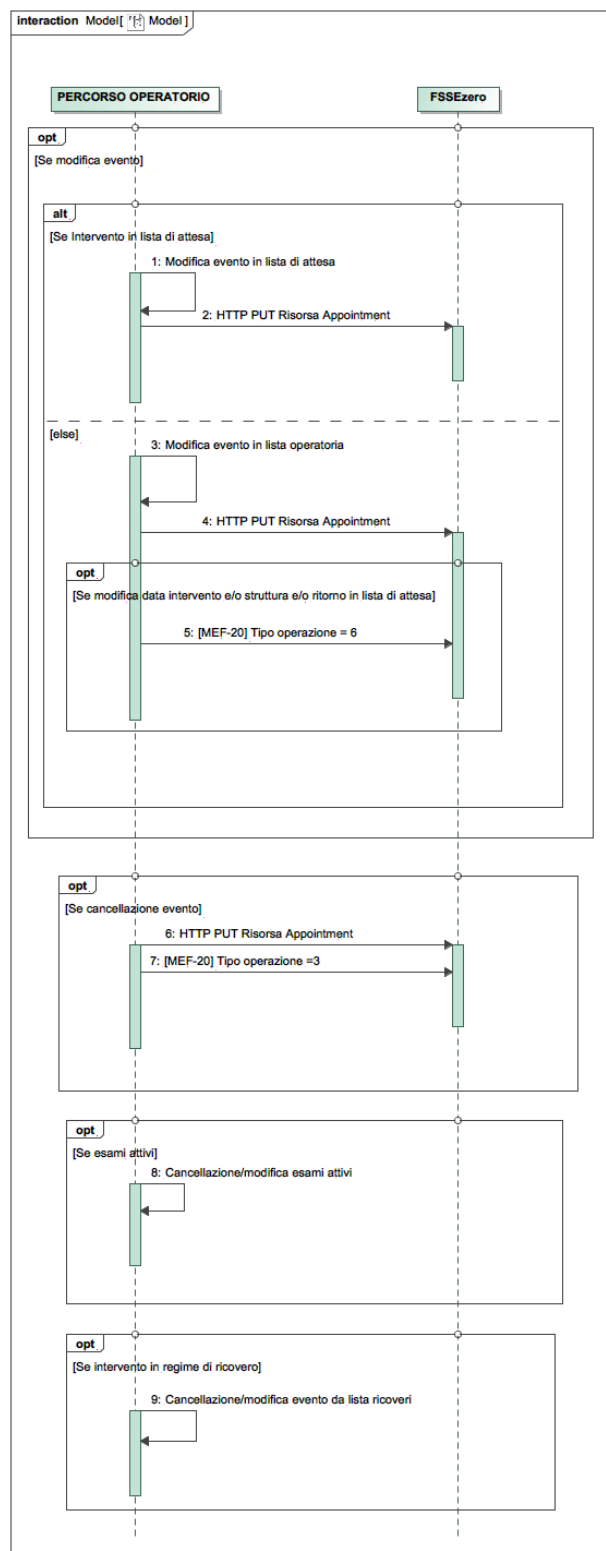


Figura 9: process flow della modifica/cancellazione di evento in lista

6.3.4 Notifica di Decesso

Questo caso d'uso descrive il processo di notifica al Percorso operatorio, da parte di FSSEzero, dell'avvenuto decesso di un assistito ai fini dell'annullamento degli eventi registrati all'interno di una lista di attesa o operatoria.

6.3.4.1 Descrizione

1. FSSEzero notifica il decesso dell'assistito all'Azienda Sanitaria.
2. Il Percorso operatorio ricerca le prenotazioni attive, associate all'assistito deceduto, e procede al loro annullamento se presenti.
3. Il Percorso operatorio ricerca eventuali inserimenti attivi in lista di attesa o operatoria, associate all'assistito deceduto e procede alla loro cancellazione se presenti.

6.3.4.2 Process Flow

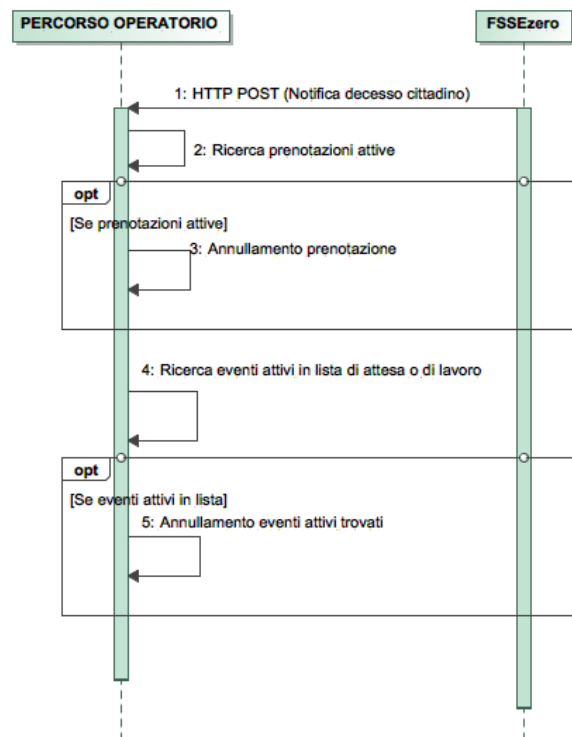


Figura 10: process flow per la gestione delle prenotazioni e delle liste attive in caso di decesso

6.3.5 Creazione e manutenzione liste

6.3.5.1 Descrizione

1. L'operatore che gestisce le liste del sistema di gestione del Percorso operatorio di un'Azienda Sanitaria vuole creare una nuova lista di attesa e/o operatoria. Attraverso il sistema, può definire la struttura della lista desiderata intervenendo

sui parametri ed informazioni configurabili da parte dei profili operatore autorizzati.

2. All'atto di creazione o modifica di una lista (di attesa o operatoria) dev'essere comunicata a FSSEzero la struttura della stessa.

6.3.5.2 Process Flow

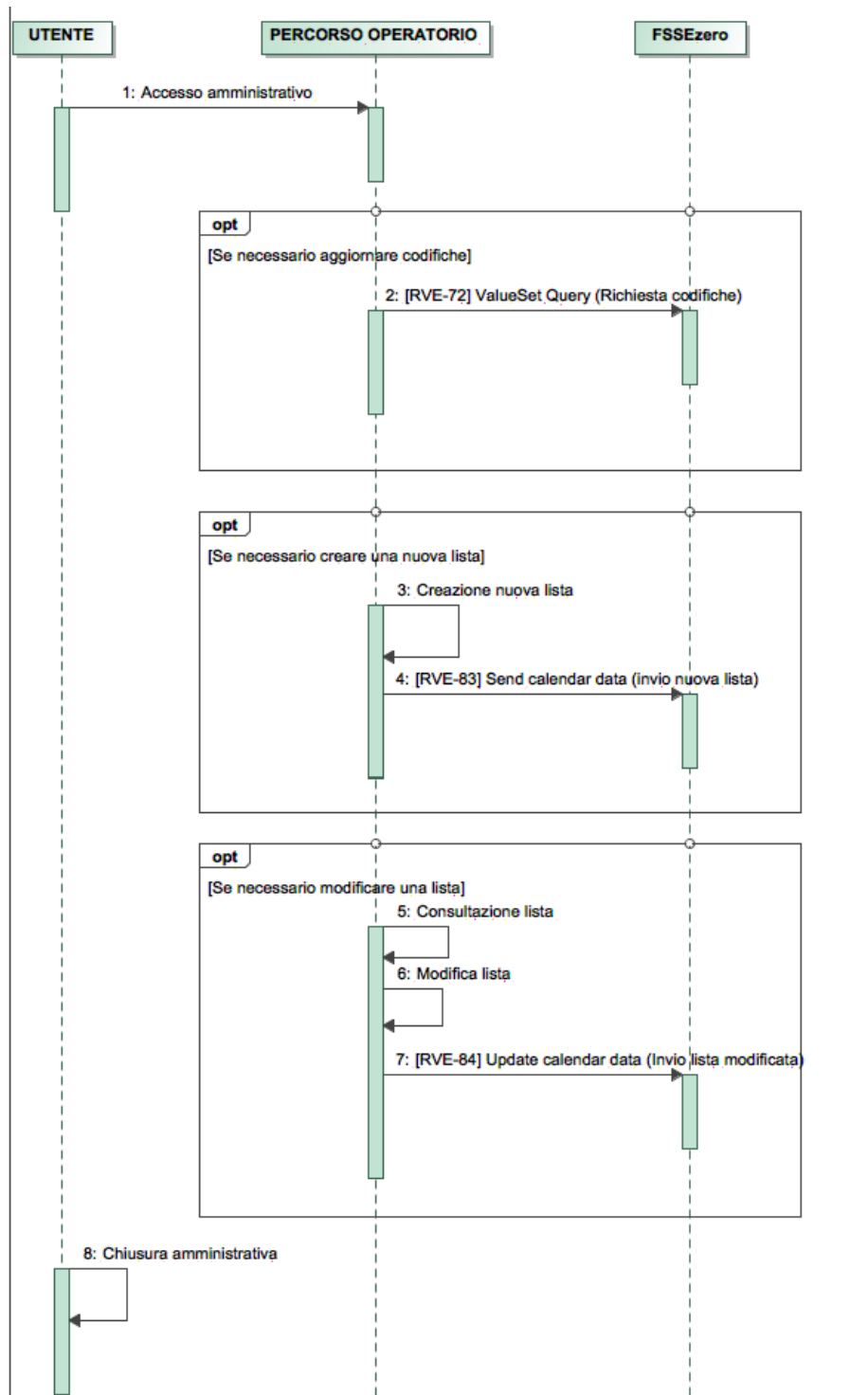


Figura 11: process flow per la gestione della funzionalità di creazione/manutenzione liste

7 Prescrizione elettronica

7.1 Introduzione

La Prescrizione elettronica è il funzionalità preposto alla gestione informatizzata del ciclo prescrittivo farmaceutico e specialistico da parte del prescrittore, in accordo con le normative nazionali/regionali.

7.2 Descrizione funzionale

7.2.1 Attori

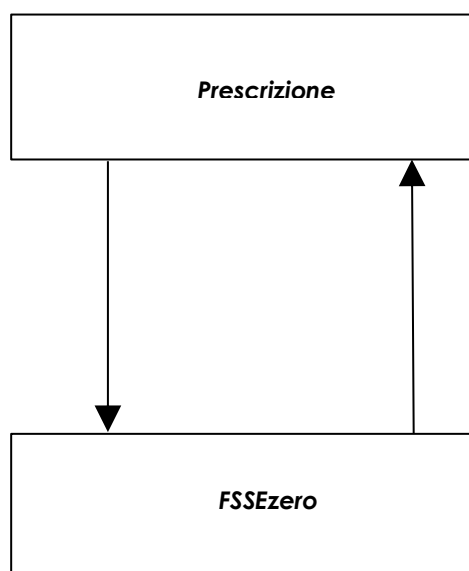


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono la Prescrizione elettronica, di seguito descritti:

- **Sistema di Prescrizione elettronica:** consente al prescrittore di generare ricette informatizzate in accordo con la normativa vigente (nazionale/regionale).
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.

7.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[MEF-1] Creazione Ricetta	Dematerializzazione Ricetta Rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per inviare a FSSEzero la prescrizione generata.
[MEF-6] Annullamento Ricetta	Dematerializzazione Ricetta Rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per richiedere a FSSEzero l'annullamento di una prescrizione precedentemente effettuata.
[MEF-22] Scarico Lotti	Dematerializzazione Ricetta Rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per scaricare da FSSEzero i lotti necessari alla generazione delle prescrizioni.
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per verificare la presenza dei consensi rilasciati dall'assistito.
[RVE-54] Patient Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per ottenere i dati anagrafici e/o identificativi dell'assistito.
[RVE-55] PatientID Assignment	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per ottenere l'identificativo univoco regionale (PatientID o MPI) a partire dall'identificativo e dai tratti dell'assistito.
[RVE-57] Patient Info Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con Anagrafe zero	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per richiedere l'aggiornamento dei dati non certificati di una posizione anagrafica.

[RVE-72] ValueSet Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema di Prescrizione elettronica per scaricare a livello locale le codifiche presenti in regione.
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da sistema di Prescrizione elettronica per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in regione.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da sistema di Prescrizione elettronica per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata da sistema di Prescrizione elettronica per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.

Tabella 1 transazioni utilizzate dal sistema di prescrizione elettronica

7.2.3 Funzionalità base del sistema di Prescrizione elettronica

7.2.3.1 Identificazione Anagrafica dell'Assistito (IDENT)

Si descrivono di seguito i termini che saranno utilizzati in questa sezione:

- **Anagrafe zero:** sistema che, tramite chiave PatientID regionale, gestisce tutte le identità anagrafiche che accedono alle strutture sanitarie del Veneto o che sono iscritte al Sistema Sanitario Regionale (SSR), in riferimento all'infrastruttura FSSEzero.
- **Anagrafe Nazionale:** sistema che registra tutti gli iscritti al SSN, ovvero il Sistema TS o ANA (Anagrafe Nazionale Assistiti), quando subentrerà al Sistema TS.
- **Assistito:** persona che accede alle strutture sanitarie della Regione del Veneto.
- **Identità:** insieme di identificativi e tratti anagrafici riferiti a un unico identificativo univoco regionale (MPI).

- **PatientID:** identificativo univoco regionale (MPI) per tutte le identità che accedono al SSR.
- **SourcePatientID:** tutti gli identificativi (ad esclusione del patientID) con cui un'identità viene identificata in modo certificato (esempio: CF, STP, ENI, TEAM, SASN,AIRE, HIC, PSU, etc...).
- **CaselD:** identificativo anonimizzato associato ad un'identità.
- **IDencounter:** identificativo dell'evento che si genera ad ogni richiesta fatta ad Anagrafe zero.

La gestione del processo di prescrizione di una ricetta attraverso il sistema di Prescrizione elettronica prevede principalmente le seguenti funzionalità:

1. **Ricerca Tratti Assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce sia i tratti anagrafici dell'assistito ed eventuali dati di assistenza ed esenzioni, sia PatientID ed eventuali ulteriori sourcePatientID riferiti ad un'unica identità, a fronte di un sourcePatientID o PatientID inviato dal sistema di prescrizione. La ricerca può fornire al massimo una sola identità che corrisponde all'identificativo di input.
2. **Ricerca Identificativi Assistito:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce i sourcePatientID, PatientID ed eventuali ulteriori dati dell'assistito a fronte dei tratti completi forniti dal sistema di prescrizione che comprendono obbligatoriamente almeno Nome, Cognome e Data di Nascita. La ricerca può fornire tutte le identità che rispondono ai criteri di ricerca.
3. **Assegnazione PatientID:** funzionalità in cui FSSEzero fornisce il PatientID a fronte di sourcePatientID e tratti forniti che comprendono Nome, Cognome, Sesso, Data di Nascita, Luogo di nascita, Residenza/Nazionalità. Ad ogni creazione di un'identità, viene prima eseguita una ricerca sulla base dei dati forniti.
4. **Richiesta Aggiornamento Dati:** funzionalità attraverso cui si può richiedere l'aggiornamento dei tratti non certificati oppure di qualsiasi tratto se l'identità non è certificata (es. stranieri).

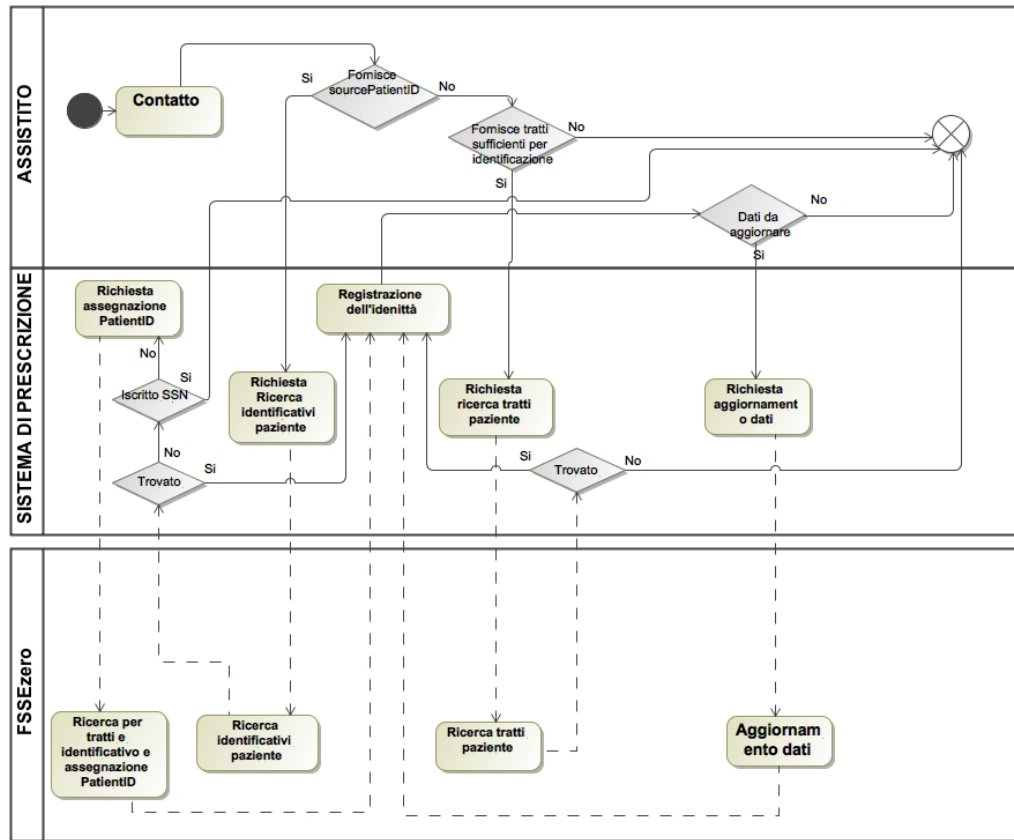


Figura 2: diagramma del processo di identificazione anagrafica dell'assistito

7.2.3.2 Prescrizione elettronica

La gestione del processo di prescrizione di una ricetta attraverso il sistema di Prescrizione elettronica consta di 3 fasi:

1. **Scarico Lotti:** in questa fase il sistema di prescrizione deve procedere, se necessario, allo scarico dei lotti di NRE da utilizzare per le successive prescrizioni, secondo le modalità definite nelle specifiche di Dematerializzazione della Ricetta Rossa v2.13 (o successive).
2. **IDENT:** questa fase opzionale permette al prescrittore di ricercare la posizione anagrafica dell'assistito per cui deve prescrivere la ricetta.
3. **Creazione ricetta:** in questa fase il prescrittore crea il contenuto della ricetta ricercando ed inserendo i farmaci/prestazioni e le altre informazioni richieste nel rispetto delle regole previste dalla normativa di riferimento. Alla ricetta viene associato un codice identificativo univoco fornito da FSSEzero.
4. **Stampa del Promemoria:** in questa fase il sistema, a seconda del tipo di regime in cui avviene la prescrizione e degli specifici casi d'uso, può generare il relativo promemoria da consegnare all'assistito.
5. **Annullamento:** in questa fase il medico può procedere, nei casi in cui l'operazione è consentita, all'annullamento di una ricetta da lui generata, secondo le modalità definite nelle specifiche di Dematerializzazione della Ricetta Rossa v2.13 (o successive).

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso presentati nella sezione 7.3.2.

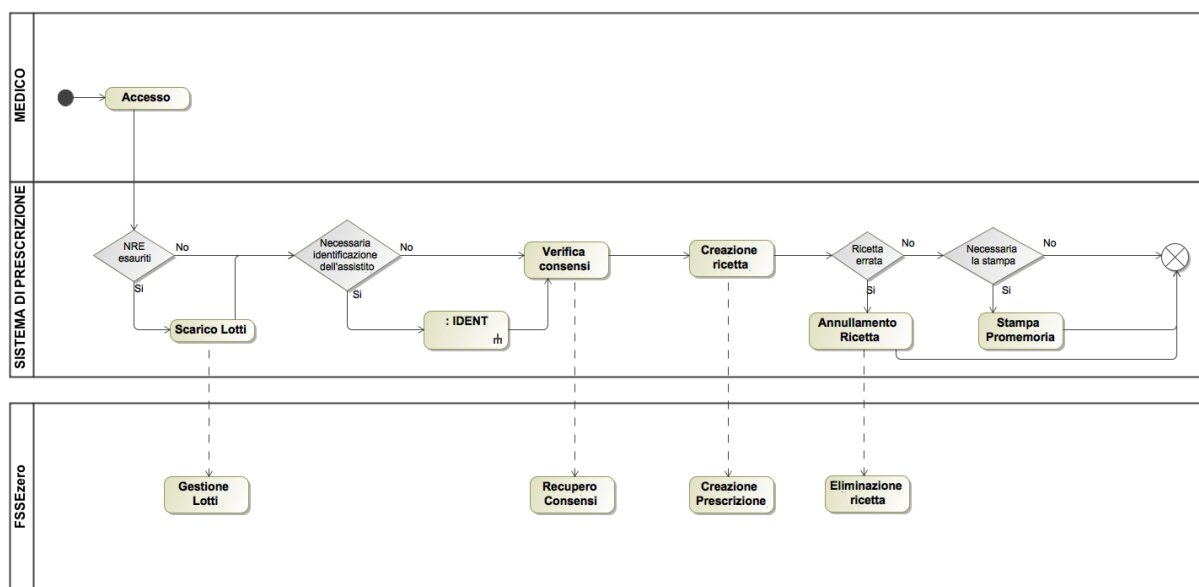


Figura 3: diagramma del processo di prescrizione attraverso il sistema di Prescrizione elettronica

7.2.3.3 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema di Prescrizione elettronica locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica delle configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out.

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema di Prescrizione elettronica deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di TUTTE le codifiche locali e regionali/nazionali vigenti (secondo quanto definito nelle "Specifiche tecniche di interoperabilità con il sistema regionale di gestione delle codifiche").

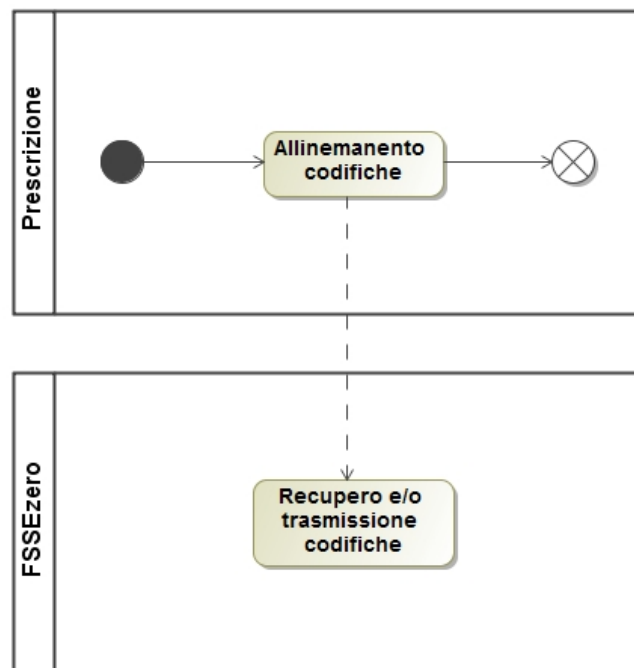


Figura 4: diagramma delle funzionalità accessorie del sistema di Prescrizione elettronica

7.3 Use cases

7.3.1 Identificazione Anagrafica dell'Assistito (IDENT)

In questa sezione viene descritto il processo di identificazione anagrafica dell'assistito attraverso il sistema di Prescrizione elettronica.

7.3.1.1 Descrizione

La gestione del processo di identificazione anagrafica dell'assistito, fase propedeutica alla successiva prescrizione di una o più ricette da parte del prescrittore, può prevedere:

- a. il prescrittore identifica l'assistito, richiamandone la posizione anagrafica dalla cartella ambulatoriale;
- b. se il sistema di Prescrizione elettronica è stand-alone o si rende necessario per molteplici possibili esigenze, il prescrittore procede con l'identificazione anagrafica ex novo dell'assistito. Si riportano di seguito i vari casi d'uso inerenti questa seconda possibilità.

Identificazione anagrafica per la creazione della ricetta elettronica

1. Se l'assistito è in possesso di un SourcePatientID ed è assistito SSN, il prescrittore inserisce il dato nel sistema di prescrizione ed avvia la ricerca tratti assistito verso FSSEzero, che restituisce PatientID, eventuali altri SourcePatientID ma soprattutto tratti anagrafici primari, informazioni sull'assistenza (se presenti), residenza/nazionalità (se presenti).

2. Se l'assistito NON è in possesso di un SourcePatientID ma è assistito SSN, il prescrittore inserisce i dati nel sistema di prescrizione e avvia la ricerca identificativi assistito (obbligatoriamente con almeno nome, cognome e data di nascita) verso FSSEzero che restituisce PatientID ed il SourcePatientID obbligatorio per la generazione della ricetta, e gli eventuali tratti di assistenza.
3. Se l'assistito è in possesso di un SourcePatientID non riconosciuto dal SSN (es. TEAM Europea) ma ha diritto alla prescrizione SSN (es. stranieri), il prescrittore inserisce i dati nel sistema di prescrizione e avvia la ricerca tratti assistito verso FSSEzero per ottenere il SourcePatientID obbligatorio per la generazione della ricetta.
 - a. Se l'assistito ha già avuto almeno un accesso al sistema sanitario veneto, FSSEzero ricerca in Anagrafe zero l'identità e, trovandola, restituisce al sistema di prescrizione il relativo PatientID, i SourcePatientID, tratti anagrafici primari, informazioni sull'assistenza (se presenti), residenza/nazionalità (se presenti).
 - b. Se l'assistito NON ha mai avuto un accesso al sistema sanitario veneto, FSSEzero non trova l'identità e restituisce un errore. Vengono quindi richiesti all'assistito i tratti completi quali nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, residenza/ nazionalità per avviare richiesta di assegnazione PatientID. Anagrafe zero avvia nuovamente la ricerca al suo interno e in Anagrafe Nazionale e non trovando nulla, procede con l'inserimento dell'identità in Anagrafe zero e l'associazione del PatientID che viene inviato al sistema di prescrizione.

Assistito i cui tratti risultano diversi da quelli riportati in Anagrafe zero

Una volta individuato il PatientID dell'assistito, l'operatore procede poi con la verifica dei dati anagrafici ottenuti da FSSEzero, chiedendo conferma all'assistito. L'operatore comunica all'assistito i dati ottenuti dalla ricerca, e l'assistito comunica che uno dei tratti è cambiato o errato e comunica il tratto corretto. Pertanto, l'operatore richiede a FSSEzero un aggiornamento dei dati associati al PatientID.

1. Se il cambiamento riguarda un dato certificato, FSSEzero restituisce una risposta di errore. In tal caso, l'operatore invia l'assistito al proprio distretto di appartenenza o al comune, in quanto iscritto al SSN.
2. Se il cambiamento riguarda un dato non certificato (es. indirizzo email, numero di telefono, oppure tratti primari per assistito con tratti non certificati, come ad esempio per gli stranieri), FSSEzero risponde al sistema richiedente confermando l'avvenuta operazione.

Anagrafe zero non disponibile per l'identificazione

Nel caso in cui Anagrafe zero non sia disponibile, il sistema procede automaticamente alla generazione di una identità che sarà inserita in Anagrafe zero non appena quest'ultima tornerà disponibile e all'unificazione con l'identità esistente. Ai tratti e identificativi disponibili, il sistema assegna un PatientID locale e encounterID locale, ed eventualmente anche un CaselD locale e relativi tratti anonimizzati, secondo regole concordate regionalmente in modo da garantire l'univocità degli identificativi generati localmente. Il sistema mette in coda la richiesta di assegnazione

PatientID ed eventualmente richiesta anonimizzazione identità fino a quando Anagrafe zero torna on-line. In tale periodo, tutti i processi (es. produzione documenti) si baseranno sul PatientID o CaselD definito dal sistema. Dopo tale momento, Anagrafe zero registra l'identità e relativo PatientID ed eventualmente CaselD generata dal sistema (eventualmente temporaneo se non sono disponibili tutti i tratti).

1. Se i tratti forniti sono completi o è presente il SourcePatientID, Anagrafe zero verifica se esiste già in se stesso o Anagrafe Nazionale un'identità che corrisponde all'identità generata per PatientID locale.
 - a. Se Anagrafe zero trova l'identità in se stessa, procede automaticamente all'unificazione del PatientID trovato con quello locale e restituisce PatientID dell'identità con cui è stato unificato il PatientID locale.
 - b. Se Anagrafe zero trova l'identità in Anagrafe Nazionale, procede all'assegnazione di un nuovo PatientID, esegue automaticamente l'unificazione del nuovo PatientID con quello locale e restituisce al sistema il PatientID dell'identità con cui è stato unificato il PatientID locale.
 - c. Se Anagrafe zero non trova l'identità, non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.
2. Se i tratti non sono completi, Anagrafe zero non procede a nessuna operazione di ricerca o unificazione.

7.3.1.2 Process Flow

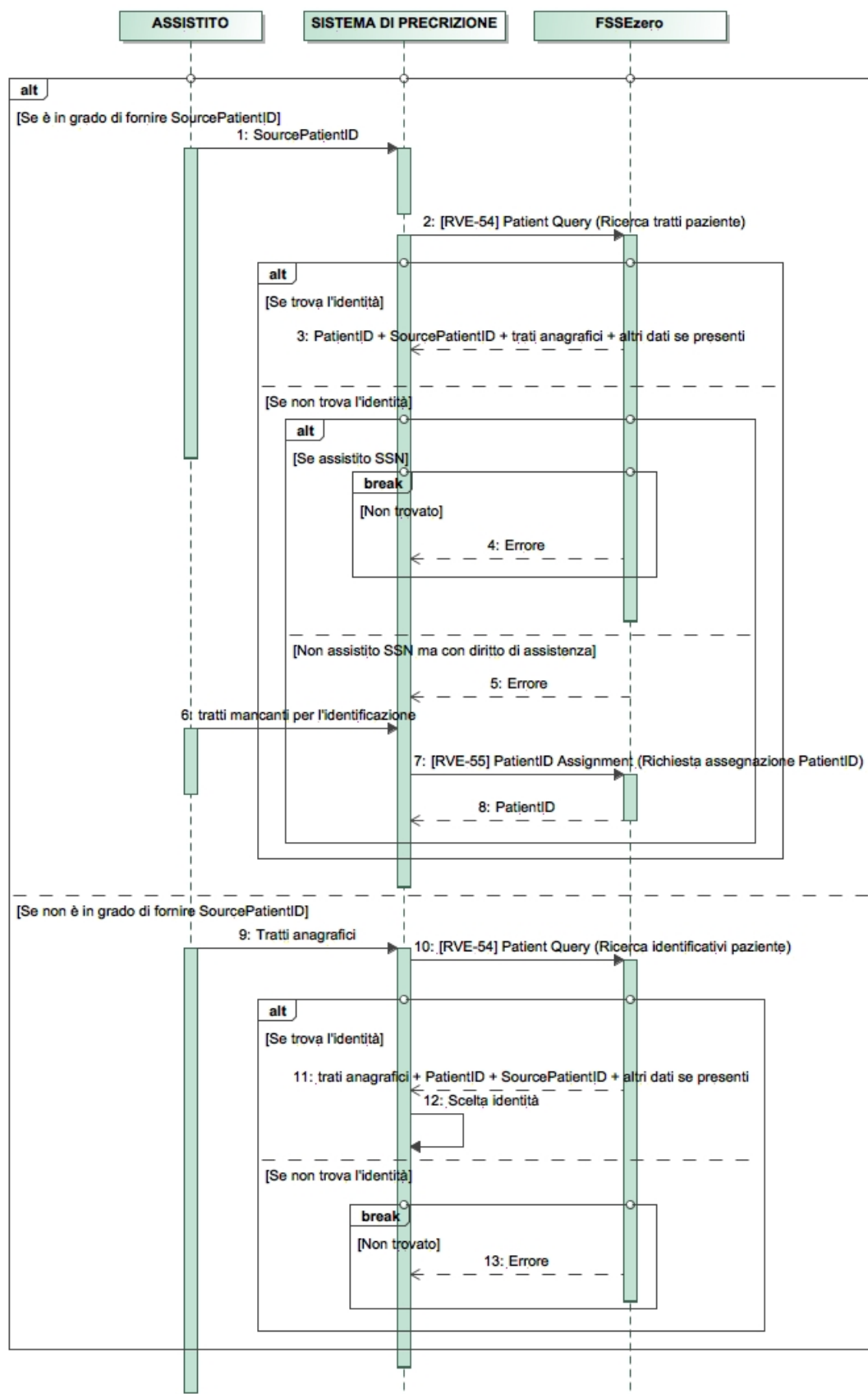


Figura 5: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito in fase di generazione della ricetta elettronica

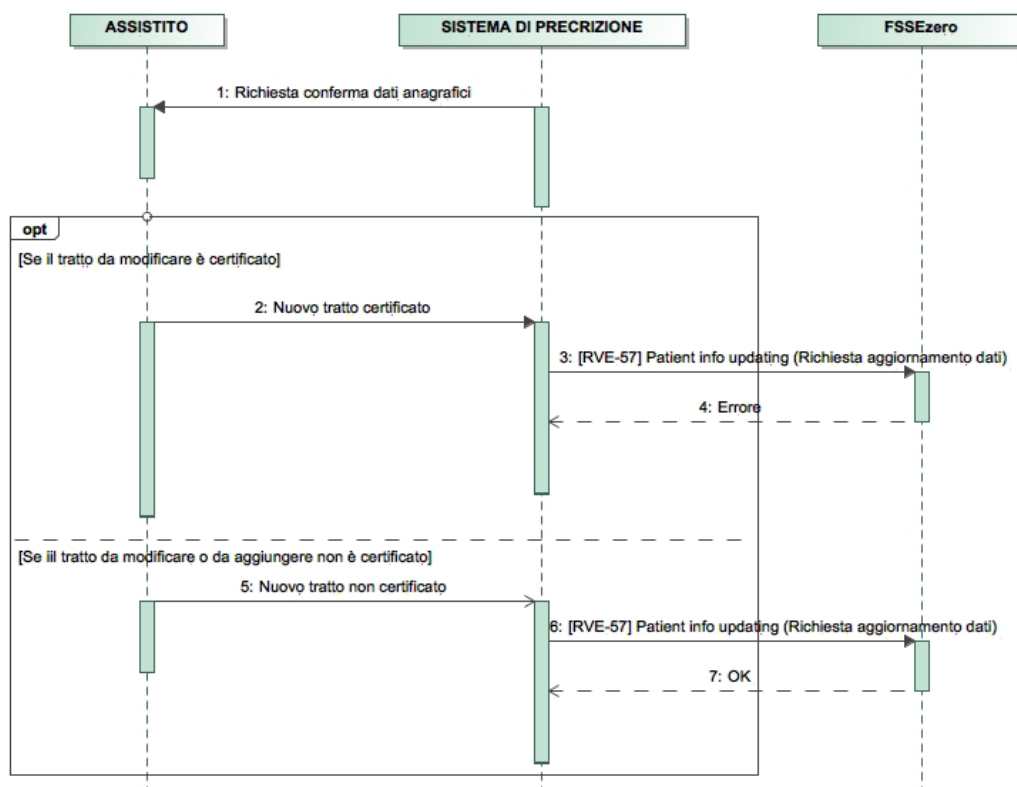


Figura 6: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito per l'aggiornamento dei dati anagrafici

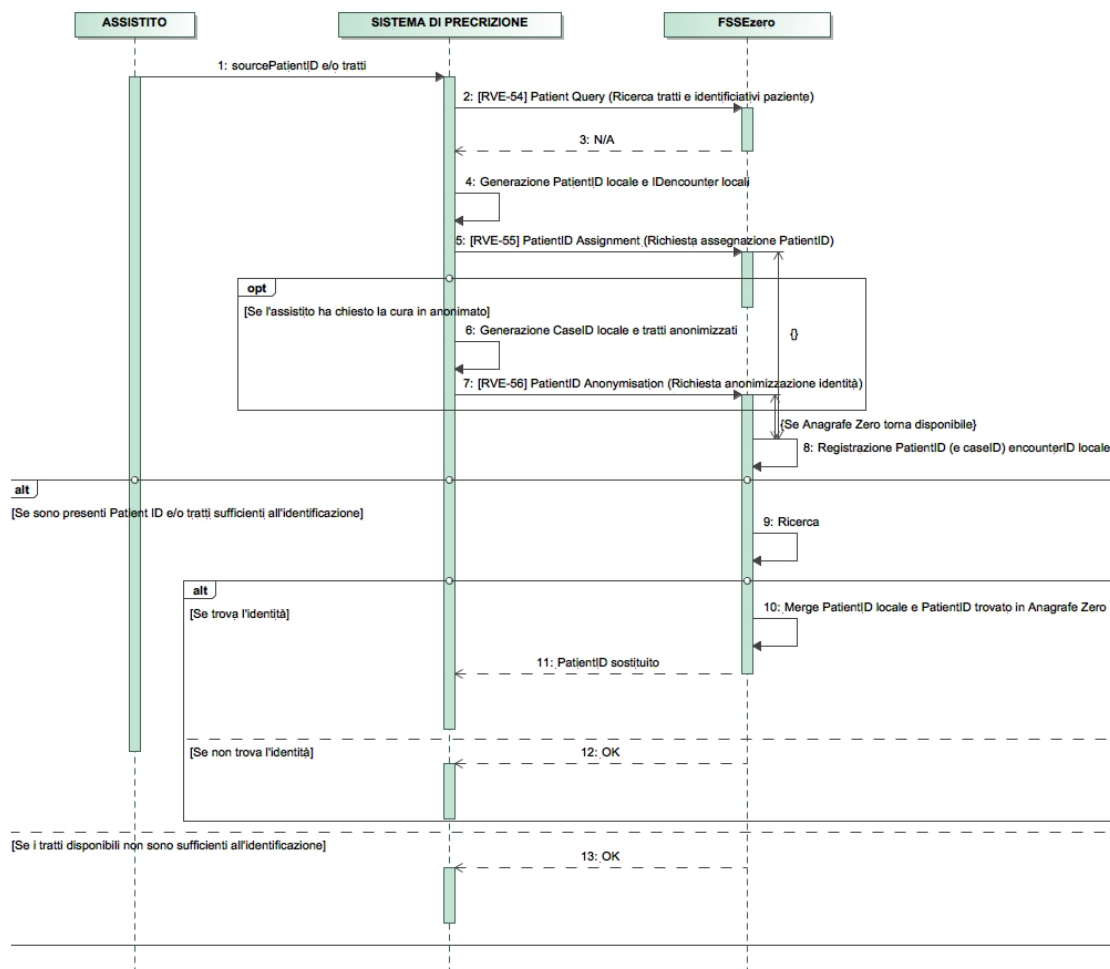


Figura 7: process flow per la gestione anagrafica dell'assistito nel caso in cui Anagrafe zero non sia disponibile

7.3.2 Prescrizione

In questa sezione viene descritto il processo di prescrizione di una ricetta informatizzata utilizzando il sistema di Prescrizione elettronica.

7.3.2.1 Descrizione

La gestione del processo prescrittivo si articola nei seguenti passaggi:

1. All'accesso del prescrittore, se necessario, il sistema procede allo scarico dei lotti per la generazione delle ricette secondo quanto indicato nelle specifiche di Dematerializzazione della Ricetta Rossa v2.13 e successive versioni.
2. Il prescrittore all'atto della prescrizione, qualora non avesse i dati anagrafici dell'assistito, procede alla sua identificazione secondo le modalità indicate in sezione 7.3.1.
3. Il prescrittore, utilizzando il sistema di Prescrizione elettronica, ricerca e seleziona i farmaci o le prestazioni richieste ed inserisce le informazioni aggiuntive eventualmente richieste per il completamento della ricetta e la inoltra a FSSEzero mediante la transazione [MEF-1].

4. Una volta prescritta la ricetta il prescrittore può alternativamente:
 - a. procedere all'annullamento in caso di ricetta errata tramite l'invio di una [MEF-6] verso FSSEzero;
 - b. procedere, se necessario, alla stampa del promemoria.

7.3.2.2 Process Flow

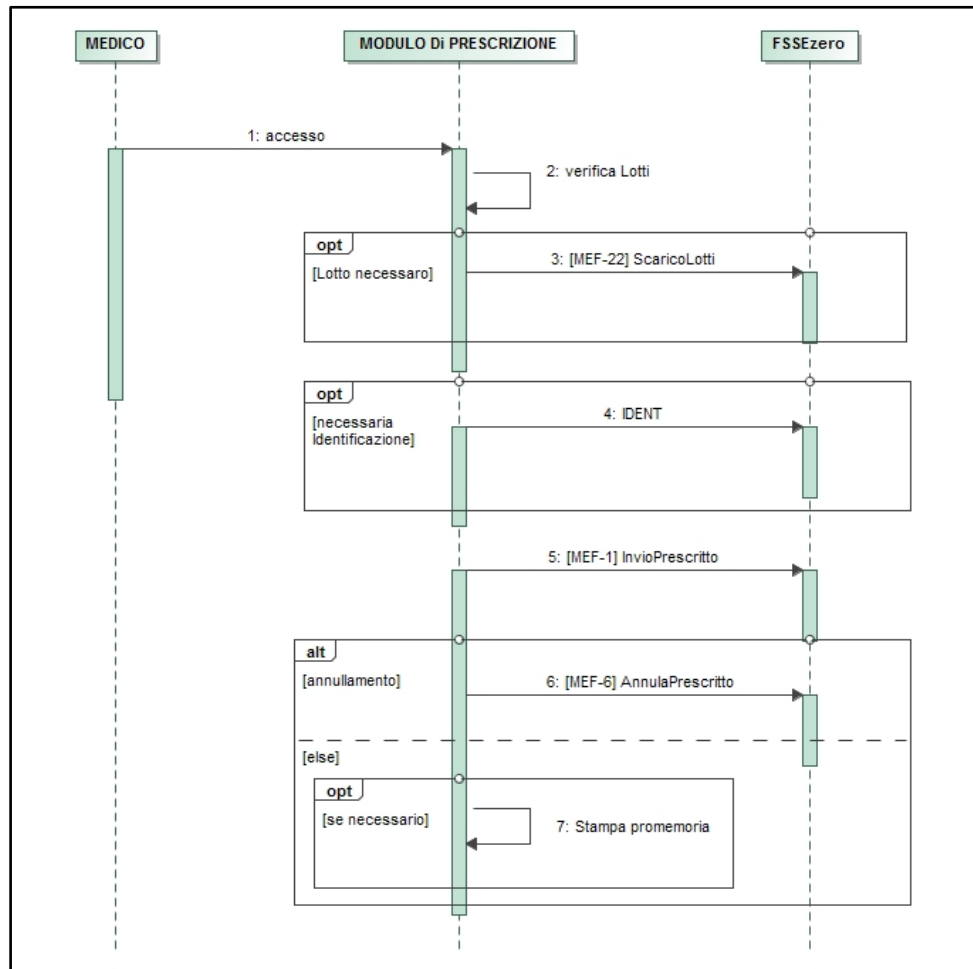


Figura 8: process flow per la gestione del processo di prescrizione attraverso il sistema di Prescrizione elettronica

7.3.3 Funzionalità accessorie

In questo caso d'uso si descrive lo scenario in cui il sistema di Prescrizione elettronica deve allinearsi con le codifiche presenti in FSSEzero ai fini dell'adempimento delle funzionalità che ad esso competono.

7.3.3.1 Descrizione

1. Un'azienda sanitaria, dismesso il sistema di Prescrizione elettronica X, deve rendere operativo il nuovo sistema in modo sicuro e senza perdita di informazioni.
2. Il sistema di prescrizione elettronica X, prima di essere dismesso, deve allineare FSSEzero con tutte le codifiche e mappe con associazioni utilizzate.

3. Il nuovo sistema di Prescrizione elettronica deve recuperare da FSSEzero tutte le codifiche regionali (es. codifiche CVP delle prestazioni, codifiche delle esenzioni associate alle prestazioni) e locali.

7.3.3.2 Process Flow

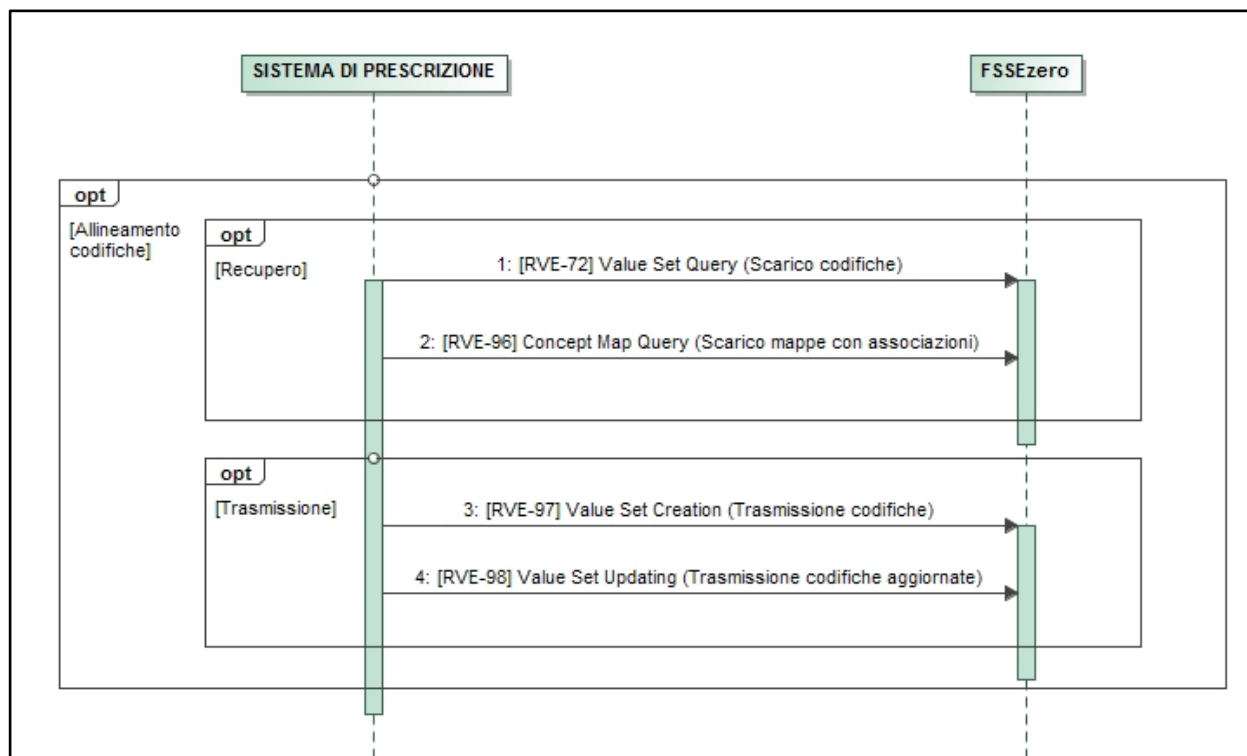


Figura 9: process flow per la gestione delle funzionalità accessorie da parte del sistema di prescrizione elettronica

7.4 Ulteriori specificità

Devono essere implementate tutte le specificità e tutti i controlli previsti dalle specifiche tecniche "Dematerializzazione della ricetta rossa progetto FSEr v2.13.pdf" e successive versioni.

8 Riscossione

8.1 Introduzione

Il sistema Riscossione è il sistema adibito alla gestione dei flussi economici e contabili generati dai processi di pagamento dei servizi resi all'assistito secondo differenti modalità e regimi.

8.2 Descrizione funzionale

8.2.1 Attori

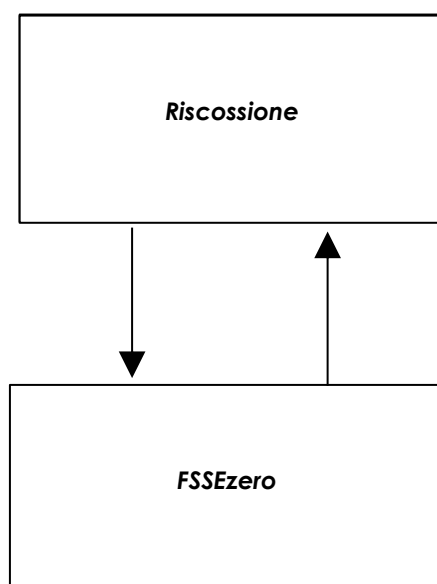


Figura 1: attori coinvolti nel processo

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che vedono coinvolto il sistema Riscossione:

- **Riscossione**: è il sistema di gestione dei flussi economici correlati alla programmazione e fruizione dei servizi resi all'assistito.
- **FSSEzero**: il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.

8.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per ricercare documenti indicizzati in FSSEzero.
[ITI-41] Provide and Register Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per la pubblicazione su FSSEzero di documenti quali il promemoria di prenotazione.
[ITI-43] Retrieve Document Set	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.43	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per il recupero di un documento (ad esempio: workflow document, promemoria di prenotazione etc.) una volta noti repository di custodia e document ID univoco.
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per sottoscrivere un documento presente in FSSEzero.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione con la quale il sistema Riscossione riceve aggiornamenti su documenti presenti in FSSEzero precedentemente sottoscritti.
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.70	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per recuperare le notifiche relative ai documenti precedentemente sottoscritti.
[RVE-50] Pagamento	Dematerializzazione della ricetta rossa v2.13 e successive modifiche	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per comunicare l'avvenuto pagamento del servizio.
[RVE-72] ValueSet Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per scaricare a livello locale le codifiche presenti in FSSEzero.

	gestione delle codifiche	
[RVE-96] ConceptMap Query	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per scaricare a livello locale le mappe contenenti le proprie associazioni presenti in FSSEzero.
[RVE-97] ValueSet Creation	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per trasmettere le nuove codifiche locali al Sistema gestione codifiche.
[RVE-98] ValueSet Updating	Specifiche tecniche di interoperabilità con il Sistema regionale di gestione delle codifiche	Transazione utilizzata dal sistema Riscossione per trasmettere le codifiche locali aggiornate al Sistema gestione codifiche.

Tabella 1 transazioni utilizzate dal sistema Riscossione

8.2.3 Funzionalità base del Sistema Riscossione

8.2.3.1 Pagamento di un servizio

La funzionalità di pagamento di un servizio consta essenzialmente di 4 fasi:

1. **Recupero/Verifica Informazioni sul Pagamento:** in questa fase il sistema Riscossione ha l'onere di recuperare le informazioni relative al pagamento che l'assistito deve effettuare, verificando che il pagamento non sia già avvenuto.
2. **Diniego invio 730:** questa fase prevede il diniego alla trasmissione ai fini del flusso 730 precompilato da parte dell'assistito con contestuale invio di notifica a FSSEzero.
3. **Pagamento:** in questa fase il sistema Riscossione fornisce all'assistito la possibilità di pagare l'importo dovuto secondo le modalità descritte nella sezione 8.3.1. L'effettuazione del pagamento viene notificata a FSSEzero.
4. **Stampa Documento Fiscale:** il sistema Riscossione, al termine del pagamento, deve procedere alla creazione/stampa/invio dell'opportuno documento fiscale.

Tali fasi sono soggette agli specifici casi d'uso del sistema Riscossione che sono presentati nella sezione 8.3.1.

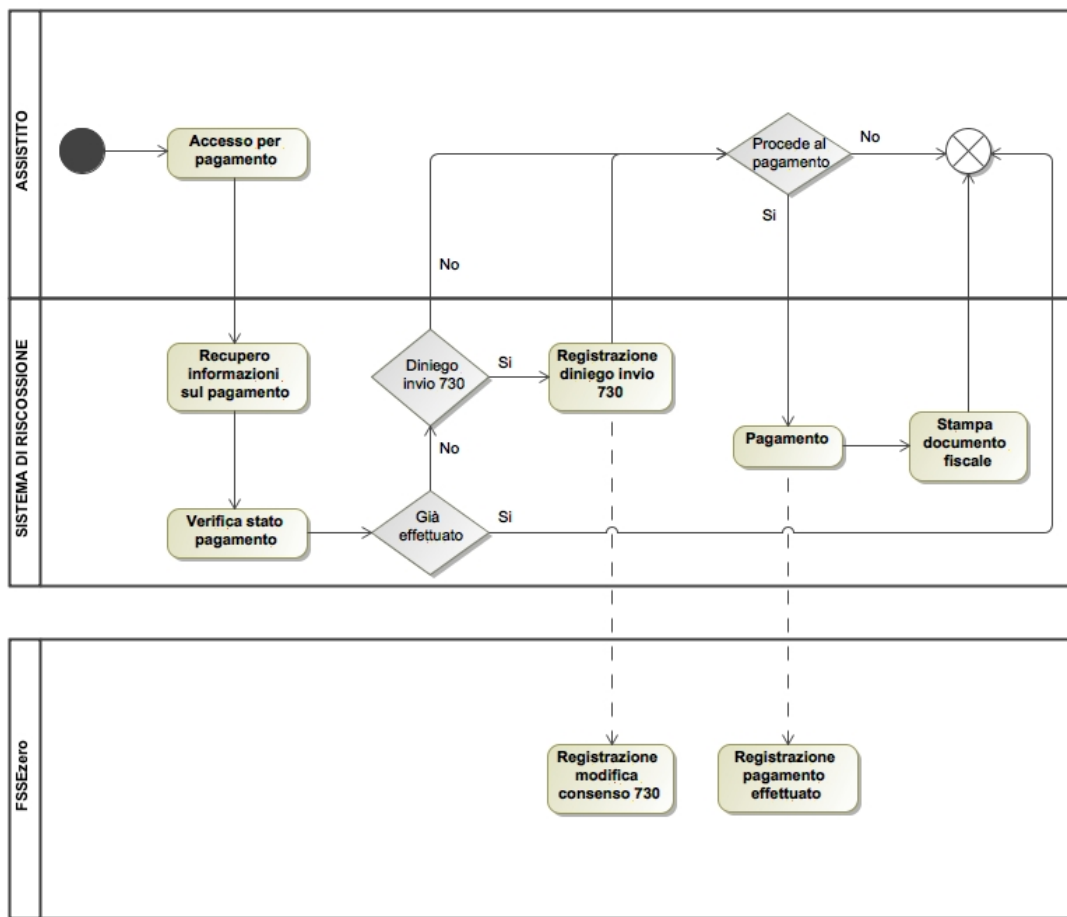


Figura 2: diagramma del processo di pagamento attraverso il sistema Riscossione

8.2.3.2 Funzionalità accessorie

Le funzionalità descritte in questa sezione sono utilizzate per tenere allineati il sistema Riscossione locale e FSSEzero. Queste funzionalità devono essere richiamabili se viene effettuata una modifica di configurazioni locali, in caso di recovery dopo disaster e in caso di phase-out.

1. **Allineamento codifiche:** in questa fase il sistema Riscossione deve prevedere l'allineamento con FSSEzero delle codifiche utilizzate e definite a livello locale e/o regionale (secondo quanto definito nelle "specifiche tecniche di interoperabilità con il sistema regionale di gestione delle codifiche").
2. **Allineamento workflow documents:** in questa fase il sistema Riscossione deve prevedere l'allineamento con FSSEzero di tutti i workflow documents aperti e relativi a processi di pagamento non ancora completati (secondo quanto definito nelle specifiche tecniche "Gestione sottoscrizione/notifica").

8.3 Use cases

8.3.1 Pagamento di un servizio

In questa sezione viene descritto il processo attraverso cui il sistema Riscossione gestisce il flusso economico derivante dall'erogazione di un servizio.

8.3.1.1 Descrizione

1. L'assistito desidera effettuare il pagamento di un servizio attraverso uno dei canali messi a disposizione dell'utenza:
 - a. allo sportello (eventualmente con terminale POS, se presente);
 - b. online (es. MyPay);
 - c. presso i sistemi di riscossione automatica mediante lettura del codice a barre/QR-code presente sul promemoria e/o lettura della tessera sanitaria.
2. L'assistito può richiedere di non trasmettere la/e prestazione/i ai fini del flusso 730 precompilato e il diniego deve essere registrato nel sistema Riscossione con contestuale notifica a FSSEzero.
3. A pagamento completato:
 - a. il sistema Riscossione genera l'opportuno documento fiscale;
 - b. notifica FSSEzero dell'avvenuto pagamento parziale o totale del servizio attraverso la transazione [RVE-50].
4. Nel caso in cui si renda necessario rettificare, a causa di molteplici possibili esigenze, un pagamento precedentemente effettuato, il sistema Riscossione deve procedere con l'annullamento dell'operazione e comunicarne l'esito a FSSEzero attraverso la transazione [RVE-50] (tipoOperazione=3).

8.3.1.2 Process Flow

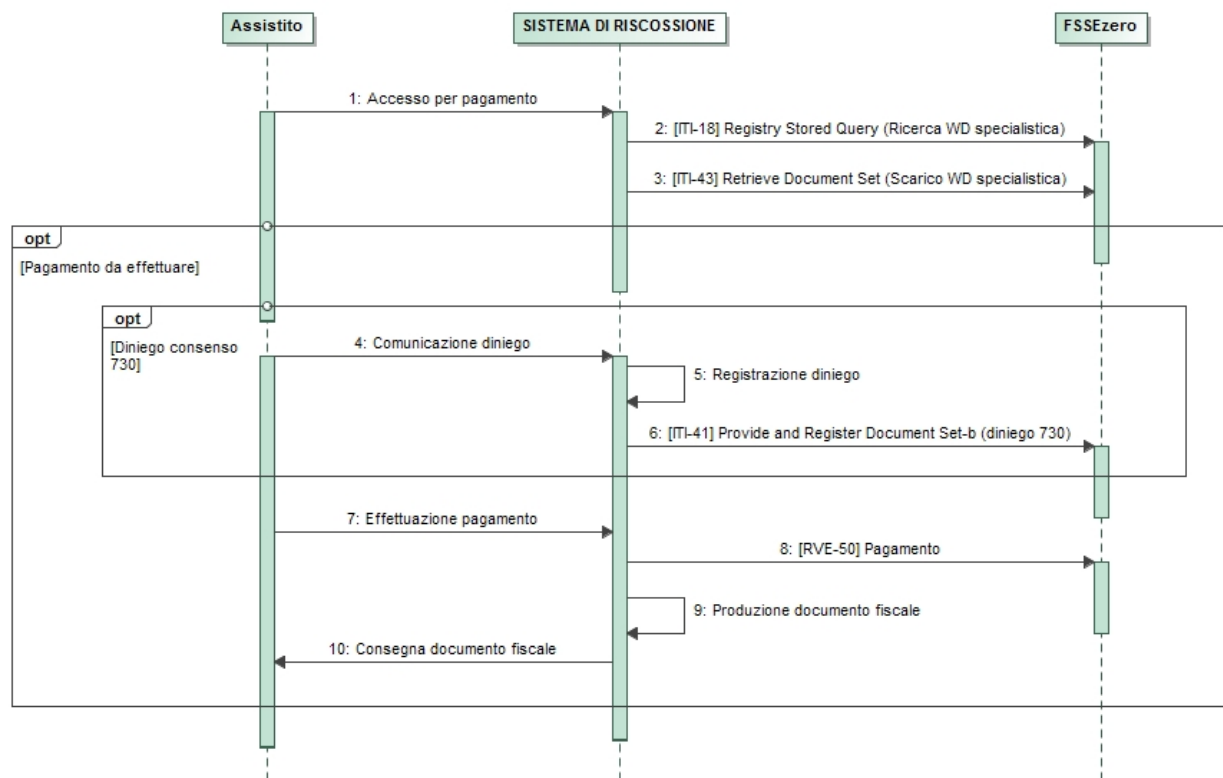


Figura 3: diagramma del servizio di pagamento attraverso il sistema Riscossione

9 Gestione consenso

9.1 Introduzione

La Gestione consenso rappresenta la modalità informatizzata attraverso la quale risulta possibile ricercare consensi, procedere alla raccolta e all'invio di nuovi consensi, modificare e inviare un consenso aggiornato.

9.2 Descrizione funzionale

9.2.1 Attori

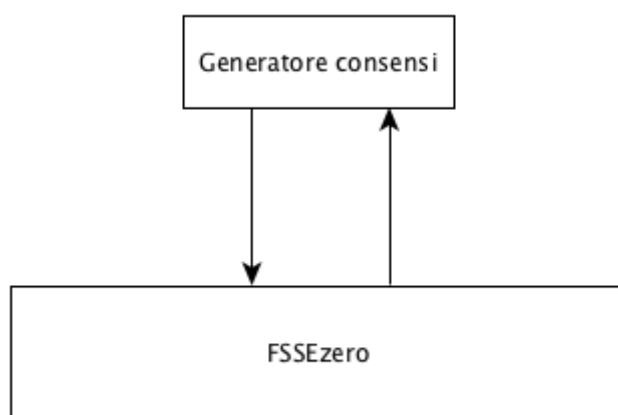


Figura 1: Attori coinvolti nel processo Gestione consenso

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono la Gestione consenso, di seguito descritti:

- **Generatore consensi:** rappresenta l'attore che si occupa della ricerca della presenza di consensi, della raccolta e dell'invio di nuovi consensi, della modifica e dell'invio di un consenso aggiornato.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico zero rappresenta il sistema di interconnessione regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari.

9.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-18] Registry Stored Query	IHE ITI TF Vol 2a Section 3.18	Transazione utilizzata all'interno della Gestione consenso per verificare la presenza del consenso sul FSSEzero.

[ITI-41] Provide And Register Document Set-b	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.41	Transazione utilizzata all'interno della Gestione consenso per inviare al FSSEzero il consenso raccolto.
--	-----------------------------------	--

9.2.3 Funzionalità di base del processo Gestione consenso

9.2.3.1 Gestione del consenso

La gestione del consenso si distingue nelle seguenti fasi:

- Verifica esistenza consenso
- Raccolta e invio consenso
- Modifica e invio consenso

Verifica esistenza consenso

Attraverso questa funzionalità, un attore Generatore consensi è in grado di verificare se per un assistito è presente, su FSSEzero, una particolare tipologia di consenso. Tale tipologia è identificabile attraverso i parametri di query della richiesta.

Raccolta e invio consenso

Attraverso questa funzionalità, un attore Generatore consensi è in grado di raccogliere un consenso da un assistito e di inviarlo a FSSEzero.

Modifica e invio consenso

Attraverso questa funzionalità, un attore Generatore consensi è in grado di modificare un consenso già sottoscritto da un assistito e di inviare la versione aggiornata a FSSEzero.

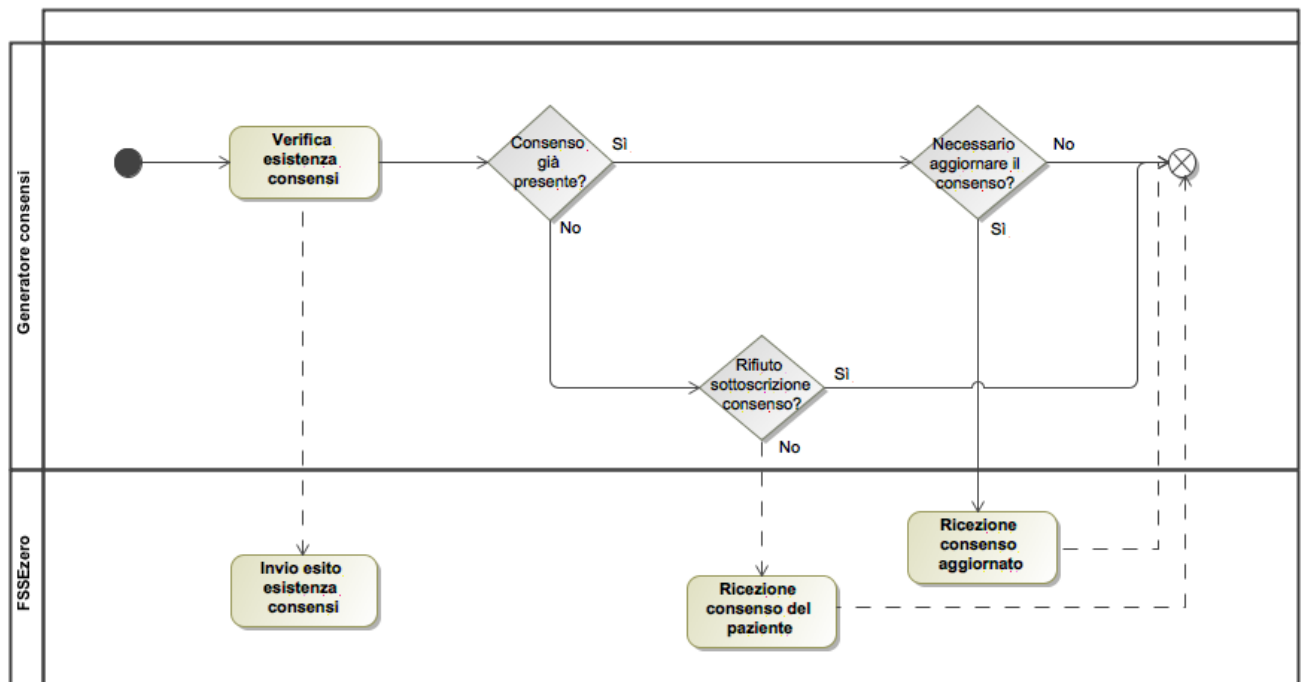


Figura 2: diagramma di gestione del consenso

9.3 Use cases

9.3.1 Gestione consenso

In questa sezione viene descritto il processo di Gestione del consenso, dalla verifica della sua presenza su FSSEzero all'eventuale raccolta/modifica e invio a FSSEzero.

9.3.1.1 Descrizione

Il processo di gestione del consenso si articola nelle seguenti fasi:

1. L'attore Generatore consensi è coinvolto in un processo all'interno del quale è necessaria la raccolta di un consenso. Come prima cosa verifica la presenza del consenso su FSSEzero inviandogli l'apposita query, caratterizzata dai parametri definiti dal particolare caso d'uso.
2. A seconda dell'esito della ricerca
 - a. Se il consenso è già presente:
 - se è necessario modificare il consenso, questo viene aggiornato e la nuova versione viene inviata a FSSEzero con un'operazione di replace. Il processo si chiude;
 - se non è necessario modificare il consenso il processo si chiude.
 - b. Se il consenso non è presente si procede dal punto 3.
3. L'attore Generatore consensi chiede all'assistito se vuole sottoscrivere il consenso:
 - a. se l'assistito accetta, viene registrato il consenso e inviato a FSSEzero. Il processo si chiude;

b. altrimenti il processo si chiude senza la registrazione del consenso.

9.3.1.2 Process Flow

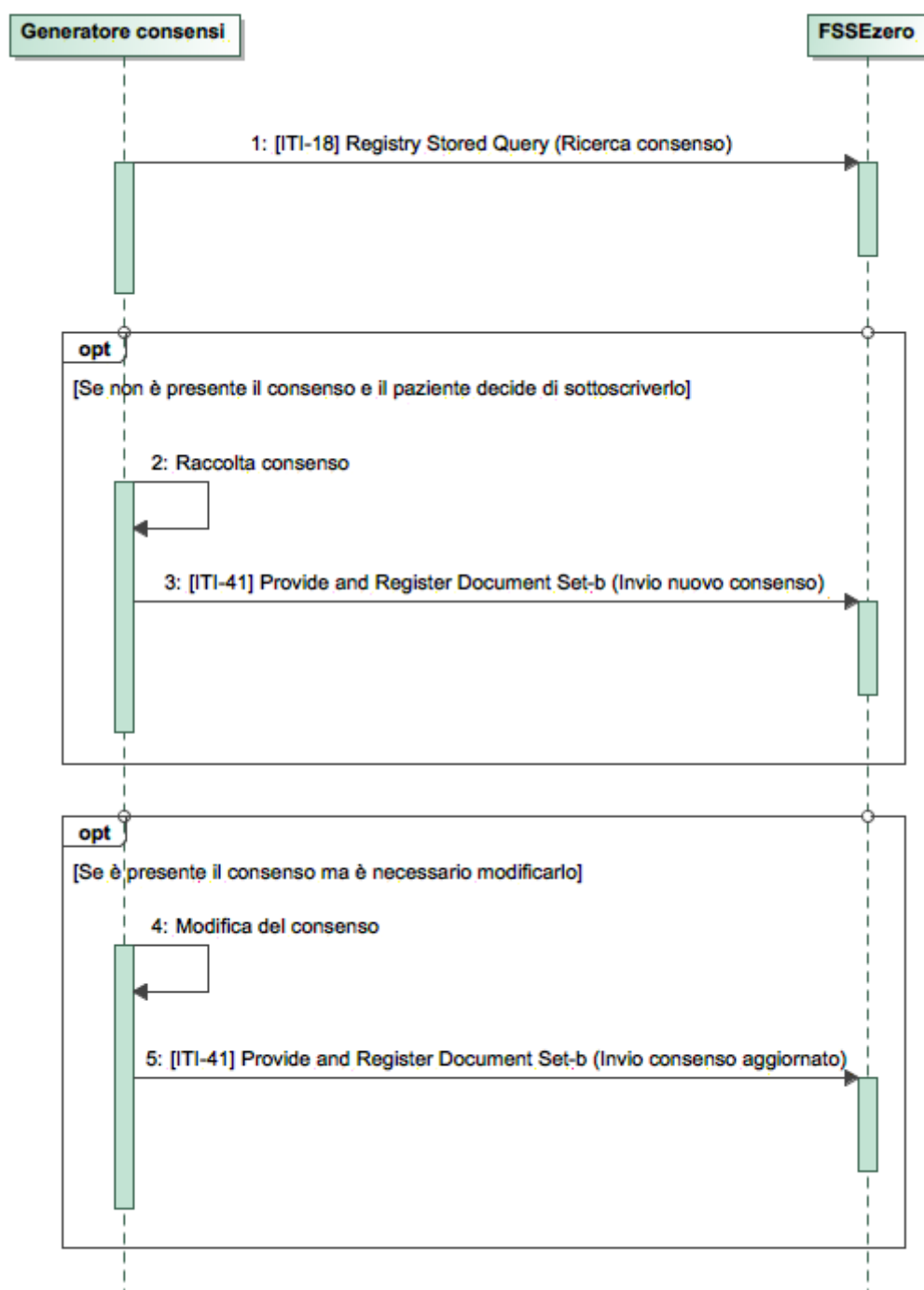


Figura 3: process flow di gestione del consenso

10 Gestione sottoscrizione/notifica

10.1 Introduzione

La Gestione sottoscrizione/notifica rappresenta la modalità informatizzata attraverso la quale risulta possibile inviare sottoscrizioni e ricevere/recuperare notifiche associate alle sottoscrizioni inviate.

10.2 Descrizione funzionale

10.2.1 Attori

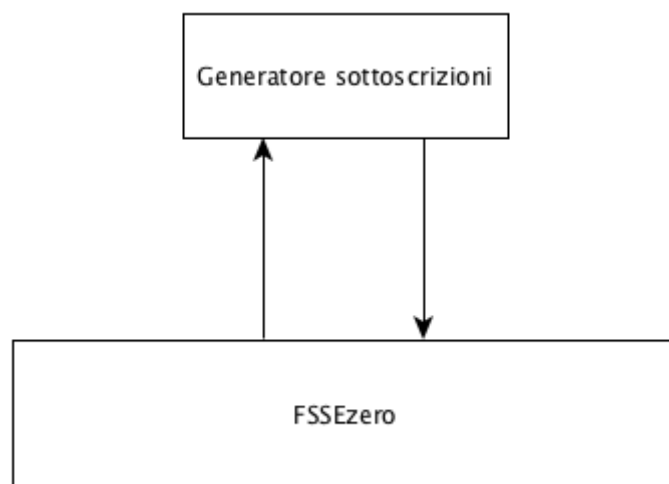


Figura 1: Attori coinvolti nel processo Gestione sottoscrizione/notifica

In figura sono presentati gli attori che intervengono nei processi funzionali che coinvolgono la Gestione sottoscrizione/notifica:

- **Generatore sottoscrizioni:** rappresenta l'attore che si occupa di generare delle sottoscrizioni per essere abilitato a ricevere particolari notifiche, identificate dai parametri di sottoscrizione. È possibile che quest'attore, invece di ricevere direttamente le notifiche, le prenda da un punto di recupero creato appositamente.
- **FSSEzero:** il Fascicolo Socio Sanitario Elettronico Zero rappresenta l'infrastruttura regionale per la gestione dei flussi informativi socio-sanitari. In questo caso si occupa di ricevere le sottoscrizioni e inviare le notifiche.

10.2.2 Transazioni

Transazione	Riferimento	Descrizione
[ITI-52] Document Metadata Subscribe	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.52	Transazione utilizzata all'interno della Gestione sottoscrizione/notifica per inviare una richiesta di sottoscrizione all'attore FSSEzero ed essere quindi abilitati alla ricezione/recupero delle relative notifiche.
[ITI-53] Document Metadata Notify	IHE ITI TF Vol 2b Section 3.53	Transazione utilizzata all'interno della Gestione sottoscrizione/notifica per inviare una notifica sulla base di una precedente sottoscrizione.
[ITI-69] Create Destroy Pull Point	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.69	Transazione utilizzata all'interno della Gestione sottoscrizione/notifica per creare/eliminare un punto di recupero delle notifiche (Pull Point).
[ITI-70] Pull Notification	IHE ITI TI Extensions to Document Metadata Subscription Section 3.70	Transazione utilizzata all'interno della Gestione sottoscrizione/notifica per recuperare le notifiche relative ad una precedente sottoscrizione.
[RVE-100] Resource Subscription	Transazioni gestione sottoscrizione/notifica, Vol. 2	Transazione utilizzata all'interno della Gestione sottoscrizione/notifica per inviare una risorsa Subscription contenente una richiesta di sottoscrizione per una risorsa FHIR.

Tabella 1 - Transazioni Gestione sottoscrizione/notifica

10.2.3 Funzionalità di base del processo Gestione sottoscrizione/notifica

10.2.3.1 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità push

La gestione delle sottoscrizioni/notifiche di documenti con modalità push si distingue nelle seguenti fasi:

- Generazione sottoscrizione
- Ricezione notifica

Generazione sottoscrizione: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni è in grado di inviare una sottoscrizione all'attore FSSEzero grazie alla quale gli risulta possibile ricevere notifiche in base ai metadati specificati all'interno del messaggio inviato. La sottoscrizione consente di ricevere notifica di ogni modifica fatta su un documento (es. workflow document), dell'indicizzazione di un particolare documento o di particolari modifiche fatte all'interno di un documento (es. modifica di un particolare stato all'interno del workflow document).

Ricezione notifica: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni è in grado di ricevere le notifiche (modalità push) associate alle sottoscrizioni inviate precedentemente all'attore FSSEzero.

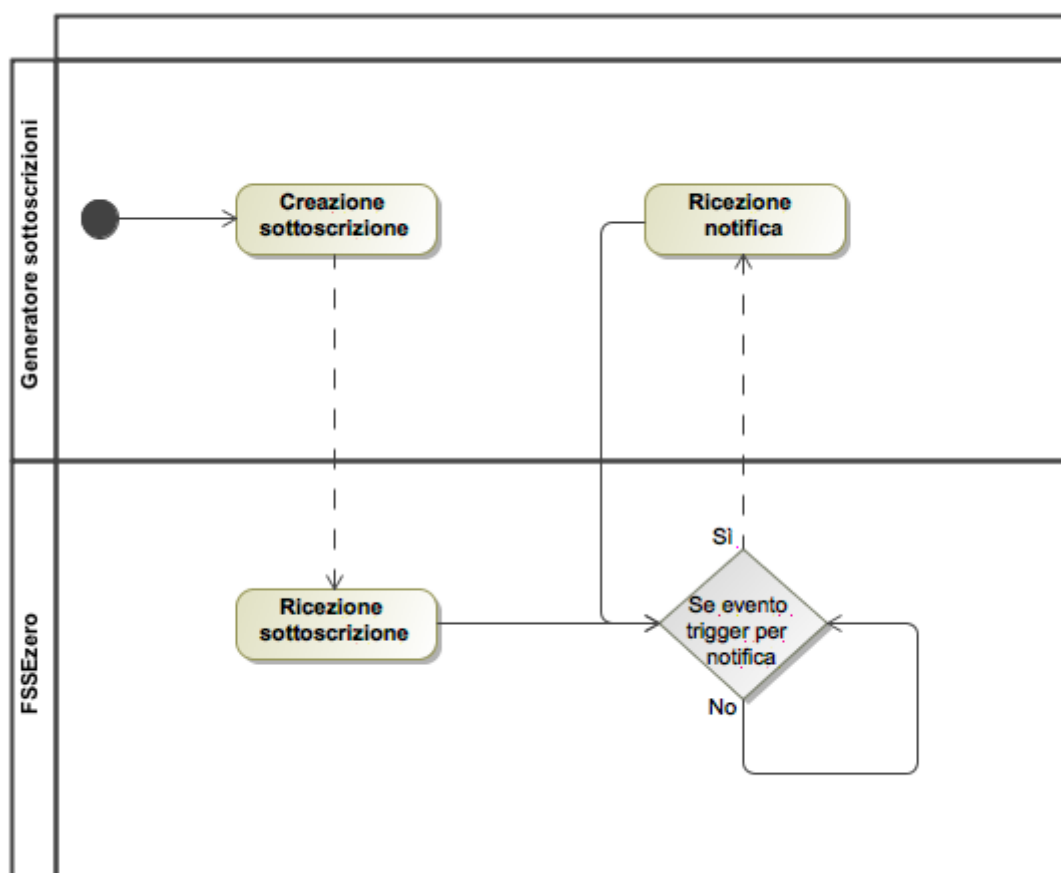


Figura 2: diagramma di gestione delle sottoscrizioni/notifiche con modalità push

10.2.3.2 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità pull

La gestione delle sottoscrizioni/notifiche di documenti con modalità pull si distingue nelle seguenti fasi:

- Creazione Pull Point
- Generazione sottoscrizione
- Recupero notifica

Creazione Pull Point: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni è in grado di creare un punto d'accesso per il recupero delle notifiche. In questo modo il suo applicativo non riceverà notifiche push ma dovrà interrogare ogni volta il Pull Point.

Generazione sottoscrizione: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni è in grado di inviare una sottoscrizione all'attore FSSEzero grazie alla quale gli risulta possibile ricevere notifiche, sul Pull Point creato, in base ai metadati specificati all'interno del messaggio inviato. La sottoscrizione consente di ricevere notifica, sul Pull Point, di ogni modifica fatta su un documento (es. workflow document), dell'indicizzazione di un particolare documento o di particolari modifiche fatte all'interno di un documento (es. modifica di un particolare stato all'interno del workflow document).

Recupero notifica: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni può interrogare periodicamente il Pull Point per vedere se l'attore FSSEzero ha inviato delle notifiche, e in caso recuperarle.

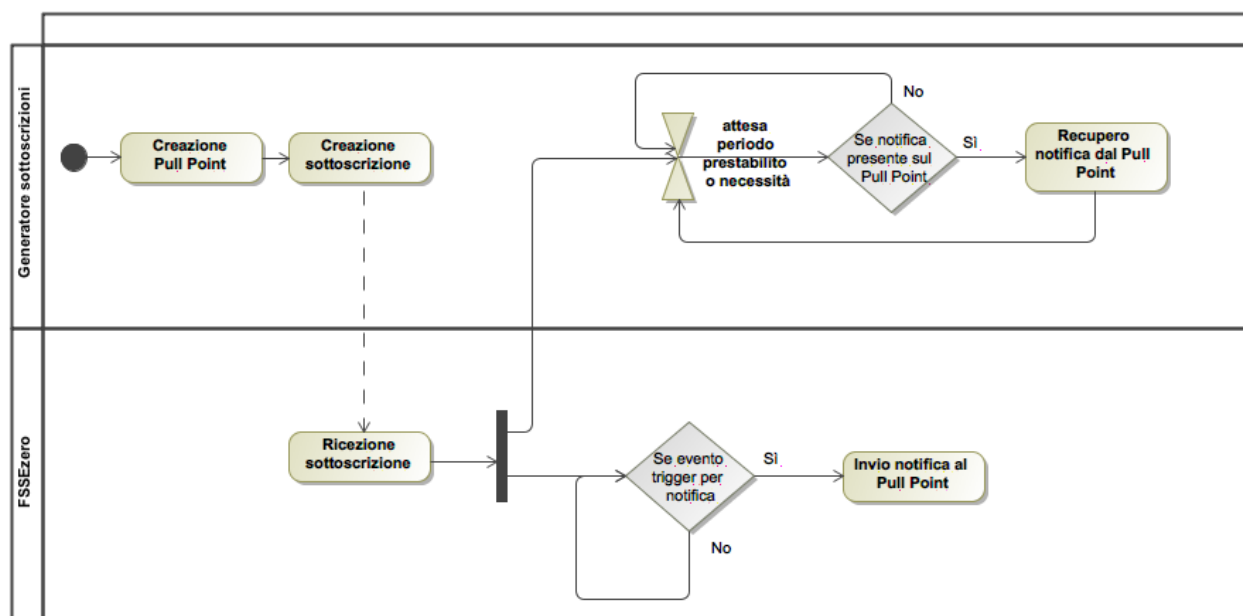


Figura 3: diagramma di gestione delle sottoscrizioni/notifiche con modalità pull

10.2.3.3 Gestione sottoscrizione/notifica di risorse FHIR

È possibile effettuare delle sottoscrizioni per ricevere notifiche riguardanti risorse FHIR. Il processo si distingue nelle seguenti fasi:

- Invio sottoscrizione
- Ricezione notifica

Invio sottoscrizione: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni invia all'attore FSSEzero una risorsa FHIR **Subscription** contenente tutti i dettagli della sottoscrizione (criterio di notifica, attore da notificare...).

Ricezione notifica: attraverso questa funzionalità l'attore Generatore sottoscrizioni è in grado di ricevere notifiche (modalità push) sulla base di quanto specificato all'interno della risorsa **Subscription** precedentemente inviata.

La notifica consiste in un messaggio HTTP POST che veicola come body la risorsa interessata per la quale è stata effettuata la sottoscrizione.

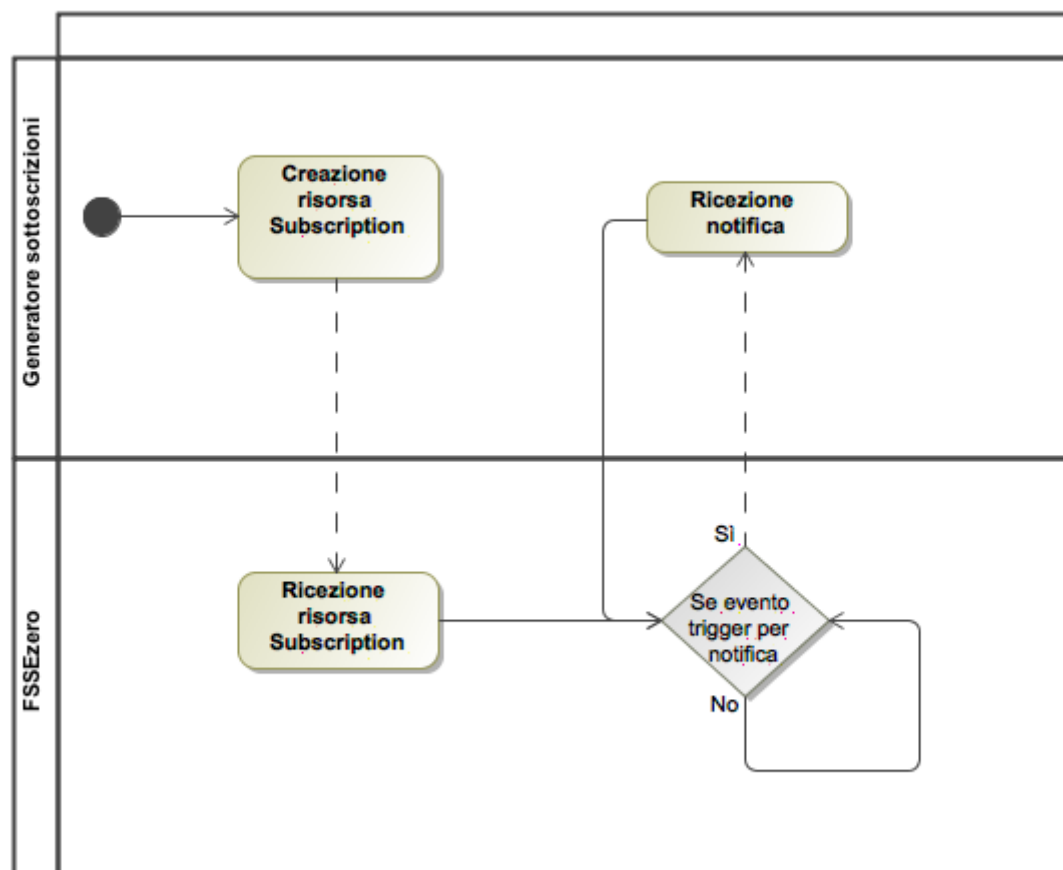


Figura 4: diagramma di gestione delle sottoscrizioni/notifiche per risorse FHIR con modalità push

10.3 Use cases

10.3.1 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità push

In questa sezione viene descritto il processo di gestione delle sottoscrizioni/notifiche di documenti con modalità push.

10.3.1.1 Descrizione

Il processo di gestione sottoscrizione/notifica si articola nelle seguenti fasi:

1. L'attore Generatore sottoscrizioni invia una richiesta di sottoscrizione, all'attore FSSEzero, specificando dei parametri sulla base delle notifiche che è

interessato a ricevere. Per dettagli sulla valorizzazione dei parametri di sottoscrizione si rimanda alla sezione 1.4 Ulteriori specificità;

2. Quando l'attore FSSEzero riceve un documento o in generale un'indicizzazione contenente dei metadati corrispondenti ai parametri di sottoscrizione ricevuti, invia all'attore Generatore sottoscrizioni la relativa notifica.

10.3.1.2 Process Flow

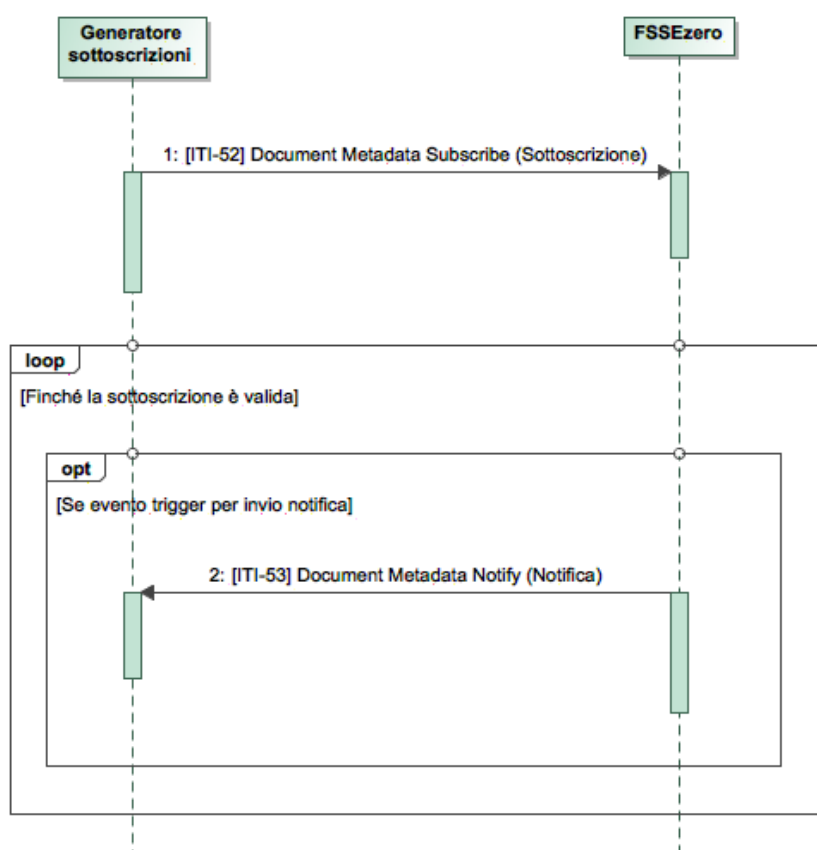


Figura 5: process flow di gestione sottoscrizione/notifica con modalità push

10.3.2 Gestione sottoscrizione/notifica di documenti con modalità pull

In questa sezione viene descritto il processo di gestione delle sottoscrizioni/notifiche di documenti con modalità pull.

10.3.2.1 Descrizione

Il processo di gestione sottoscrizione/notifica si articola nelle seguenti fasi:

1. L'attore Generatore sottoscrizioni crea un Pull Point, ovvero un punto di accesso per il recupero di notifiche. In questo modo non riceve notifiche push sul suo applicativo ogni volta che vengono generate;

2. L'attore Generatore sottoscrizioni invia una richiesta di sottoscrizione, all'attore FSSEzero, specificando i parametri sulla base delle notifiche che è interessato a ricevere sul Pull Point creato. Per dettagli sulla valorizzazione dei parametri di sottoscrizione si rimanda alla sezione 10.4 Ulteriori specificità;
3. Quando l'attore FSSEzero riceve un documento o in generale un'indicizzazione contenente dei metadati corrispondenti ai parametri di sottoscrizione ricevuti, invia sul Pull Point la relativa notifica;
4. L'attore Generatore sottoscrizioni recupera periodicamente le notifiche stanziare nel Pull Point.

10.3.2.2 Process Flow

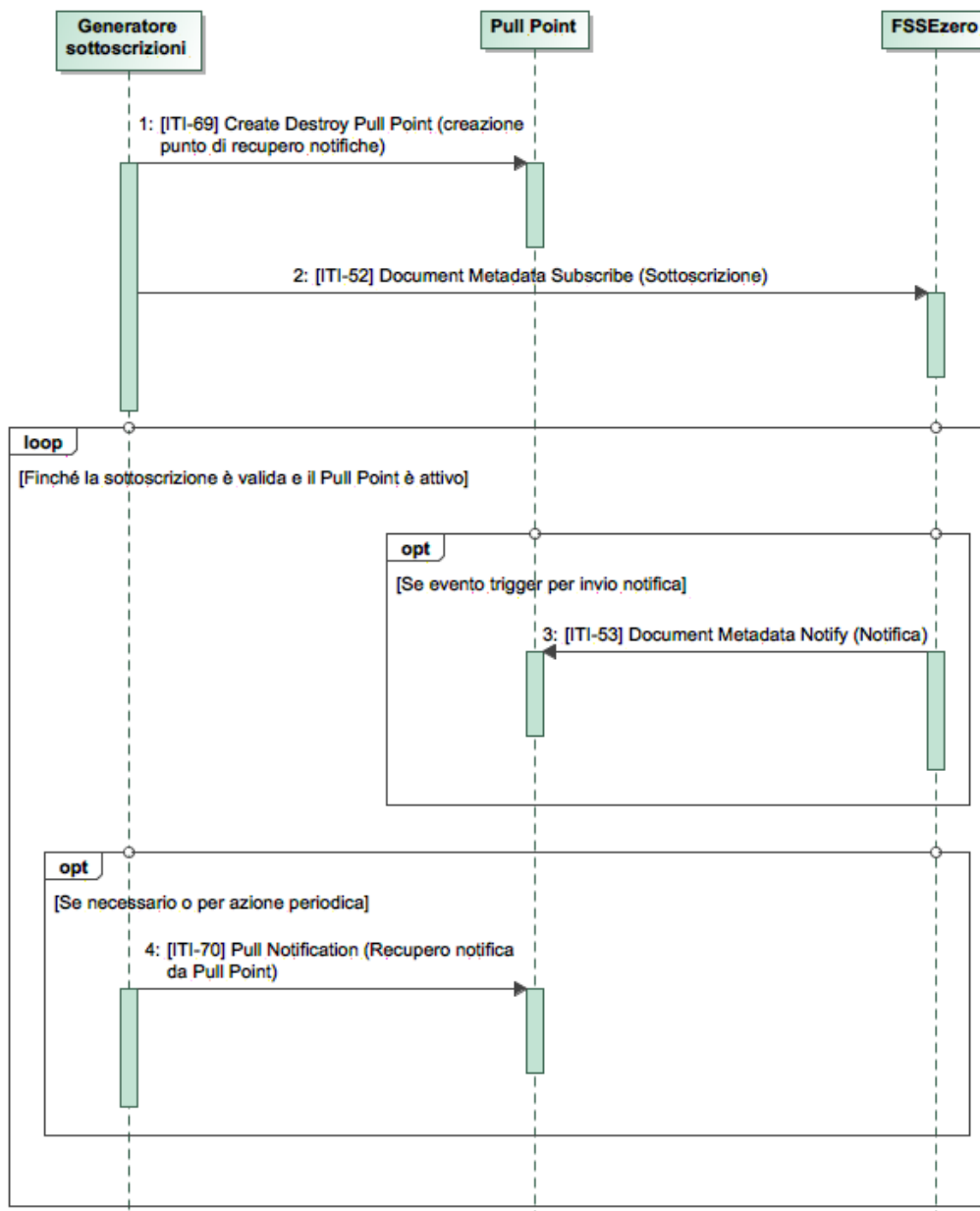


Figura 6: process flow di gestione sottoscrizione/notifica con modalità pull

10.3.3 Gestione sottoscrizione/notifica di risorse FHIR

In questa sezione viene descritto il processo di gestione delle sottoscrizioni/notifiche di risorsa FHIR.

10.3.3.1 Descrizione

Il processo di gestione sottoscrizione/notifica si articola nelle seguenti fasi:

1. L'attore Generatore sottoscrizioni crea e invia all'attore FSSEzero una risorsa **Subscription** contenente le informazioni riguardanti la risorsa sulla quale vuole ricevere notifiche. All'interno della risorsa definisce il criterio che comporta l'invio della notifica (aggiornamento risorsa, creazione risorsa);
2. Quando l'attore FSSEzero riceve una risorsa FHIR che verifica i criteri di sottoscrizione definiti nella risorsa **Subscription**, invia una notifica, come messaggio HTTP, al sistema definito nella risorsa **Subscription**.

10.3.3.2 Process Flow

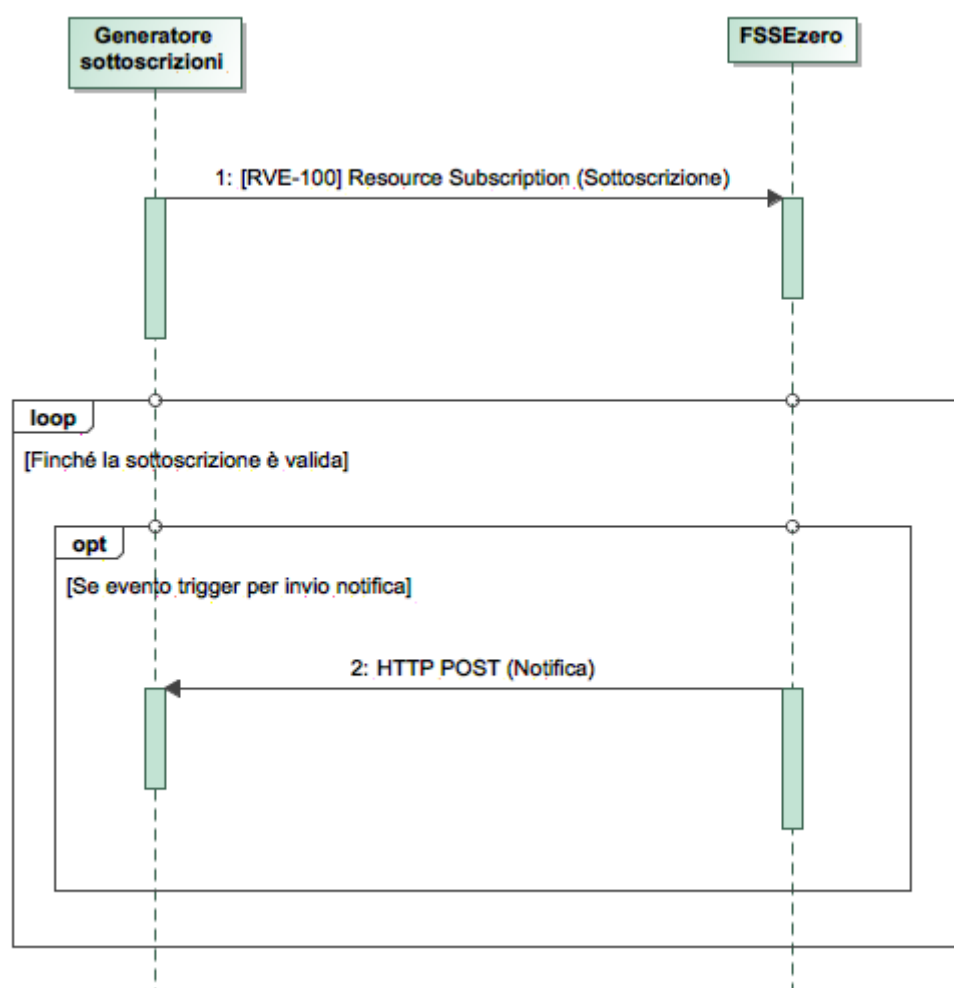


Figura 7: process flow di gestione sottoscrizione/notifica di risorse FHIR

10.4 Ulteriori specificità

All'interno di questa sezione vengono definite ulteriori specificità di carattere tecnico riguardanti la sottoscrizione.

10.4.1 Gestione sottoscrizione per modifica di un workflow document

Questa specificità riguarda la definizione di un messaggio di sottoscrizione finalizzato alla ricezione di notifiche ogni volta che viene modificato un determinato workflow document (identificato dal metadato `DocumentEntry.referenceIdList`). Il messaggio di sottoscrizione è di tipo Patient-Dependent ed è caratterizzato dai seguenti parametri:

- `topics = "ihe:FullDocumentEntry";`
- `Subscription Filter = "urn:uuid:aa2332d0-f8fe-11e0-be50-0800200c9a66"` (sottoscrizione per metadati `DocumentEntry`);
- `$XDSDocumentEntryClassCode = "rv_cc_0901";`
- `$XDSDocumentEntryPatientId` che veicola il codice MPI dell'assistito;
- `$XDSDocumentEntryReferenceIdList` che veicola l'ID del Workflow Document.

Il campo `$XDSDocumentEntryReferenceIdList` della sottoscrizione dev'essere strutturato come indicato nella specifiche tecniche di Affinity Domain versione 2.8 e successive per il metadato `DocumentEntry.referenceIdList`.

10.4.2 Gestione sottoscrizione per stati specifici del workflow document

Questa specificità riguarda la definizione di un messaggio di sottoscrizione finalizzato alla ricezione di notifiche ogni volta che viene definito un determinato stato per una particolare task all'interno di un workflow document.

Il messaggio di sottoscrizione è di tipo Patient-Independent ed è caratterizzato dai seguenti parametri:

- `topics = "ihe:FullDocumentEntry";`
- `Subscription Filter = "urn:uuid:aa2332d0-f8fe-11e0-be50-0800200c9a66"` (sottoscrizione per metadati `DocumentEntry`);
- `$XDSDocumentEntryTypeCode` deve contenere il metadato `XDSDocumentEntry.typeCode` del workflow document interessato.
- `$XDSDocumentEntryEventCodeList = "urn:rve:xdw:2017:eventCodeTaskStatus:NomeTask+Stato"` (es. `urn:rve:xdw:2017:eventCodeTaskStatus:InterventoInProgress`).

10.4.3 Gestione sottoscrizione per destinatario della Submission Set

Questa specificità riguarda la definizione di un messaggio di sottoscrizione finalizzato alla ricezione di notifiche ogni volta che si viene identificati come destinatari di un'indicizzazione.

Il messaggio di sottoscrizione è di tipo Patient-Independent ed è caratterizzato dai seguenti parametri:

- topics = "ihe:SubmissionSetMetadata"
- Subscription Filter = "urn:uuid:fbede94e-dbd4-4f6b-bc1f-d730e677cece" (sottoscrizione per metadati SubmissionSets);
- \$XDSSubmissionSetIntendedRecipient contenente il dettaglio dell'attore interessato.

Il campo \$XDSSubmissionSetIntendedRecipient della sottoscrizione dev'essere strutturato come indicato nella specifiche tecniche di Affinity Domain versione 2.8 e successive per il metadato SubmissionSet.intendedRecipient.

10.4.4 Gestione sottoscrizione per creazione/aggiornamento di risorsa FHIR

Questa specificità riguarda la definizione della sottoscrizione per la ricezione di notifiche a seguito della creazione o dell'aggiornamento di una risorsa FHIR secondo determinati parametri prestabiliti.

In questo caso l'elemento **criteria** all'interno della risorsa **Subscription** dovrà essere strutturato come segue:

```
<criteria  
value="NomeRisorsa?parametro1=valoreParametroN&...&parametroN=valore  
ParametroN>
```

10.4.5 Gestione sottoscrizione per campo specifico di una risorsa FHIR

Questa specificità riguarda la definizione della sottoscrizione per la ricezione di notifiche a seguito dell'aggiornamento di una risorsa FHIR di cui si conosce il campo **id**, identificativo univoco assegnato dall'attore FSSEzero.

In questo caso l'elemento **criteria** all'interno della risorsa **Subscription** dovrà essere strutturato come segue:

```
<criteria value="NomeRisorsa?_id=identificativoRisorsa>
```