

Piano dei test per la Gestione dei Piani terapeutici AIFA Versione AddOn 1.0

Gestione Piani Terapeutici AIFA



Il presente documento è il piano di test per la verifica della corretta integrazione del sistema regionale per i piani terapeutici AIFA

documento compilato Andrea Fantini

documento rivisto Marco Del Linz

obiettivo Certificazione interazione SAR-SPT

autorizzato Lorenzo Michelon

Revisione documento 1.0



Revisione	Data	Autore	Motivi della revisione
1.0	04/04/2021	Andrea Fantini	Prima versione

INDICE

Sommario

1. Riferimenti normativi e tecnici.....	4
2. Scenari di test per l'integrazione con SPT	4
Test 1 – Compilazione nuovo PTE, prima scheda Nota97	4
Test 2 – Modifica di un PTE, prima scheda Nota97	5
Test 3 – Visualizzazione di PTE, prima scheda Nota97	6
Test 4 – Annullo di un PTE, prima scheda Nota97.....	7
Test 5 – Annullo di un PTE, prima scheda Nota97 compilata da medico diverso	8
Test 6– Creazione di una scheda di follow-up Nota97	8
Test 7 – Modifica di una scheda di follow-up Nota97	10
Test 8 – Annullo di un PTE, scheda di follow-up.....	11
Test 9– Recupero del numero protocollo dell'ultima scheda di valutazione o follow-up Nota 97	12
Test 10 – Recupero di tutti i numeri protocollo delle schede di valutazione o follow-up Nota 97	12
Test 11 – Recupero di tutti i numeri protocollo delle schede di follow-up Nota 97 in un determinato periodo temporale.	13
Test 12 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente che ha una scheda di valutazione Nota 97 o di follow-up Nota 97 valida.	14
Test 13 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente che ha una scheda di valutazione o di follow-up non più valida.	14
Test 14 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente SENZA indicare il numero di protocollo....	15
4. Riferimenti operativi.....	16

1. Riferimenti normativi e tecnici

- [1] IDOF-SPT-00001-AT-21-01 - Specifiche tecniche del servizio regionale per la gestione dei piani terapeutici AIFA (<http://medicinrete.insiel.it/>)
- [2] *mmgclient.crt* – Certificato pubblico per la criptatura del CF assistito disponibile sul portale “ *Progetto medici in rete*” (<http://medicinrete.insiel.it/>)
- [3] *Portale STS – Sezione Piani Terapeutici* (<https://sistemats1.sanita.finanze.it/portale/documenti-e-specifiche-tecniche-piani-terapeutici>)
- [4] STS - Schema del file per la trasmissione delle informazioni della “ *Scheda di valutazione prescrizione e follow-up per avk e nao/doac nella FANV*” (<https://sistemats1.sanita.finanze.it/portale/piano-terapeutico-nota-97>)
- [5] *Nota 97 AIFA* (<https://www.aifa.gov.it/nota-97>)

2. Scenari di test per l'integrazione con SPT

Test 1 – Compilazione nuovo PTE, prima scheda Nota97

OBIETTIVO: Generare un nuovo PTE ovvero una prima scheda di valutazione Nota 97 e stampare il promemoria del PTE o inoltrarlo sui canali alternativi.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV il cui codice CF, STP o ENI, è presente in STS.
- Non esiste un'altra prima scheda di prescrizione Nota97 valida e prescritta in precedenza oppure una scheda di follow-up Nota 97 per il paziente.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico compila sulla CME la prima scheda di valutazione Nota97;
- Il sistema CME converte la prima scheda compilata sulla CME in un file xml secondo le specifiche presenti in [3] indicando:
 - o Il suo ruolo, ad esempio F e il suo numero di telefono di recapito.
 - o Il CF dell'assistito oppure codice STP oppure codice ENI dell'assistito SSN/SASN, criptato secondo i requisiti previsti, vedi [1] e [2].
 - o La residenza del paziente per esteso. I dati devono essere inviati obbligatoriamente nella seguente sequenza, separati da un pipe "|":
 - Indirizzo (anche comprensivo di numero civico, non obbligatorio)
 - CAP
 - Città
 - Provincia

Es: via Po, 3|00100|Roma|RM

Quindi tutta una serie di parametri clinici, descritti più nel dettaglio in [3] e [4].

- Fattore di rischio trombo-embolico (puntCha2ds2Vasc)
- Fattore di rischio emorragico (fattRischioEmorr)
- Altri fattori di rischio emorragico in forma testuale (altroFattRischioEmorr)

- Creatinina (creatinPlasm)
- Velocità di filtrazione glomerulare (velFiltrGlom)
- Hb
- Proposta di strategia terapeutica (propStrategTerap)
- Se AVK indicare WARFARIN oppure ACENOCUMAROLO.
- INR
- Target di INR (targetInr) se la strategia terapeutica è AVK.
- Se la strategia terapeutica è NAO/DOAC, tipo farmaco proposto (specifNaoDoac).
- Dosaggi e modalità di somministrazione (posolPrescrD, posolPrescrE, posolPrescrR, motivRiduzDose).
- Data di follow-up prevista (dataFollow-up)
- Il file viene zippato e codificato in base64.
- Il medico, tramite la CME, invoca il metodo *TrasmissionePianiTerapeuticiAifaRichiesta* di SPT indicando la propria posizione, tipoOperazione=1 (nuovo inserimento) e l'argomento FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive sulla "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- Il STS, tramite SPT, valida la trasmissione e se non ci sono errori bloccanti viene restituito un messaggio che riporta, tra le altre cose, il numero di protocollo associato al PTE generato a sistema STS.
- È restituito alla CME, codificato in base64, il file PDF corrispondente al promemoria del PTE che la CME può stampare direttamente, in modo che il medico lo possa consegnare oppure trasmettere all'assistito secondo attraverso canali alternativi.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 2 – Modifica di un PTE, prima scheda Nota97

OBIETTIVO: il medico che prescrive il PT ovvero la prima scheda di valutazione Nota97 ha necessità di precisare alcuni dati anagrafici che riguardano lui stesso, come ad esempio il numero telefonico di reperibilità oppure alcuni dati anagrafici dell'assistito, come ad esempio la residenza, dati che comunque non alterano la terapia che può essere prescritta per il PT.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato dal SPT.
- Il medico ha disponibile il numero di protocollo nel PTE da modificare.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico aggiorna sulla CME la prima scheda di valutazione Nota97;
- Il sistema CME converte la prima scheda compilata sulla CME in un file xml secondo le specifiche presenti in [3] e indicando sinteticamente:
 - Il suo ruolo, ad esempio F e il suo numero di telefono di recapito.
 - Il CF dell'assistito oppure codice STP oppure codice ENI dell'assistito SSN/SASN, criptato secondo i requisiti previsti, vedi [1] e [2].
 - La residenza del paziente per esteso. I dati devono essere inviati obbligatoriamente nella seguente sequenza, separati da un pipe "|":
 - Indirizzo (anche comprensivo di numero civico, non obbligatorio)
 - CAP
 - Città

- Provincia

Es: via Po, 3|00100|Roma|RM

Quindi tutta una serie di parametri clinici, descritti più nel dettaglio in [3] e [5]

- Fattore di rischio trombo-embolico (puntCha2ds2Vasc)
- Fattore di rischio emorragico (fattRischioEmorr)
- Altri fattori di rischio emorragico in forma testuale (altroFattRischioEmorr)
- Creatinina (creatinPlasm)
- Velocità di filtrazione glomerulare (velFiltrGlom)
- Hb
- Proposta di strategia terapeutica (propStrategTerap)
- Se AVK indicare se WARFARIN oppure ACENOCUMAROLO.
- INR
- Target di INR (targetInr) se la strategia terapeutica è AVK.
- Tipo farmaco proposto (specifNaoDoac) se la strategia terapeutica è NAO/DOAC.
- Dosaggi e modalità di somministrazione (posolPrescrD, posolPrescrE, posolPrescrR, motivRiduzDose).
- Data di follow-up prevista (dataFollow-up)
- Il file viene zippato e codificato in base64.
- Il medico, tramite la CME, invoca il metodo *TrasmissionePianiTerapeuticiAifaRichiesta* di SPT indicando la propria posizione, tipoOperazione=2 (aggiornamento PT), il numero di protocollo del PTE che deve essere aggiornato e infine l'argomento FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CF Titolare> e <DevicId>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- Il STS, tramite SPT, valida la trasmissione e se non ci sono errori bloccanti viene restituito un messaggio che riporta l'esito positivo dell'aggiornamento del PTE
- È restituito alla CME, codificato in base64, il file PDF corrispondente al promemoria del PTE che la CME può stampare direttamente, in modo che il medico lo possa consegnare o trasmettere all'assistito.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 3 – Visualizzazione di PTE, prima scheda Nota97

OBIETTIVO: Recuperare un PTE da parte di un medico che ha una posizione attiva sul SAR con lo scopo di inserirlo nella documentazione per il paziente oppure per aggiornare la copia presente in locale sulla CME.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, recupero, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il medico ha disponibile il numero di protocollo del PTE.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].

- Inserisce nella CME l'identificativo del PTE.
- Invoca il metodo *VisualizzazionePianoTerapeuticoAifaRichiesta* di SPT indicando la sua posizione come medico operante all'interno di una ASL.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un messaggio che riporta il documento PT richiesto, nel formato zippato e in base64. Il documento è composto da due file:
 - Il promemoria cartaceo del PTE corrispondente all'ultima versione del PT associato al numero di protocollo, nel formato pdf.
 - L'ultima versione del PTE, nel formato xml.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 4 – Annullo di un PTE, prima scheda Nota97

OBIETTIVO: Il medico che ha compilato un PTE o una prima scheda di valutazione Nota 97 e che si trovi nella necessità di correggere la terapia, ha la facoltà di annullare il PTE e la possibilità di emetterne uno nuovo. L'annullo del PTE è anche necessario quanto il PTE è stato associato ad un paziente non corretto.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il medico ha disponibile il numero di protocollo del PTE ed è lui stesso che ha compilato il PTE.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Inserisce nella CME l'identificativo del PTE.
- Invoca il metodo *AnnullamentoPianoTerapeuticoAifaRichiesta* di SPT indicando la sua posizione come medico operante all'interno di una ASL.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un messaggio di conferma per l'avvenuta cancellazione del piano terapeutico.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 5 – Annullamento di un PTE, prima scheda Nota97 compilata da medico diverso

OBIETTIVO: Il medico tenta la cancellazione di una prima scheda di valutazione Nota 97 compilata da altro medico.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il medico ha disponibile il numero di protocollo del PTE.
- Il medico che ha compilato il PTE è diverso rispetto a quello che intende annullarlo.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Inserisce nella CME l'identificativo del PTE.
- Invoca il metodo *AnnullamentoPianoTerapeuticoAifaRichiesta* di SPT indicando la sua posizione come medico operante all'interno di una ASL.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un messaggio di errore con codice e testo riportante la motivazione dell'impossibilità di cancellare il piano terapeutico.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 6– Creazione di una scheda di follow-up Nota97

OBIETTIVO: Il medico ha la necessità di rinnovare terapia per un paziente con FANV, dopo che la prima scheda è scaduta, oppure che è in scadenza, creando una scheda di follow-up che permetta al paziente di proseguire con la terapia indicata dal medico.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico non deve essere necessariamente lo stesso che ha compilato la prima scheda.
- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV il cui codice CF, STP o ENI, è presente in STS.
- Esiste un'altra prima scheda di prescrizione Nota 97, non necessariamente già scaduta.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico compila sulla CME la scheda di follow-up Nota97;
- Il sistema CME converte la scheda follow-up compilata sulla CME in un file xml secondo le specifiche presenti in [3] indicando:
 - La terapia FANV come argomento e l'indicazione che trattasi di una scheda di follow-up Nota97.
 - Il suo ruolo, ad esempio F e il suo numero di telefono di recapito.

- La specializzazione clinica e l'unità operativa non è richiesta nel caso di medici F o P.
- Il CF dell'assistito oppure codice STP oppure codice ENI dell'assistito SSN/SASN, criptato secondo i requisiti previsti, vedi [1] e [2].
- La residenza del paziente per esteso. I dati devono essere inviati obbligatoriamente nella seguente sequenza, separati da un pipe "|":
 - Indirizzo (anche comprensivo di numero civico, non obbligatorio)
 - CAP
 - Città
 - Provincia

Es: via Po, 3|00100|Roma|RM

Quindi tutta una serie di parametri clinici, descritti più nel dettaglio in [3] e [5]

- Assunzione del farmaco (assFarm), se regolare o meno;
 - Testo libero per motivare l'assunzione irregolare (motivazIrreg);
 - Comparsa di manifestazioni emorragiche (manifestEmorr), se affermativo o meno;
 - Testo libero per motivare la comparsa di manifestazioni emorragiche (motivazManifestEmorr);
 - Ricovero in ospedale (ricovOsp), se affermativo o meno;
 - Testo libero per motivare il ricovero ospedaliero (motivazRicovOsp);
 - Modifica delle altre terapie in corso (modifTerap), se affermativo o meno;
 - Testo libero per motivare la modifica delle altre terapie in corso (motivazModifTerap);
 - Comparsa di eventi avversi rispetto al precedente controllo (eventiAvversi), se affermativo o meno;
 - Testo libero per motivare la comparsa di eventi avversi (motivazEventiAvversi);
 - Creatinina (creatinPlasm);
 - Velocità di filtrazione glomerulare (velFiltrGlom);
 - Testo libero per indicare se sono stati prescritti altri esami (altriEsami);
 - Terapia confermata terapConferm, se affermativo o meno;
 - Proposta di strategia terapeutica (propStrategTerap);
 - Se AVK indicare se WARFARIN oppure ACENOCUMAROLO.
 - INR
 - Target di INR (targetInr) se la strategia terapeutica è AVK.
 - Se la strategia terapeutica è NAO/DOAC, tipo farmaco proposto (specifNaoDoac).
 - Dosaggi e modalità di somministrazione (posolPrescrD, posolPrescrE, posolPrescrR, motivRiduzDose).
 - Data di follow-up prevista (dataFollowup)
- Il file viene zippato e codificato in base64.
 - Il medico, tramite la CME, invoca il metodo *TrasmissionePianiTerapeuticiAifaRichiesta* di SPT indicando la propria posizione, tipoOperazione=1 (nuovo inserimento) e l'argomento FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, valida la trasmissione e se non ci sono errori bloccanti viene restituito un messaggio che riporta, tra le altre cose, il numero di protocollo associato al PTE generato a sistema
- È restituito alla CME, codificato in base64, il file PDF corrispondente al promemoria del PTE che la CME può stampare direttamente, in modo che il medico lo possa consegnare o trasmettere all'assistito.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 7 – Modifica di una scheda di follow-up Nota97

OBIETTIVO: Il medico deve modificare una scheda di follow-up per aggiornare alcune informazioni (es. dati anagrafici dell'assistito) che non alternano sostanzialmente la terapia. Oppure ancora per modificare dei dati anagrafici collegati al medico prescrittore.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico non deve essere necessariamente lo stesso che ha compilato la scheda di follow-up precedente.
- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso codice CF, STP o ENI, è presente in STS.
- È disponibile il numero di protocollo della scheda di follow-up Nota 97 che deve essere aggiornata, non necessariamente già scaduta.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico compila/aggiorna localmente sulla CME la scheda di follow-up Nota97;
- Il sistema CME converte la scheda follow-up compilata sulla CME in un file xml secondo le specifiche presenti in [3] indicando:
 - La terapia FANV come argomento e l'indicazione che trattasi di una scheda di follow-up Nota97.
 - Il suo ruolo, ad esempio F e il suo numero di telefono di recapito.
 - La specializzazione clinica e l'unità operativa non è richiesta nel caso di medici F o P.
 - Il CF dell'assistito oppure codice STP oppure codice ENI dell'assistito SSN/SASN, criptato secondo i requisiti previsti, vedi [1] e [2].
 - La residenza del paziente per esteso. I dati devono essere inviati obbligatoriamente nella seguente sequenza, separati da un pipe "|":
 - Indirizzo (anche comprensivo di numero civico, non obbligatorio)
 - CAP
 - Città
 - Provincia

Es: via Po, 3|00100|Roma|RM

Quindi tutta una serie di parametri clinici, descritti più nel dettaglio in [3] e [4].

- Assunzione del farmaco (assFarm), se regolare o meno;
- Testo libero per motivare l'assunzione irregolare (motivazIrreg);
- Comparsa di manifestazioni emorragiche (manifestEmorr), se affermativo o meno;
- Testo libero per motivare la comparsa di manifestazioni emorragiche (motivazManifestEmorr);
- Ricovero in ospedale (ricovOsp), se affermativo o meno;
- Testo libero per motivare il ricovero ospedaliero (motivazRicovOsp);
- Modifica delle altre terapie in corso (modifTerap), se affermativo o meno;
- Testo libero per motivare la modifica delle altre terapie in corso (motivazModifTerap);
- Comparsa di eventi avversi rispetto al precedente controllo (eventiAvversi), se affermativo o meno;
- Testo libero per motivare la comparsa di eventi avversi (motivazEventiAvversi);
- Creatinina (creatinPlasm);
- Velocità di filtrazione glomerulare (velFiltrGlom);
- Testo libero per indicare se sono stati prescritti altri esami (altriEsami);
- Terapia confermata therapConferm, se affermativo o meno;
- Proposta di strategia terapeutica (propStrategTerap);
- Se AVK indicare se WARFARIN oppure ACENOCUMAROLO.
- INR

- Target di INR (targetInr) se la strategia terapeutica è AVK.
 - Tipo farmaco proposto (specifNaoDoac) se la strategia terapeutica è NAO/DOAC.
 - Dosaggi e modalità di somministrazione (posolPrescrD, posolPrescrE, posolPrescrR, motivRiduzDose).
 - Data di follow-up prevista (dataFollowup)
- Il file viene zippato e codificato in base64.
 - Il medico, tramite la CME, invoca il metodo *TrasmissionePianiTerapeuticiAifaRichiesta* di SPT indicando la propria posizione, tipoOperazione=2 (aggiornamento PT), il numero di protocollo del PTE da aggiornare e l'argomento FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- Il STS, tramite SPT, valida la trasmissione e se non ci sono errori bloccanti viene restituito un messaggio che riporta che riporta l'esito positivo dell'aggiornamento.
- È restituito alla CME, codificato in base64, il file PDF corrispondente al promemoria del PTE che la CME può stampare direttamente, in modo che il medico lo possa consegnare o trasmettere all'assistito.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 8 – Annullo di un PTE, scheda di follow-up

OBIETTIVO: Il medico tenta la cancellazione di una scheda follow-up regolarmente compilata per un suo paziente.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il medico ha disponibile il numero di protocollo del PTE.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Inserisce nella CME l'identificativo del follow-up.
- Invoca il metodo *AnnullamentoPianoTerapeuticoAifaRichiesta* di SPT indicando la sua posizione come medico operante all'interno di una ASL.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un messaggio di errore con codice e testo riportante la motivazione dell'impossibilità di cancellare il piano terapeutico.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 9– Recupero del numero protocollo dell'ultima scheda di valutazione o follow-up Nota 97

OBIETTIVO: Il medico ha necessità di prescrivere una terapia per un paziente con FANV e quindi ha la necessità di recuperare la prima scheda o follow-up attualmente validi per il paziente.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, recupero, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo (codice CF, STP o ENI) per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il paziente ha un PTE valido, prima scheda o follow-up, presente sul sistema STS.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Invoca il metodo *ElencoProtocolliPianiTerapeuticiRichiesta* di SPT indicando, oltre alla sua posizione come medico, di restituire solo l'ultimo PT valido (listaPiani=U) per la problematica FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un elenco costituito da un unico elemento che è il numero di protocollo PTE valido (prima scheda o follow-up) per il paziente per la problematica FANV
- È restituita anche la data di emissione e la data di validità del PTE, oltre che la tipologia del PT (nel caso specifico FANV).
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 10 – Recupero di tutti i numeri protocollo delle schede di valutazione o follow-up Nota 97

OBIETTIVO: Il medico ha necessità di consultare tutti i PTE intestati al paziente, sia ancora validi, che scaduti e infine quelli annullati, per il paziente con FANV.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, recupero, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il paziente ha almeno un PTE, prima scheda o follow-up, anche annullato, presente sul sistema STS.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].

- Invoca il metodo *ElencoProtocolliPianiTerapeuticiRichiesta* di SPT indicando, oltre alla sua posizione come medico operante all'interno di una ASL, di restituire tutti i PTE (listaPiani=T) per la problematica FANV.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce un elenco costituito da un unico elemento che è il numero di protocollo PTE valido per il paziente per la FANV.
- È restituita la data di emissione e la data di validità del PTE, oltre che la tipologia del PT (nel caso specifico FANV)
- Per ogni PTE è restituito anche l'eventuale stato di annullato (stato=C).
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 11 – Recupero di tutti i numeri protocollo delle schede di follow-up Nota 97 in un determinato periodo temporale.

OBIETTIVO: Il medico ha necessità di consultare tutti i PTE intestati al paziente, sia ancora validi, che scaduti e infine quelli annullati, compilati in un determinato periodo temporale.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, recupero, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il medico è interessato ad un periodo temporale specifico.
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Invoca il metodo *ElencoProtocolliPianiTerapeuticiRichiesta* di SPT indicando:
 - la sua posizione come medico operante all'interno di una specifica ASL
 - il periodo di interesse, espresso come data iniziale e/o data finale
 - la restituzione di tutti i PTE prescritti in quel periodo (listaPiani=P)
 - Opzionalmente può indicare la problematica (es. FANV)
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- STS, tramite SPT, restituisce una lista di elementi, costituiti da numeri di protocollo di PTE
- È restituita anche la data di emissione e la data di validità del PTE, oltre che la tipologia del PT (es. FANV)
- Per ogni PTE è restituito anche espressamente l'eventuale stato di annullato (stato=C).
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 12 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente che ha una scheda di valutazione Nota 97 o di follow-up Nota 97 valida.

OBIETTIVO: Il medico deve prescrivere una ricetta dematerializzata per terapia anticoagulante orale a carico del SSN per un paziente con FANV e la scheda di prescrizione Nota97 o la scheda di follow-up è di tipo PTE ed è valida.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero uno dei seguenti codici CF, STP o ENI, presente in STS.
- Il PTE per FANV, prima scheda Nota 97 o scheda di follow-up NOTA 97, è recuperato tramite le funzionalità della CME ed è disponibile il numero di protocollo del PTE da utilizzare nella ricetta.
- La ricetta contiene uno o più farmaci che devono essere prescritti con Nota97
- L'AddOn della cartella medica aderisce alle specifiche versione 1.0 di interfaccia applicativa del servizio SPT.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso il CF. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Il medico, tramite le funzionalità della CME, ha recuperato il PTE e il numero di protocollo associato.
- Compila la ricetta contenente farmaci prescrivibili con Nota97 come previsto dal PTE, come ad esempio:
 - i farmaci AVK, ovvero Sintrom (Acenocumarolo), Coumadin (Warfarin)
 - i farmaci NAO/DOAC, ovvero Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban

La ricetta può contenere anche altri farmaci non prescrivibili con la Nota97.

- Attribuisce alla ricetta il numero di protocollo del PTE, specificandolo nel campo "testata1" della ricetta dematerializzata.
- Nella richiesta sono incluse le informazioni aggiuntive della "tracciatura add-on" previste nella versione 1.0 dell'interfaccia applicativa del servizio SPT, in particolare il *ProdottoCME* e le informazioni previste per lo *user-agent* (<ProdottoCME>, <VersioneCME>, <S.Operativo>, <Versione S.O.>, <CFTitolare> e <Deviceld>) nel formato descritto nella specifica in [1].

RISULTATO ATTESO:

- È emessa la ricetta dematerializzata;
- È stampabile il promemoria della ricetta o eventualmente inviabile tramite i canali alternativi.
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

Test 13 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente che ha una scheda di valutazione o di follow-up non più valida.

OBIETTIVO: Il medico deve prescrivere una ricetta dematerializzata per terapia anticoagulante orale a carico del SSN per un paziente con FANV e la scheda di prescrizione Nota97 o la scheda di follow-up è di tipo PTE non sono più valide (sono scadute).

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero il suo CF che è presente in STS.

- Il medico ha disponibile un numero di protocollo di una prima scheda Nota97 o di una scheda di follow-up scadute o non più valide.
- La ricetta contiene uno o più farmaci che devono essere prescritti con Nota97.
- Sono tracciate a livello STP tutte le informazioni previste per la tracciatura “add-on”, secondo il formato richiesto.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso uno dei seguenti codici CF, STP o ENI. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Compila la ricetta contenente farmaci prescrivibili con Nota97 previsti dal PTE, come ad esempio:
 - i farmaci AVK, ovvero Sintrom (Acenocumarolo), Coumadin (Warfarin)
 - i farmaci NAO/DOAC, ovvero Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban

La ricetta può contenere anche altri farmaci non prescrivili con la Nota97.

- Attribuisce alla ricetta il numero di protocollo del PTE che ha a disposizione, specificandolo nel campo “testata1” della ricetta dematerializzata.

RISULTATO ATTESO:

- La ricetta dematerializzata non è emessa;
- È presentato un diagnostico “1321 - *Indicare unicamente un protocollo di un Piano Terapeutico Elettronico rilasciato dal SistemaTS*”
- Sono tracciate a livello SPT tutte le informazioni previste per la tracciatura “add-on”, secondo il formato richiesto.

Test 14 – Prescrizione di una terapia FANV con Nota 97 per un paziente SENZA indicare il numero di protocollo

OBIETTIVO: Il medico deve prescrivere una ricetta dematerializzata per terapia anticoagulante orale a carico del SSN per un paziente con FANV a cui è attribuita una scheda di prescrizione Nota97 oppure la scheda di follow-up Nota97 (di tipo PTE) ma non riporta il numero di protocollo del PTE sulla ricetta.

FASI DI PROCESSO: autenticazione, invio, elaborazione dei dati

PRECONDIZIONE:

- Il medico compilatore, MMG/PLS o specialista, ha una posizione attiva sul SAR ed è autenticato da SPT.
- Il medico ha disponibile l'identificativo per il paziente con FANV ovvero il suo CF che è presente in STS.
- Il medico ha disponibile un numero di protocollo di una prima scheda Nota97 o di una scheda di follow-up.
- La ricetta contiene uno o più farmaci che devono essere prescritti con Nota97.
- Sono tracciate a livello STP tutte le informazioni previste per la tracciatura “add-on”, secondo il formato richiesto.

SCENARIO:

- Il medico, tramite la CME, ha identificato il paziente con FANV attraverso tramite il suo CF. Tale codice dovrà essere criptato secondo i requisiti in [1] e [2].
- Compila la ricetta contenente farmaci prescrivibili con Nota97 come previsto dal PTE, come ad esempio:
 - i farmaci AVK, ovvero Sintrom (Acenocumarolo), Coumadin (Warfarin)
 - i farmaci NAO/DOAC, ovvero Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban

La ricetta può contenere anche altri farmaci non prescrivili con la Nota97.

- NON viene specificato il numero di protocollo del PTE nel campo “testata1” della ricetta dematerializzata.

RISULTATO ATTESO:

- La ricetta dematerializzata non è emessa;
- È presentato un diagnostico "1322 - *Indicare il protocollo del Piano Terapeutico Elettronico assegnato dal SistemaTS*"

Sono tracciate a livello STP tutte le informazioni previste per la tracciatura "add-on", secondo il formato richiesto.

4. Riferimenti operativi

Per ulteriori informazioni afferenti al servizio si prega di contattare:

Andrea Fantini
Sistema Informativo Territoriale e Sociale
Sanità Digitale

Insiel S.p.A.
via Cottonificio, 127
33100 - Udine (UD) Italia
tel +39 0432 557776
mob +39 334 6220217
andrea.fantini@insiel.it
www.insiel.it