

Specifiche di integrazione

Integrazione per l'invio al FSE regionale dei Patient Summary

Il presente documento è rivolto ai fornitori delle cartelle di MMG/PLS che producono i patient summary come riferimento al processo di integrazione al sistema Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) FVG.

- | | |
|-------------|---|
| referente | <ul style="list-style-type: none">• TERRENI STEFANO
tel: 040.3737743
e-mail: stefano.terreni@insiel.it |
| rivolto a | <ul style="list-style-type: none">• Ai fornitori delle cartelle MMG/PLS che producono i patient summary |
| obiettivo | <ul style="list-style-type: none">• Interoperabilità, secondo la nuova infrastruttura FSE 2.0 - Gateway |
| autorizzato | <ul style="list-style-type: none">• Manuel Colonello – Manager “Piattaforme trasversali e soluzioni innovative – Sanità Digitale” |



Sommario

1	Introduzione.....	3
1.1	Premessa	3
1.2	Abbreviazioni e definizioni.....	3
1.3	Riferimenti normativi e documentali.....	4
1.4	Gestione del documento	5
2	Oggetto del processo di integrazione	6
2.1	Architettura del sistema FSE-FVG	6
3	Documenti ammessi al FSE	8
3.1	Specifiche di strutturazione dei documenti	8
3.1.1	Requisiti aggiuntivi di strutturazione dei documenti	8
3.2	Firma dei documenti	14
4	Specifiche di integrazione al sistema FSE-FVG	15
4.1	Configurazione degli endpoint.....	15
4.2	Processo di autenticazione - Token	16
4.2.1	Informazioni sul vendor	17
4.2.2	Ruolo utente.....	17
4.3	Certificati	17
4.4	Affinity domain	21
5	Servizi.....	22
5.1	Pubblicazione dei metadati e del documento	22
5.1.1	Regole per valorizzazione/costruzione dei metadati	24
5.2	Sostituzione di un documento	25
5.3	Eliminazione di un documento.....	26
5.4	Aggiornamento dei metadati.....	26
5.5	Validazione di un documento	27
5.6	Validazione e pubblicazione con creazione contestuale di un documento	28
5.7	Validazione e sostituzione contestuale di un documento.....	29
5.8	Fase 2 dell'accreditamento	30
5.9	Contatti Insiel	30



1 Introduzione

1.1 Premessa

Questo documento è rivolto ai fornitori delle cartelle di MMG/PLS che producono i Patient Summary come riferimento del processo di integrazione al sistema FSE FVG.

1.2 Abbreviazioni e definizioni

Ai fini del presente documento, si applicano le seguenti definizioni:

- “*attore*”: microsistema informatico specifico, definito dal produttore ed oggetto dell'integrazione;
- “*CA*”: Certification Authority
- “*CDA*” o “*CDA2*” o “*Specifiche HL7 CDA R2*” o “*HL7 v.3 – CDA Rel. 2*”: standard di strutturazione dei documenti clinici
- “*CF*”: Codice Fiscale;
- “*CRM*”: Codice Regionale Medico, identificativo assegnato a ciascun MMG/PLS dall'Azienda Sanitaria di convenzione
- “*FHIR*”: Fast Healthcare Interoperability Resources
- “*FSE*”: Fascicolo Sanitario Elettronico;
- “*GTW*” o “*Gateway*”: Gateway componente adibito all'acquisizione, alla validazione, e alla traduzione di dati e documenti clinici secondo i formati definiti dalle Linee Guida FSE.
- “*IHE*”: Integrating the Healthcare Enterprise, iniziativa internazionale di produttori ed utenti a supporto dell'integrazione fra sistemi informativi sanitari;
- “*IN*”: Infrastruttura Nazionale per l'Interoperabilità;
- “*JWT*”: JSON Web Token
- “*PSS*”: Profilo Sanitario Sintetico (Patient Summary)
- “*TLS*”: Transport Layer Security;
- “*transazione*”: interazione tra attori.

1.3 Riferimenti normativi e documentali

Riferimenti normativi sul FSE:

- i. **Decreto Legge n. 179 del 18/10/2012** – “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”, convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221 ¹
- ii. **Decreto Legge n. 69 del 21/6/2013** – “Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia”, convertito, con modificazioni, nella L. 9/8/2013, n. 98²
- iii. **DPCM 178/2015 del 29 settembre 2015** – “Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico”³
- iv. **Decreto Ministeriale 4 agosto 2017**, “Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall’infrastruttura nazionale per l’interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all’art. 12, comma 15 – ter del decreto – legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221”, e successive modifiche⁴
- v. **Linee Guida di attuazione FSE: LineeGuida_v1.0_27032022**⁵ in particolare fare riferimento alla modalità di firma Pades dei documenti.
- vi. **Decreto del Ministro della Salute 7 settembre 2023** "Fascicolo sanitario elettronico 2.0"⁶

Specifiche tecniche sul FSE e sull’interoperabilità nazionale:

- vii. **IHE IT Infrastructure Technical Framework – Revision 16**⁷. Sono particolarmente rilevanti i seguenti volumi:
 - a. Volume 2a (ITI TF-2a)⁸ e Volume 2b: (ITI TF-2b)⁹ per le transazioni interessate del profilo XDS.b
 - b. Volume 3 (ITI TF-3)¹⁰ per i metadati usati nel profilo XDS.b ed RMD
 - c. “Remove Metadata and Documents (RMD)”¹¹ per la transazione di cancellazione dei metadati

¹ https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2012-12-18&atto.codiceRedazionale=12A13277

² <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/21/13G00116/sg>

³ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/21/13G00116/sg>

⁴ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/08/22/17A05772/sg>

⁵ https://www.gazzettaufficiale.it/do/atto/serie_generale/caricaPdf?cdimg=22A0396100100010110001&dgu=2022-07-11&art.dataPubblicazioneGazzetta=2022-07-11&art.codiceRedazionale=22A03961&art.num=1&art.tiposerie=SG

⁶ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/10/24/23A05829/sg>

⁷ https://www.ihe.net/resources/technical_frameworks/#IT

⁸ https://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_TF_Vol2a.pdf

⁹ https://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_TF_Vol2b.pdf

¹⁰ https://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_TF_Vol3.pdf

¹¹ https://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/ITI/IHE_ITI_Suppl_RMD.pdf

- viii. **Circolare Agid v. 4/2017 del 1° agosto 2017**- “Documento di progetto dell’Infrastruttura Nazionale per l’Interoperabilità dei Fascicoli Sanitari Elettronici (art. 12 comma 15-ter – D.L. 179/2012)”.¹²
- ix. **Specifiche tecniche per l’interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE – Framework e dataset dei servizi base Versione 2.6**¹³
- x. **Specifiche tecniche per l’interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE – Affinity Domain Italia Versione 2.6**¹⁴
- xi. **Specifiche di integrazione FSE2.0 nazionali** - materiale e documentazione utile allo sviluppo delle integrazioni con il nuovo Fascicolo Sanitario Elettronico.¹⁵

Specifiche tecniche sull’autenticazione:

- xii. **Linee Guida Modello Interoperabilità**, Release 1.0¹⁶

Specifiche tecniche sulla strutturazione dei documenti sanitari in formato HL7 CDA R.2:

- xiii. **Standard documentali** – raccoglie le specifiche HL7 CDA R2 per lo sviluppo dei documenti sanitari mano a mano che vengono rilasciate o aggiornate.¹⁷ . Ad oggi sono disponibili le specifiche per questi documenti:

- a. Specifiche HL7 CDA R2 delle Profilo Sanitario Sintetico v 1.4¹⁸

Specifiche tecniche sulla firma dei documenti sanitari:

- xiv. **Specifiche Tecniche spaccettamento CDA 2.0**
- xv. **La Firma Digitale di CDA, V1.1**¹⁹

1.4 Gestione del documento

La gestione del presente documento è in carico alla struttura Insiel “Piattaforme trasversali e soluzioni innovative” della Divisione Sanità Digitale.

¹² https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repository_files/circolari/04 - agid_circ_n. 04 - 01_ago_2017.pdf

¹³ <https://www.fascicolosanitario.gov.it/sites/default/files/public/media/Specifiche%20tecniche%20interoperabilita%CC%80%202.6%20-%20Framework%20e%20dataset%20dei%20servizi%20base.pdf>

¹⁴ <https://www.fascicolosanitario.gov.it/sites/default/files/public/media/Specifiche%20tecniche%20interoperabilita%CC%80%202.6%20-%20Affinity%20domain.pdf>

¹⁵ <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support>

¹⁶ <https://docs.italia.it/media/pdf/lg-modellointeroperabilita-docs/vintra-work/lg-modellointeroperabilita-docs.pdf>

¹⁷ <https://www.fascicolosanitario.gov.it/Standard-documentali>

¹⁸ http://www.hl7italia.it/sites/default/files/HL7/SuperUser/docs/pubblicati/IG-CDA2-PSS/1.4/HL7It-IG_CDA2_PSS-v1.4-S.pdf

¹⁹ http://www.hl7italia.it/hl7italia_D7/filebrowser/download/688



2 Oggetto del processo di integrazione

Il processo di integrazione riguarda:

- i sistemi gestionali coinvolti nella produzione dei patient summary che vanno inviati al Fascicolo Sanitario Elettronico
- i sistemi Insiel che gestiscono il Fascicolo Sanitario Elettronico istituito dalla Regione FVG.

Scopo dell'integrazione è permettere ai fornitori delle cartelle MMG/PLS o del sistema continuità della cura (SCC) di inviare i profili sanitari sintetici nel FSE FVG;

- inviare i documenti sanitari CDA2 nel FSE FVG
- sostituire un documento sanitario CDA2 già inviato con una versione più recente
- eliminare dal FSE un documento CDA2 inviato per errore
- aggiornare i metadati
- validare un documento CDA2 rispetto alle specifiche HL7

Per agevolare l'integrazione, l'interfaccia del sistema regionale rispecchia l'interfaccia del Gateway usata a livello nazionale. I puntamenti sono rivolti ai servizi regionali.

Si faccia riferimento alle specifiche nazionali per l'integrazione con il Gateway²⁰: In questo documento vengono indicate le modalità per usufruire dei servizi esposti dal Gateway mediante l'interazione con il middleware regionale del FSE FVG.

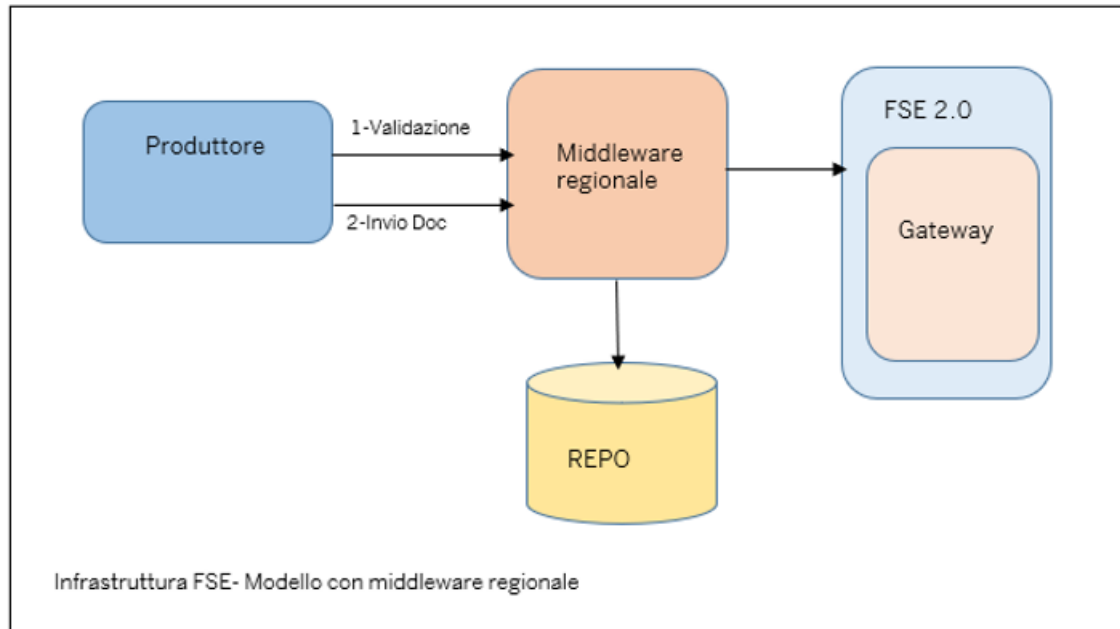
2.1 Architettura del sistema FSE-FVG

L'architettura del sistema FSE-FVG è rappresentata schematicamente nella figura sottostante come da specifiche sul Modello Middleware Regionale²¹. L'integrazione dei sistemi fornitori di documenti per la validazione o la pubblicazione viene fatta verso il sistema FSE-FVG con le stesse modalità indicate dalle specifiche nazionali per l'interazione con il Gateway.

²⁰ <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway>

²¹ <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/middleware-regionale>





Modello semplificato dell'architettura di integrazione del FSE FVG

3 Documenti ammessi al FSE

Il documento ammesso al popolamento del FSE è il Profilo Sanitario Sintetico (Patient Summary) cioè il documento socio-sanitario informatico, redatto e aggiornato dal MMG/PLS, che riassume la storia clinica dell'assistito e la sua situazione corrente conosciuta.

3.1 Specifiche di strutturazione dei documenti

I documenti sanitari da inviare al FSE devono essere strutturati secondo le specifiche HL7 v.3 – CDA Rel. 2, di cui al riferimento xiii del paragrafo 1.3.

Il paragrafo 3.1.1 elenca alcuni requisiti ulteriori di cui tener conto nella costruzione dei documenti CDA2.

Si verifichino nei paragrafi successivi le specifiche di composizione dei messaggi per la validazione e l'invio dei messaggi al FSE.

3.1.1 Requisiti aggiuntivi di strutturazione dei documenti

Vengono richieste al fornitore le seguenti implementazioni specifiche, con il relativo livello di obbligatorietà:

rif	Campi del cda2	Valori possibili o esempi di compilazione	Obbligat.
1	Identificativi del documento id e setId (ClinicalDocument/id e ClinicalDocument/setId)	Utilizzare come root l'OID: "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4" È possibile imporre <id> e <setId> uguali all'identificativo documentEntry.uniqueId. Per le specifiche, si veda il paragrafo 5.1.1	Obbligatorio
2	Nome del comune di residenza dell'assistito (header)	Es. "Trieste"	Opzionale
3	Indirizzo di residenza dell'assistito (header)	Es. "Via Roma 11"	Opzionale
4	Nome del comune di domicilio dell'assistito (header)	Es. "Udine"	Opzionale
5	Indirizzo del domicilio dell'assistito (header)	Es. "Corso Italia 10"	Opzionale
6	Azienda Sanitaria che ha la custodia del documento originale (header / custodian)	Utilizzare la codifica FLS.11 per le Aziende Sanitarie: 060205 per ASFO, 060206 per ASUFC, 060207 per ASUGI.	Obbligatorio
7	Codice Fiscale del Medico autore del documento (author/assignedAuthor/id)	CF del medico di famiglia (MMG/PLS o assimilato)	Obbligatorio
8	Nome del medico (author/assignedAuthor/assignedPerson/name/)	Nome del medico	Obbligatorio

9	Azienda Sanitaria di affiliazione del medico (author/assignedAuthor/representedOrganization)	Utilizzare la codifica FLS. 11 per le Aziende Sanitarie: 060205 per ASFO, 060206 per ASUFC, 060207 per ASUGI.	Obbligatorio
10	Identificativo CRM del medico. (author/assignedAuthor/id)	CRM del medico o altra matricola in caso di sostituto breve.	Opzionale
11	Identificativi del medico sostituito (participant)	CF e CRM del medico sostituito	Opzionale
12	Nome del medico sostituito (participant)	Nome del medico sostituito	Obbligatorio se presente
13	Firmatario del documento (legalauthenticator)	CF del medico che firma il documento	Obbligatorio

Nel seguito sono riportati degli esempi di valorizzazione per i campi in tabella:

1. Per setId e id è necessario utilizzare per l'attributo root il codice OID contenente il valore riferito a Regione FVG (060), ossia: "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4".

La stringa utilizzata per l'attributo extension deve essere univocamente definita a livello di FSE. È opzionalmente possibile strutturare l'extension seguendo le stesse regole descritte al paragrafo 5.1.1 ossia:

extension="<istanza>_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM"

Dove <istanza> è univocamente definita a livello di cartella. In coda va impostata la stringa "_PATSUM".

2. Comune di residenza dell'assistito: è possibile valorizzare questo campo come indicato dalle specifiche e di seguito brevemente descritto utilizzando il campo:

`<ClinicalDocument>/<patientRole>/<addr>[@use="H"]/<city>`

Nell'elemento <addr>, l'attributo @use DEVE essere valorizzato con il valore "H" (home) per indicare la residenza. Esempio:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PRVNSL66S17F760Q"
    assigningAuthorityName="MEF"/>
  <addr use="H">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIA ROMA, 11</streetAddressLine>
  </addr>
  ...
</patientRole>
```

3. Indirizzo di residenza dell'assistito: è possibile valorizzare questo campo come indicato dalle specifiche e di seguito brevemente descritto utilizzando il campo:

`<ClinicalDocument>/<patientRole>/<addr>[@use="H"]/<streetAddressLine>`

Nell'elemento `<addr>`, l'attributo `@use` DEVE essere valorizzato con il valore "H" (home) per indicare la residenza. Esempio:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PRVNSL66S17F760Q"
  assigningAuthorityName="MEF"/>
  <addr use="H">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIA ROMA, 11</streetAddressLine>
  </addr>
  ...
</patientRole>
```

4. Comune di domicilio dell'assistito: è possibile valorizzare questo campo come indicato dalle specifiche e di seguito brevemente descritto utilizzando il campo:

`<ClinicalDocument>/<patientRole>/<addr>[@use="HP"]/<city>`

Nell'elemento `<addr>`, l'attributo `@use` DEVE essere valorizzato con il valore "HP" (primary home) per indicare il domicilio. Esempio:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PRVNSL66S17F760Q"
  assigningAuthorityName="MEF"/>
  <addr use="H">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIA ROMA, 11</streetAddressLine>
  </addr>
  <addr use="HP">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIALE XX SETTEMBRE, 78</streetAddressLine>
  </addr>
  ...
</patientRole>
```

5. Indirizzo di domicilio dell'assistito: è possibile valorizzare questo campo come indicato dalle specifiche e di seguito brevemente descritto utilizzando il campo:

```
<ClinicalDocument>/<patientRole>/<addr>[@use= "HP"]/<streetAddressLine>
```

Nell'elemento <addr>, l'attributo @use DEVE essere valorizzato con il valore "HP" (primary home) per indicare il domicilio. Esempio:

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PRVNSL66S17F760Q"
  assigningAuthorityName="MEF"/>
  <addr use="H">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIA ROMA, 11</streetAddressLine>
  </addr>
  <addr use="HP">
    <country>100</country>
    <city>TRIESTE</city>
    <streetAddressLine>VIALE XX SETTEMBRE, 78</streetAddressLine>
  </addr>

  ...
</patientRole>
```

6. Azienda Sanitaria che ha la custodia del documento originale (custodian): è necessario utilizzare la codifica FLS. 11 per il codice azienda di convenzione del medico, coinvolta nell'assistenza specifica che ha portato a redigere il patient summary (azienda di assistenza dell'assistito a cui è intestato il patient summary), ed il corrispondente codice OID per l'attributo root. Va inoltre riportato il nome dell'Azienda sanitaria nel campo <custodian><representedCustodianOrganization><name>, come da esempio seguente:

```
<representedCustodianOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1" extension="060207"
  assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
  <name>Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina</name>
</representedCustodianOrganization>
```

La tabella seguente riassume codici e nomi da utilizzare per la Aziende Sanitarie della Regione FVG:

Codice (extension)	Descrizione (name)
060205	Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
060206	Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
060207	Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

7. Il campo autore deve essere compilato con i dati anagrafici del medico, in particolar modo l'elemento <author>/<assignedAuthor> DEVE contenere un elemento <id> per riportare il CF del medico, con l'attributo root valorizzato con "2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2":

```
<author>
  <time value="20220510100000+0100"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PROVAX00X00X000Y"
    assigningAuthorityName="MEF"/>
  ...
  </assignedAuthor>
</author>
```

8. Identificativo regionale del medico (codice CRM): è possibile riportare, oltre al CF del medico, anche il codice CRM compilando l'elemento `<author><assignedAuthor><id>` con il codice OID valorizzato a "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.2" come nell'esempio seguente in cui sono riportati sia il CF che il CRM del medico:

```
<author>
  <time value="20220510100000+0100"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
    extension="PROVAX00X00X000Y" assigningAuthorityName="MEF"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.2" extension="123456"
    assigningAuthorityName="Regione FVG"/>
  </assignedAuthor>
</author>
```

Si noti che lo stesso campo viene ripetuto per comunicare il codice fiscale del medico, con l'apposito attributo root.

9. Nome del medico:

```
<assignedAuthor>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2" extension="PROVAX00X00X000Y"
  assigningAuthorityName="MEF"/>
  <code code="MMG" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.77.22.11.13"
  codeSystemName="assignedAuthorCode_PSSIT" displayName="Medico di Medicina Generale"/>
  <assignedPerson>
    <name>
      <family>Prova Rossi</family>
      <given>Test Mario</given>
      <prefix>Dott.</prefix>
    </name>
  </assignedPerson>
</assignedAuthor>
```

10. Per l'autore è necessario riportare anche l'azienda sanitaria di affiliazione, associata alla specifica posizione del medico quando opera sul paziente preso in carico:

```
<author>
  ...
  <assignedAuthor>
    ...
    <assignedPerson>
```

```

...
</assignedPerson>
<representedOrganization><id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1"
extension="060207" assigningAuthorityName="Ministero della Salute"/>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

11. Identificativi del medico sostituito: qualora il medico che crea il patient summary sostituisca il medico curante, gli identificativi del medico sostituito possono essere veicolati mediante il campo <participant> strutturato come nell'esempio sotto. L'elemento <participant><associatedEntity><id> riporta il codice fiscale ed il codice CRM del medico sostituito. Se questo campo viene compilato, è necessario valorizzare anche l'elemento <associatedPerson> con nome e cognome del medico.

Il campo <scopingOrganization> include l'Azienda Sanitaria del medico sostituito, nel formato FLS.11.

```

<participant typeCode="IND">
  <functionCode code="MEDSOST"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.5.1.88" displayName="Medico Sostituito"/>
  <associatedEntity classCode="PROV">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2"
extension="CFMEDICOSOSTITUITO"/>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.2" extension="56789"
assigningAuthorityName="Regione FVG"/>
    <code code="MMG"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.9.5.1.111"/>
    <associatedPerson>
      <name>
        <family>COGNOME</family>
        <given>NOME</given>
      </name>
    </associatedPerson>
  <scopingOrganization>
    <id root="2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1"
extension="060207"/>
  </scopingOrganization>
</associatedEntity>
</participant>

```

12. Nome del Medico Sostituito: come da indicazioni del punto precedente, in caso di valorizzazione del campo <participant> con gli identificativi del medico sostituito, è necessario valorizzare l'elemento <associatedPerson><name> con nome e cognome del medico.

13. Firmatario del documento: questo campo deve essere compilato in quanto il patient summary deve essere firmato digitalmente. Come da specifiche HL7 CDA2, il ruolo di firmatario (<legalAuthenticator>) DEVE essere svolto dalla stessa persona che interpreta il ruolo di autore (<author>). Pertanto è necessario valorizzare questo campo con il codice fiscale del medico autore del documento.

3.2 Firma dei documenti

I documenti sanitari da inviare al FSE devono essere firmati digitalmente in modalità PADES, ossia con l'iniezione del XML CDA R2 all'interno del PDF, compatibile con il formato PDF-A, in modalità ATTACHMENT, come descritto nei documenti di cui al riferimento xiv e xv del paragrafo 1.3.

Il firmatario del documento è il medico autore dello stesso.

4 Specifiche di integrazione al sistema FSE-FVG

4.1 Configurazione degli endpoint

Per l'integrazione al FSE-FVG, i fornitori dei patient summary dovranno utilizzare i seguenti endpoint:

- Per l'ambiente di collaudo: come da indicazioni nazionali²², in una prima fase transitoria l'alimentazione del FSE avverrà secondo le modalità di invio del FSE 1.0, cioè mediante l'INI e non il Gateway, pur riguardando documenti adeguati alle specifiche documentali del FSE 2.0 che superano cioè la validazione del Gateway. Per questo motivo sono stati messi a disposizione due endpoint:
 - <https://fse2-middleware-collaudo.sanita.fvg.it/fse2-gateway-invoker/swagger-ui/index.html> FSE 2.0 - Middleware regionale FVG – con invio al Gateway in fase di pubblicazione, come da progetto FSE2.0
 - <https://fse2-middleware-collaudo.sanita.fvg.it/fse2-gateway-invoker-ini/swagger-ui/index.html> FSE 2.0 - Middleware regionale FVG – con invio diretto a INI in fase di pubblicazione, come da transitorio o in caso di fallback;
- Per l'ambiente di produzione:
 - <https://fse2-middleware.sanita.fvg.it>

La tabella seguente riassume le funzionalità esposte dal middleware regionale FVG per gli scenari di validazione e di pubblicazione dei documenti su FSE, insieme ai relativi URL.

L'utilizzo della funzionalità di validazione mediata dal middleware FSE FVG è a discrezione del fornitore che si integra con il sistema FSE FVG. Qualora il fornitore non la utilizzi, dovrà farsi carico della validazione direttamente tramite i servizi nazionali.

ENDPOINT URL	METODO	FUNZIONALITÀ	SCENARIO
/v1/documents	POST	PUBBLICAZIONE DOCUMENTO CDA2	PUBBLICAZIONE
/v1/documents/{identificativoDocUpdate}	DELETE	ELIMINAZIONE DOCUMENTO	PUBBLICAZIONE
/v1/documents/{identificativoDocUpdate}	PUT	SOSTITUZIONE DOCUMENTI	PUBBLICAZIONE
/v1/documents/{identificativoDocUpdate}/metadata	PUT	AGGIORNAMENTO METADATI	PUBBLICAZIONE
/v1/documents/validation	POST	VALIDAZIONE DOCUMENTO CDA2	VALIDAZIONE
/v1/documents/validate-and-create	POST	VALIDAZIONE E PUBBLICAZIONE CREAZIONE CONTESTUALE	VALIDAZIONE E PUBBLICAZIONE

²² <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/transitorio>

/v1/documents/validate-and-replace/{identificativoDocUpdate}	PUT	VALIDAZIONE E PUBBLICAZIONE SOSTITUZIONE CONTESTUALE	VALIDAZIONE E PUBBLICAZIONE
--	-----	--	-----------------------------

4.2 Processo di autenticazione - Token

Si riportano le indicazioni sul processo di autenticazione come da specifiche nazionali²³.

Il processo di autenticazione rispetta i seguenti pattern delle Linee Guida del Modello di Interoperabilità di cui al riferimento xii del capitolo 1.3:

- **ID_AUTH_CHANNEL_02** - paragrafo 3.4.2 Linee Guida Modello Interoperabilità, Release 1.0
- **ID_AUTH_REST_01** - paragrafo 3.5.3 Linee Guida Modello Interoperabilità, Release 1.0

Tale processo permette il riconoscimento da entrambe le parti dei certificati X.509, o le CA emittenti, così come previsto dal protocollo Transport Layer Security.

Per comunicare con il Gateway è necessario essere in possesso di due certificati X.509 e delle rispettive chiavi private:

- Il certificato denominato di “autenticazione” viene utilizzato unicamente come certificato client per le chiamate https.
- Il certificato denominato di “signature” viene utilizzato unicamente per la firma dei token JWT.

Ogni invocazione delle API avverrà quindi con una chiamata https protetta dal certificato di autenticazione e conterrà negli header due token JWT:

- Il primo JWT è utilizzato per l'autenticazione e contiene i riferimenti all'utente che richiama il servizio e al soggetto interessato, il token viene trasportato nell'header “Authorization” di tipo “Bearer”:

Authorization: Bearer {VALORE DEL TOKEN}

- Il secondo JWT è di “signature” e contiene riferimenti al documento oggetto delle operazioni, il token viene trasportato nell'header http “FSE-JWT-Signature”:

FSE-JWT-Signature: {VALORE DEL TOKEN}

Entrambi i token devono essere firmati utilizzando il certificato “signature”.

Il middleware regionale è trasparente rispetto ai metadati trasportati nel JWT: il contenuto informativo è quello prodotto dal sistema produttore, come se il middleware non ci fosse.

²³ <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#22-processo-di-autenticazione3>

SECTION	KEY	NAME	TYPE	REQUIRED
Header	Authorization	N.D.	Bearer	true
Header	FSE-JWT-Signature	N.D.	N.D.	true
Header	Accept	application/json	String	true

4.2.1 Informazioni sul vendor

Come da indicazioni nazionali, è necessario specificare il vendor che invoca i servizi di validazione e di pubblicazione su FSE all'interno del custom claim del token JWT (FSE-JWT-Signature) utilizzando questi campi:

CAMPO JWT	DESCRIZIONE	FACOLTATIVO/OBBLIGATORIO
subject_application_id	Identificativo dell'applicativo	OBBLIGATORIO
subject_application_vendor	Vendor applicativo dell'utente	OBBLIGATORIO
subject_application_version	Versione dell'applicativo	OBBLIGATORIO

È necessario utilizzare la codifica di vendor, application e version associata al sistema che ha superato la fase 1 dell'accreditamento presso il sistema nazionale.

4.2.2 Ruolo utente

Come da indicazioni nazionali, è necessario specificare il ruolo dell'utente che invoca i servizi di validazione e di pubblicazione su FSE all'interno del custom claim del token JWT (FSE-JWT-Signature) utilizzando questi campi:

CAMPO JWT	DESCRIZIONE	POPOLARE CON	FACOLTATIVO/OBBLIGATORIO
subject_role	Ruolo dell'autore	APR	OBBLIGATORIO

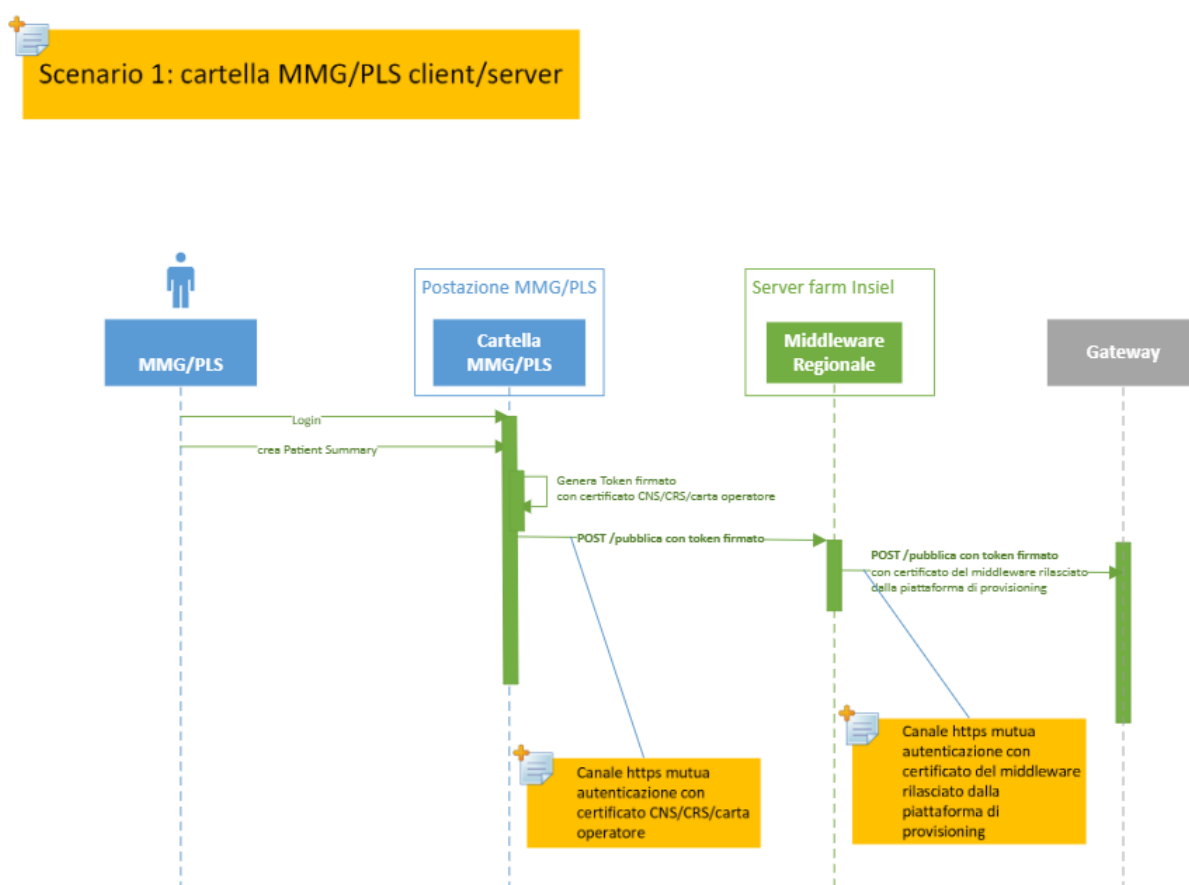
4.3 Certificati

L'integrazione con i servizi informativi forniti da Insiel richiede che le comunicazioni tra sistemi informatici siano crittografate secondo il protocollo TLS (Transport Layer Security) e che i token siano firmati digitalmente. Ciascuno di questi aspetti necessita l'utilizzo di un proprio certificato.

Si riporta lo schema che descrive l'integrazione della cartella MMG/PLS con il middleware nelle due modalità a seconda che la soluzione adottata sia client/server o web e indica i certificati che devono essere utilizzati.

Architettura client/server

Nella soluzione client/server, il software della cartella MMG/PLS è installato direttamente sul dispositivo del Medico. L'autenticazione avviene mediante CRS (Carta Regionale dei Servizi) o un'altra carta operatore, e le chiamate per la fruizione dei servizi esposti dall'infrastruttura regionale di FSE avvengono direttamente dal PC del Medico.



Comunicazione con il Middleware Regionale – architettura Client/Server

Ambiente di produzione

1. L'operatore esegue il login utilizzando la CRS/CNS o la carta operatore.
2. Il software della cartella MMG/PLS crea un Patient Summary.
3. Il backend genera un token firmato con il certificato della CNS/CRS/carta operatore
4. Per firmare verrà utilizzato lo stesso certificato della smart card del medico
5. Per il canale TLS verrà utilizzato il certificato della smart card del medico
6. Il software effettua una chiamata POST per inviare il Patient Summary al middleware regionale su canale HTTPS con mutua autenticazione, utilizzando il certificato della smart card del medico

7. In ambiente di produzione viene verificato che il CF del medico presente nel certificato corrisponda effettivamente ad un CF di un medico operativo
8. Il middleware regionale pubblica verso il gateway su canale https eseguendo un override dei token con un certificato rilasciato dalla piattaforma di provisioning di fascicolo al middleware regionale.

Ambiente di collaudo

1. Per l'ambiente di collaudo è necessario inviare la richiesta per il certificato inviando una mail a integrazione.fse@insiel.it. E' necessario allegare alla mail il file .csr.
Il file CSR dovrà presentare i campi CN (Common Name) e O (Organization) popolati. Il campo CN presenterà il codice fiscale di un medico di test che indicheremo e il campo O dovrà presentare il nome del fornitore
2. L'operatore esegue il login utilizzando la CRS/CNS o la carta operatore.
3. Il software della cartella MMG/PLS crea un Patient Summary.
4. Per il canale TLS verrà utilizzato il certificato richiesto al punto 1 che verrà rilasciato da Insiel.
5. Per firmare il documento verrà utilizzato lo stesso certificato
6. Il software effettua una chiamata POST per inviare il Patient Summary al middleware regionale su canale HTTPS con mutua autenticazione, utilizzando il certificato rilasciato.
7. Il middleware regionale inoltra il token ed i dati al gateway per la loro gestione su canale https, utilizzando un certificato rilasciato dalla piattaforma di provisioning di fascicolo al middleware regionale (in override).

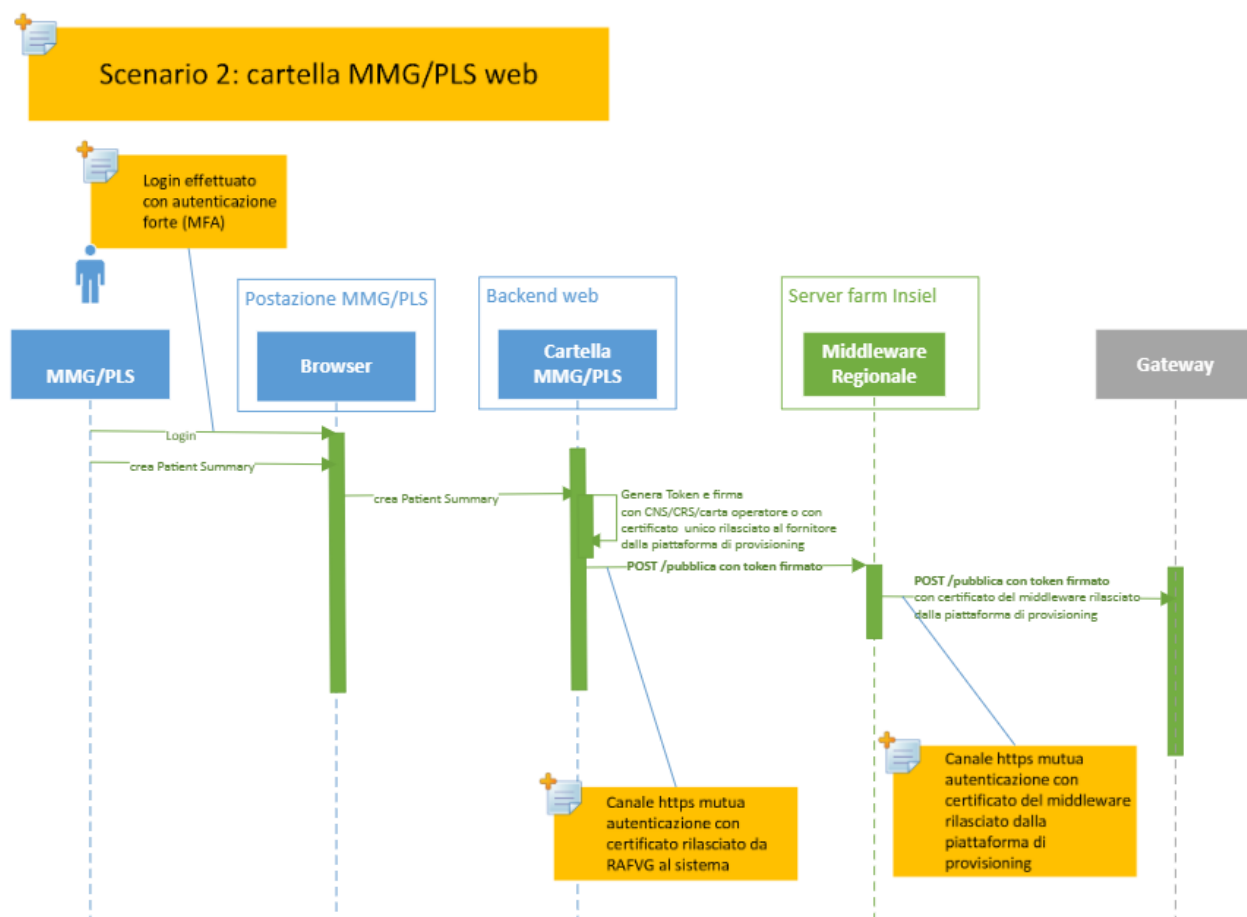
I certificati Client da adoperare, saranno rilasciati gratuitamente da Insiel, che quindi svolge il ruolo di CA (Certification Authority), previa richiesta formale del fornitore. Gli step da seguire per la richiesta di ciascun certificato sono i seguenti:

- i. Il fornitore genera nel proprio sistema la coppia chiave pubblica e chiave privata, conservando in maniera sicura e segreta la chiave privata;
- ii. Il fornitore genera la richiesta di certificato e la invia ad Insiel
- iii. La CA Insiel genera il certificato richiesto e lo invia al fornitore;
- iv. Il fornitore installa il certificato ricevuto;
- v. La connessione TLS viene configurata e testata.

Architettura web

Nella soluzione web, l'accesso alla cartella MMG/PLS avviene tramite un browser, e il backend della cartella MMG/PLS è ospitato su un server centrale. L'autenticazione dell'operatore è garantita tramite un meccanismo di autenticazione forte (MFA).

Lo schema seguente di integrazione è da considerarsi a livello di proposta da rivalutare dal momento che attualmente i fornitori opereranno per una soluzione client/server.



Comunicazione con il Middleware Regionale – architettura web

1. L'operatore esegue il login attraverso un browser con autenticazione forte.
2. Il Patient Summary viene creato attraverso l'interfaccia web e trasmesso al backend della cartella MMG/PLS.
3. Il backend genera un token firmato con certificato rilasciato al fornitore attraverso la piattaforma di provisioning di fascicolo oppure con la CNS/CRS/carta operatore.
4. Il backend esegue una richiesta POST per trasmettere il Patient Summary al middleware regionale su canale HTTPS con mutua autenticazione, utilizzando un certificato rilasciato dalla piattaforma regionale.
Per l'ambiente di produzione, in questo caso, sarà necessario inviare la richiesta ad Insiel tramite l'indirizzo PEC protocollo@pec.insiel.it. Sarà necessario allegare alla mail il file .csr.
5. Il middleware regionale inoltra il token ed i dati al gateway per la loro gestione su canale https, utilizzando un certificato rilasciato dalla piattaforma di provisioning di fascicolo al middleware regionale (override).

4.4 Affinity domain

Per garantire l'interoperabilità nazionale, gli FSE regionali condividono un set di metadati con cui descrivere i documenti sanitari e popolare i messaggi SOAP tra FSE regionali e con INI, l'Affinity Domain. Questo set è descritto in dettaglio nel documento di cui al riferimento x del paragrafo 1.3.

I fornitori che si integrano al FSE-FVG devono adoperare unicamente i metadati presenti nell'Affinity Domain.

Eventuali aggiornamenti all'elenco dei metadati saranno condivisi con i fornitori.

5 Servizi

5.1 Pubblicazione dei metadati e del documento

Questo servizio permette di inviare un documento al sistema FSE.

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Pubblicazione creazione documenti
METHOD	POST
PARAMETRI	-
ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "tipologiaStruttura": "Territorio", "attiCliniciRegoleAccesso": ["P99"], "identificativoDoc": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591- 5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM", "identificativoRep": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200", "tipoDocumentoLivAlto": "SUM", "assettoOrganizzativo": "AD_PSC130", "dataInizioPrestazione": "20230309110000", "dataFinePrestazione": "20230309110000", "conservazioneANorma": "CONS", "tipoAttivitaClinica": "OBS", "identificativoSottomissione": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.123456789", "administrativeRequest": "SSN" "priorita": false, "workflowInstanceld": "string" }</pre>

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 4 - Servizio di Creazione al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#41-request>

La tabella seguente indica i metadati per la richiesta di pubblicazione:

NAME	TYPE	REQUIRED	AFFINITY DOMAIN/IHE	VALORI AMMISSIBILI
healthDataFormat	HealthDataFormatEnum	False	N.A.	"CDA"
mode	InjectionModeEnum	False	N.A.	"ATTACHMENT" o "RESOURCE"
tipologiaStruttura	HealthcareFacilityEnum	True	XDSDocumentEntry.healthcareFacilityTypeCode	"Territorio"
attiCliniciRegoleAccesso	List	False	XDSDocumentEntry.eventCodeList	"P99"
identificativoDoc	String	True	XDSDocumentEntry.uniqueId	"2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4.X", dove X è un'istanza di documento univoca
identificativoRep	String	True	XDSDocumentEntry.repositoryUniqueId	"2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200"
tipoDocumentoLivAlto	TipoDocAltoLivEnum	True	XDSDocumentEntry.classCode	"SUM"
assettoOrganizzativo	PracticeSettingCodeEnum	True	XDSDocumentEntry.practiceSettingCode	"AD_PSC130" (Medicina di base)
dataInizioPrestazione	String	False	XDSDocumentEntry.serviceStartTime	"20230309110000"
dataFinePrestazione	String	False	XDSDocumentEntry.serviceStopTime	"20230309110000"
conservazioneANorma	String	False	urn:ita:2017:repository-type	"CONS" (opzionale, non valorizzare)
administrativeRequest	String	True	urn:ita:2022:administrativeRequest	"SSN" (obbligatorio)
tipoAttivitaClinica	AttivitaClinicaEnum	True	XDSSubmissionSet.contentTypeCode	"OBS" (Documento stato di salute)
identificativoSottomissione	String	True	XDSSubmissionSet.uniqueId	"2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.X", dove X è un OID univoco
Priorita	Boolean	False	N.A.	
workflowInstanceld	String	False	N.A.	

5.1.1 Regole per valorizzazione/costruzione dei metadati

Le regole da seguire per la valorizzazione dei metadati sono le seguenti:

- healthDataFormat = CDA
- mode: "ATTACHMENT". La modalità di iniezione ATTACHMENT è da preferirsi rispetto alla modalità "resource", per disponibilità di documentazione, di strumenti implementativi e di verifica forniti dal progetto nazionale.
- tipologiaStruttura = "TERRITORIO"
- attiCliniciRegoleAccesso: in caso di documento oscurato su richiesta dell'assistito valorizzare con P99
- identificativoDoc: occorre utilizzare questa sintassi:
 - 2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^<istanza>_TIPO-DOCUMENTO_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM

<istanza> deve essere una stringa univocamente identificata nella cartella.

TIPO-DOCUMENTO deve essere valorizzato con la codifica LOINC.

In coda deve essere impostata la stringa "_PATSUM".

La lunghezza massima dell'intero identificativo non deve superare i **100** caratteri.

Esempio:

2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591-5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM

- identificativoRep: per gli invii in produzione si usi l'OID "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200"
- tipoDocumentoLivAlto = "SUM",
- assettoOrganizzativo = "AD_PSC130", corrispondente al contesto di Medicina di Base
- dataInizioPrestazione e dataFinePrestazione: data (data ora, se disponibile) di inizio e fine della visita
- conservazioneANorma: questo metadato non va valorizzato
- administrativeRequest: valorizzare questo metadato con "SSN"

- tipoAttivitaClinica = "OBS", corrispondente a documento stato di salute
- identificativoSottomissione: occorre utilizzare questa sintassi per garantire l'univocità nazionale del metadato, che deve essere strutturato complessivamente come un OID:
 - "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.87273.9.X", dove X è univoco; per esempio X può essere valorizzato con il timestamp di invio della sottomissione.

In entrambi i casi, X deve essere un intero o un OID. La lunghezza massima dell'intero identificativo non deve superare i 100 caratteri.

- Priorita = false

5.2 Sostituzione di un documento

Questo servizio permette di pubblicare un documento sovrascrivendo il documento che era stato precedentemente pubblicato

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Pubblicazione replace documenti
METHOD	PUT
PARAMETRI	identificativoDocUpdate: identificativo (XDSDocumentEntry.uniqueId) del documento già pubblicato e che si vuole sostituire
ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "tipologiaStruttura": "Territorio", "attiCliniciRegoleAccesso": ["P99"], "identificativoDoc": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591-5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM", "identificativoRep": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200", "tipoDocumentoLivAlto": "SUM", "assettoOrganizzativo": "AD_PSC130", "dataInizioPrestazione": "20230309110000", "dataFinePrestazione": "20230309110000", "conservazioneANorma": "CONS", "tipoAttivitaClinica": "OBS", "identificativoSottomissione": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.123456789", "administrativeRequest": "SSN" "priorita": false, "workflowInstancelId": "string" }</pre>

	}
--	---

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 6 - Servizio di Sostituzione documento al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#6-servizio-di-sostituzione-documento>

Per i dettagli relativi ai metadati fare riferimento alla tabella nel paragrafo del servizio di pubblicazione (5.1 di questo documento) perché le regole di valorizzazione sono le medesime.

Per quanto riguarda le regole per la valorizzazione dei metadati fare riferimento al paragrafo 5.2 di questo documento.

5.3 Eliminazione di un documento

Questo servizio permette di eliminare le risorse FHIR precedentemente pubblicate, inclusi i metadati scritti su INI.

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Eliminazione documento
METHOD	DELETE
PARAMETRI	identificativoDocUpdate: identificativo (XDSDocumentEntry.uniqueId) del documento già pubblicato e che si vuole cancellare
ESEMPIO DI REQUEST	

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 5 - Servizio di Eliminazione Documento al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#5-servizio-di-eliminazione-documento>

5.4 Aggiornamento dei metadati

Questo servizio permette di aggiornare i metadati di un documento precedentemente pubblicato.

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Pubblicazione aggiornamento metadati
METHOD	PUT
PARAMETRI	identificativoDocUpdate: identificativo (XDSDocumentEntry.uniqueId) del documento già pubblicato e di cui si vogliono aggiornare i metadati

ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "tipologiaStruttura": "Territorio", "attiCliniciRegoleAccesso": ["P99"], "identificativoDoc": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591-5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM", "identificativoRep": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200", "tipoDocumentoLivAlto": "SUM", "assettoOrganizzativo": "AD_PSC130", "dataInizioPrestazione": "20230309110000", "dataFinePrestazione": "20230309110000", "conservazioneANorma": "CONS", "tipoAttivitaClinica": "OBS", "identificativoSottomissione": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.123456789", "administrativeRequest": "SSN" "priorita": false, "workflowInstancelid": "string" }</pre>
--------------------	---

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 7 – Aggiornamento dei metadati al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#7-servizio-di-aggiornamento-metadati>

Per i dettagli relativi ai metadati fare riferimento alla tabella nel paragrafo del servizio di pubblicazione (5.1 di questo documento) perché le regole di valorizzazione sono le medesime.

Per quanto riguarda le regole per la valorizzazione dei metadati fare riferimento al paragrafo 5.2 di questo documento

5.5 Validazione di un documento

Questo servizio permette di validare da un punto di vista sintattico e semantico i dati forniti dal Sistema Produttore

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Validazione documenti
METHOD	POST
PARAMETRI	-



ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "activity": "VERIFICA" }</pre>
--------------------	--

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 3. Servizio di validazione al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#3-servizio-di-validazione>

5.6 Validazione e pubblicazione con creazione contestuale di un documento

Questo servizio permette di validare un documento CDA2 e, in caso di successo o errore non bloccante, di pubblicarlo sul FSE regionale e sul Data Repository. In caso di errore bloccante di validazione, il processo ritornerà all'utente il dettaglio relativo.

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Validazione e pubblicazione creazione contestuale
METHOD	POST
PARAMETRI	-
ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "tipologiaStruttura": "Territorio", "attiCliniciRegoleAccesso": ["P99"], "identificativoDoc": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591-5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM", "identificativoRep": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200", "tipoDocumentoLivAlto": "SUM", "assettoOrganizzativo": "AD_PSC130", "dataInizioPrestazione": "20230309110000", "dataFinePrestazione": "20230309110000", "conservazioneANorma": "CONS", "tipoAttivitaClinica": "OBS", "identificativoSottomissione": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.123456789", "administrativeRequest": "SSN" "priorita": false, "workflowInstanceld": "string" }</pre>

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 8 - Servizio di validazione e pubblicazione creazione contestuale al seguente link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#8-servizio-di-validazione-e-pubblicazione-creazione-contestuale>

Per i dettagli relativi ai metadati fare riferimento alla tabella nel paragrafo del servizio di pubblicazione (5.1 di questo documento) perché le regole di valorizzazione sono le medesime.

Per quanto riguarda le regole per la valorizzazione dei metadati fare riferimento al paragrafo 5.2 di questo documento.

5.7 Validazione e sostituzione contestuale di un documento

Questo servizio permette di validare un documento sul Gateway e pubblicarlo sul FSE sovrascrivendo un documento che era stato precedentemente pubblicato.

VOCE	DESCRIZIONE
NOME SERVIZIO	Validazione pubblicazione sostituzione contestuale
METHOD	PUT
PARAMETRI	identificativoDocUpdate: identificativo (XSDSDocumentEntry.uniqueId) del documento già pubblicato e che si vuole sostituire
ESEMPIO DI REQUEST	<pre>{ "healthDataFormat": "CDA", "mode": "ATTACHMENT", "tipologiaStruttura": "Territorio", "attiCliniciRegoleAccesso": ["P99"], "identificativoDoc": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.4^PSS123_60591-5_NOME-DELLA-CARTELLA_PATSUM", "identificativoRep": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.5.1200", "tipoDocumentoLivAlto": "SUM", "assettoOrganizzativo": "AD_PSC130", "dataInizioPrestazione": "20230309110000", "dataFinePrestazione": "20230309110000", "conservazioneANorma": "CONS", "tipoAttivitaClinica": "OBS", "identificativoSottomissione": "2.16.840.1.113883.2.9.2.60.4.3.1200.123456789", "administrativeRequest": "SSN" "priorita": false, }</pre>

	<pre>"workflowInstancelId": "string" }</pre>
--	--

Per approfondimenti fare riferimento al paragrafo 9 - Servizio di validazione pubblicazione sostituzione contestuale al link <https://github.com/ministero-salute/it-fse-support/tree/main/doc/integrazione-gateway#9-servizio-di-validazione-pubblicazione-sostituzione-contestuale>

Per i dettagli relativi ai metadati fare riferimento alla tabella nel paragrafo del servizio di pubblicazione (5.1 di questo documento) perché le regole di valorizzazione sono le medesime.

Per quanto riguarda le regole per la valorizzazione dei metadati fare riferimento al paragrafo 5.2 di questo documento.

5.8 Fase 2 dell'accreditamento

Sulla base dell'evoluzione delle specifiche del progetto nazionale FSE2.0, possono essere previste integrazioni al presente documento per definire le procedure di accreditamento del fornitore in Fase 2.

5.9 Contatti Insiel

Per contattare Insiel e ricevere supporto su aspetti riguardanti la procedura di accreditamento, è stato attivato e specificatamente indicato nella procedura di accreditamento l'indirizzo email: integrazione.fse@insiel.it.

Riferimenti	Vedi paragrafo 1.3 per riferimenti normativi e documentali. Vedi paragrafo 5.9 per i contatti relativi al processo di integrazione
Autore	David Brenko (Sistema informativo territoriale e sociale - Sanità Digitale) Chiara Ceccotti (Piattaforme trasversali e soluzioni innovative – Sanità Digitale) Marco Knezevich (Piattaforme trasversali e soluzioni innovative – Sanità Digitale) Paola Lupieri (Piattaforme trasversali e soluzioni innovative – Sanità Digitale) Lorenzo Michelon (Sistema informativo territoriale e sociale - Sanità Digitale) Stefano Terreni (Piattaforme trasversali e soluzioni innovative – Sanità Digitale)
Versioni	Principali modifiche rispetto alla versione precedente
1.0 17/07/2023	Prima versione interna
1.1 07/08/2023	Correzione di alcuni refusi. Prima versione per condivisione con i fornitori.
1.2 16/08/2023	Aggiornamento documento con layout aziendale più recente.
1.3 08/01/2024	Aggiornamento normativa di riferimento
1.4 24/01/2024	Aggiornamento endpoint di collaudo al paragrafo 4.1
1.5 04/10/2024	Aggiornamento par. 5.1.1 Regole per valorizzazione/costruzione dei metadati campo identificativoDoc
1.6 12/03/2025	Revisione paragrafo 4.3 Certificati
1.7 06/05/2025	Aggiornamento specifiche Affinity Domain e Framework dataset (versione 2.6)
1.8 21/10/2025	Revisione paragrafo 4.3 Certificati