

So.Re.Sa. S.p.A.

*(Società Regionale per la Sanità
Regione Campania)*

Rif. Consip ID SIGEF 1607

Regione Campania

*Titolo Documento: Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza
Sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale (SIGARS) - Manuale utente*

Versione: 7.0

Data: 04/03/2026

<i>Enterprise Services Italia S.r.l. (DXC Technology)</i>
<i>KPMG Advisory S.p.A.</i>
<i>Exprivia S.p.A.</i>
<i>Dedagroup Public Services S.r.l.</i>
<i>Dedagroup S.p.A.</i>
<i>Data Management PA S.p.A.</i>
<i>SIIV S.p.A.</i>

Tabella Revisioni Documento

Revisione	Data	Descrizione della revisione
1.0	30/11/2023	Versione iniziale
2.0	30/06/2023	Versione Integrata
3.0	29/02/2024	Versione Integrata
4.0	18/03/2025	Versione Integrata
5.0	23/06/2025	Versione Integrata
6.0	27/06/2025	Versione Integrata
7.0	04/03/2026	Versione Integrata

Indice

1. Documenti di riferimento	5
2. Premessa e obiettivi del documento	6
3. Attori del sistema	7
4. Accesso al sistema	9
5. Modalità di gestione degli utenti: Keycloak	11
6. Logica di navigazione	18
7. Menu Laterale	22
7.1 Amministrazione	24
7.1.1 Anagrafe U.O.	25
7.1.2 Anagrafe Strutture	27
7.1.3 Anagrafe Comuni/Ambiti	32
7.1.4 Tariffe e budget	35
7.1.5 Reportistica personalizzata	39
7.2 Monitoraggio pagamenti	41
7.1.1 Monitoraggio rendicontazione	41
7.1.2 Reportistica personalizzata	68
7.2 Flusso FAR	69
7.2.1 Consolidamento FAR	69
7.3 Flusso SIAR	77
7.3.1 Flusso SIAR – Tracciati regionali	78
7.3.2 Flusso SIAR – Tracciato 1 e 2	79
7.3.4 Flusso SIAR - Ore annuali professionisti	82
7.4 Gestione Accessi	85
8 Gestione assistiti COT	90
8.1 Workflow U.O.	91
8.1.1 Descrizione del workflow dell’U.O. Accessi COT	95
8.1.2 Fase “Accettazione”	95
8.1.3 Validazione della fase “Accettazione”	97
8.1.4 Fase “Valutazione U.V.M.M.”	99
8.1.4.1 Scheda “Storico assistito”	100
8.1.4.2 Scheda “Scheda di valutazione”	101
8.1.4.3 Scheda “Schede professionali”	104
8.1.5 Validazione della fase “Valutazione U.V.M.M.”	105
8.1.6 Fase “PAI”	106
8.1.6.1 Scheda “PAI – Piano Assistenziale Individualizzato”	107
8.1.6.2 Scheda “Approvazione PAI”	111
8.1.7 Validazione della fase “PAI”	114
8.1.8 Fase “Accesso in Struttura”	115
8.2 Workflow della Struttura Accessi COT	116

8.2.1	Fase "Accesso in Struttura"	119
8.2.1.1	Scheda "PAI"	120
8.2.1.2	Scheda "Preso in carico"	121
8.2.2	Validazione della fase "Accesso in Struttura"	123
8.2.3	Fase "Erogazione prestazioni"	123
8.2.3.1	Scheda "Prestazioni"	124
8.2.3.2	Scheda "Proposta di rimodulazione"	130
8.2.3.3	Scheda "Valutazione clinica"	131
8.2.4	Validazione della fase "Erogazione prestazioni"	137
8.2.5	Fase "Chiusura"	138
8.2.5.1	Scheda "Riepilogo PAI"	139
8.2.5.2	Scheda "Chiusura"	141
8.2.6	Termina Accesso	141
9	Workflow dell'U.O. – Gestione Assistiti	143
9.1	Registrazione nuovo assistito	144
9.2	Ricerca assistito	148
9.3	Cartella dell'assistito	149
9.3.1	Scheda "Anagrafica"	150
9.3.2	"Nuovo Accesso"	152
9.3.3	Descrizione del workflow dell'U.O.	152
9.3.4	Fase "Accettazione"	153
9.3.5	Fase "Valutazione U.V.M.M."	160
9.3.6	Fase "PAI"	166
9.3.7	Fase "Accesso in Struttura"	173
9.3.8	Fase "Erogazione prestazioni"	176
9.3.9	Fase "Chiusura"	189
9	Workflow della Struttura – Gestione Assistiti.....	195
9.1	Registrazione nuovo accesso	196
9.2	Ricerca assistito	198
9.3	Accesso dell'assistito	200
9.3.1	Scheda "Anagrafica"	202
9.3.2	Descrizione del workflow della Struttura	204
9.3.3	Fase "Accesso in Struttura"	204
9.3.4	Fase "Erogazione prestazioni"	209
9.3.5	Fase "Chiusura"	222

1. Documenti di riferimento

Documento	Ambito di riferimento
Piano dei Fabbisogni	<i>Contratto ID SIGEF 1607 -Sistemi Gestionali Integrati per le Pubbliche Amministrazioni Lotto 5 - Piano dei Fabbisogni relativo agli interventi di modernizzazione dei sistemi informativi gestionali</i>
Progetto esecutivo	<i>Contratto ID SIGEF 1607 -Sistemi Gestionali Integrati per le Pubbliche Amministrazioni Lotto 5 - Progetto Esecutivo relativo agli interventi di modernizzazione dei sistemi informativi gestionali</i>
Piano di Lavoro	<i>Contratto ID SIGEF 1607 -Sistemi Gestionali Integrati per le Pubbliche Amministrazioni Lotto 5 – Piano di Lavoro per l'erogazione degli interventi di modernizzazione dei sistemi informativi gestionali trasmesso dal RTI unitamente al Progetto Esecutivo</i>
Linee Guida Sviluppo e Reference Implementation v.1.4	Linee guida per lo sviluppo dei componenti applicativi nell'ambito del Progetto Esecutivo per Soresa relativo all'Accordo Quadro Consip SGI Lotto 5
Contratto esecutivo - estensione	Contratto Esecutivo – lotto 5 - Affidamento dei servizi in ambito dei sistemi informativi gestionali e sistemi di gestione dei procedimenti amministrativi in favore degli enti del servizio sanitario nazionale.

2. Premessa e obiettivi del documento

Il presente documento ha come oggetto il manuale utente del Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale (SIGARS), sviluppato nell'ambito del Progetto Esecutivo per So.Re.Sa relativo all'Accordo Quadro Consip SGI Lotto 5 - Estensione. Nello specifico, il manuale utente fornisce una descrizione generale dell'applicativo e una guida operativa all'utilizzo delle singole funzionalità, al fine di accompagnare gli utenti nell'utilizzo del SIGARS per le attività quotidiane.

In particolare, la descrizione contempla i seguenti aspetti principali:

- **Struttura del sistema e logica funzionale:** panoramica della rappresentazione grafica delle funzionalità presenti, con particolare attenzione alle modalità di autenticazione ed all'utilizzo delle schede;
- **Descrizione delle funzioni utili al processo di lavoro e della navigazione tra di esse,** con particolare focus sulla gestione di un accesso completo atto alla gestione dell'assistenza sociosanitaria residenziale o semiresidenziale di un assistito;
- **Descrizione delle funzionalità trasversali** di supporto agli utenti, con focus su:
 - gestione degli operatori all'interno delle Unità Operative (U.O.) e delle Strutture erogatrici;
 - censimento delle U.O., delle Strutture erogatrici e dei Comuni/Ambiti della Regione Campania;
 - attività di reportistica;
 - interoperabilità COT;
 - monitoraggio dei pagamenti effettuati dagli attori coinvolti;
 - gestione delle tariffe regionali delle prestazioni sociosanitarie residenziali e funzionalità semiresidenziali, nonché del budget regionale assegnato alle singole AA.SS.LL., suddiviso per setting assistenziale;
 - gestione dei dati del SIGARS oggetto di rilevazione del FLUSSO FAR ministeriale e conseguente elaborazione e download dei tracciati xml FAR da caricare su NSIS secondo specifiche ministeriali;
 - gestione dei dati del SIGARS oggetto di rilevazione del FLUSSO SIAR ministeriale e conseguente elaborazione e download dei tracciati xml SIAR da caricare su NSIS secondo specifiche ministeriali.

Ciascun paragrafo del documento è caratterizzato dalla descrizione delle azioni da effettuare, accompagnata da immagini (schermate) dell'applicativo SIGARS.

Il manuale non si presenta come un testo definitivo in tutte le sue parti, in quanto potrà essere sottoposto ad integrazioni e ad ulteriori modifiche e/o adattamenti in base ai futuri ulteriori sviluppi del software.

3. Attori del sistema

L'accesso al Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale (SIGARS) da parte dei diversi attori coinvolti nel processo di lavoro sarà regolato mediante la creazione di adeguati ruoli e specifici privilegi per ciascun ruolo. Ogni ruolo deve essere configurato con un diverso insieme di diritti che determinano il particolare accesso alle informazioni, attività e funzionalità del SIGARS.

Di seguito si riportano le diverse tipologie di utenti previsti con una breve descrizione dell'attività svolta da ciascuno di essi.

Si precisa che, all'interno di ciascun requisito, verrà fatto riferimento con ulteriore dettaglio ai privilegi che ciascun utente, in base al ruolo assegnato, assume.

Ruolo	Funzioni
Referente SIGARS – lato U.O. dell'ASL	Operatore dell'U.O. profilato per l'accesso al SIGARS e che ricopre il ruolo di amministratore di sistema per quanto concerne le funzionalità accessibili lato U.O. Il Referente SIGARS dell'U.O. ha accesso a tutte le sezioni dell'applicativo che coinvolgono l'U.O. di appartenenza con possibilità di modifica delle informazioni gestite. Si occupa della gestione delle abilitazioni degli operatori delle U.O. che dovranno accedere al SIGARS, della configurazione delle funzionalità trasversali in carico alle U.O. e a supporto agli operatori nel corretto utilizzo del SI. Sarà quindi necessario che ciascuna U.O. delle 7 AA.SS.LL. di Regione Campania identifichi un Referente SIGARS.
Responsabile Amministrativo – lato U.O. dell'ASL	Operatore dell'U.O. profilato per l'accesso al SIGARS e che si occupa della gestione amministrativa delle attività espletate nella/e specifica/e U.O. su cui è abilitato e legate al processo di assistenza residenziale e semiresidenziale. Il Responsabile Amministrativo dell'U.O. ha accesso alle sezioni dell'applicativo legate alle attività di tipo amministrativo, ovvero quelle legate ai contratti che ciascuna ASL, quindi U.O., stipula con le strutture accreditate. Il Responsabile Amministrativo si occupa, anche, della validazione "amministrativa" del PAI. Sarà quindi necessario che ciascuna U.O. delle 7 AA.SS.LL. di Regione Campania indichi il/i Responsabile/i Amministrativo/i.
Operatore – lato U.O. dell'ASL	Operatore dell'U.O. profilato per l'accesso al SIGARS che ha permessi di modifica per quanto riguarda la gestione delle anagrafiche e degli accessi degli assistiti, dalla presa in carico fino alla dimissione, relativamente all'U.O. di appartenenza. Si riferisce a ciascun operatore delle U.O. che dovrà avere accesso al SIGARS, ovvero alle sezioni del SI in carico all'U.O. I permessi specifici da associare dipenderanno dalla figura professionale che ciascun operatore ricopre.

Operatore – Comune/Ambito	lato	Operatore del Comune/Ambito profilato per l'accesso al SIGARS al fine di valutare l'ISEE dell'assistito, partecipare alle valutazioni come membro dell'U.V.M.M. ed approvare il PAI per quanto concerne la componente sociale. Sarà quindi necessario che ciascun Ambito di Regione Campania identifichi tale/i figura/e.
Osservatorio regionale		Funzionario di Regione Campania profilato per l'accesso al SIGARS con la possibilità di accesso alle funzionalità di configurazione delle sezioni legate alle tariffe regionali delle prestazioni sociosanitarie residenziali e semiresidenziali, nonché al budget regionale assegnato alle singole AA.SS.LL., suddiviso per setting assistenziale. Tale utente potrà monitorare anche i pagamenti accedendo ad apposita funzionalità di reportistica e potrà gestire il FLUSSO FAR e il FLUSSO SIAR mediante apposita sezione dedicata.
Referente lato Struttura	SIGARS –	Operatore della Struttura abilitato all'accesso al SIGARS e che ricopre il ruolo di amministratore di sistema per quanto concerne le funzionalità accessibili lato Struttura di appartenenza. Il Referente SIGARS lato Struttura ha accesso a tutte le sezioni dell'applicativo accessibili lato Struttura, si occupa della gestione delle abilitazioni degli operatori che dovranno accedere al SI, della configurazione delle funzionalità trasversali in carico alle Strutture, del supporto agli operatori nel corretto utilizzo del sistema. Sarà quindi necessario che ciascuna Struttura identifichi un Referente SIGARS. Inoltre, il Referente Struttura avrà la possibilità di inserire le ore annuali erogate dai professionisti sanitari della propria Struttura.
Operatore –	lato Struttura	Operatore della Struttura profilato per l'accesso al SIGARS che ha permessi di accesso alle anagrafiche e di modifica agli accessi degli assistiti presso la Struttura sulla quale è stato abilitato, dalla presa in carico fino alla dimissione dalla Struttura. Si riferisce a ciascun operatore della Struttura che deve avere accesso al SIGARS, ovvero alle sezioni del sistema in carico alle Strutture. Ovviamente i permessi dipenderanno dalla figura professionale che ciascun operatore ricopre.
Amministratore sistema	di	Utente che ha accesso a tutte le funzionalità del sistema.

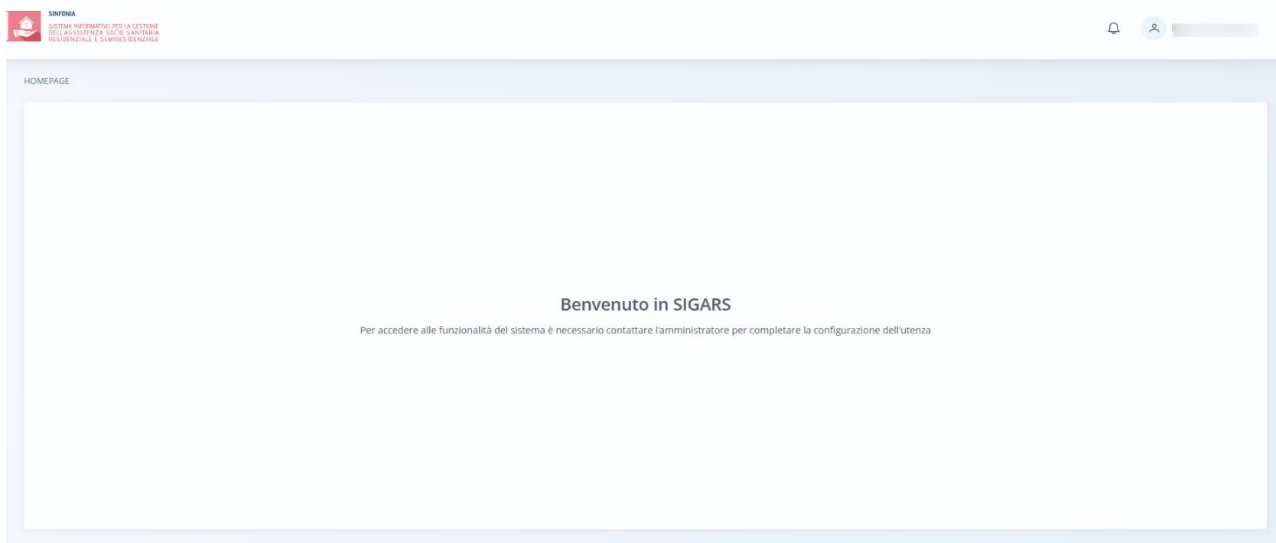
4. Accesso al sistema

L'accesso al Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale della Regione Campania (SIGARS) avviene esclusivamente tramite i sistemi di autenticazione: SPID, Carta d'Identità Elettronica (CIE) o Carta Nazionale dei Servizi (CNS).

In fase di autenticazione tramite SPID/CIE/CNS possono verificarsi i seguenti casi:

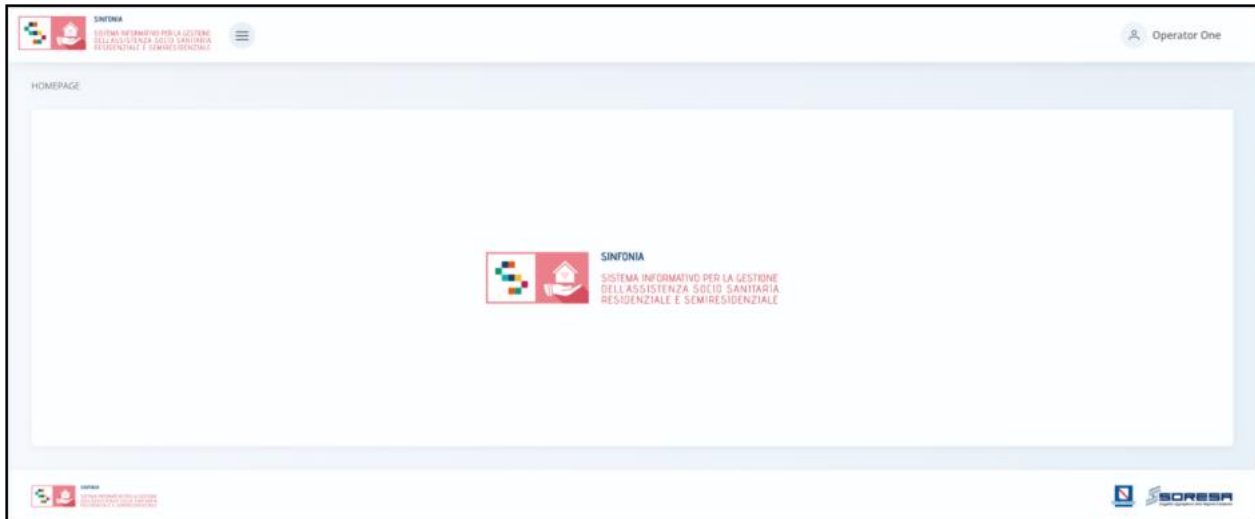
- **Primo accesso al sistema**

L'operatore visualizza sulla schermata homepage il seguente messaggio: *Per accedere alle funzionalità del sistema è necessario contattare l'amministratore per completare la configurazione dell'utenza.* Ciò implica che l'utenza autenticata deve essere associata a un operatore censito all'interno di SIGARS. Tale operazione viene effettuata dall'Amministratore di sistema. Fino al completamento dell'associazione, l'utente non potrà operare sulla piattaforma.



- **Accesso con credenziali corrette**

Qualora l'autenticazione vada a buon fine, l'utente accede direttamente alla schermata iniziale dell'applicativo. Di seguito un'immagine esplicativa.



- **Accesso con credenziali non valide**

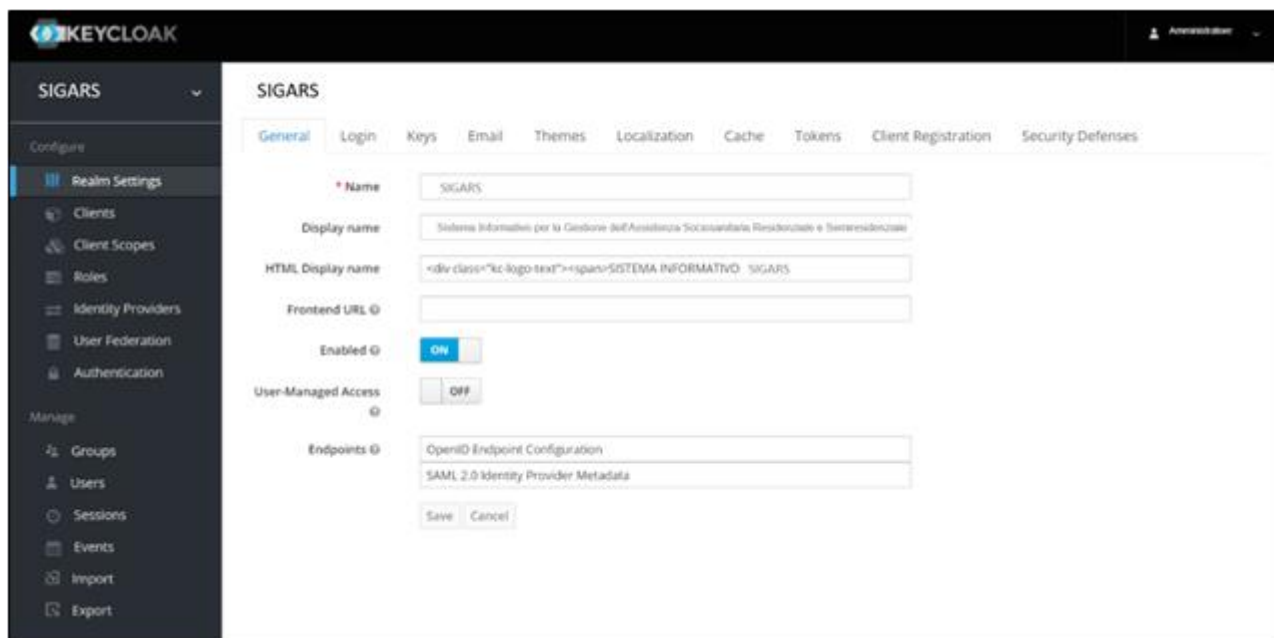
Qualora le credenziali inserite non siano corrette, il provider di autenticazione (SPID/CIE/CNS) negherà l'accesso. L'utente potrà ripetere l'inserimento delle credenziali. In caso di ulteriore esito negativo, sarà necessario rivolgersi direttamente al proprio provider di autenticazione per la risoluzione della problematica.

5. Modalità di gestione degli utenti: Keycloak

Al fine di garantire una gestione sicura ed efficace degli utenti e un controllo puntuale degli accessi al sistema, il SIGARS è integrato con l'applicativo esterno Keycloak, piattaforma di Identity and Access Management (IAM).

Attraverso tale soluzione, l'amministratore può configurare i profili utente e associarli ai ruoli autorizzati, definendo in modo strutturato i livelli di accesso al SIGARS e le abilitazioni necessarie per la gestione del workflow previsto dal sistema.

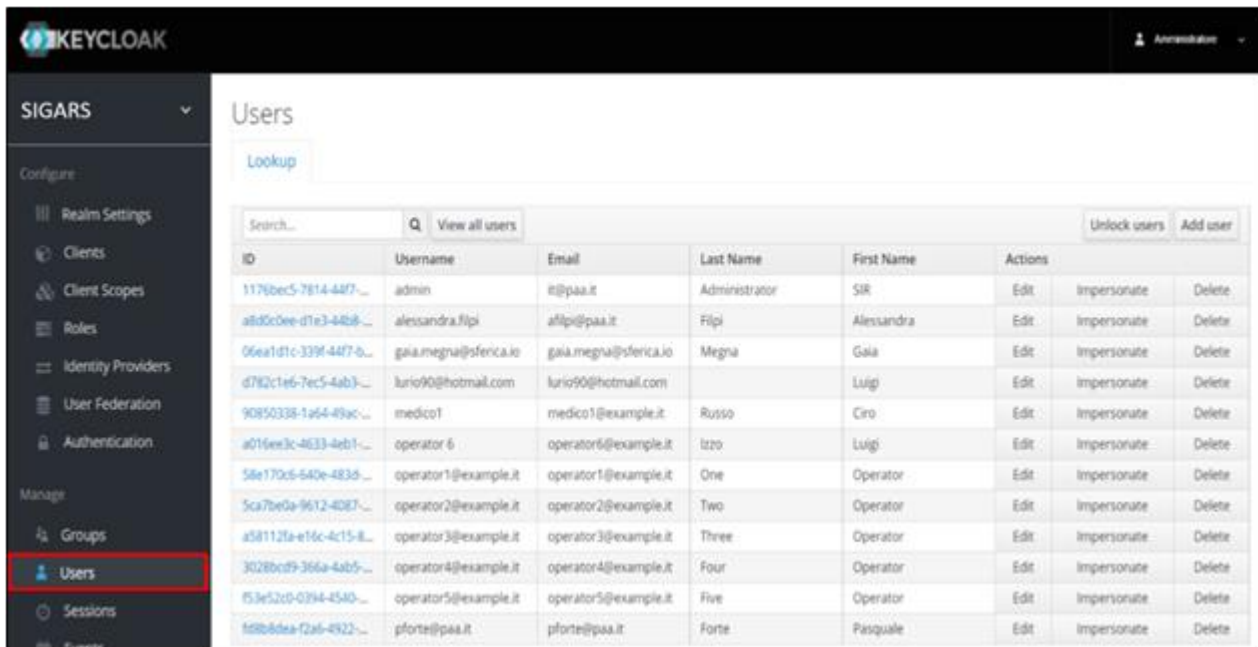
Di seguito è riportata la schermata **"General"** della sezione **"Realm Settings"** di Keycloak, relativa al dominio di autenticazione configurato per l'applicativo SIGARS.



In particolare, accedendo alla sezione **"Manage"** del menu laterale del dominio di autenticazione associato a SIGARS e selezionando la voce **"Users"**, l'amministratore di sistema può visualizzare la schermata contenente la tabella di riepilogo degli utenti registrati.

Attraverso tale interfaccia è possibile consultare l'elenco completo degli utenti precedentemente censiti, nonché effettuare ricerche mirate utilizzando l'apposita barra di ricerca, così da individuare rapidamente uno specifico profilo.

L'immagine seguente mostra la schermata descritta.



ID	Username	Email	Last Name	First Name	Actions
117bec5-7814-447...	admin	it@paa.it	Administrator	Sir	Edit Impersonate Delete
a8d5c0ee-d1e3-44b8...	alessandra.filipi	afilipi@paa.it	Filipi	Alessandra	Edit Impersonate Delete
06ea1d1c-339f-4477-b...	gaia.megna@sferica.io	gaia.megna@sferica.io	Megna	Gaia	Edit Impersonate Delete
d782c1e6-7ec5-4ab3...	lurio90@hotmail.com	lurio90@hotmail.com		Luigi	Edit Impersonate Delete
90850338-1a64-49ac...	medico1	medico1@example.it	Russo	Ciro	Edit Impersonate Delete
a016ee3c-4633-4eb1...	operator 6	operator6@example.it	Izzo	Luigi	Edit Impersonate Delete
58e170d5-640e-483d...	operator1@example.it	operator1@example.it	One	Operator	Edit Impersonate Delete
5ca7be0a-9612-4087...	operator2@example.it	operator2@example.it	Two	Operator	Edit Impersonate Delete
a58112fa-e16c-4c15-8...	operator3@example.it	operator3@example.it	Three	Operator	Edit Impersonate Delete
3028bcd9-366a-4ab5...	operator4@example.it	operator4@example.it	Four	Operator	Edit Impersonate Delete
f53e52cd-0394-4540...	operator5@example.it	operator5@example.it	Five	Operator	Edit Impersonate Delete
f09b8dea-f2a6-4922...	pforte@paa.it	pforte@paa.it	Forte	Pasquale	Edit Impersonate Delete

La tabella elenca gli utenti specificando alcune caratteristiche e permettendo di compiere alcune azioni tramite i pulsanti della colonna *Actions* in corrispondenza di ciascun utente posto in riga:

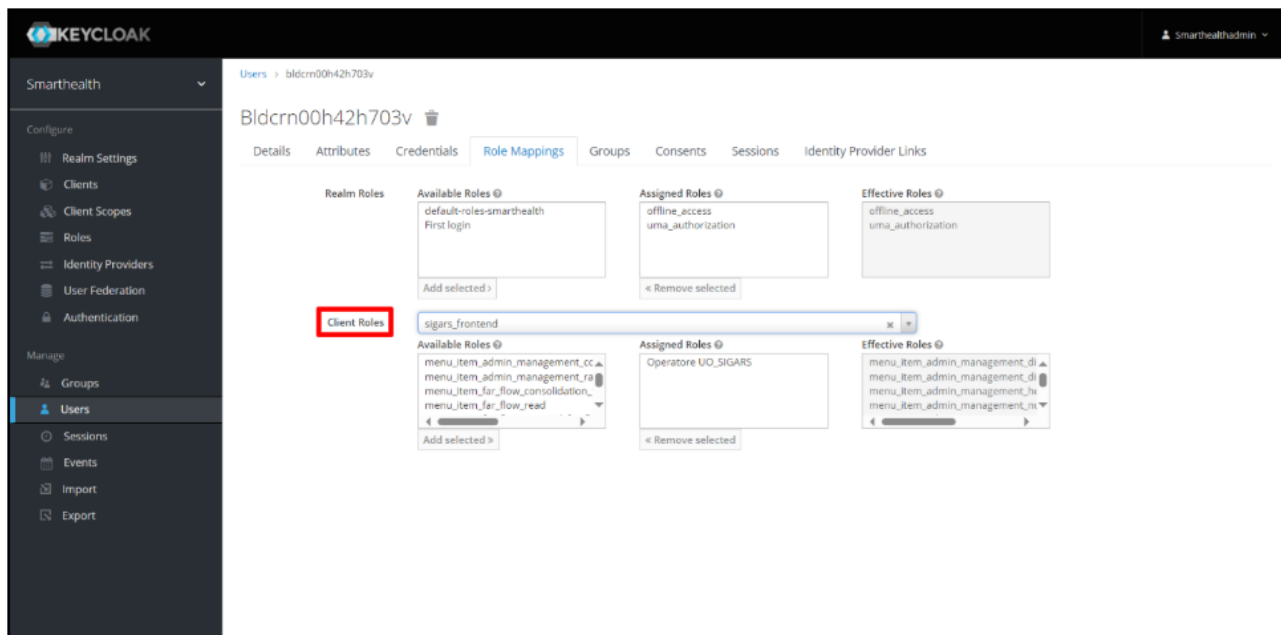
- tramite il pulsante **Edit** sarà possibile modificare le informazioni dell'utente;
- tramite il pulsante **Impersonate** sarà possibile duplicare l'utente;
- tramite il pulsante **Delete** sarà possibile eliminarlo.

Accedendo alla modalità di modifica del profilo utente, l'amministratore può intervenire su diverse informazioni configurabili.

Tra queste, particolare rilevanza assume la sezione **"Client roles"**, che consente di:

- visualizzare i **ruoli assegnati** (*Assigned roles*) allo specifico utente selezionato;
- consultare i **ruoli effettivi** (*Effective roles*), ossia l'insieme complessivo delle autorizzazioni derivanti anche da eventuali ruoli compositi o gerarchici;
- individuare e selezionare i **ruoli disponibili** (*Available roles*) ancora associabili al profilo, al fine di abilitarlo a ulteriori funzionalità del sistema.

Di seguito si riporta un'immagine esplicativa della schermata descritta.

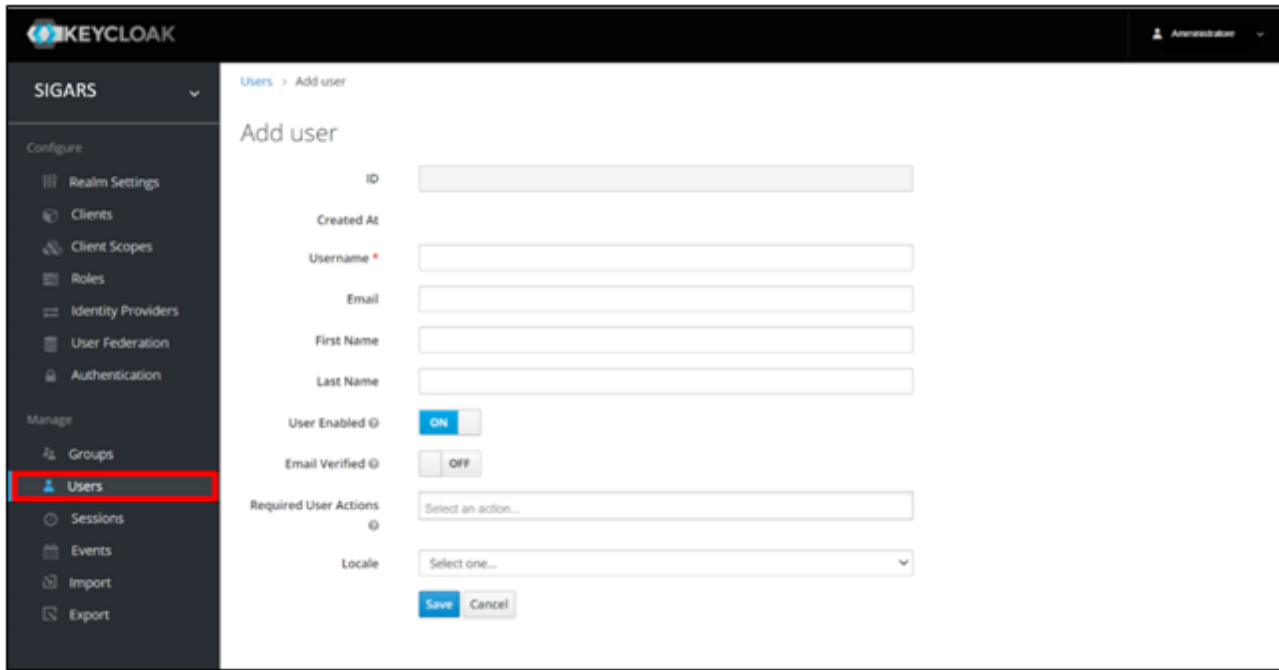


L'amministratore può inoltre procedere alla creazione di un nuovo utente SIGARS selezionando l'apposito pulsante **Add user** presente nella schermata di riepilogo degli utenti.

Una volta avviata la procedura, sarà necessario compilare tutti i campi richiesti dal sistema e salvare le informazioni inserite, inclusa la definizione di una **password temporanea** associata al nuovo utente da censire.

Tale password ha carattere provvisorio: al primo accesso al sistema, l'utente sarà obbligato a modificarla, garantendo così il rispetto delle misure di sicurezza previste.

Di seguito si riporta un'immagine esplicativa della schermata descritta.

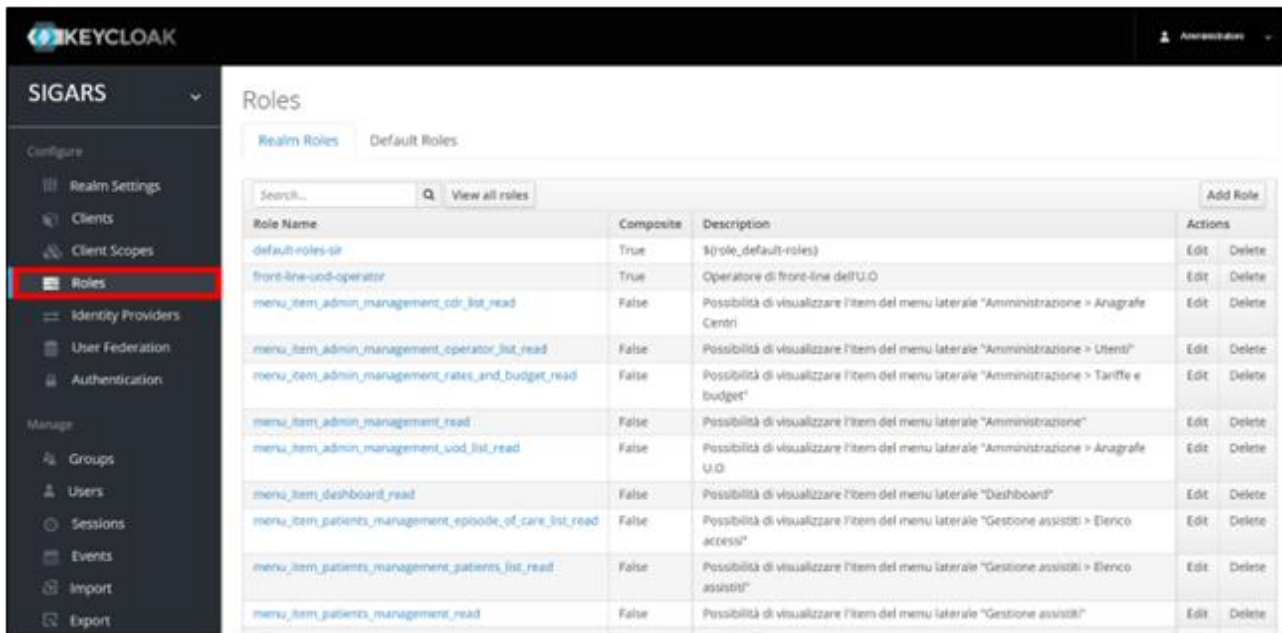


Successivamente, quando l'operatore associato al nuovo utente censito su Keycloak accederà autonomamente al SIGARS, nella schermata di login dovrà inserire la **password temporanea** impostata dall'amministratore. Al primo accesso, il sistema richiederà obbligatoriamente la definizione di una **nuova password personale**, in conformità alle policy di sicurezza adottate.

Inoltre, per ciascun operatore, l'amministratore di sistema potrà configurare i **ruoli professionali** previsti dal workflow gestito dal SIGARS, accedendo alla voce "**Roles**" della sezione "**Configure**" nel menu laterale del dominio di autenticazione associato all'applicativo.

Tali ruoli rappresentano le funzioni operative previste dal sistema e possono essere associati agli utenti coinvolti nei diversi passaggi del workflow.

All'interno della schermata di riepilogo è possibile consultare l'elenco completo dei ruoli già censiti e ricercarli tramite l'apposita barra di ricerca, come mostrato nell'immagine seguente.



Role Name	Composite	Description	Actions
default-roles-sir	True	\$(role_default-roles)	Edit Delete
front-line-uod-operator	True	Operatore di front-line dell'U.O.	Edit Delete
menu_item_admin_management_cdr_list_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Amministrazione > Anagrafe Centri"	Edit Delete
menu_item_admin_management_operator_list_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Amministrazione > Utenti"	Edit Delete
menu_item_admin_management_rates_and_budget_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Amministrazione > Tariffe e Budget"	Edit Delete
menu_item_admin_management_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Amministrazione"	Edit Delete
menu_item_admin_management_uod_list_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Amministrazione > Anagrafe U.O."	Edit Delete
menu_item_dashboard_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Dashboard"	Edit Delete
menu_item_patients_management_episode_of_care_list_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Gestione assistiti > Elenco assistiti"	Edit Delete
menu_item_patients_management_patients_list_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Gestione assistiti > Elenco assistiti"	Edit Delete
menu_item_patients_management_read	False	Possibilità di visualizzare l'item del menu laterale "Gestione assistiti"	Edit Delete

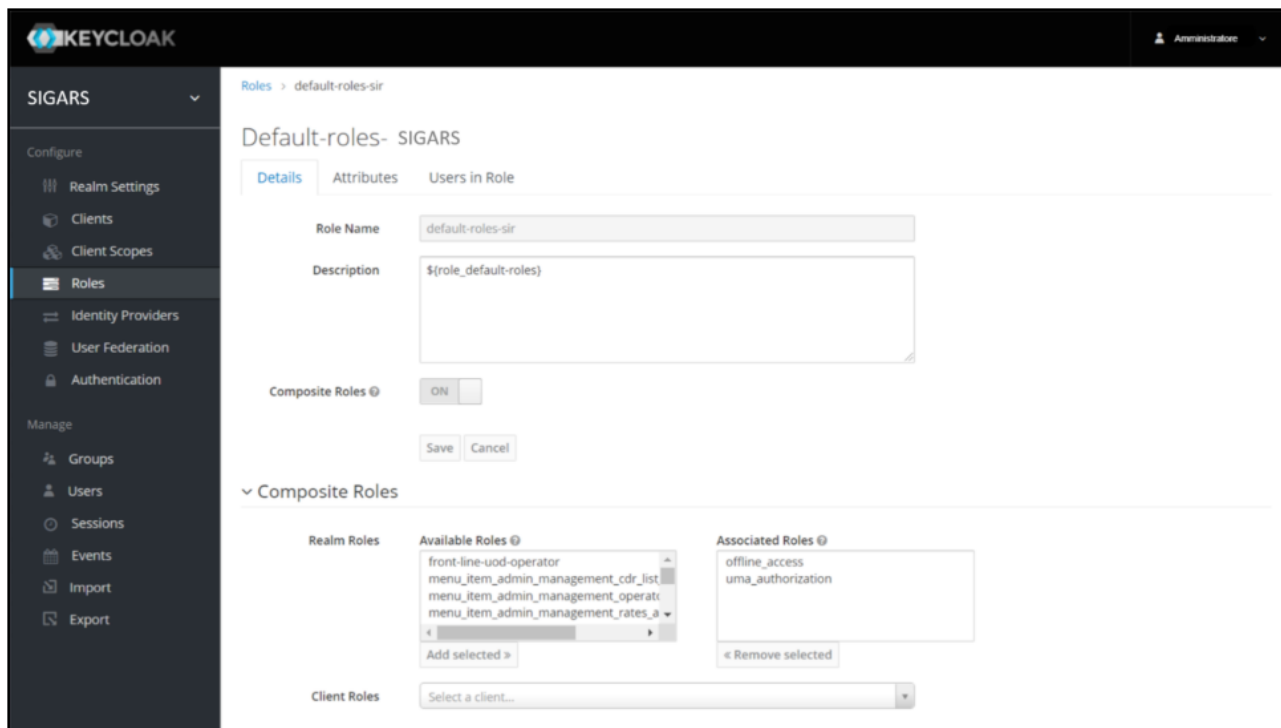
La tabella di riepilogo dei ruoli riporta, per ciascun elemento, informazioni quali il **nome del ruolo**, l'eventuale **composizione** (ruoli inclusi) e la **descrizione** associata.

Nella colonna **"Actions"**, le icone disponibili per ogni riga consentono di:

- modificare le informazioni del ruolo selezionato tramite l'apposito pulsante di modifica  ;
- eliminare il ruolo mediante il relativo pulsante di cancellazione .

Accedendo alla schermata di un ruolo già censito in modalità di modifica, l'amministratore può intervenire su diversi dettagli e attributi, inclusa la **composizione del ruolo**. In particolare, è possibile associare ruoli disponibili o effettivi già configurati nel sistema, ciascuno corredato da uno specifico set di permessi.

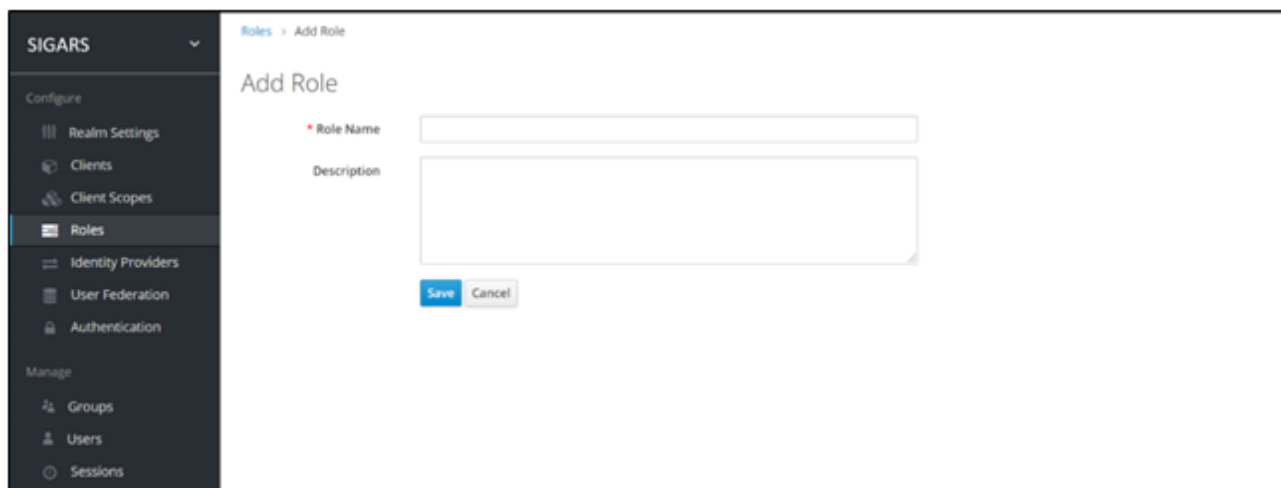
L'assegnazione dei permessi ai ruoli è determinante ai fini del controllo degli accessi: in base ai permessi collegati al ruolo attribuito, l'utente potrà essere abilitato o meno alla visualizzazione e all'utilizzo di determinate sezioni e funzionalità dell'applicativo.



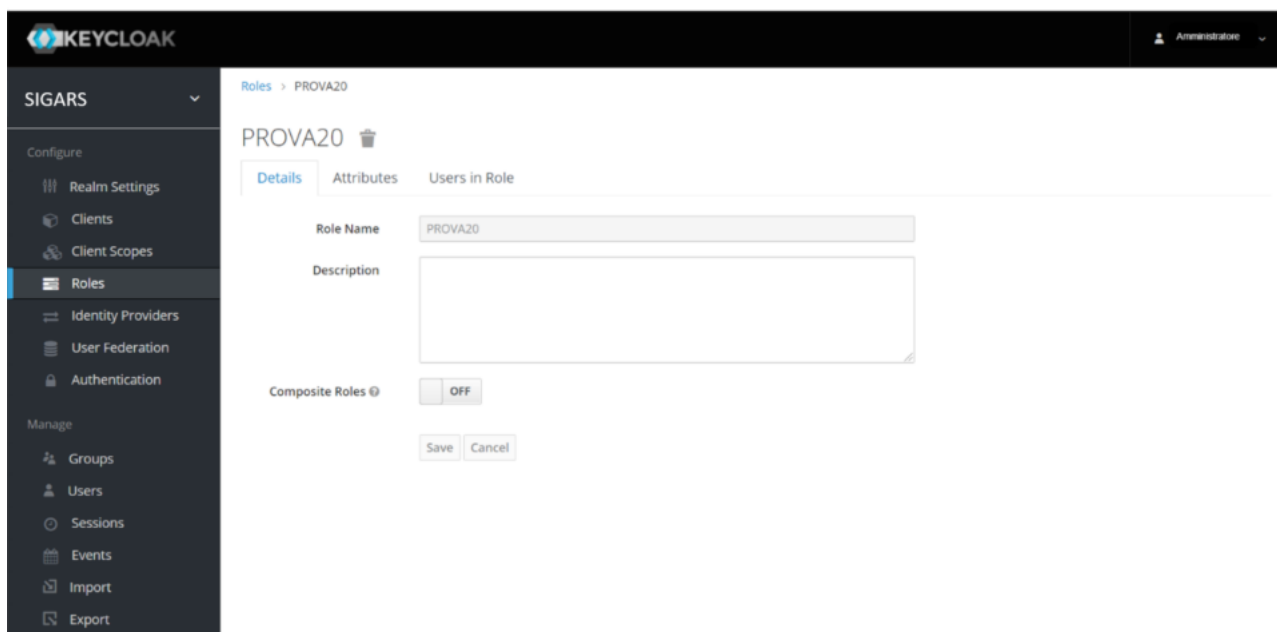
Infine, per aggiungere un nuovo ruolo nell'ambiente di autenticazione del SIGARS, l'amministratore dovrà selezionare l'apposito pulsante **Add Role** presente nella schermata di riepilogo della sezione **"Roles"**.

Il sistema reindirizzerà quindi alla pagina dedicata alla creazione del ruolo, nella quale sarà necessario definire almeno il **nome** del nuovo ruolo ed eventualmente le ulteriori informazioni richieste.

L'immagine seguente mostra la schermata relativa alla fase di inserimento del nuovo ruolo.



Dopo aver salvato le informazioni inserite, il sistema rimanderà direttamente alla schermata dedicata alla configurazione dei dettagli, attributi e utenti associati a quello specifico nuovo ruolo. Per salvare tutte le informazioni inserite sarà sufficiente cliccare il pulsante apposito . Di seguito un'immagine di esempio:



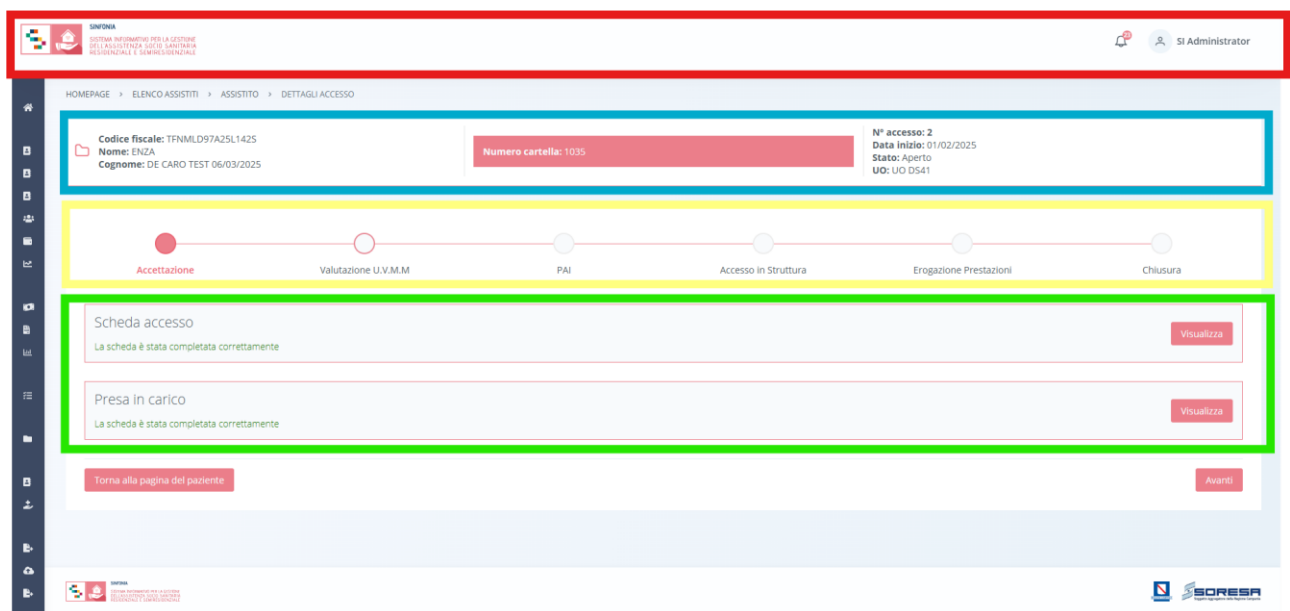
Per un elenco dei ruoli impostati di default all'interno del SIGARS, si rimanda all'elenco al *Paragrafo 3*.

6. Logica di navigazione

La logica di navigazione alla base dell'applicativo SIGARS risponde ai principi dell'usabilità e della semplicità, in risposta alle molteplici esigenze dell'utenza.

Infatti, grazie alla praticità dell'applicativo si permette all'utente, in ogni momento e in ogni pagina del sistema, di sapere quali sono le azioni possibili e come gestire una specifica funzionalità.

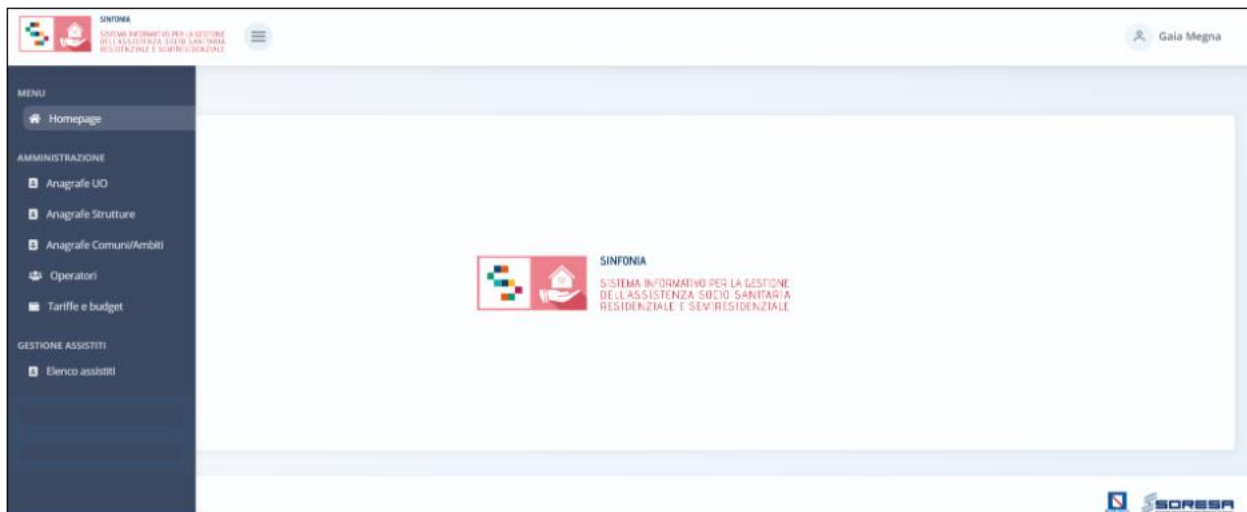
Le informazioni sono organizzate e disposte in modo da facilitare la lettura mantenendo comunque sempre il focus sull'attività che l'operatore sta espletando in base al *workflow* cui contribuisce, evitandogli di rincorrere le informazioni navigando tra i vari menu.



 Header della pagina
 Header della cartella
 Workflow
 Accesso

L'Header della pagina, posto lungo la barra in alto, permette di:

- Visualizzare il menu laterale passando il cursore nell'angolo in alto a sinistra. Il menu laterale mette a disposizione dell'operatore che vi accede funzionalità utili alla gestione delle informazioni trasversali rispetto a quelle legate direttamente al singolo assistito.



- Visualizzare il pulsante  **Operator One** che mostra il nome dell'utente e permette di effettuare il logout, come evidenziato nell'immagine sottostante.



- Visualizzare l'alert  che indica se e quanti Accessi sono stati inoltrati da COT. La presenza di un numero al di sopra dell'icona indica il numero reale di accessi inoltrati non ancora gestiti dal Distretto.

Invece, **l'Header della cartella**, posto nella barra al di sotto dell'Header della pagina, come si evince dall'immagine, sarà costituito da:

Codice fiscale: CLLBS86A15M092X Nome: test Cognome: 17gennaio	Numero cartella: 359	N° accesso: 1 Data inizio: 15/12/2023 Stato: Aperto UO: Uo Salerno centro
---	----------------------	--

- Un «**Box Assistito**», nel riquadro a sinistra, in cui è sempre visibile l'Assistito sul quale l'operatore loggato al sistema sta lavorando. Nello specifico in tale box sono contenute sia alcune principali informazioni di tipo anagrafico (CF, Nome, Cognome);
- Un «**Box Cartella**», nel riquadro al centro, in cui saranno visibili le principali informazioni legate alla cartella associata allo specifico assistito presente nel box assistito (il numero progressivo della cartella e la data di apertura). La cartella dell'assistito sarà creata la prima volta in cui l'assistito viene registrato a sistema. A ciascun assistito può essere associata una sola cartella;
- Un «**Box Accesso**», nel riquadro a destra, dove sono riportate le informazioni legate all'accesso aperto per lo specifico assistito ed associato alla specifica cartella. Il SIGARS consentirà di aprire un accesso a seconda del motivo per il quale l'assistito si reca all'U.O. di riferimento e, se verrà constatato il bisogno di assistenza sociosanitaria residenziale o semiresidenziale, verrà preso in carico oppure se si tratta di altro bisogno, l'accesso si chiuderà automaticamente. A ciascuna cartella possono essere associati uno o più accessi nel tempo, ma solo uno aperto alla volta;
- Una funzionalità ⁺ **Nuovo accesso** che consente all'operatore profilato di poter registrare un accesso dell'assistito se non ne possiede uno già aperto.

Il **Workflow** rappresenta il processo di lavoro, differentemente strutturato, in capo all'U.O. e alla Struttura, che lavoreranno in interconnessione grazie alle schede presenti nelle diverse fasi del percorso.

Il Workflow dell'U.O. è raffigurato mediante una catena di sei step associati alle varie fasi che caratterizzano ogni accesso preso in carico:

- *Accettazione;*
- *Valutazione U.V.M.M.;*
- *PAI;*
- *Accesso in Struttura;*
- *Erogazione prestazioni;*
- *Chiusura.*



Invece, il Workflow della Struttura, risulta caratterizzato da tre step associati alle fasi che caratterizzano ogni accesso preso in carico, ovvero:

- *Accesso in Struttura;*

- *Erogazione prestazioni;*
- *Chiusura.*



L'Accesso dell'Assistito rappresenta il «cuore» dell'applicativo applicativo, in quanto destinato a contenere e gestire le informazioni legate all'accesso attivato per l'assistito, dal primo contatto fino alla chiusura del percorso assistenziale, sia lato U.O. che lato Struttura. Il percorso si compone di sei fasi lato U.O. e tre fasi lato Struttura, come detto in precedenza, e ciascuna di esse è strutturata in modo tale da contenere una serie di schede, ciascuna delle quali gestisce uno specifico set di informazioni e permette l'interconnessione tra l'Accesso del flusso di lavoro dell'U.O. e l'Accesso del flusso di lavoro della Struttura.

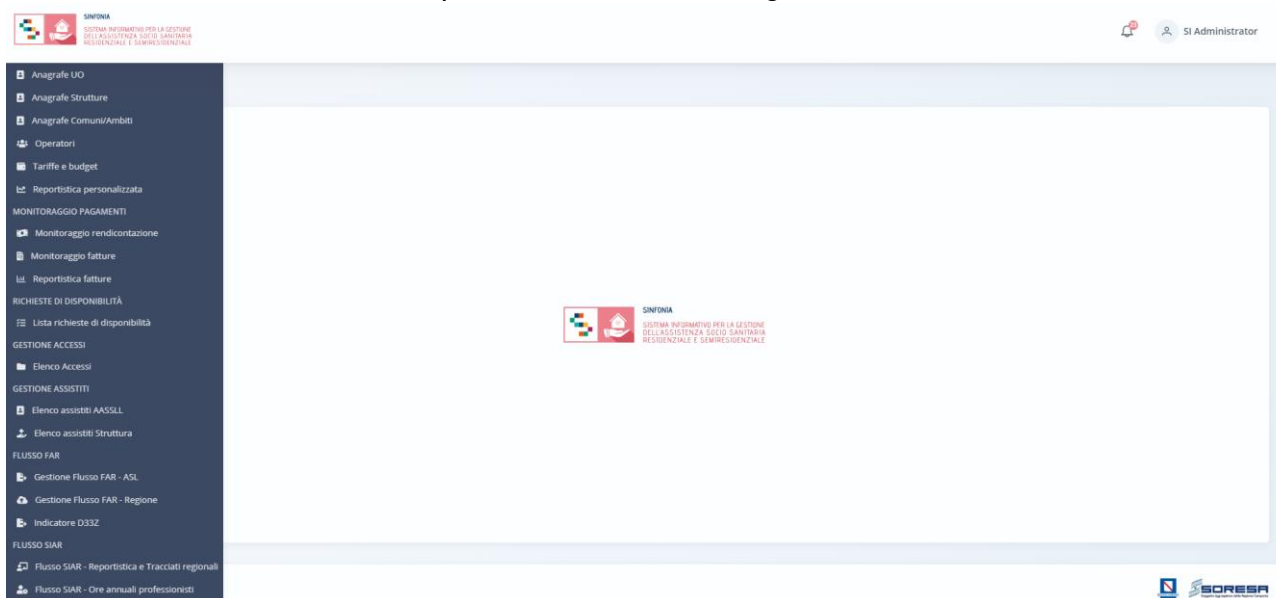
7. Menu Laterale

Il Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Sociosanitaria Residenziale e Semiresidenziale (SIGARS) è dotato di un menu laterale di navigazione, accessibile posizionando il cursore sul lato sinistro della homepage. Il menu rappresenta lo strumento principale attraverso cui l'utente può accedere alle diverse funzionalità dell'applicativo.

Le sezioni visibili variano in base al profilo assegnato. Un utente con permessi di amministratore visualizza l'intero set delle funzionalità disponibili, mentre gli altri profili accedono esclusivamente alle sezioni coerenti con il proprio ruolo e ambito di competenza. Ipotizzando di accedere con un'utenza avete permessi da amministratore, questo visualizzerà le seguenti voci del menu laterale:

- La sezione **Amministrazione** raccoglie le funzionalità di carattere trasversale rispetto ai singoli percorsi assistenziali. Si tratta di strumenti di configurazione e gestione generale del sistema che non riguardano direttamente la presa in carico del singolo assistito, ma supportano l'operatività complessiva della piattaforma;
- La sezione **Monitoraggio Pagamenti** consente agli attori istituzionali coinvolti (Regione, ASL e Ambiti/Comuni) di verificare lo stato dei pagamenti relativi alle fatture emesse mensilmente dalle strutture erogatrici. Attraverso questa area è possibile monitorare l'avanzamento delle liquidazioni, controllare eventuali anomalie e disporre di una visione aggiornata del ciclo amministrativo connesso alle prestazioni erogate.
- La sezione **Gestione Assistiti** costituisce il nucleo centrale dell'applicativo. Da qui l'utente può accedere alla gestione dell'anagrafica degli assistiti, attivare e consultare i percorsi assistenziali, inserire e aggiornare le informazioni clinico-amministrative e monitorare lo stato delle prese in carico. Questa area rappresenta il cuore operativo del sistema, in quanto concentra tutte le attività direttamente connesse al processo assistenziale.
- La sezione **Richieste di Disponibilità** è dedicata alla gestione delle richieste di disponibilità di posto letto trasmesse dalla Piattaforma COT. Attraverso questa funzionalità l'utente può visualizzare le richieste pervenute e procedere con le attività di competenza previste dal processo di inserimento in struttura.
- La sezione **Gestione Accessi** consente di consultare l'elenco degli accessi, distinguendo tra Accessi COT e Accessi Ordinari. L'utente può applicare filtri di ricerca per monitorare lo stato degli accessi presenti in piattaforma e, se necessario, esportare i risultati in formato Excel per ulteriori analisi o attività di controllo.
- La sezione **Flusso FAR** è dedicata alla gestione della rilevazione ministeriale relativa alle prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani o soggetti non autosufficienti. In questa area gli attori competenti (Regione e ASL) possono convalidare il set informativo e generare i tracciati XML 1 e 2 previsti dalle specifiche ministeriali vigenti (Maggio 2018 – Versione 6.3). È inoltre disponibile la scheda dedicata al calcolo dell'indicatore NSG D33Z.

- Infine, la sezione **Flusso SIAR** consente la validazione e l'estrazione dei dati relativi alle prestazioni residenziali e semiresidenziali rivolte agli assistiti dell'area disabilità. Anche in questo caso gli attori autorizzati possono convalidare le informazioni e generare i tracciati XML 1, 2 e 3 secondo le specifiche ministeriali in vigore.



Accedendo alla sezione del menu laterale “Amministrazione”, l'utente profilato potrà visualizzare le seguenti sottosezioni:

- Anagrafe U.O.**, dedicata al censimento delle Unità Operative, suddivise per le 7 AASSLL della Regione Campania;
- Anagrafe Strutture**, dedicata al censimento delle Strutture accreditate a livello regionale. Per ciascuna Struttura sarà possibile visualizzare e inserire le informazioni anagrafiche, l'accreditamento regionale con l'informazione specifica delle tipologie di regime assistenziale previsto, l'ASL di afferenza, nonché il budget annuale assegnato ed il numero massimo di prestazioni erogabili per ciascuna tipologia di regime assistenziale che da accreditamento regionale la Struttura può erogare;
- Anagrafe Comuni/Ambiti**, dedicata al censimento dei Comuni/Ambiti, in qualità di attori coinvolti nella gestione degli accessi assistenziali degli assistiti;
- Operatori**, dedicata alla registrazione di tutti gli operatori, mediante colloquio con il sistema di gestione delle utenze Keycloak, ed all'associazione con le strutture;
- Tariffe e Budget**, sezione riservata ad utenze regionali, dedicata al censimento dei diversi setting assistenziali previsti con l'indicazione delle tariffe regionali stabilite per ciascun setting;
- Reportistica personalizzata**, sezione riservata alle utenze regionali e afferenti ai singoli distretti, dedicata alla creazione di report sugli assistiti e il monitoraggio delle spese

Accedendo alla sezione del menu laterale “Monitoraggio pagamenti”, l'utente profilato potrà visualizzare le seguenti sottosezioni:

- **Monitoraggio rendicontazione**, che consente all'utente designato di associare le prestazioni registrate a sistema per ciascun assistito preso in carico dalla Struttura alla fattura emessa di riferimento, registrata appositamente con un determinato corredo informativo;
- **Monitoraggio fatture**, dedicata alla funzionalità che ha l'obiettivo di consentire agli utenti con specifici ruoli di monitorare lo stato dei pagamenti delle fatture emesse mensilmente dalle strutture erogatrici;
- **Reportistica fatture**, dedicata alla funzionalità che consentirà agli attori coinvolti (Regione, ASL, Ambiti/Comuni e Strutture) di estrarre, sottoforma di dati aggregati, specifiche informazioni in merito alla gestione delle fatture emesse tramite piattaforma, grazie alla compilazione di specifici filtri selezionati (ASL, Ambito, Tipologia di Prestazione, Struttura, Periodo di emissione fattura) e a seconda dell'utenza che vi accede.

Accedendo alla sezione del menu laterale “Flusso FAR”, l'utente profilato potrà visualizzare le seguenti sottosezioni:

- **Gestione Flusso FAR-ASL**, dedicata alla funzionalità che consentirà agli attori coinvolti delle AA.SS.LL di convalidare il set di informazioni legate alle prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani o soggetti non autosufficienti in esame;
- **Gestione Flusso FAR-Regione**, dedicata alla funzionalità che consente agli attori coinvolti della Regione Campania di estrarre i tracciati xml 1 e 2 previsti nella rilevazione Flusso FAR, come da specifiche ministeriali vigenti (Maggio 2018 - Versione 6.3).
- **Indicatore NSG D33Z**, dedicata all'elaborazione, a partire dai dati registrati in SIGARS, dei valori necessari alla determinazione dell'indicatore NSG D33Z, con riferimento all'anno selezionato.

Accedendo alla sezione del menu laterale “Flusso SIAR”, l'utente profilato potrà visualizzare le seguenti sottosezioni:

- **Flusso SIAR – Reportistica e Tracciati regionali**, dedicata alla funzionalità che consentirà agli attori coinvolti (Regione e ASL) di accedere all'applicazione che permette di estrarre i tracciati xml 1, 2 e 3 previsti nella rilevazione Flusso SIAR come da specifiche ministeriali vigenti;
- **Flusso SIAR – Ore annuali professionisti**, dedicata alla funzionalità che consentirà agli attori coinvolti delle Strutture erogatrici di registrare annualmente le ore annuali erogate da ciascun professionista presente in Struttura.

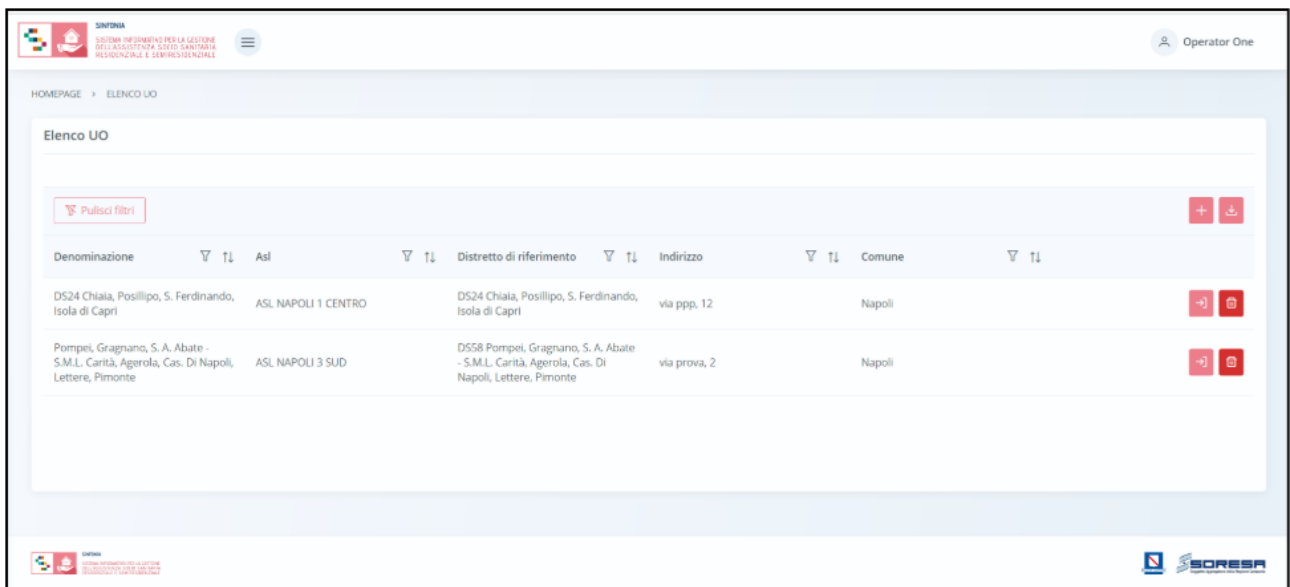
7.1 Amministrazione

Portando il cursore verso il lato sinistro dello schermo, l'utente profilato può aprire il menu laterale e visualizzare la voce "Amministrazione", dalla quale sarà possibile accedere alle seguenti voci:

- *Anagrafe U.O.;*
- *Anagrafe Strutture;*
- *Anagrafe Comuni/Ambiti;*
- *Operatori;*
- *Anagrafe Strutture;*
- *Anagrafe Comuni/Ambiti;*
- *Tariffe e budget;*
- *Reportistica personalizzata;*

7.1.1. Anagrafe U.O.

È la sezione dell'applicativo in cui l'utente potrà accedere alla schermata "Anagrafe U.O.", dedicata al censimento delle Unità Operative, suddivise per le 7 AASSLL della Regione Campania.



Denominazione	Asl	Distretto di riferimento	Indirizzo	Comune
DS24 Chiaia, Posillipo, S. Ferdinando, Isola di Capri	ASL NAPOLI 1 CENTRO	DS24 Chiaia, Posillipo, S. Ferdinando, Isola di Capri	via ppp, 12	Napoli
Pompei, Gragnano, S. A. Abate - S.M.L. Carità, Agerola, Cas. Di Napoli, Lettere, Pimonte	ASL NAPOLI 3 SUD	DS58 Pompei, Gragnano, S. A. Abate - S.M.L. Carità, Agerola, Cas. Di Napoli, Lettere, Pimonte	via prova, 2	Napoli

In tale sezione l'utente profilato potrà configurare e gestire le strutture che ospitano i diversi accessi degli assistiti registrati a sistema. Nella schermata di accesso saranno presenti:

- Una *tabella di riepilogo* con tutte le U.O. già registrate a sistema e le informazioni corrispondenti, quali la denominazione, l'ASL, l'indirizzo, il comune delle strutture. In

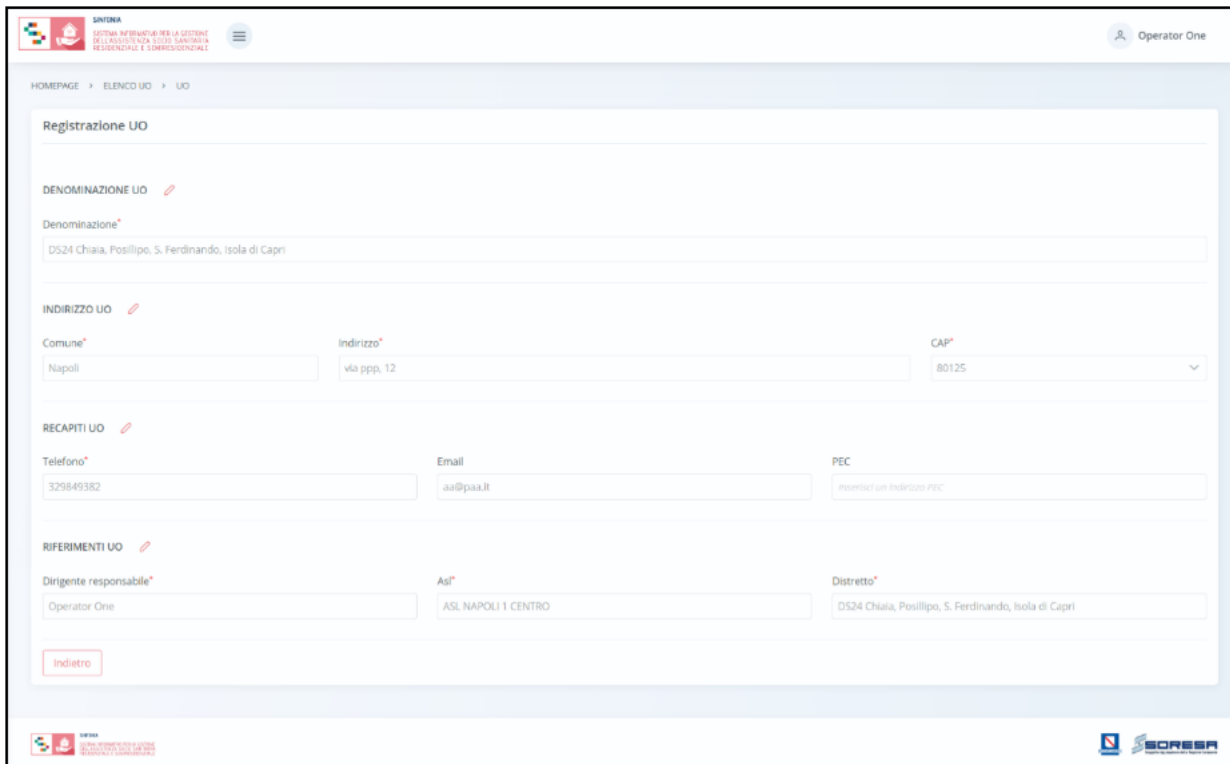
particolare, cliccando sulle icone presenti nella colonna “Azioni”, sarà possibile compiere una serie di funzioni per ogni specifica U.O.:

- Il pulsante *Vai al dettaglio* , che consentirà di accedere alla schermata di inserimento dell'U.O. in modalità modifica e modificare le sezioni desiderate mediante il pulsante ;
- Il pulsante *Elimina* , che consentirà di eliminare l'U.O. precedentemente registrata, quindi le sue informazioni. Si precisa che tale funzionalità sarà ammessa solo se la struttura non ha alcuna entità associata (operatori, strutture e accessi di assistiti).
- Una pulsante *Esporta* , posto in alto alla tabella di riepilogo e tramite il quale sarà possibile esportare in formato excel l'elenco delle U.O. presenti in tabella;
- L'icona che rappresenta il filtro , presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ricerca una o più U.O. a seconda del filtro di ricerca. Alla selezione di tale pulsante il sistema mostrerà un pop-up in cui si potrà inserire la parola da ricercare in colonna e quindi trovare l'U.O. di interesse tra quelli registrati a sistema. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante ;
- L'icona  presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ordinare le U.O. a seconda dell'interesse. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento;
- Un pulsante *Aggiungi* , posto in alto alla tabella di riepilogo e tramite il quale sarà possibile aggiungere una nuova U.O. La registrazione a sistema delle U.O. permetterà l'associazione degli operatori inseriti a sistema e quindi degli accessi presi in carico da questi ultimi.

Dopo aver inserito le informazioni richieste, l'utente potrà cliccare:

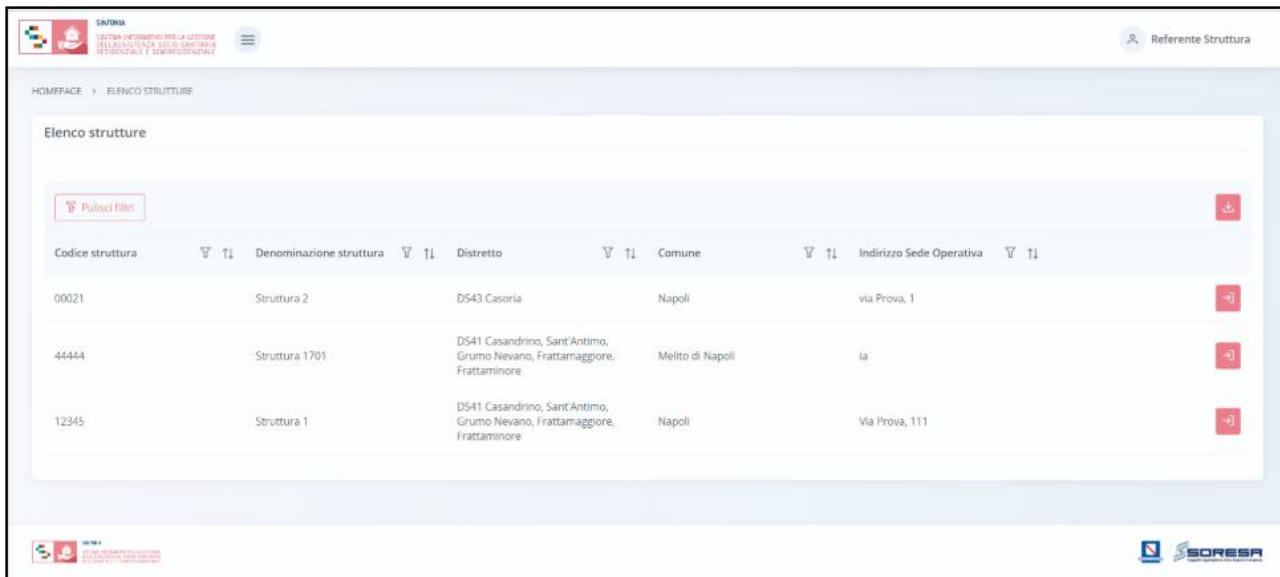
- il pulsante , alla selezione del quale le informazioni inserite negli appositi campi saranno consolidate. Si precisa che tale pulsante si attiverà solo quando tutti i campi obbligatori sono correttamente valorizzati;
- Un pulsante  alla selezione del quale il sistema rimanderà l'utente alla schermata di riepilogo.

Di seguito un'immagine di esempio della schermata che si visualizza:



7.1.2 Anagrafe Strutture

Cliccando sulla voce “*Anagrafe Strutture*” del menu laterale, il sistema rimanda all’omonima schermata in cui l’utente profilato che accede a tale sezione potrà visualizzare, in tabella, l’elenco delle strutture accreditate, tramite contratto, afferenti all’ASL alla quale l’utente loggato è associato e una serie di informazioni.



Codice struttura	Denominazione struttura	Distretto	Comune	Indirizzo Sede Operativa
00021	Struttura 2	DS43 Casoria	Napoli	via Prova, 1
44444	Struttura 1701	DS41 Casandrino, Sant'Antimo, Grumo Nevano, Frattamaggiore, Frattaminore	Melito di Napoli	la
12345	Struttura 1	DS41 Casandrino, Sant'Antimo, Grumo Nevano, Frattamaggiore, Frattaminore	Napoli	Via Prova, 111

L'utente avrà la possibilità di selezionare i seguenti pulsanti per compiere determinate azioni:

- **Scarica** , alla selezione del quale il sistema effettuerà il download della tabella riepilogativa delle Strutture in formato excel;
- **Vai al dettaglio** , alla selezione del quale, il sistema consentirà di accedere alla schermata di dettaglio della Struttura specifica e modificare le sezioni desiderate mediante il pulsante  ;
- **Elimina** , alla selezione del quale il sistema eliminerà la riga relativa ad una singola Struttura e tutte le informazioni ad essa associate. La funzionalità è eseguibile solo se la Struttura non è associata ad alcun accesso;
- **Ricerca** mediante l'icona che rappresenta il filtro , presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ricerca uno o più Strutture a seconda del filtro di ricerca. Alla selezione di tale pulsante il sistema mostrerà un pop-up in cui si potrà inserire la parola da ricercare in colonna e quindi trovare la/e Strutture di interesse tra quelle registrate a sistema. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante **Pulisci filtri** ;
- **Ordinare** le Strutture mediante l'icona  presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ordinare le Strutture in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento;
- **Aggiungi Struttura** , pulsante posto in alto alla tabella di riepilogo e tramite il quale l'utente profilato potrà censire una nuova Struttura a sistema. Alla selezione di tale pulsante il sistema visualizzerà una schermata di inserimento in cui saranno presenti una serie di campi da compilare obbligatoriamente completare la registrazione.

In particolare, cliccando sul pulsante “Aggiungi” , l'utente appartenente all'U.O. e con permessi di amministratore sarà rimandato nell'apposita schermata di inserimento dove potrà inserire le informazioni della Struttura (relativa al proprio distretto), tramite i tab:

- **Dati anagrafici:** la schermata presenta un riepilogo delle informazioni anagrafiche della struttura; in particolare, sulla sua sede operativa, sul suo rappresentante legale e circa l'accreditamento.

Dopo aver inserito le informazioni, l'utente potrà cliccare sull'apposito pulsante  per proseguire con la registrazione dati nel tab successivo. Infine, cliccando su , l'utente tornerà alla schermata di riepilogo.



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ACQUEDOTTO SOTTO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SERVIZI GENERALI

Referente Struttura

HOMEPAGE > ELENCO STRUTTURE > STRUTTURA

Struttura

Dati anagrafici
 Caratteristiche

DENOMINAZIONE

Codice struttura*

 Denominazione struttura*

DATI FISCALI

P.IVA*

SEDE OPERATIVA

Comune*

 Indirizzo Sede Operativa*

 CAP*

DISTRETTO

Asl*

 Distretto*

RECAPITI

Telefono*

 E-mail

 PEC

ACCREDITAMENTO

Accreditato*

☒ sì
 ☐ no

 Dal

 Tipologia Struttura

IVA al 5%

☒ sì
 ☐ no

 IBAN

RAPPRESENTANTE LEGALE

Nome

 Cognome

 Codice Fiscale

 Data di Nascita

DOCUMENTI

Nome	Tipologia documento	Annotazioni
sir_report_5 (14).pdf	Decreto	test

Allegato

 Tipologia documento

 Annotazioni*

Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF
 Dimensione massima: 875,91 KB

Indietro



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ACQUEDOTTO SOTTO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SERVIZI GENERALI

- **Caratteristiche:** la schermata presenta informazioni utili alla definizione della tipologia di struttura, visionate in base al periodo di riferimento selezionato.

Inoltre, in tale schermata, solo per le Strutture “private”, l’utente potrà compilare la sottosezione “**Budget e contratto**”, contenente informazioni sul budget assegnato annualmente dalle ASL per i vari regimi assistenziali trattati. Per ogni regime assistenziale selezionabile sono previsti i seguenti campi:

- *Accreditato si/no*, flag che abilita il regime assistenziale e permette l’inserimento delle informazioni aggiuntive;
- *Numero di posti letto*, esclusivamente per il regime Residenziale;
- *N° prestazioni max*, da imputazione manuale;
- *Budget assegnato*, in base all’imputazione manuale, inseribile solo nel caso in cui la Struttura sia abilitata per il regime assistenziale corrispondente;
- *Budget residuo*, calcolato in automatico dal sistema se la Struttura risulta abilitata per il regime assistenziale corrispondente ed ha un budget assegnato;
- *Numero di posti letto residui*, calcolato in automatico dal sistema se la Struttura risulta abilitata esclusivamente per il regime Residenziale;
- *AI*, campo data calcolato in automatico dal sistema al salvataggio della sezione.

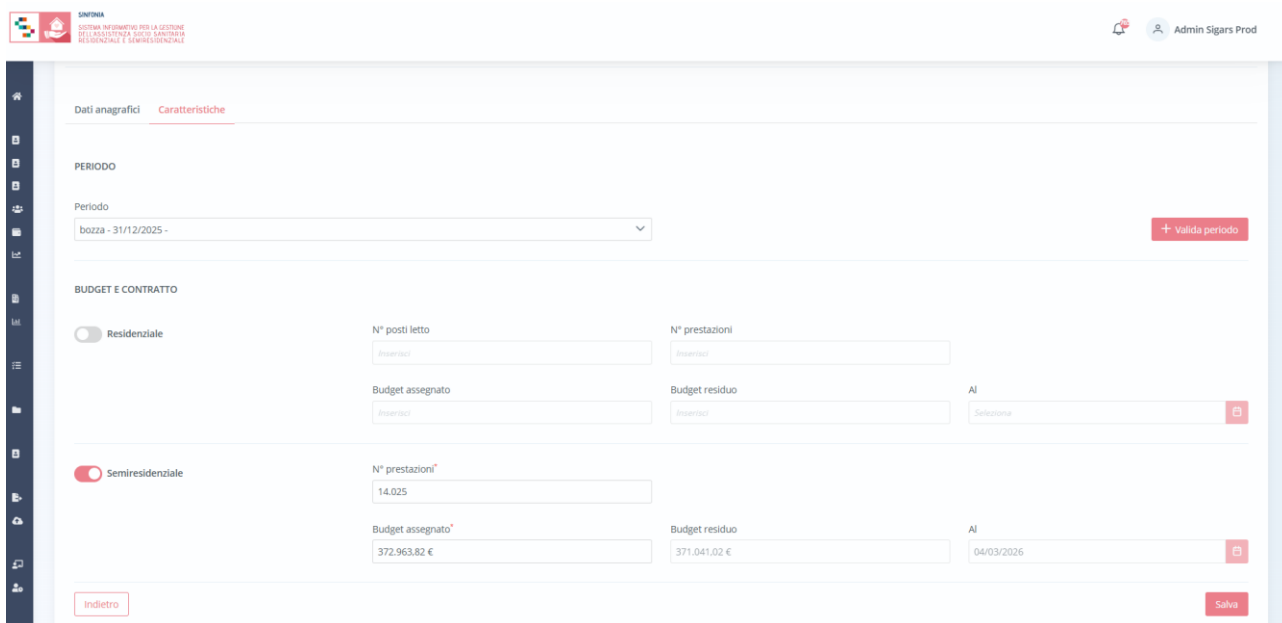
Dopo aver compilato i campi previsti in riferimento ai regimi selezionati, l’utente avrà a disposizione un pulsante di salvataggio , posto in corrispondenza di ciascuna riga, alla selezione del quale le informazioni inserite negli appositi campi saranno consolidate. Si precisa che tale pulsante si attiverà solo quando tutti i campi obbligatori sono correttamente valorizzati.

Il salvataggio consente di mantenere la schermata modificabile; tale possibilità permane fino alla selezione del pulsante “Valida periodo”. Una volta effettuata la validazione, il budget verrà definitivamente cristallizzato e non sarà più modificabile.

L’utente profilato avrà la possibilità di allegare, nella prima schermata, eventuali documenti; in particolare potrà allegare, nel primo tab, la documentazione riguardante il Rappresentante legale o la Struttura.

Per aggiungere allegati, sarà necessario cliccare il pulsante , scegliere il file e caricarlo tramite apposito pulsante ; l’allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

Infine, in fondo alla pagina, l’utente potrà selezionare il pulsante , alla selezione del quale il sistema rimanderà alla schermata di riepilogo.



Dati anagrafici **Caratteristiche**

PERIODO

Periodo
bozza - 31/12/2025 -

BUDGET E CONTRATTO

☐ Residenziale

N° posti letto
Inserisci

N° prestazioni
Inserisci

Budget assegnato
Inserisci

Budget residuo
Inserisci

AI
Seleziona

☐ Semiresidenziale

N° prestazioni
14.025

Budget assegnato
372.963,82 €

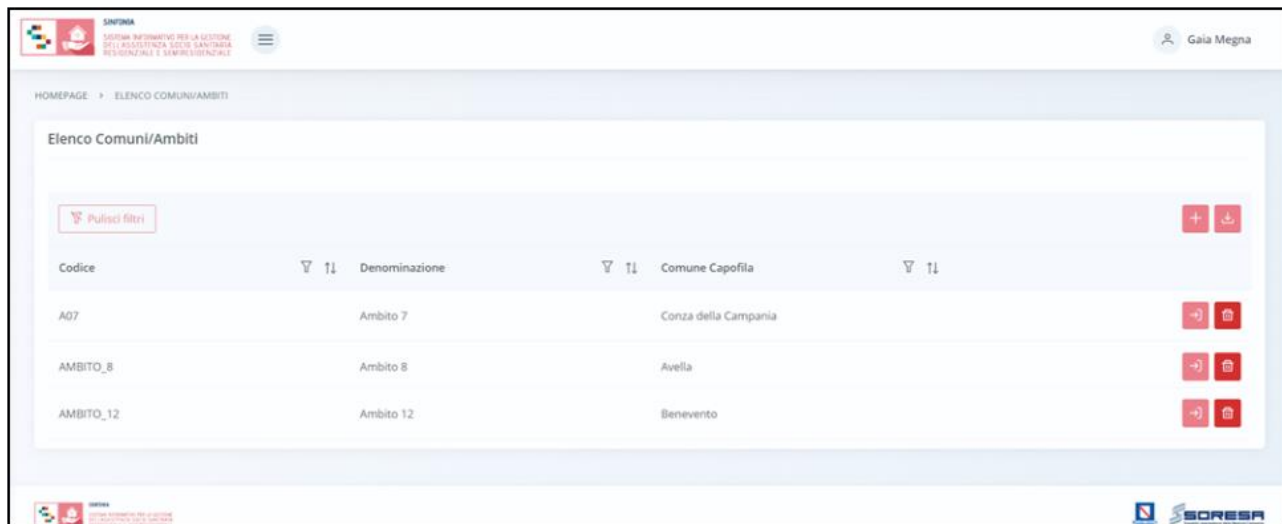
Budget residuo
371.041,02 €

AI
04/03/2026

[Indietro](#) [Salva](#)

7.1.3 Anagrafe Comuni/Ambiti

È la sezione dell'applicativo in cui l'utente con permessi da amministratore potrà accedere alla schermata "Anagrafe Comuni/Ambiti", dedicata al censimento dei Comuni raggruppati in Ambiti, suddivisi per Provincia, Distretto e per le 7 AASSLL della Regione Campania.



Elenco Comuni/Ambiti

[Pulisci filtri](#)

Codice	Denominazione	Comune Capofila
A07	Ambito 7	Conza della Campania
AMBITO_8	Ambito 8	Avella
AMBITO_12	Ambito 12	Benevento

[Salva](#)

In tale sezione l'utente profilato potrà visualizzare tali enti, che avranno il compito di valutare l'ISEE dell'assistito, partecipare alle valutazioni come membro dell'U.V.M.M. ed approvare il PAI per quanto concerne la componente sociale in merito agli accessi degli assistiti registrati a sistema. Nella schermata di accesso saranno presenti:

- Una *tabella di riepilogo* con tutti i Comuni raggruppati in Ambiti già registrati a sistema;
- Una pulsante *Esporta* , posto in alto alla tabella di riepilogo e tramite il quale sarà possibile esportare in formato excel l'elenco presente in tabella;
- L'icona che rappresenta il filtro , presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ricerca uno o più Comuni/Ambiti a seconda del filtro di ricerca. Alla selezione di tale pulsante il sistema mostrerà un pop-up in cui si potrà inserire la parola da ricercare in colonna e quindi trovare l'ente di interesse tra quelli presenti a sistema. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante  *Pulisci filtri* ;
- L'icona  presente per ogni etichetta di colonna, in alto alla tabella di riepilogo e tramite la quale sarà possibile ordinare i Comuni/ambiti a seconda dell'interesse. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento;
- Un pulsante *Aggiungi* , posto in alto alla tabella di riepilogo e tramite il quale sarà possibile aggiungere un nuovo Ambito. La registrazione a sistema degli Ambiti permetterà l'associazione degli operatori inseriti a sistema (*Paragrafo 7.1.2*) e quindi degli accessi legati al Comune di residenza storica degli assistiti presi in carico per assistenza sociosanitaria.

Sarà necessario inserire le informazioni di denominazione, sede e recapiti dell'Ambito e poi indicare i comuni facenti parte dell'Ambito, specificando il capofila.

Dopo aver inserito le informazioni richieste, tra cui i comuni facenti parte dell'Ambiti e il comune capofila, l'utente potrà cliccare:

- il pulsante , alla selezione del quale le informazioni inserite negli appositi campi saranno consolidate. Si precisa che tale pulsante si attiverà solo quando tutti i campi obbligatori sono correttamente valorizzati;
- Un pulsante  alla selezione del quale il sistema rimanderà l'utente alla schermata di riepilogo.

Di seguito un'immagine di esempio della schermata che si visualizza:

 **SORESA**
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIALE SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

HOME PAGE > ELENCO COMUNI/AMBITI > AMBITO

Ambito

DENOMINAZIONE 

Codice* Denominazione*

AMBITO_10 Ambito 10

SEDE 

Comune* Indirizzo* CAP*

Napoli Via Prova, 10 80121

RECAPITI 

Telefono* E-mail PEC

012342545 ambito10@ipaa.it

COMUNI CHE FANNO PARTE DELL'AMBITO 

Cerca e aggiungi un comune

Cerca

Capofila	Comune	
☒ sì ☐ no	Casalnuovo di Napoli	
☐ sì ☒ no	Marano di Napoli	
☐ sì ☒ no	Melito di Napoli	
☐ sì ☒ no	Mugnano di Napoli	

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

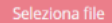
Allegato Tipologia documento Annotazioni*

 Seleziona file  Inserisci Annotazioni

Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF
Dimensione massima: 878.91 KB

 Indietro

 **SORESA**

Inoltre, l'utente profilato avrà la possibilità di allegare documenti cliccando il pulsante , scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante ; l'allegato verrà mostrato in tabella e in

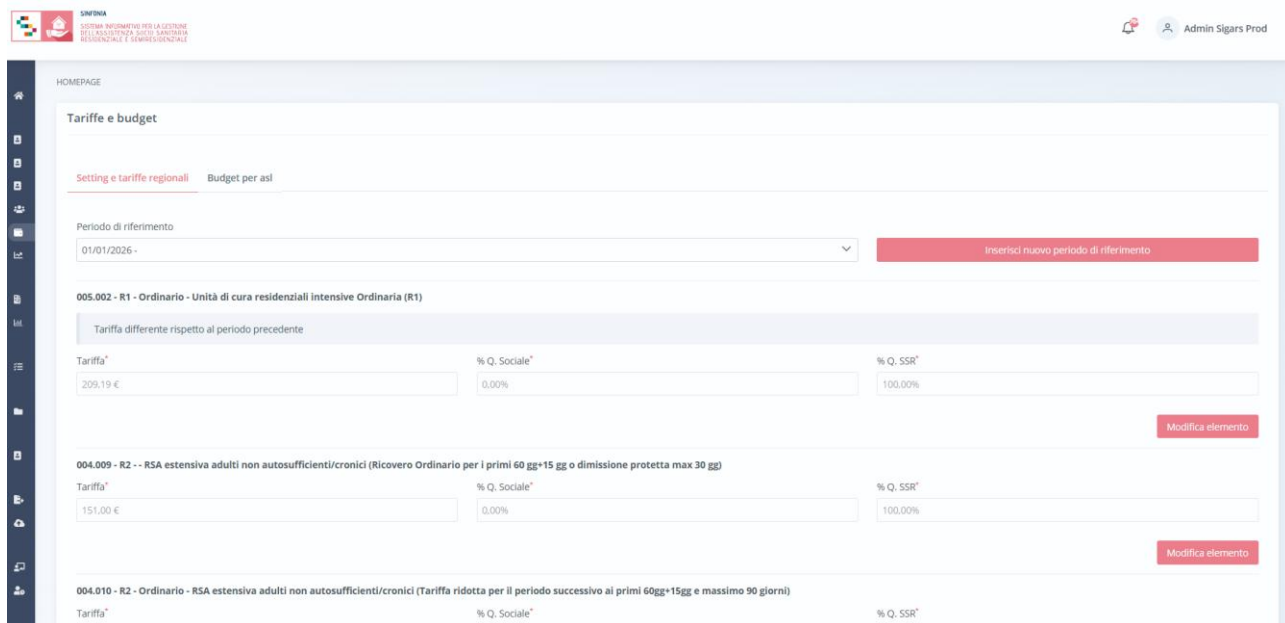
corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

7.1.4 Tariffe e budget

È la sottosezione appartenente alla voce “Amministrazione” del menu laterale in cui l'utente profilato come Osservatorio Regionale potrà accedere alla schermata dedicata alla gestione delle tariffe regionali e dei budget associati a ciascun regime assistenziale previsto, rispettando le categorie indicate nel DGCR n. 531 e 533 del 2021 (ed eventuali aggiornamenti).

In particolare, l'utente appartenente all'U.O. e con permessi di amministratore, potrà visualizzare le informazioni suddette tramite i tab:

- **Setting e tariffe regionali:** la schermata presenta un riepilogo costantemente aggiornato delle informazioni in merito alle tariffe regionali, in riferimento ai diversi settings assistenziali e rispetto al Periodo di riferimento indicato.



Setting e tariffe regionali Budget per asi

Periodo di riferimento: 01/01/2026- Inserisci nuovo periodo di riferimento

005.002 - R1 - Ordinario - Unità di cura residenziali intensive Ordinaria (R1)

Tariffa differente rispetto al periodo precedente

Tariffa*	% Q. Sociale*	% Q. SSR*
209,19 €	0,00%	100,00%
Modifica elemento		
004.009 - R2 - RSA estensiva adulti non autosufficienti/cronici (Ricovero Ordinario per i primi 60 gg+15 gg o dimissione protetta max 30 gg)		
Tariffa*	% Q. Sociale*	% Q. SSR*
151,00 €	0,00%	100,00%
Modifica elemento		
004.010 - R2 - Ordinario - RSA estensiva adulti non autosufficienti/cronici (Tariffa ridotta per il periodo successivo ai primi 60gg+15gg e massimo 90 giorni)		
Tariffa*	% Q. Sociale*	% Q. SSR*

L'utente potrà selezionare un nuovo periodo di riferimento cliccando il tasto Inserisci nuovo periodo di riferimento, al cui clic il sistema mostrerà un pop-up in cui inserire l'intervallo di tempo, come si evince dalla figura che segue:

Inserisci nuovo periodo di riferimento

Data inizio*

Seleziona la data inizio

N.D. - R1 - Ordinario - Unità di Cura Residenziale per persone in stato vegetativo in speciali unità di accoglienza permanente (S.U.A.P.)

Tariffa*

% Q. Sociale*

% Q. SSR*

Inserisci

Inserisci

Inserisci

004.009 - R2 - Ordinario - RSA estensiva adulti non autosufficienti/cronici (R2)

Tariffa*

% Q. Sociale*

% Q. SSR*

Inserisci

Inserisci

Inserisci

004.010 - R2 - Ridotto - RSA estensiva adulti non autosufficienti/cronici (R2)

Tariffa*

% Q. Sociale*

% Q. SSR*

Inserisci

Inserisci

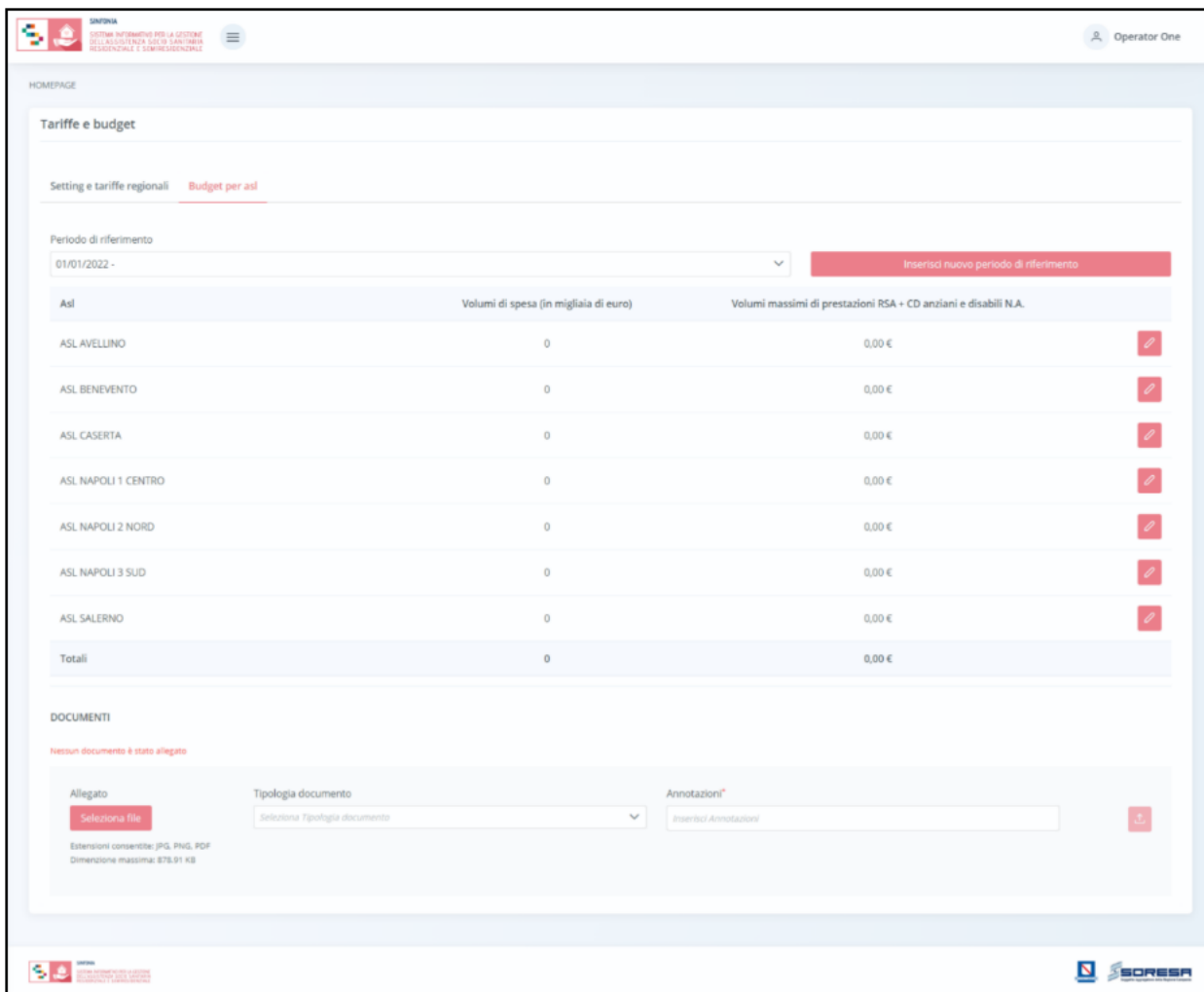
Inserisci

004.011 - R2D - Ordinario - RSA adulti non autosufficienti affetti da disturbi cognitivi e demenze (R2D)

Dopo aver selezionato la nuova data, cliccando sull'apposito pulsante **Salva**, il sistema mostra le tariffe regionali del nuovo periodo di riferimento per tutti i settings assistenziali. Altrimenti, cliccando su **Indietro**, l'utente tornerà alla schermata precedente.

Inoltre, in corrispondenza di ciascuna riga sarà presente un pulsante **Modifica elemento** che permetterà all'utente di modificare la tariffa corrispondente. Per salvare la modifica, l'utente dovrà cliccare sul pulsante **Salva**; altrimenti, per tornare indietro senza prevedere alcuna modifica, dovrà cliccare il pulsante **Annulla**.

- **Budget per ASL:** la schermata presenta il budget annuale regionale suddiviso per ASL e setting assistenziale, in base al periodo di riferimento selezionato.



The screenshot displays the 'Tariffe e budget' (Rates and Budget) section of the SIGARS application. The interface includes a header with the SORESA logo and a user profile 'Operator One'. The main content area is divided into two tabs: 'Setting e tariffe regionali' and 'Budget per asl', with the latter being the active tab. A 'Periodo di riferimento' (Reference Period) dropdown is set to '01/01/2022 -', with a red button 'Inserisci nuovo periodo di riferimento' (Insert new reference period) to its right. Below this is a table with three columns: 'Asl', 'Volumi di spesa (in migliaia di euro)' (Expenditure volumes in thousands of euros), and 'Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.' (Maximum volumes of RSA services + CD for elderly and disabled). The table lists various ASL entities (ASL AVELLINO, ASL BENEVENTO, ASL CASERTA, ASL NAPOLI 1 CENTRO, ASL NAPOLI 2 NORD, ASL NAPOLI 3 SUD, ASL SALERNO) and a 'Totali' row, all showing '0' for expenditure and '0,00 €' for maximum volumes. Below the table is a 'DOCUMENTI' (Documents) section with a message 'Nessun documento è stato allegato' (No document has been attached). It includes a file upload area with a 'Seleziona file' button, a 'Tipologia documento' dropdown, and an 'Annotazioni' text area with an 'Inserisci Annotazioni' button. The footer contains the SORESA logo and contact information.

Asl	Volumi di spesa (in migliaia di euro)	Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.
ASL AVELLINO	0	0,00 €
ASL BENEVENTO	0	0,00 €
ASL CASERTA	0	0,00 €
ASL NAPOLI 1 CENTRO	0	0,00 €
ASL NAPOLI 2 NORD	0	0,00 €
ASL NAPOLI 3 SUD	0	0,00 €
ASL SALERNO	0	0,00 €
Totali	0	0,00 €

L'utente potrà selezionare un nuovo periodo di riferimento cliccando il tasto **Inserisci nuovo periodo di riferimento**, al cui clic il sistema mostrerà un pop-up in cui inserire l'intervallo di tempo, come si evince dalla figura che segue:

Inserisci nuovo periodo di riferimento

Data inizio*

Seleziona la data inizio

ASL AVELLINO

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL BENEVENTO

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL CASERTA

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL NAPOLI 1 CENTRO

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL NAPOLI 2 NORD

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL NAPOLI 3 SUD

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

ASL SALERNO

Volumi massimi di prestazioni RSA + CD anziani e disabili N.A.*

Inserisci

Volumi di spesa (in migliaia di euro)*

Inserisci

Indietro

Salva

Dopo aver inserito le informazioni obbligatorie, cliccando sull'apposito pulsante **Salva**, il sistema mostra i budget del nuovo periodo di riferimento per tutti i settings assistenziali. Altrimenti, cliccando su **Indietro**, l'utente tornerà alla schermata precedente.

Inoltre, in corrispondenza di ciascuna riga sarà presente un pulsante di "Modifica"  che permetterà all'utente di modificare le cifre corrispondenti. Per salvare la modifica, l'utente dovrà cliccare sul

pulsante ; altrimenti, per tornare indietro senza prevedere alcuna modifica, dovrà cliccare il pulsante .

Inoltre, in entrambe le schermate, l'utente profilato avrà la possibilità di allegare documenti. In particolare, potrà allegare i Decreti corrispondenti a quanto registrato cliccando il pulsante , scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante ; l'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

7.1.5 Reportistica personalizzata

La sezione **Reportistica Personalizzata** del sistema SIGARS consente di generare ed esportare report dettagliati in base alle specifiche esigenze operative e di analisi.

All'interno della sezione sono disponibili due tab principali:

- **Assistiti**
- **Monitoraggio Spesa**

Ciascuna tab permette di elaborare report personalizzati attraverso l'impostazione di specifici filtri, tra cui:

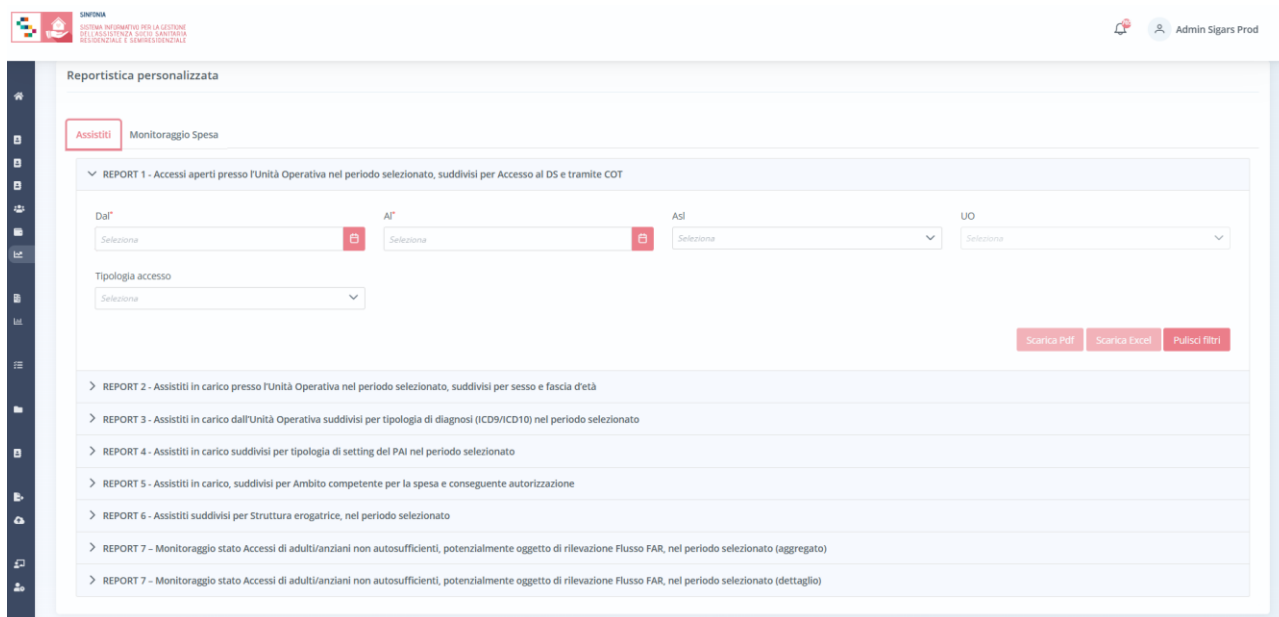
- **ASL**
- **Unità Operativa (UO)**
- **Tipologia di accesso**
- **Periodo di riferimento "dal" - "al".**

Una volta selezionati i parametri desiderati, si attiveranno i pulsanti con i quali sarà possibile esportare i dati in formato **PDF**  o **Excel** , facilitando così la consultazione, la condivisione e l'analisi delle informazioni. Questa funzionalità supporta le attività di monitoraggio e controllo, offrendo uno strumento flessibile e adattabile alle diverse necessità informative degli utenti. Nella sezione Reportistica personalizzata è possibile, in base ai permessi dell'utente, comporre ed esportare tabelle di report contenenti dati aggregati sugli assistiti e sulla relativa spesa. L'ambito dei dati restituiti dipende infatti dal profilo con cui si accede: l'operatore dell'Unità Operativa visualizza i dati aggregati degli assistiti del proprio distretto, il Referente ASL quelli dell'intera ASL di competenza e l'Osservatorio Regionale quelli dell'intera Regione. Coerentemente con tale profilo, i filtri "ASL" e "UO" risultano precompilati o limitati al perimetro di pertinenza dell'utente, in modo che ciascuno possa elaborare report solo sui dati che è autorizzato a consultare.

Tutti i report restituiscono dati in forma aggregata: non espongono cioè informazioni riconducibili al singolo assistito, ma totali e suddivisioni utili al monitoraggio e al controllo.

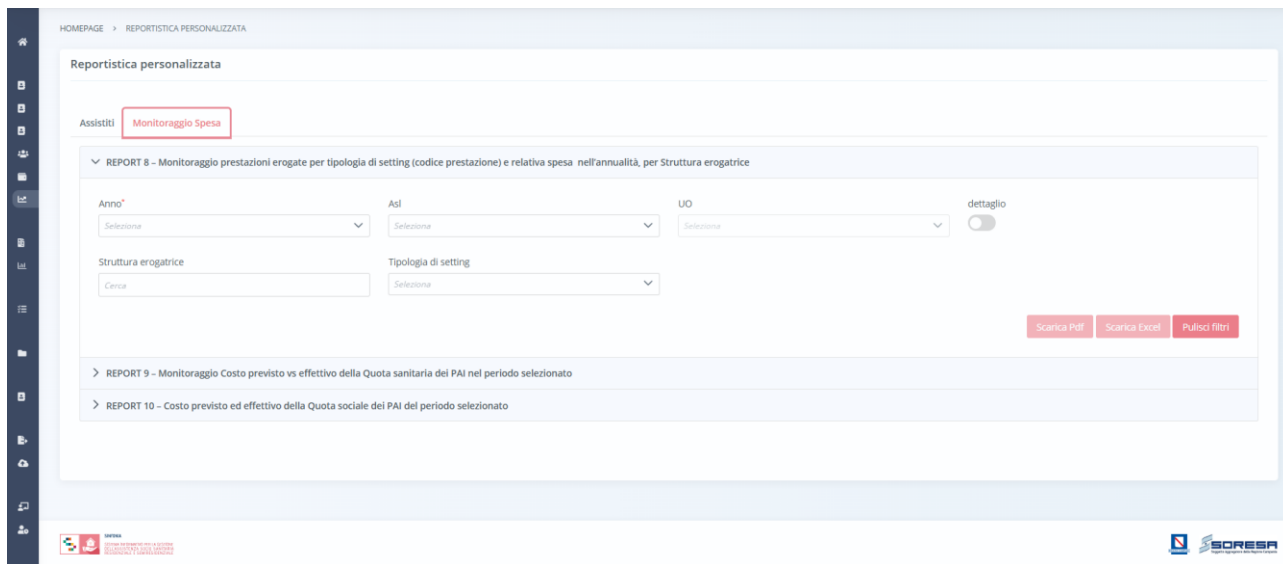
Nel tab "Assistiti" sono disponibili i report dedicati agli assistiti in carico e ai loro accessi. Il Report 1 riporta gli accessi aperti presso l'Unità Operativa nel periodo selezionato, distinguendo tra accesso

al Distretto Sanitario e accesso tramite COT; il Report 2 espone gli assistiti in carico suddivisi per sesso e fascia d'età; il Report 3 li suddivide per tipologia di diagnosi (ICD9/ICD10); il Report 4 per tipologia di setting del PAI; il Report 5 per Ambito competente per la spesa e la conseguente autorizzazione; il Report 6 per Struttura erogatrice. Il Report 7, infine, monitora lo stato degli accessi di adulti e anziani non autosufficienti potenzialmente oggetto di rilevazione del Flusso FAR.



Proprio il Report 7 costituisce l'unica eccezione alla logica aggregata: oltre alla versione aggregata, esso è disponibile anche in una versione di dettaglio, che consente di scendere fino al singolo accesso/assistito. È quindi l'unico report del sistema attraverso il quale è possibile ottenere il dato di dettaglio, a supporto della verifica puntuale degli accessi potenzialmente rilevanti per il Flusso FAR. Per entrambe le versioni è inoltre disponibile il filtro "≥ 75", utile a circoscrivere l'analisi alla popolazione anziana.

Nel tab "Monitoraggio Spesa" sono invece raccolti i report relativi alla spesa e al confronto tra costo previsto ed effettivo dei PAI. Il Report 8 monitora le prestazioni erogate per tipologia di setting (codice prestazione) e la relativa spesa nell'annualità, per Struttura erogatrice; per questo report è inoltre disponibile un'opzione "Dettaglio" che consente di articolare ulteriormente la spesa per voce, restando comunque su dati aggregati e non riferiti ai singoli assistiti. Il Report 9 mette a confronto il costo previsto e quello effettivo della quota sanitaria dei PAI nel periodo selezionato, mentre il Report 10 effettua lo stesso confronto sulla quota sociale dei PAI. Anche in questo caso, impostati i filtri richiesti, l'operatore può esportare ciascun report in PDF o Excel, mentre il pulsante "Pulisci filtri" consente di azzerare le selezioni effettuate.

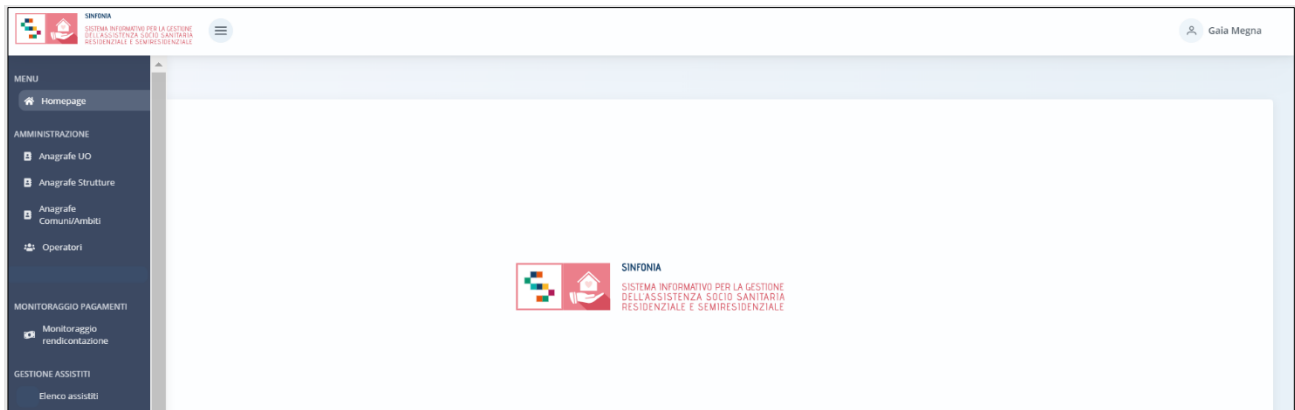


7.2 Monitoraggio pagamenti

È la sottosezione appartenente alla voce “Amministrazione” del menu laterale in cui l’utente profilato, con permessi specifici, potrà accedere alla schermata dedicata alla funzionalità che ha l’obiettivo di consentire agli attori preposti di Regione, ASL, Ambiti/Comuni la gestione ed il monitoraggio dei pagamenti delle fatture rendicontate dalle Strutture erogatrici periodicamente.

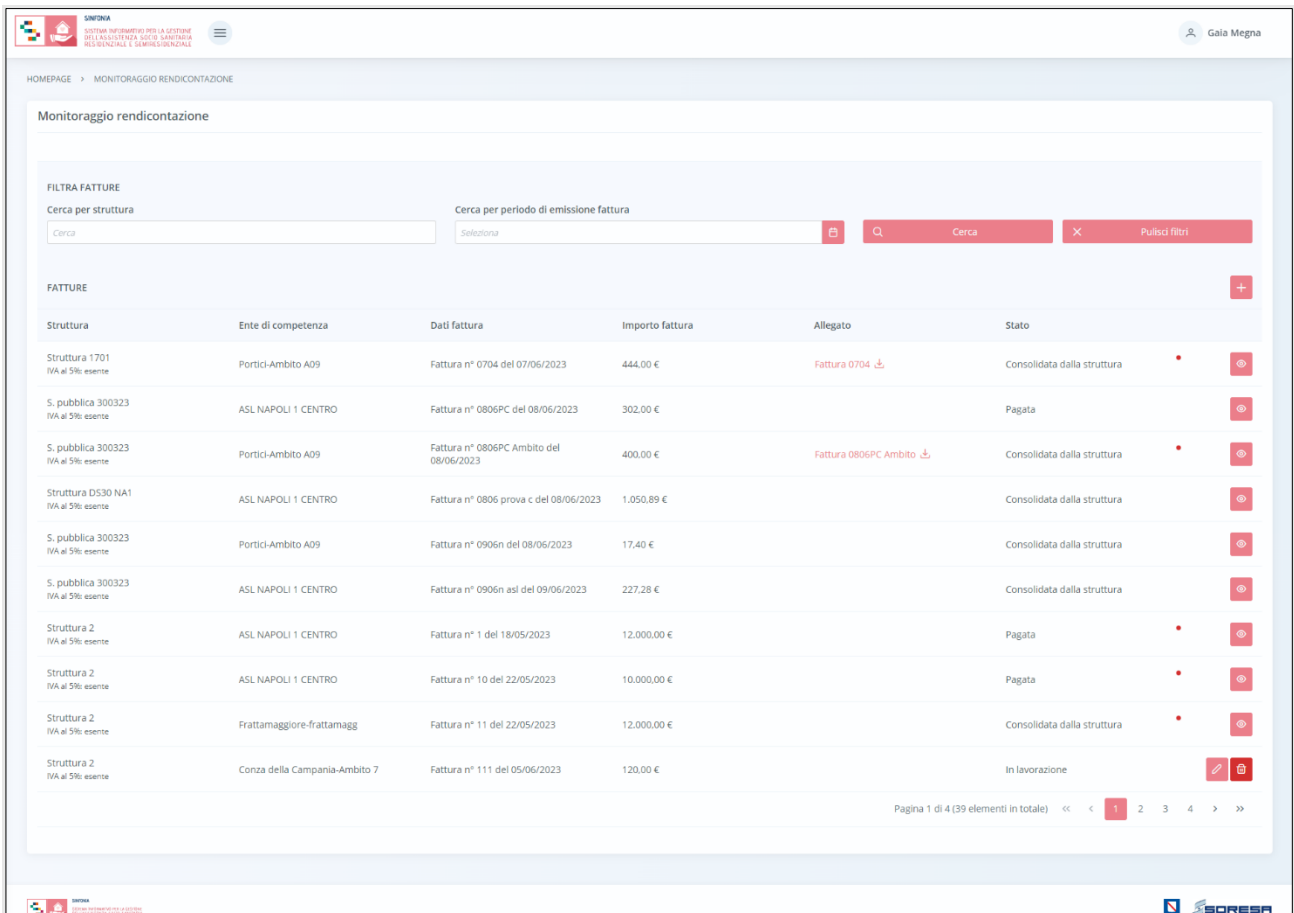
7.1.1 Monitoraggio rendicontazione

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all’utente designato della Struttura erogatrice che consente di associare le prestazioni registrate a sistema per ciascun assistito preso in carico dalla Struttura alla fattura emessa di riferimento, registrata appositamente con un determinato corredo informativo.



Nella sezione “Monitoraggio pagamenti” del menu laterale, alla selezione della voce “Monitoraggio rendicontazioni”, l’utente designato della Struttura verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l’elenco delle fatture precedentemente registrate a sistema in quanto emesse dalla Struttura su cui è abilitato a lavorare.

Di seguito un esempio della schermata:



FATTURE						+
Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Allegato	Stato	
Struttura 1701 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0704 del 07/06/2023	444,00 €	Fattura 0704	Consolidata dalla struttura	
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806PC del 08/06/2023	302,00 €		Pagata	
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023	400,00 €	Fattura 0806PC Ambito	Consolidata dalla struttura	
Struttura D530 NA1 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806 prova c del 08/06/2023	1.050,89 €		Consolidata dalla struttura	
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0906n del 08/06/2023	17,40 €		Consolidata dalla struttura	
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0906n asi del 09/06/2023	227,28 €		Consolidata dalla struttura	
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1 del 18/05/2023	12.000,00 €		Pagata	
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 10 del 22/05/2023	10.000,00 €		Pagata	
Struttura 2 IVA al 5% esente	Frattamaggiore-frattamaggi	Fattura n° 11 del 22/05/2023	12.000,00 €		Consolidata dalla struttura	
Struttura 2 IVA al 5% esente	Conza della Campania-Ambito 7	Fattura n° 111 del 05/06/2023	120,00 €		In lavorazione	

Pagina 1 di 4 (39 elementi in totale) << < 1 2 3 4 > >>

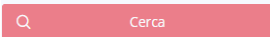
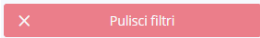
L'utente profilato potrà visualizzare una tabella contenente l'elenco delle fatture registrate dalla Struttura su cui è abilitato. Per ciascuna fattura in riga, la tabella mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura* (con la specificazione dell'IVA);
- *Ente di competenza*;
- *Dati fattura*;
- *Importo fattura*;
- *Allegato* (eventuale – scaricabile mediante apposito pulsante );
- *Stato* ("In lavorazione" – se la Struttura ha registrato la fattura e associato i CF ma non ha ancora consolidato i dati al suo interno; "Consolidata dalla struttura" – se la Struttura ha registrato e consolidato definitivamente la fattura, che sarà visibile agli enti di competenza di riferimento e all'Osservatorio regionale);
- *Alert* (pallino rosso che il sistema mostra se la Struttura ha registrato un importo differente dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura).

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascuna fattura in elenco, è previsto:

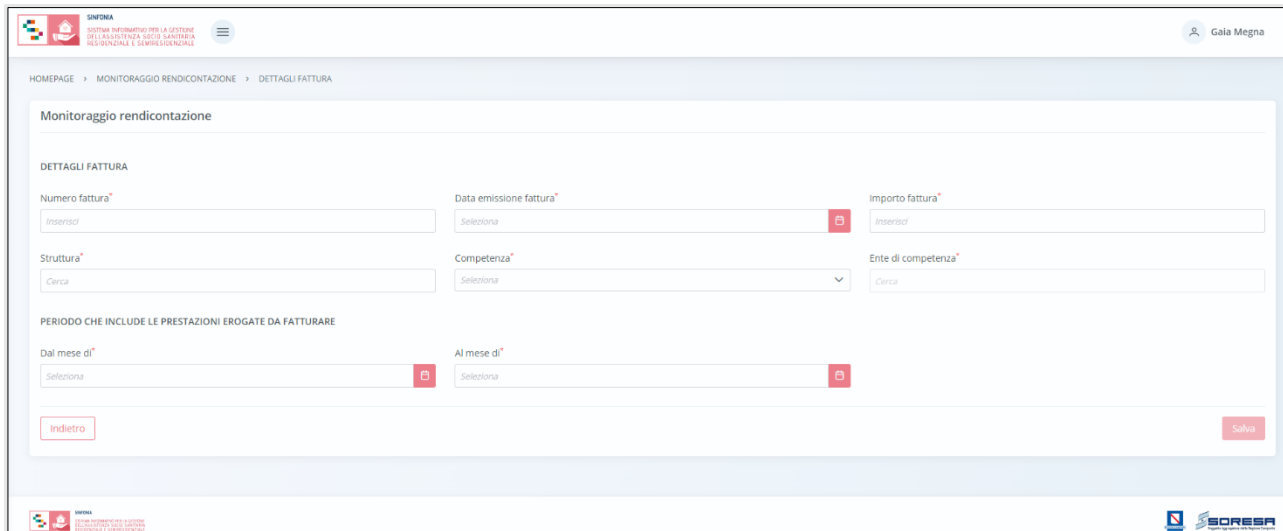
1. il pulsante *Elimina* , che servirà per eliminare una fattura precedentemente registrata e sarà cliccabile solo se la fattura ha stato "in lavorazione";
2. il pulsante *Modifica* , che servirà per accedere in modifica ad una fattura precedentemente registrata e sarà cliccabile solo se la fattura ha stato "in lavorazione";
3. il pulsante *Visualizza* , per accedere in visualizzazione all'interno della specifica fattura in stato "Consolidata dalla Struttura" oppure "Pagata".

Invece, in alto nella schermata, l'utente potrà utilizzare i filtri "Cerca per struttura" e/o "Cerca per periodo di emissione fattura" per cercare una o più fatture di interesse. Cliccando il pulsante

 **Cerca**, il sistema mostrerà in output le fatture che rispondono ai filtri di ricerca selezionati. Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  **Pulisci filtri** in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutte le fatture registrate a sistema.

Inoltre, l'utente profilato potrà procedere alla registrazione di una nuova fattura emessa dalla Struttura di proprio appartenenza cliccando l'apposito pulsante  posto a destra nella schermata di riepilogo.

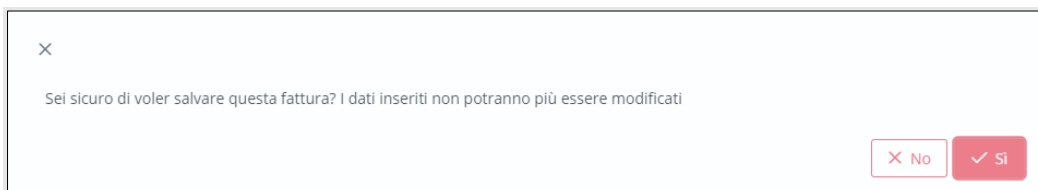
Al click, il sistema rimanderà l'utente nella pagina di dettaglio di creazione di una nuova fattura, come si evince dall'immagine che segue.



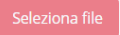
L'utente dovrà compilare i campi obbligatori previsti, quali:

- Numero fattura;
- Data emissione fattura;
- Importo fattura;
- Struttura (che emette la fattura);
- Competenza (ASL, Comune/Ambito – in base a se si tratta di fatturazione della quota SSR o della quota sociale a carico del Comune/Ambito);
- Ente di competenza (dettaglio da compilare in base all'inserimento dell'informazione del campo precedente);
- Dal mese di – Al mese di (periodo che include le prestazioni erogate e registrate nel SIGARS da fatturare).

Solo dopo aver inserito le informazioni in tutti i campi obbligatori contrassegnati da asterisco, sarà possibile cliccare sul pulsante **Salva** per procedere al salvataggio oppure dovrà cliccare il pulsante **Indietro** per tornare indietro senza salvare alcun'informazione. Nel primo caso, il sistema mostrerà un pop-up che chiederà conferma della scelta; cliccando il pulsante **✓ SI**, l'utente potrà confermare il salvataggio dei dati della fattura e il sistema in automatico aggiungerà la fattura all'elenco nella pagina di riepilogo. Altrimenti, potrà cliccare il pulsante **✗ No** per tornare al dettaglio dei dati.



A valle del salvataggio, tali informazioni non risulteranno più modificabili; quindi, in caso di eventuali errori in fase di inserimento dati, sarà possibile eliminare l'intera fattura (solo se non è stata già consolidata dalla Struttura) mediante apposito pulsante  posto in corrispondenza della fattura nella pagina di riepilogo delle fatture presenti a Sistema.

Inoltre, per aggiungere eventualmente allegati, sarà necessario cliccare il pulsante , scegliere il file e caricarlo tramite apposito pulsante ; l'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

A valle del salvataggio delle informazioni di dettaglio, la fattura sarà visibile con stato "In lavorazione" nella pagina di riepilogo nell'elenco delle fatture registrate a sistema. L'utente potrà ritornare all'interno della pagina di dettaglio della fattura per completare la compilazione mediante apposito pulsante  posto in riga.

All'interno della pagina di dettaglio di una fattura precedentemente salvata e in stato "in lavorazione", il sistema mostrerà automaticamente una nuova sezione "Codici Fiscali presenti in fattura" dove l'utente potrà associare alla fattura emessa tutte le prestazioni erogate agli assistiti in cura presso la Struttura nel periodo indicato tra i dettagli della fattura registrati precedentemente. Potrà associare solo CF le cui prestazioni non risultano già oggetto di fatture di stessa competenza registrate precedentemente a sistema.



SINTONIA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Operator Seven

HOMEPAGE > MONITORAGGIO RENDICONTAZIONE > DETTAGLI FATTURA

Monitoraggio rendicontazione

DETTAGLI FATTURA

Numero fattura*	Data emissione fattura*	Importo fattura*
111	05/06/2023	120,00 €
Struttura*	Competenza*	Ente di competenza*
Struttura 2	Comune/Ambito	Conza della Campania - Ambito 7

PERIODO CHE INCLUDE LE PRESTAZIONI EROGATE DA FATTURARE

Dal mese di*	Al mese di*
Gennaio 2023	Agosto 2023

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

Allegato Seleziona file Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF Dimensione massima: 878.91 KB	Tipologia documento Seleziona Tipologia documento	Annotazioni* Inserisci Annotazioni
---	--	---------------------------------------

CODICI FISCALI PRESENTI IN FATTURA

☐ Struttura erogatrice	Codice Fiscale	Asl di competenza	Comune/Ambito di competenza	Totale importo erogato nel periodo	Fatture altra competenza
Nessun risultato					

Elimina righe selezionate

Pagina 1 di 1 (0 elementi in totale)

Inserire almeno una riga nella fattura

Importo fattura	Somma degli importi totali erogati nel periodo	Differenza tra gli importi
120,00 €	0,00 €	120,00 €

[Indietro](#)
[Consolida](#)

L'utente dovrà cliccare l'apposito pulsante  per visualizzare il pop-up che contiene l'elenco dei CF degli assistiti che potrà associare alla fattura per quanto concerne le prestazioni erogate (e registrate a sistema) nel periodo di fatturazione indicato tra i dettagli della fattura e il loro importo totale (calcolato in automatico dal sistema considerando l'ente destinatario della fattura e le conseguenti percentuali di quota previste dal PAI).

Aggiungi righe alla fattura

RICERCA CODICI FISCALI DA INSERIRE IN FATTURA

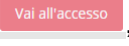
☐ Struttura erogatrice ↑↓	Codice Fiscale ↑↓	Asl di competenza ↑↓	Comune/Ambito di competenza ↑↓	Totale importo erogato nel periodo ↑↓	
☐ Struttura 2 00021	RTLPTV97C18L860J	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Frattamaggiore - frattamagg	41 0,00 €	

+ Inserisci righe selezionate

Pagina 1 di 1 (1 elementi in totale) << < 1 > >>

Per ciascun CF in riga, la tabella mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura erogatrice*;
- *CF*;
- *ASL di competenza*;
- *Comune/Ambito di competenza*;
- *Totale importo erogato nel periodo* (in base alle prestazioni erogate e registrate nella scheda "Prestazioni" dell'Accesso del CF presente a sistema).

Inoltre, per ciascuna riga, l'utente potrà cliccare l'apposito pulsante  per visionare i dettagli circa l'Accesso del CF ed eventualmente essere rimandato direttamente all'interno dell'Accesso dell'assistito presente a sistema mediante il pulsante , come si evince dall'immagine che segue:

Dettaglio RTLPVT97C18L860J
✕

DETTAGLI ACCESSO
Mese: Anno:

ASL E DISTRETTO
Asl: Distretto:

STRUTTURA
Codice Struttura: Denom. Struttura:
IBAN: Partita Iva:

ASSISTITO
Codice fiscale: Nome: Cognome:

ENTE DI COMPETENZA
Comune di competenza: Ambito di competenza:

PRESTAZIONE
Codice prestazione:

Quota unitaria ASL	Quota unitaria Sociale	Tariffa prestazione
151,00 €	0,00 €	151,00 €
	Di cui Comune/Ambito 0,00 €	Di cui Assistito 0,00 €

DETTAGLI FATTURA
Data inizio fatturazione: Data fine fatturazione: Numero giorni:

Sarà sufficiente cliccare il pulsante per tornare all'elenco dei CF nell'apposito pop-up consultabile.

Quindi, per associare i CF di interesse alla fattura in esame, l'utente potrà usare gli appositi flag posti a sinistra di ciascuna riga e poi cliccare il pulsante per inserire anche più CF contemporaneamente. In tal modo, il sistema salverà l'associazione e mostrerà i CF selezionati tra quelli presenti in fattura; in seguito, se la fattura non risulta già consolidata, sarà possibile dissociare un CF precedentemente inserito in fattura flaggando la/e riga/righe di interesse e cliccando l'apposito pulsante .

Il sistema mostrerà i CF associati alla fattura in tabella e per ciascuna riga riporterà le informazioni essenziali identificative, quali:

Consolida

Sei sicuro di voler consolidare questa fattura? L'operazione è irreversibile

Importo fattura	Somma degli importi totali erogati nel periodo	Differenza tra gli importi
44,84 €	44,84 €	0,00 €

Chiudi

Consolida

- Se i valori “Importo fattura” e “Somma degli importi totali erogati nel periodo” sono differenti, il sistema lo evidenzierà e chiederà di inserire obbligatoriamente il motivo nell'apposito campo. Solo dopo aver compilato tale campo, l'utente potrà cliccare il pulsante **Consolida** e confermare la scelta; altrimenti, dovrà cliccare il pulsante **Chiudi** e tornerà alla schermata della fattura senza salvare il consolidamento.

Consolida

L'importo della fattura risulta essere superiore alla somma di tutti gli importi totali erogati nel periodo. Per poter consolidare, è necessario inserire il motivo di tale discrepanza nei valori.

Importo fattura	Somma degli importi totali erogati nel periodo	Differenza tra gli importi
63,44 €	44,84 €	18,60 €

Motivazione differenza importo fatturato-erogato*

Chiudi

Consolida

In entrambi i casi, a valle del consolidamento, non sarà più possibile apportare modifiche e/o integrazioni, né cancellare la fattura. Inoltre, nella pagina di riepilogo delle fatture, lo stato della fattura passerà in “Consolidata dalla Struttura”.

Le fatture con tale stato risulteranno visibili all'utente regionale, dell'ASL di riferimento e del Comune/Ambito di competenza nelle apposite sezioni.

Monitoraggio rendicontazione

FILTRA FATTURE

Cerca per struttura

Cerca per periodo di emissione fattura

Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Allegato	Stato	
Struttura 2 IVA al 5% esente	Conza della Campania-Ambito 7	Fattura n° 2 del 18/05/2023	1.313,06 €	Fattura 2	Consolidata dalla struttura	
Struttura 2 IVA al 5% esente	San Sebastiano al Vesuvio-Ambito A09	Fattura n° 3 del 18/05/2023	691,64 €		Consolidata dalla struttura	
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 3143153556 del 22/06/2023	55.555,00 €		In lavorazione	
Struttura 2 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 7 del 06/06/2023	760,00 €		Consolidata dalla struttura	
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 2 NORD	Fattura n° FT001_LD del 13/06/2023	300,00 €		Pagata	

Solo quando l'utente designato dell'ASL di riferimento avrà confermato il pagamento della fattura registrando a sistema la delegazione di spesa (laddove prevista) e il mandato di pagamento; allora, la fattura passerà in stato "Pagata".

7.1.1.1

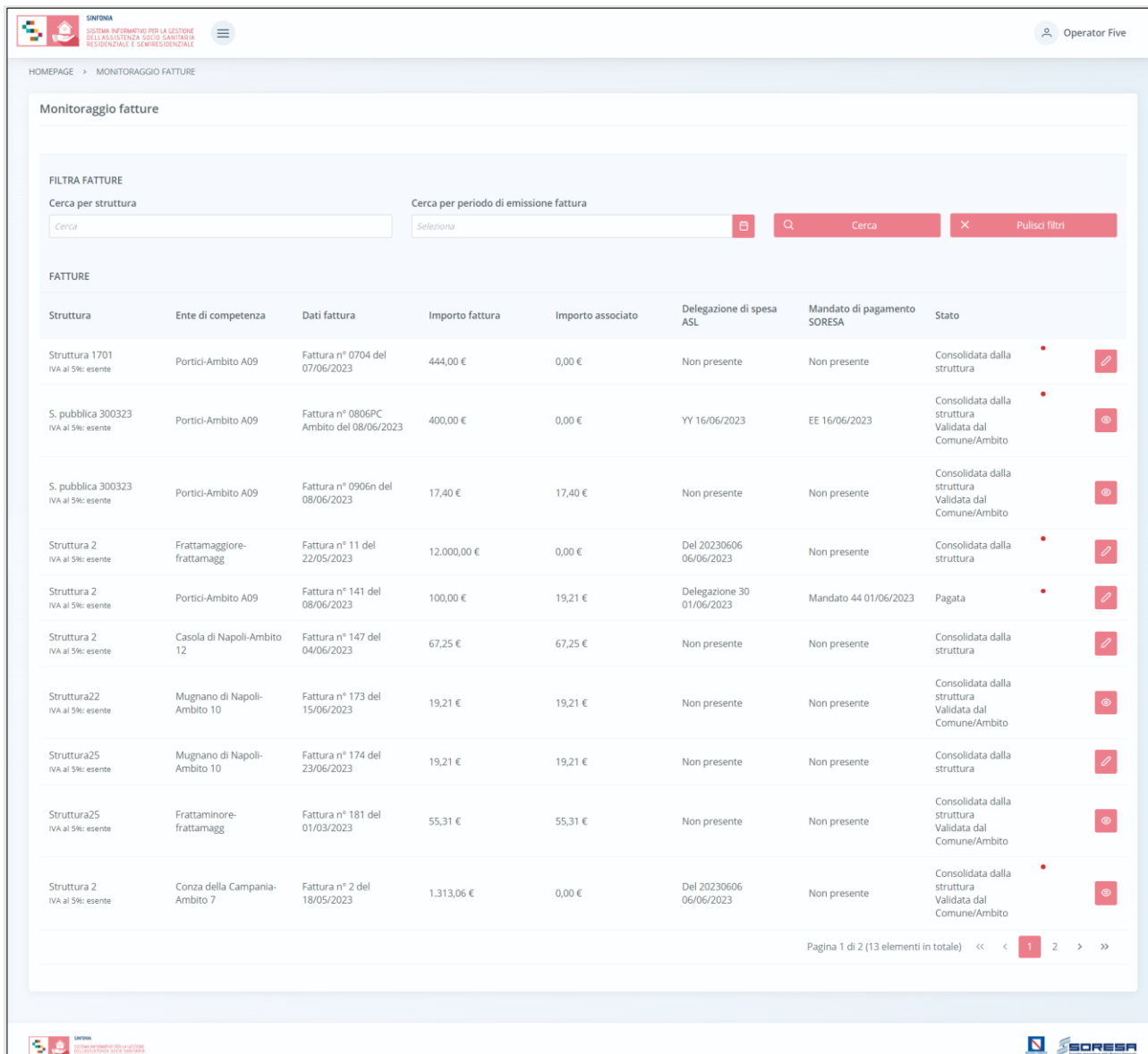
Monitoraggio fatture – Lato Comune/Ambito

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente designato del Comune/Ambito che consente di validare le informazioni riguardo le prestazioni erogate dalle Strutture a CF oggetto di fatture registrate a sistema e di competenza del Comune/Ambito su cui è abilitato.



Nella sezione “Monitoraggio pagamenti” del menu laterale, alla selezione della voce “Monitoraggio fatture”, l’utente designato del Comune/Ambito verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l’elenco delle fatture precedentemente registrate e consolidate a sistema dalle Strutture erogatrici di riferimento e il cui “Ente di competenza” è il Comune/ambito su cui è abilitato a lavorare.

Di seguito un esempio della schermata.



Monitoraggio fatture

FILTRA FATTURE

Cerca per struttura:

Cerca per periodo di emissione fattura:

Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Importo associato	Delegazione di spesa ASL	Mandato di pagamento SORESA	Stato
Struttura 1701 IVA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0704 del 07/06/2023	444,00 €	0,00 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura
S. pubblica 300323 IVA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023	400,00 €	0,00 €	YY 16/06/2023	EE 16/06/2023	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
S. pubblica 300323 IVA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0906n del 08/06/2023	17,40 €	17,40 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
Struttura 2 IVA al 5%: esente	Frattamaggiore-frattamagg	Fattura n° 11 del 22/05/2023	12.000,00 €	0,00 €	Del 20230606 06/06/2023	Non presente	Consolidata dalla struttura
Struttura 2 IVA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 141 del 08/06/2023	100,00 €	19,21 €	Delegazione 30 01/06/2023	Mandato 44 01/06/2023	Pagata
Struttura 2 IVA al 5%: esente	Casola di Napoli-Ambito 12	Fattura n° 147 del 04/06/2023	67,25 €	67,25 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura
Struttura22 IVA al 5%: esente	Mugnano di Napoli-Ambito 10	Fattura n° 173 del 15/06/2023	19,21 €	19,21 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
Struttura25 IVA al 5%: esente	Mugnano di Napoli-Ambito 10	Fattura n° 174 del 23/06/2023	19,21 €	19,21 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura
Struttura25 IVA al 5%: esente	Frattaminore-frattamagg	Fattura n° 181 del 01/03/2023	55,31 €	55,31 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
Struttura 2 IVA al 5%: esente	Conza della Campania-Ambito 7	Fattura n° 2 del 18/05/2023	1.313,06 €	0,00 €	Del 20230606 06/06/2023	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito

Pagina 1 di 2 (13 elementi in totale) << < 1 2 > >>

L’utente profilato potrà visualizzare una tabella contenente l’elenco delle fatture di sua competenza registrate dalla Strutture di riferimento e, per ciascuna fattura in riga, il sistema mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura* (con la specificazione dell'IVA);
- *Ente di competenza*;
- *Dati fattura*;
- *Importo fattura*;
- *Importo associato* (dipende dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura);
- *Delegazione di spesa ASL* (informazione in visualizzazione, inserita dall'ASL di riferimento della Struttura che ha emesso la fattura in riga);
- *Mandato di pagamento SORESA* (informazione in visualizzazione, inserita dall'ASL di riferimento della Struttura che ha emesso la fattura in riga);
- *Stato* ("Consolidata dalla struttura" – se la Struttura ha registrato e consolidato la fattura; "Validata dal Comune/Ambito" – se il Comune/Ambito ha validato i dati di sua competenza circa le prestazioni registrate in fattura dalla Struttura; "Pagata" – se l'ASL di riferimento ha etichettato come tale la fattura a valle della registrazione della delegazione di spesa e del mandato di pagamento, con annesse date);
- *Alert* (pallino rosso che il sistema mostra se la Struttura ha registrato un importo differente dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura).

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascuna fattura in elenco, è previsto:

1. il pulsante **Modifica** , che servirà per accedere in modifica ad una fattura precedentemente registrata dalla Struttura e sarà cliccabile solo se la fattura ha stato "Consolidata dalla Struttura";
2. il pulsante **Visualizza**  per accedere in visualizzazione all'interno della specifica fattura in stato "Consolidata dalla Struttura – Validata da Comune/Ambito" oppure in stato "Pagata".

Invece, in alto nella schermata, l'utente potrà utilizzare i filtri "Cerca per struttura" e/o "Cerca per periodo di emissione fattura" per cercare una o più fatture di interesse. Cliccando il pulsante  **Cerca**, il sistema mostrerà in output le fatture che rispondono alla ricerca effettuata. Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  **Pulisci filtri** in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutte le fatture registrate a sistema.

Accedendo in modifica alla fattura mediante apposito pulsante  posto in riga, il sistema rimanderà alla pagina di dettaglio della fattura in sola visualizzazione, come si evince dall'immagine che segue:


SINONIA
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELLA ASSISTENZA SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Operator Five

HOMEPAGE > MONITORAGGIO FATTURE > DETTAGLI FATTURA

Monitoraggio fatture

DETTAGLI FATTURA

Numero fattura*	Data emissione fattura*	Importo fattura*
147	04/06/2023	67,25 €

Struttura*	Competenza*	Ente di competenza*
Struttura 2	Comune/Ambito	Casola di Napoli - Ambito 12

PERIODO CHE INCLUDE LE PRESTAZIONI EROGATE DA FATTURARE

Dal mese di*	Al mese di*
Aprile 2023	Maggio 2023

Delegazione di spesa ASL	Data delegazione di spesa ASL
Inserisci	Seleziona

Mandato di pagamento SORESA	Data mandato di pagamento SORESA
Inserisci	Seleziona

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

CODICI FISCALI PRESENTI IN FATTURA

Struttura erogatrice	Codice Fiscale	Asl di competenza	Comune/Ambito di competenza	Totale importo erogato nel periodo	Fatture altra competenza
Struttura 2 00021	PRSGRG41S59F030G	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Casola di Napoli - Ambito 12	67,25 €	Fattura n° 155

Pagina 1 di 1 (1 elementi in totale)

Importo fattura	Somma degli importi totali erogati nel periodo	Differenza tra gli importi
67,25 €	67,25 €	0,00 €

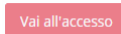
Indietro
 Valida

L'utente del Comune/Ambito competente per la spesa potrà visionare le informazioni di dettaglio e i "Codici Fiscali presenti in fattura" associati a quest'ultima dalla Struttura erogatrice. In particolare, per ciascuna riga il sistema riporterà le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura erogatrice;*
- *CF;*
- *ASL di competenza;*
- *Comune/Ambito di competenza;*
- *Totale importo erogato nel periodo* (in base alle prestazioni erogate e registrate nella scheda "Prestazioni" dell'Accesso del CF presente a sistema);

- *Fatture altra competenza* (che riporta la descrizione della fattura corrispondente di competenza opposta, se già emessa/registrata a sistema dalla Struttura).

Inoltre, potrà utilizzare i pulsanti , in corrispondenza delle etichette di colonna, che permettono di ordinare i dati in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento.

Inoltre, per ciascuna riga, l'utente potrà cliccare l'apposito pulsante  per visionare i dettagli circa l'Accesso del CF ed eventualmente essere rimandato direttamente all'interno dell'Accesso dell'assistito presente a sistema mediante il pulsante , come si evince dall'immagine che segue:

Dettaglio PR5GRG41559F030G
✕

DETTAGLI ACCESSO
Mese: maggio Anno: 2023

ASL E DISTRETTO
Asl: ASL NAPOLI 1 CENTRO Distretto: DS29 Colli Aminei, San Carlo all'Arena, Stella

STRUTTURA
Codice Struttura: 00021 Denom. Struttura: Struttura 2
IBAN: ITR380300203280395873684677 Partita Iva: 928346743

ASSISTITO
Codice fiscale: PR5GRG41559F030G Nome: GIORGIA Cognome: PARIS

ENTE DI COMPETENZA
Comune di competenza: Casola di Napoli Ambito di competenza: Ambito 12

PRESTAZIONE
Codice prestazione: RSA disabili non autosufficienti (RD3) Trattamento Medio livello - DISABILI PRIVI DI SOSTEGNO

Quota unitaria ASL	Quota unitaria Sociale	Tariffa prestazione
44,84 €	67,25 €	112,09 €
	Di cui Comune/Ambito 67,25 €	Di cui Assistito 0,00 €

DETTAGLI FATTURA
Data inizio fatturazione: 01/04/2023 Data fine fatturazione: 31/05/2023 Numero giorni: 1

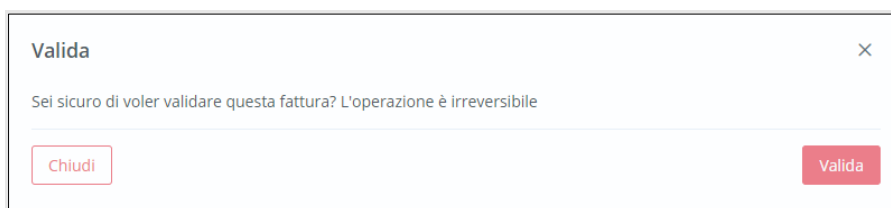
Chiudi
Vai all'accesso

Sarà sufficiente cliccare il pulsante  per tornare alla visualizzazione dell'elenco di tutti i CF nella tabella di riepilogo apposita.

Inoltre, il sistema mostrerà campo “Somma degli importi totali erogati nel periodo” in basso nella pagina della fattura, che sarà confrontabile immediatamente con il campo accanto “Importo fattura”, che riporta l’importo registrato precedentemente nei dettagli della fattura corrispondente. Il sistema in automatico mostra l’eventuale “Differenza tra gli importi” e il “Motivo” specificato dalla Struttura.

Dopo aver visionato la schermata, per approvare tutte le informazioni registrate dalla Struttura, l’utente designato del Comune/Ambito potrà cliccare il pulsante  posto in basso a destra nella pagina. Invece, per tornare alla pagina di riepilogo delle fatture senza validare, sarà sufficiente cliccare il pulsante .

Nel primo caso, il sistema mostrerà un pop-up che chiederà conferma della scelta; cliccando il pulsante , l’utente potrà confermare la validazione dei dati della fattura. Altrimenti, potrà cliccare il pulsante  per tornare alla schermata senza salvare l’azione.



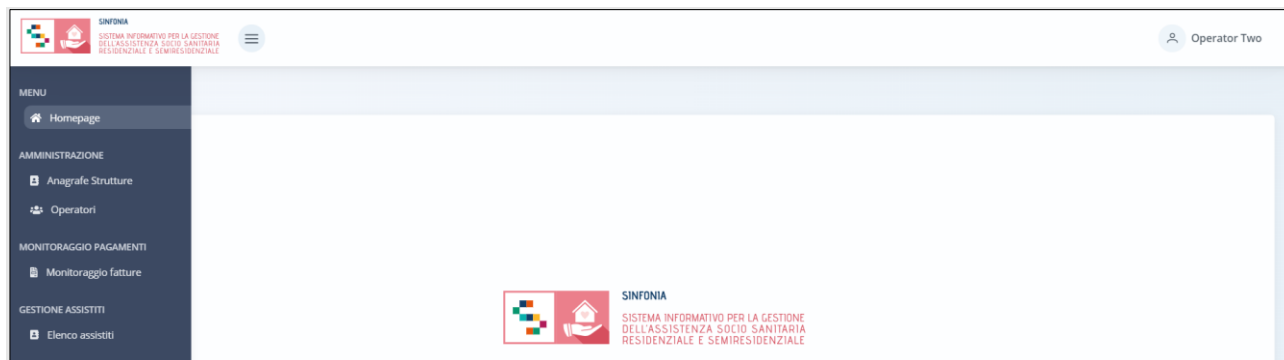
A valle del salvataggio della validazione, non si potrà modificare quanto registrato. Infatti, tornando alla pagina di riepilogo delle fatture, in riga sarà visibile solo il pulsante  di “Accesso in visualizzazione” alla specifica fattura, il cui stato risulterà “Consolidata dalla Struttura - Validata da Comune/Ambito”. Inoltre, tale informazione sarà visibile all’utente designato dell’ASL di riferimento e all’Osservatorio Regionale.

7.1.1.2

Monitoraggio fatture – Lato ASL

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all’utente designato dell’ASL che consente di:

- visionare le fatture emesse e registrate a sistema dalle Strutture erogatrici per le quote a carico del SSR previste nei PAI degli assistiti residenti nei Distretti dell’ASL specifica;
- prendere atto dell’eventuale validazione da parte dei Comuni/Ambiti competenti per la spesa circa le fatture emesse dalle Strutture che insistono sul territorio dell’ASL;
- registrare la delegazione di spesa (se prevista per fatture di competenza dei Comuni/Ambiti) e il mandato di pagamento per indicare l’effettivo pagamento delle fatture. Quindi, segnare come “pagate” tali fatture.



Nella sezione “Monitoraggio pagamenti” del menu laterale, alla selezione della voce “Monitoraggio fatture”, l’utente designato dell’ASL verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l’elenco delle fatture precedentemente registrate e consolidate a sistema dalle Strutture erogatrici di riferimento e il cui “Ente di competenza” è

- l’ASL su cui è abilitato a lavorare; oppure
- il Comune/Ambito competente per la spesa per la quota sociale del PAI degli assistiti presi in carico dalle Strutture erogatrici che insistono sul territorio dell’ASL su cui l’utente è abilitato a lavorare.

Di seguito un esempio della schermata.

MONITORAGGIO FATTURE

Monitoraggio fatture

FILTRA FATTURE

Cerca per struttura Cerca per periodo di emissione fattura

FATTURE

☐	Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Importo associato	Delegazione di spesa ASL	Mandato di pagamento SORESA	Stato	
☐	Struttura 1701 NA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0704 del 07/06/2023	444,00 €	0,00 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura	
☐	S. pubblica 300323 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806PC del 08/06/2023	302,00 €	302,00 €	Non prevista	mand 22 08/06/2023	Pagata	
☐	S. pubblica 300323 NA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023	400,00 €	0,00 €	YY 16/06/2023	EE 16/06/2023	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito	
☐	Struttura DS30 NA1 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806 prova c del 08/06/2023	1.050,89 €	1.050,89 €	Non prevista	dee 07/06/2023	Consolidata dalla struttura	
☐	S. pubblica 300323 NA al 5%: esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0906n del 08/06/2023	17,40 €	17,40 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito	
☐	S. pubblica 300323 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0906n asi del 09/06/2023	227,28 €	227,28 €	Non prevista	Non presente	Consolidata dalla struttura	
☐	Struttura 2 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1 del 18/05/2023	12.000,00 €	0,00 €	Non prevista	Test 1 03/06/2023	Pagata	
☐	Struttura 2 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 10 del 22/05/2023	10.000,00 €	0,00 €	Non prevista	Test 2 04/06/2023	Pagata	
☐	Struttura 2 NA al 5%: esente	Frattamaggiore-frattamagg	Fattura n° 11 del 22/05/2023	12.000,00 €	0,00 €	Del 20230606 06/06/2023	Non presente	Consolidata dalla struttura	
☐	Struttura25 NA al 5%: esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1206 asi tris del 12/06/2023	313,88 €	313,88 €	Non prevista	mandato 12 22/06/2023	Consolidata dalla struttura	

Pagina 1 di 3 (30 elementi in totale) << < 1 2 3 > >>

L'utente profilato ASL potrà visualizzare una tabella contenente l'elenco delle fatture e, per ciascuna in riga, il sistema mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura* (con la specificazione dell'IVA);
- *Ente di competenza*;
- *Dati fattura*;
- *Importo fattura*;
- *Importo associato* (dipende dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura);
- *Delegazione di spesa ASL* (informazione da inserire/inserita lato ASL "se prevista"; ossia, in caso di fatture con "Ente di competenza" Comuni/Ambiti, emesse da Strutture che insistono sul territorio dell'ASL);
- *Mandato di pagamento SORESA* (informazione da inserire/inserita lato ASL prevista sia per le fatture di sua competenza sia per quelle con "Ente di competenza" Comuni/Ambiti, emesse da Strutture che insistono sul territorio dell'ASL);
- *Stato* ("Consolidata dalla struttura" – se la Struttura ha registrato e consolidato la fattura; "Validata dal Comune/Ambito" – se il Comune/Ambito ha validato i dati di sua competenza circa le prestazioni registrate in fattura dalla Struttura; "Pagata" – se lato ASL la fattura è

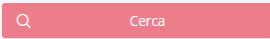
stata etichetta come tale a valle della registrazione della delegazione di spesa, laddove prevista, e del mandato di pagamento);

- *Alert* (pallino rosso che il sistema mostra se la Struttura ha registrato un importo differente dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura).

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascuna fattura in elenco, è previsto:

3. il pulsante *Modifica* , che servirà per accedere in modifica ad una fattura precedentemente registrata dalla Struttura e sarà cliccabile solo se la fattura ha stato "Consolidata dalla Struttura" oppure "Consolidata dalla Struttura – Validata da Comune/Ambito";
4. il pulsante *Visualizza*  per accedere in visualizzazione all'interno della specifica fattura in stato "Pagata".

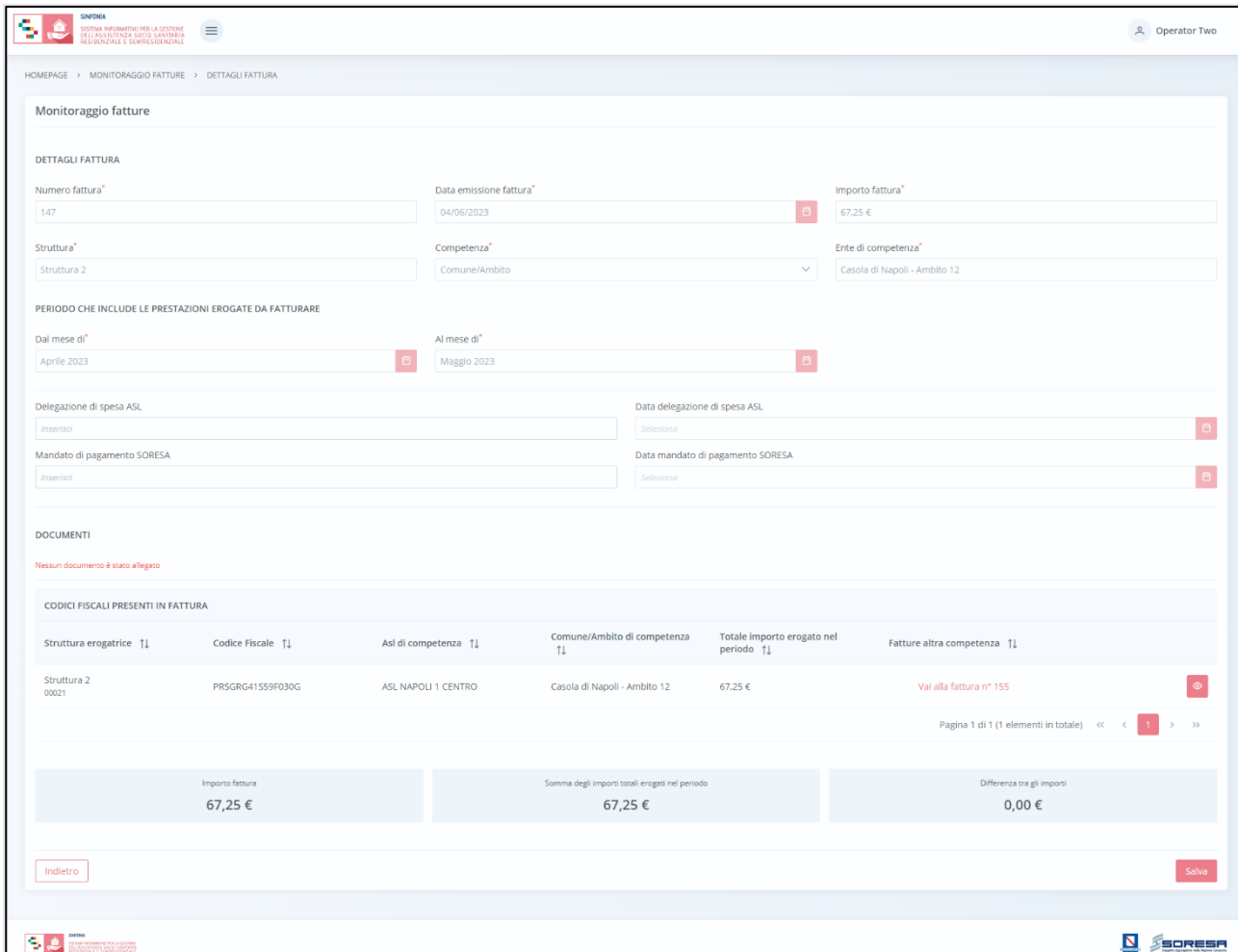
Invece, in alto nella schermata, l'utente potrà utilizzare i filtri "Cerca per struttura" e/o "Cerca per periodo di emissione fattura" per cercare una o più fatture di interesse. Cliccando il pulsante

, il sistema mostrerà in output le fatture che rispondono alla ricerca effettuata. Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutte le fatture registrate a sistema.

Quindi, l'utente designato dell'ASL potrà registrare la delegazione di spesa (laddove prevista) e il mandato di pagamento per quanto riguarda le fatture già "Consolidate dalla Struttura" ma non ancora "Pagate", ossia per le quali non ha ancora registrato tali dati.

Per compiere tale azione ha due possibilità alternative:

- a) Potrà cliccare il pulsante *Modifica* , in corrispondenza di una determinata fattura in riga, che consentirà di accedere in modifica ad una fattura precedentemente registrata dalla Struttura ed eventualmente validata dal Comune/Ambito in caso abbia ad oggetto la fatturazione di quote sociali.



Monitoraggio fatture

DETTAGLI FATTURA

Numero fattura* 147 Data emissione fattura* 04/06/2023 Importo fattura* 67,25 €

Struttura* Struttura 2 Competenza* Comune/Ambito Ente di competenza* Casola di Napoli - Ambito 12

PERIODO CHE INCLUDE LE PRESTAZIONI EROGATE DA FATTURARE

Dal mese di* Aprile 2023 Al mese di* Maggio 2023

Delegazione di spesa ASL Data delegazione di spesa ASL

Mandato di pagamento SORESA Data mandato di pagamento SORESA

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

CODICI FISCALI PRESENTI IN FATTURA

Struttura erogatrice	Codice Fiscale	Asl di competenza	Comune/Ambito di competenza	Totale importo erogato nel periodo	Fatture altra competenza
Struttura 2 00021	PRSGRG41559F030G	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Casola di Napoli - Ambito 12	67,25 €	Vai alla fattura n° 155

Pagina 1 di 1 (1 elementi in totale)

Importo fattura 67,25 €

Somma degli importi totali erogati nel periodo 67,25 €

Differenza tra gli importi 0,00 €

Indietro Salva

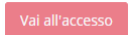
In particolare, potrà visionare la sezione dedicata alle informazioni di dettaglio della fattura, che ospita anche i campi “Delegazione di spesa ASL” con conseguente “Data” e il campo “Mandato di pagamento SORESA” con conseguente “Data”, da dover compilare obbligatoriamente per procedere al salvataggio della fattura mediante apposito pulsante **Salva**, posto in basso nella schermata.

Inoltre, nella stessa pagina è presente anche la sezione dedicata ai “Codici Fiscali presenti in fattura” associati a quest’ultima dalla Struttura erogatrice. Per ciascuna riga il sistema ripoterà le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura erogatrice;*
- *CF;*
- *ASL di competenza;*
- *Comune/Ambito di competenza;*
- *Totale importo erogato nel periodo* (in base alle prestazioni erogate e registrate nella scheda “Prestazioni” dell’Accesso del CF presente a sistema);

- *Fatture altra competenza* (che riporta la descrizione della fattura corrispondente di competenza opposta, se già emessa/registrata a sistema dalla Struttura).

Inoltre, potrà utilizzare i pulsanti , in corrispondenza delle etichette di colonna, che permettono di ordinare i dati in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento.

Inoltre, per ciascuna riga, l'utente potrà cliccare l'apposito pulsante  per visionare i dettagli circa l'Accesso del CF ed eventualmente essere rimandato direttamente all'interno dell'Accesso dell'assistito presente a sistema mediante il pulsante , come si evince dall'immagine che segue:

Dettaglio PRSGRG41559F030G

DETTAGLI ACCESSO

Mese: maggio Anno: 2023

ASL E DISTRETTO

Asl: ASL NAPOLI 1 CENTRO Distretto: DS29 Colli Aminei, San Carlo all'Arena, Stella

STRUTTURA

Codice Struttura: 00021 Denom. Struttura: Struttura 2

IBAN: IT8380300203280395873684677 Partita Iva: 928346743

ASSISTITO

Codice fiscale: PRSGRG41559F030G Nome: GIORGIA Cognome: PARIS

ENTE DI COMPETENZA

Comune di competenza: Casola di Napoli Ambito di competenza: Ambito 12

PRESTAZIONE

Codice prestazione: RSA disabili non autosufficienti (RD3) Trattamento Medio livello - DISABILI PRIVI DI SOSTEGNO

Quota unitaria ASL	Quota unitaria Sociale	Tariffa prestazione
44,84 €	67,25 €	112,09 €
	Di cui Comune/Ambito 67,25 €	Di cui Assistito 0,00 €

DETTAGLI FATTURA

Data inizio fatturazione: 01/04/2023 Data fine fatturazione: 31/05/2023 Numero giorni: 1

Chiudi Vai all'accesso

Sarà sufficiente cliccare il pulsante  per tornare alla visualizzazione dell'elenco di tutti i CF nella tabella di riepilogo apposita.

Inoltre, il sistema mostrerà campo "Somma degli importi totali erogati nel periodo" in basso nella pagina della fattura, che sarà confrontabile immediatamente con il campo accanto "Importo fattura",

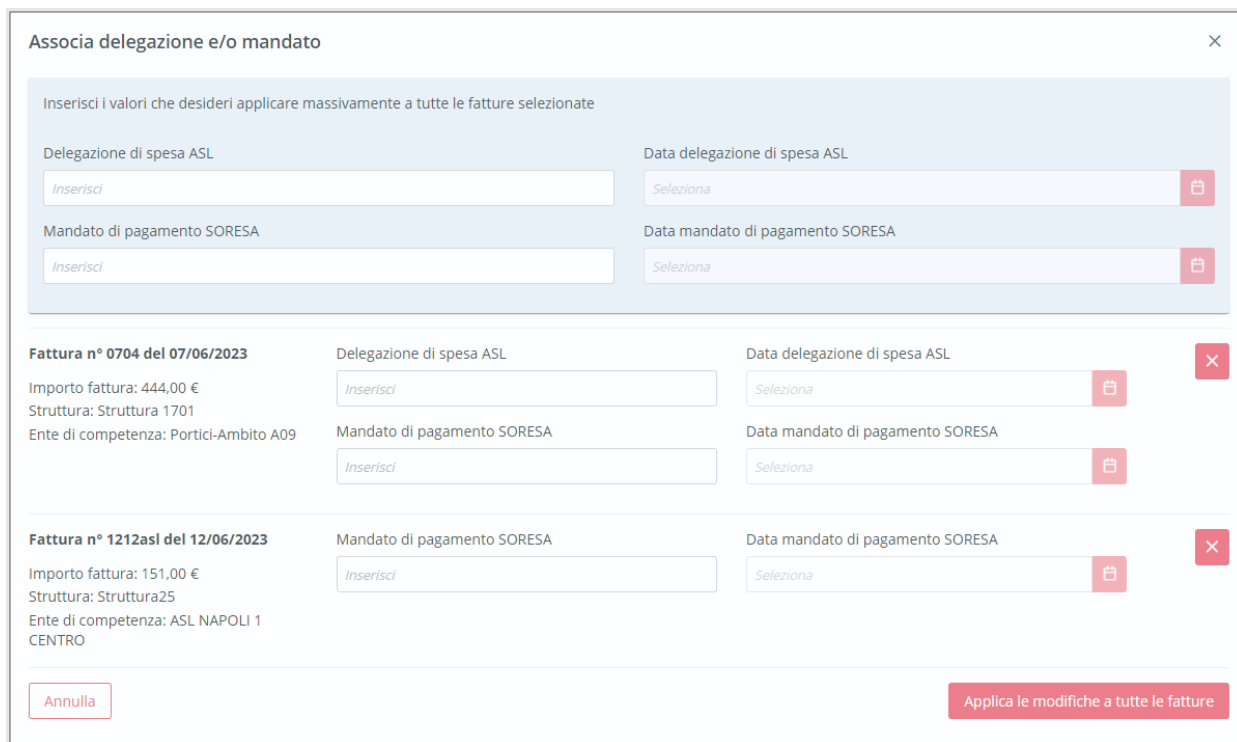
che riporta l'importo registrato precedentemente nei dettagli della fattura corrispondente. Il sistema in automatico mostra l'eventuale "Differenza tra gli importi" e il "Motivo" specificato dalla Struttura.

b) L'altra modalità di registrazione della delegazione di spesa (laddove prevista) e mandato di pagamento con annesse date, prevede la possibilità di fare tale azione massivamente direttamente nella pagina di riepilogo delle fatture presenti a sistema.

Sulla sinistra, accanto a ciascuna fattura in riga, è presente un box da poter flaggare al fine di selezionare le fatture per le quali si intende registrata la stessa Delegazione di spesa ASL e/o lo stesso Mandato di pagamento SORESA.

Flaggando i box delle fatture di interesse, il sistema abiliterà il pulsante **Associa delegazione e/o mandato**

Al click del pulsante **Associa delegazione e/o mandato**, il sistema mostrerà un pop-up, come si evince dall'immagine che segue:



L'utente potrà registrare i campi previsti un'unica volta per tutte le fatture presenti in elenco in quanto selezionate tramite flag dall'elenco di riepilogo. Il sistema assocerà automaticamente le informazioni a tutte le fatture. In caso di fatture che hanno "Ente di competenza" l'ASL, di default non assocerà le informazioni della Delegazione di spesa ASL e conseguente Data, in quanto non previste.

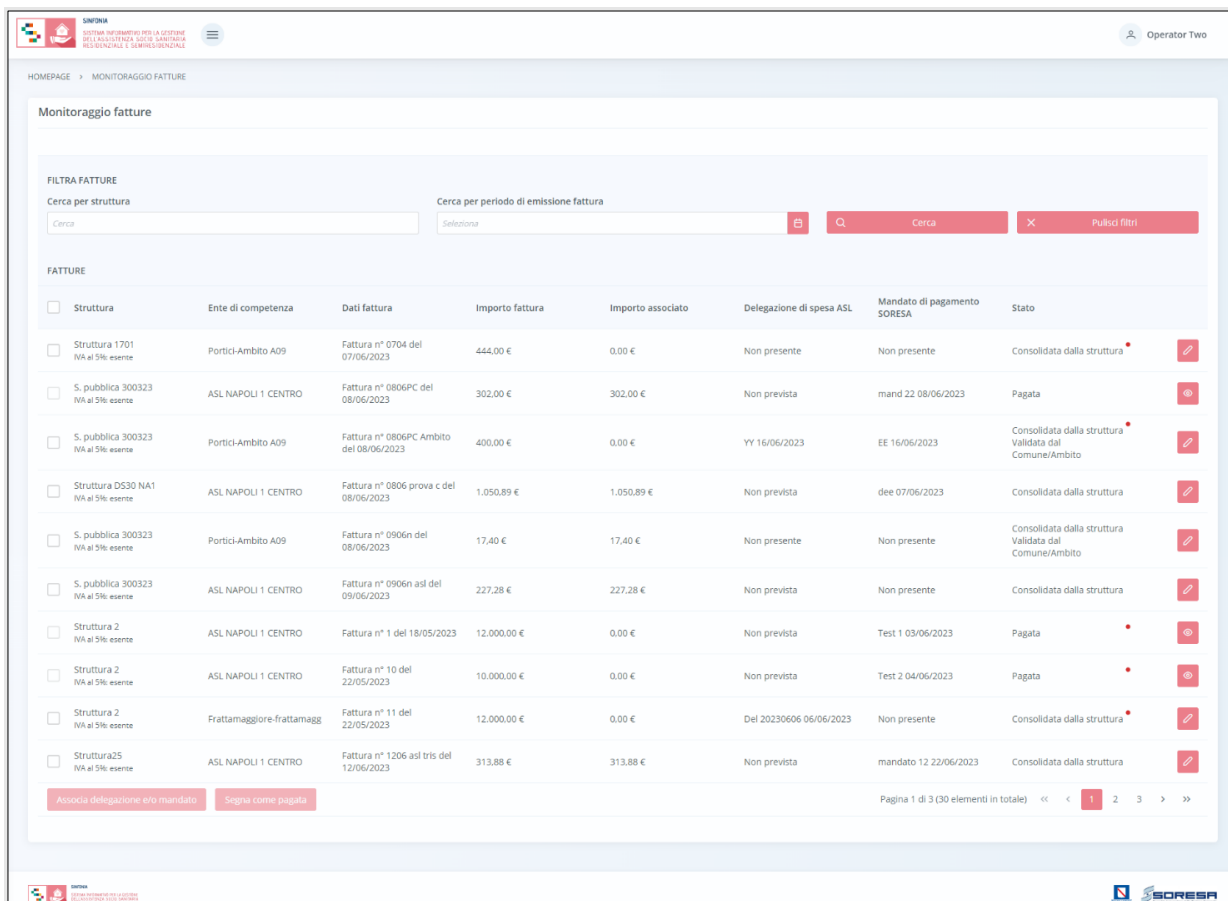
Inoltre, nel pop-up, prima del salvataggio definito delle informazioni inserite, sarà possibile eliminare una fattura mediante apposito pulsante  affinché non sia oggetto di associazione con le informazioni di Delegazione di spesa ASL e/o Mandato di pagamento SORESA.

Invece, per confermare la registrazione massiva effettuata, l'utente dovrà cliccare l'apposito pulsante

Applica le modifiche a tutte le fatture

. Quindi, il sistema rimanderà alla pagina di riepilogo delle fatture dove mostrerà sinteticamente, nelle colonne preposte, le informazioni registrate massivamente circa la Delegazione di spesa ASL e/o Mandato di pagamento SORESA, con Date annesse.

Si precisa che, finché le fatture non vengono identificate come "Pagate", sarà possibile modificare singolarmente o massivamente le informazioni di Delegazione di spesa ASL e Mandato di pagamento SORESA registrate precedentemente a determinate fatture.



FATTURE	Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Importo associato	Delegazione di spesa ASL	Mandato di pagamento SORESA	Stato
☐	Struttura 1701 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0704 del 07/06/2023	444,00 €	0,00 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura
☐	S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806PC del 08/06/2023	302,00 €	302,00 €	Non prevista	mand 22 08/06/2023	Pagata
☐	S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023	400,00 €	0,00 €	YY 16/06/2023	EE 16/06/2023	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
☐	Struttura D530 NA1 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806 prova c del 08/06/2023	1.050,89 €	1.050,89 €	Non prevista	dee 07/06/2023	Consolidata dalla struttura
☐	S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0906n del 08/06/2023	17,40 €	17,40 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
☐	S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0906n asl del 09/06/2023	227,28 €	227,28 €	Non prevista	Non presente	Consolidata dalla struttura
☐	Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1 del 18/05/2023	12.000,00 €	0,00 €	Non prevista	Test 1 03/06/2023	Pagata
☐	Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 10 del 22/05/2023	10.000,00 €	0,00 €	Non prevista	Test 2 04/06/2023	Pagata
☐	Struttura 2 IVA al 5% esente	Frattamaggiore-frattamaggiore	Fattura n° 11 del 22/05/2023	12.000,00 €	0,00 €	Del 20230606 06/06/2023	Non presente	Consolidata dalla struttura
☐	Struttura25 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1206 asl tris del 12/06/2023	313,88 €	313,88 €	Non prevista	mandato 12 22/06/2023	Consolidata dalla struttura

Associa delegazione e/o mandato Segna come pagata

Pagina 1 di 3 (30 elementi in totale) << < 1 2 3 > >>

Infine, a prescindere dalla modalità scelta, a valle della registrazione della Delegazione di spesa ASL (se prevista) e del Mandato di pagamento SORESA, l'utente profilato ASL potrà selezionare le fatture da identificare come "Pagate" apponendo i flag sui box posti in riga a sinistra di ciascuna fattura in elenco.

Quindi, il sistema abiliterà il pulsante **Segna come pagata** posto in basso a sinistra nella schermata di riepilogo delle fatture. Al click, il sistema mostrerà un pop-up, come si evince dall'immagine che segue:

Segna tutte come pagate

Fattura n° 0806 prova c del 08/06/2023

Importo fattura: 1.050,89 €
Struttura: Struttura DS30 NA1
Ente di competenza: ASL NAPOLI 1 CENTRO

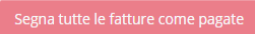
Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023

Importo fattura: 400,00 €
Struttura: S. pubblica 300323
Ente di competenza: Portici-Ambito A09

Annulla

Segna tutte le fatture come pagate

Il sistema mostrerà in elenco le fatture per le quali sono state inserite le informazioni di Delegazione di spesa ASL (se prevista) e di Mandato di pagamento SORESA. Inoltre, sarà possibile eliminare una fattura da tale elenco mediante apposito pulsante  affinché non sia oggetto dell'azione di conferma di liquidazione avvenuta.

Invece, per confermare l'avvenuto pagamento delle fatture selezionate, sarà sufficiente cliccare sul pulsante . Quindi, il sistema modificherà lo stato di tali fatture nella pagina di riepilogo delle fatture che passerà in "Pagata"; tale informazione sarà visibile da tutti gli attori coinvolti (Struttura, ASL, Ambito/Comune, Regione) nelle apposite sezioni.

Altrimenti, per chiudere il pop-up senza salvare, sarà sufficiente cliccare il pulsante .

7.1.1.3

Reportistica personalizzata "Monitoraggio pagamenti"

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente designato della Regione che consente di svolgere in maniera agevole ed efficace le attività di monitoraggio dei pagamenti delle prestazioni socio-sanitarie integrate (rientranti nel DGRC n° 282/16) ed, in particolare, della spesa sostenuta dalle AA.SS.LL (quota sanitaria) e della quota di compartecipazione sociale, trasferita dalla Regione alle AA.SS.LL, e da queste corrisposta alle strutture private, in nome e per conto dei Comuni/Ambiti territoriali.

Tramite tale sezione, l'utente designato della Regione potrà avere contezza della spesa sostenuta in un determinato arco temporale e dello stato di liquidazione dei pagamenti delle fatture emesse dalle Strutture erogatrici nei confronti di AA.SS.LL. e dei Comuni/Ambiti.

Infatti, la funzionalità permetterà di tutte le fatture emesse e registrate a sistema dalle Strutture e l'associazione delle stesse alle prestazioni inserite in fatture e rendicontate all'interno degli Accessi degli assistiti a sistema. Quindi, potrà verificare lo stato di avanzamento dei pagamenti di tali fatture da parte di SORESA, al fine di monitorarne la liquidazione.



Nella sezione “Monitoraggio pagamenti” del menu laterale, alla selezione della voce “Reportistica personalizzata”, l’utente designato regionale verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l’elenco delle fatture precedentemente registrate a sistema dalle Strutture erogatrici di riferimento con “Ente di competenza” le AASSLL (per la fatturazione della quota sociale) oppure i Comuni/Ambiti (per la fatturazione della compartecipazione sociale) della Regione Campania.

Di seguito un esempio della schermata.

Reportistica personalizzata

FILTRA FATTURE

Cerca per asl: Cerca per Ambito: Cerca per Comune/Ambito: Cerca per tipologia prestazione:

Cerca per struttura: Cerca per periodo di emissione fattura:

FATTURE

Struttura	Ente di competenza	Dati fattura	Importo fattura	Delegazione di spesa ASL	Mandato di pagamento SORESA	Stato
Struttura 1701 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0704 del 07/06/2023	444,00 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806PC del 08/06/2023	302,00 €	Non prevista	mand 22 08/06/2023	Pagata
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0806PC Ambito del 08/06/2023	400,00 €	YY 16/06/2023	EE 16/06/2023	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
Struttura DS30 NA1 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0806 prova c del 08/06/2023	1.050,89 €	Non prevista	dee 07/06/2023	Consolidata dalla struttura
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	Portici-Ambito A09	Fattura n° 0906n del 08/06/2023	17,40 €	Non presente	Non presente	Consolidata dalla struttura Validata dal Comune/Ambito
S. pubblica 300323 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 0906n asi del 09/06/2023	227,28 €	Non prevista	Non presente	Consolidata dalla struttura
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1 del 18/05/2023	12.000,00 €	Non prevista	Test 1 03/06/2023	Pagata
Struttura 2 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 10 del 22/05/2023	10.000,00 €	Non prevista	Test 2 04/06/2023	Pagata
Struttura 2 IVA al 5% esente	Frattamaggiore-frattamaggi	Fattura n° 11 del 22/05/2023	12.000,00 €	Del 20230606 06/06/2023	Non presente	Consolidata dalla struttura
Struttura25 IVA al 5% esente	ASL NAPOLI 1 CENTRO	Fattura n° 1206 asi tris del 12/06/2023	313,88 €	Non prevista	mandato 12 22/06/2023	Consolidata dalla struttura

Pagina 1 di 3 (30 elementi in totale)

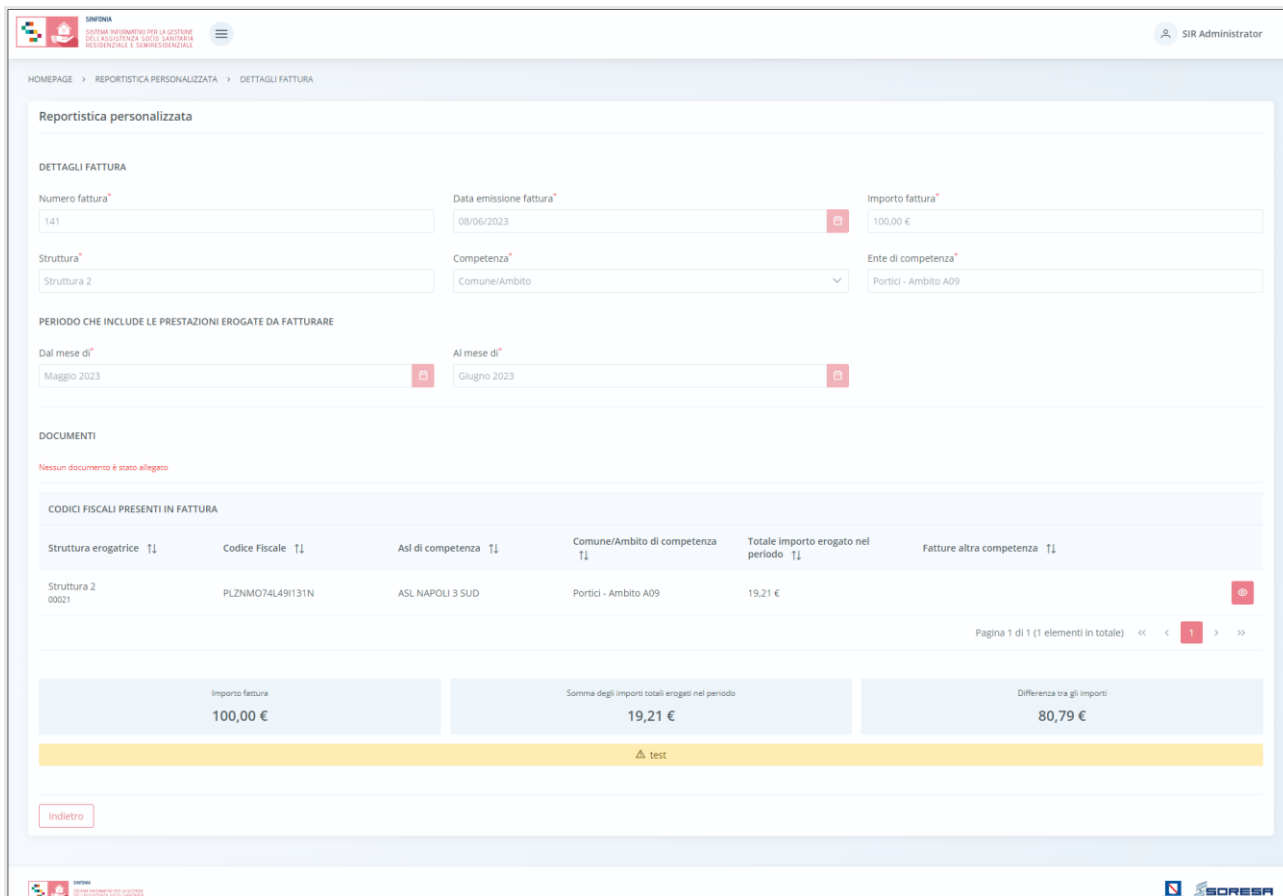
L'utente profilato ASL potrà visualizzare una tabella contenente l'elenco delle fatture registrate e consolidate a sistema dalle Strutture e, per ciascuna riga, il sistema mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura* (con la specificazione dell'IVA);
- *Ente di competenza*;
- *Dati fattura*;
- *Importo fattura*;
- *Importo associato* (dipende dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura);
- *Delegazione di spesa ASL* (informazione inserita lato ASL "se prevista"; ossia, in caso di fatture con "Ente di competenza" un Comune/Ambito);
- *Mandato di pagamento SORESA* (informazione inserita lato ASL prevista sia per le fatture di competenza ASL che per quelle di competenza di un Comune/Ambito);
- *Stato* ("Consolidata dalla struttura" – se la Struttura ha registrato e consolidato la fattura; "Validata dal Comune/Ambito" – se il Comune/Ambito ha validato i dati di sua competenza circa le prestazioni registrate in fattura dalla Struttura; "Pagata" – se lato ASL la fattura è

stata etichettata come tale a valle della registrazione della delegazione di spesa, laddove prevista, e del mandato di pagamento con date annesse);

- **Alert** (pallino rosso che il sistema mostra se la Struttura ha registrato un importo differente dalla somma degli importi delle prestazioni associate a quella specifica fattura).

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascuna fattura in elenco, è previsto il pulsante **Visualizza**  per accedere in visualizzazione all'interno della specifica fattura. Al click del pulsante, il sistema rimanderà l'utente regionale alla pagina di dettaglio della fattura in sola visualizzazione, come si evince dall'immagine che segue:



The screenshot displays the 'Reportistica personalizzata' (Personalized Reporting) page within the SIGARS system. The page is titled 'DETTAGLI FATTURA' (Invoice Details) and contains several sections:

- Form Fields:**
 - Numero fattura***: 141
 - Data emissione fattura***: 08/06/2023
 - Importo fattura***: 100,00 €
 - Struttura***: Struttura 2
 - Competenza***: Comune/Ambito
 - Ente di competenza***: Portici - Ambito A09
 - PERIODO CHE INCLUDE LE PRESTAZIONI EROGATE DA FATTURARE**:
 - Dal mese di***: Maggio 2023
 - Al mese di***: Giugno 2023
- DOCUMENTI**: Nessun documento è stato allegato.
- CODICI FISCALI PRESENTI IN FATTURA**: A table with 6 columns: Struttura erogatrice, Codice Fiscale, Asl di competenza, Comune/Ambito di competenza, Totale importo erogato nel periodo, and Fatture altra competenza. The table shows one entry for 'Struttura 2' with a total amount of 19,21 €.
- Summary Table:**

Importo fattura	Somma degli importi totali erogati nel periodo	Differenza tra gli importi
100,00 €	19,21 €	80,79 €

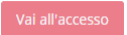
At the bottom of the page, there is a yellow bar with a 'test' button and a red 'Indietro' (Back) button.

L'utente potrà visionare le informazioni di dettaglio (tra cui delegazione di spesa e mandato di pagamento, se già stati inseriti dall'ASL dove previsto) e i "Codici Fiscali presenti in fattura" associati a quest'ultima dalla Struttura erogatrice. In particolare, per ciascuna riga il sistema riporterà le informazioni essenziali identificative, quali:

- *Struttura erogatrice;*
- *CF;*
- *ASL di competenza;*

- *Comune/Ambito di competenza;*
- *Totale importo erogato nel periodo* (in base alle prestazioni erogate e registrate nella scheda "Prestazioni" dell'Accesso del CF presente a sistema);
- *Fatture altra competenza* (che riporta la descrizione della fattura corrispondente di competenza opposta, se già emessa/registrata a sistema dalla Struttura).

Inoltre, potrà utilizzare i pulsanti , in corrispondenza delle etichette di colonna, che permettono di ordinare i dati in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona  che il sistema genera dopo l'ordinamento.

Inoltre, per ciascun CF in riga, l'utente potrà cliccare l'apposito pulsante  per visionare i dettagli circa l'Accesso del CF ed eventualmente essere rimandato direttamente all'interno dell'Accesso dell'assistito presente a sistema (per visionare le prestazioni rendicontate dalla Struttura) mediante il pulsante .

Di seguito un'immagine di esempio:

Dettaglio PRSGRG41559F030G

DETTAGLI ACCESSO

Mese: maggioAnno: 2023

ASL E DISTRETTO

Asl: ASL NAPOLI 1 CENTRODistretto: DS29 Colli Aminei, San Carlo all'Arena, Stella

STRUTTURA

Codice Struttura: 00021Denom. Struttura: Struttura 2IBAN: IT8380300203280395873684677Partita Iva: 928346743

ASSISTITO

Codice fiscale: PRSGRG41559F030GNome: GIORGIACognome: PARIS

ENTE DI COMPETENZA

Comune di competenza: Casola di NapoliAmbito di competenza: Ambito 12

PRESTAZIONE

Codice prestazione: RSA disabili non autosufficienti (RD3) Trattamento Medio livello - DISABILI PRIVI DI SOSTEGNO

Quota unitaria ASL	Quota unitaria Sociale	Tariffa prestazione
44,84 €	67,25 €	112,09 €
	Di cui Comune/Ambito 67,25 €	Di cui Assistito 0,00 €

DETTAGLI FATTURA

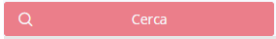
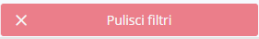
Data inizio fatturazione: 01/04/2023Data fine fatturazione: 31/05/2023Numero giorni: 1

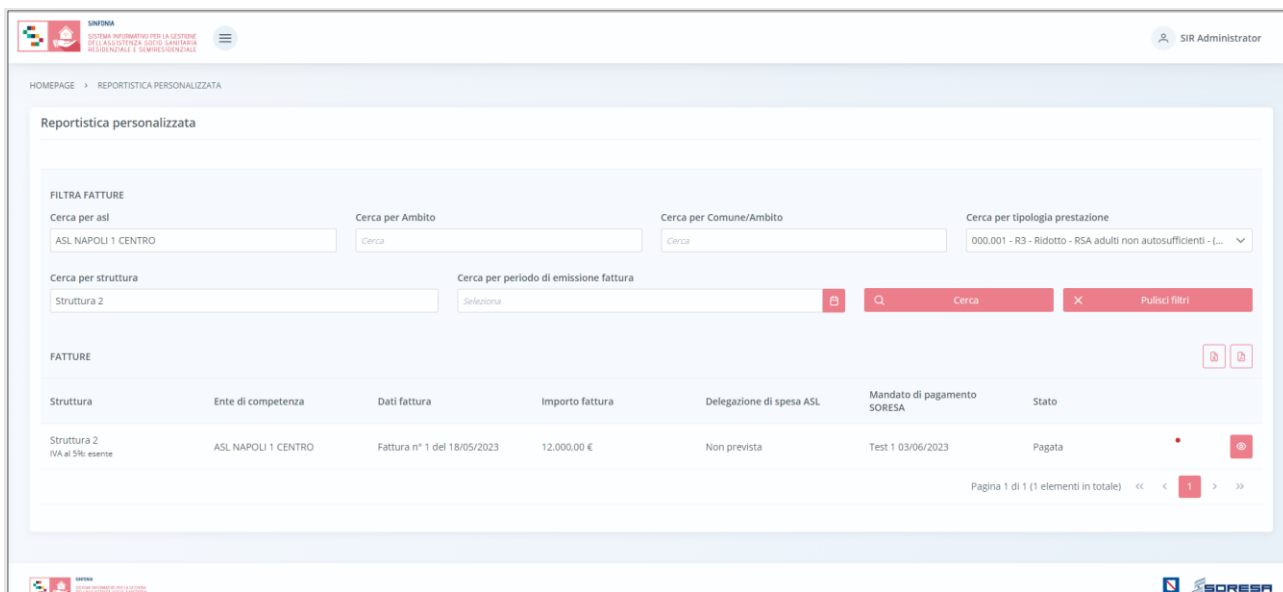
Chiudi

Vai all'accesso

Sarà sufficiente cliccare il pulsante  per tornare alla visualizzazione dell'elenco di tutti i CF nella tabella di riepilogo apposita.

Inoltre, il sistema mostrerà campo "Somma degli importi totali erogati nel periodo" in basso nella pagina della fattura, che sarà confrontabile immediatamente con il campo accanto "Importo fattura", che riporta l'importo registrato precedentemente nei dettagli della fattura corrispondente. Il sistema in automatico mostra l'eventuale "Differenza tra gli importi" e il "Motivo" specificato dalla Struttura.

Invece, in alto nella schermata, l'utente potrà utilizzare i filtri predisposti per cercare una o più fatture di interesse. Dopo aver selezionato i campi, cliccando il pulsante , il sistema mostrerà in output le fatture che rispondono ai criteri di ricerca selezionati. Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutte le fatture registrate a sistema. Di seguito un esempio.



Inoltre, l'utente regionale potrà stampare in formato excel  oppure in formato pdf  l'elenco totale o filtrato delle fatture mediante appositi pulsanti posti in alto a destra nella schermata.

7.1.2 Reportistica personalizzata

È la sottosezione appartenente alla voce "Amministrazione" del menu laterale in cui l'utente profilato, con permessi specifici, potrà accedere alla schermata dedicata alla funzionalità che consentirà agli attori coinvolti (Regione, ASL, Ambiti/Comuni e Strutture) di estrarre, sottoforma dati aggregati, specifiche informazioni in merito alla gestione degli assistiti presenti in piattaforma, grazie alla

compilazione di specifici filtri selezionati (ASL, Distretto, Anno, Mese, Struttura) e a seconda dell'utenza che vi accede.

Nell'attuale rilascio, è stata sviluppata soltanto la Reportistica in capo all'utente regionale per quanto concerne il monitoraggio dei pagamenti, come descritto nel paragrafo 7.1.7.3.

I restanti report saranno oggetto di rilasci futuri.

7.2 Flusso FAR

I dati richiesti dal Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008 "Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali" sono relativi al set di informazioni legate alle **prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani o soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche**, i quali risultano oggetto del SIGARS.

Il "Flusso Informativo Assistenza Residenziale per anziani" (FAR) è suddiviso in **due gruppi d'informazioni** ed i tracciati previsti sono i seguenti:

- Tracciato 1 – contiene informazioni riguardanti la **presa in carico dell'assistito** da parte della Struttura erogatrice che erogherà il PAI designato dall' U.O. (di residenza attuale) e dal Comune/Ambito (di residenza storica) dell'assistito.
- Tracciato 2 – contiene informazioni riguardanti le **prestazioni erogate all'assistito** in un determinato periodo temporale dalla Struttura; in particolare si fa riferimento alle valutazioni, sospensioni, tariffe, dimissioni e al numero di giorni di effettiva assistenza di un assistito nella struttura erogatrice. In entrambi i tracciati, il codice regione viene inserito una sola volta per individuare la regione di erogazione. Non è necessario ripeterlo per ogni evento.

Riguardo ai **tempi e le modalità di invio**, il DM 17 dicembre 2008 specifica che le informazioni devono essere rilevate e trasmesse a NSIS con cadenza trimestrale entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

Il periodo di riferimento (anno-trimestre) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà essere coerente con l'anno-trimestre di rilevazione dei dati inviati.

La funzionalità "Flusso FAR" predisposta nel SIGARS consente la gestione di tale flusso informativo da parte degli attori coinvolti:

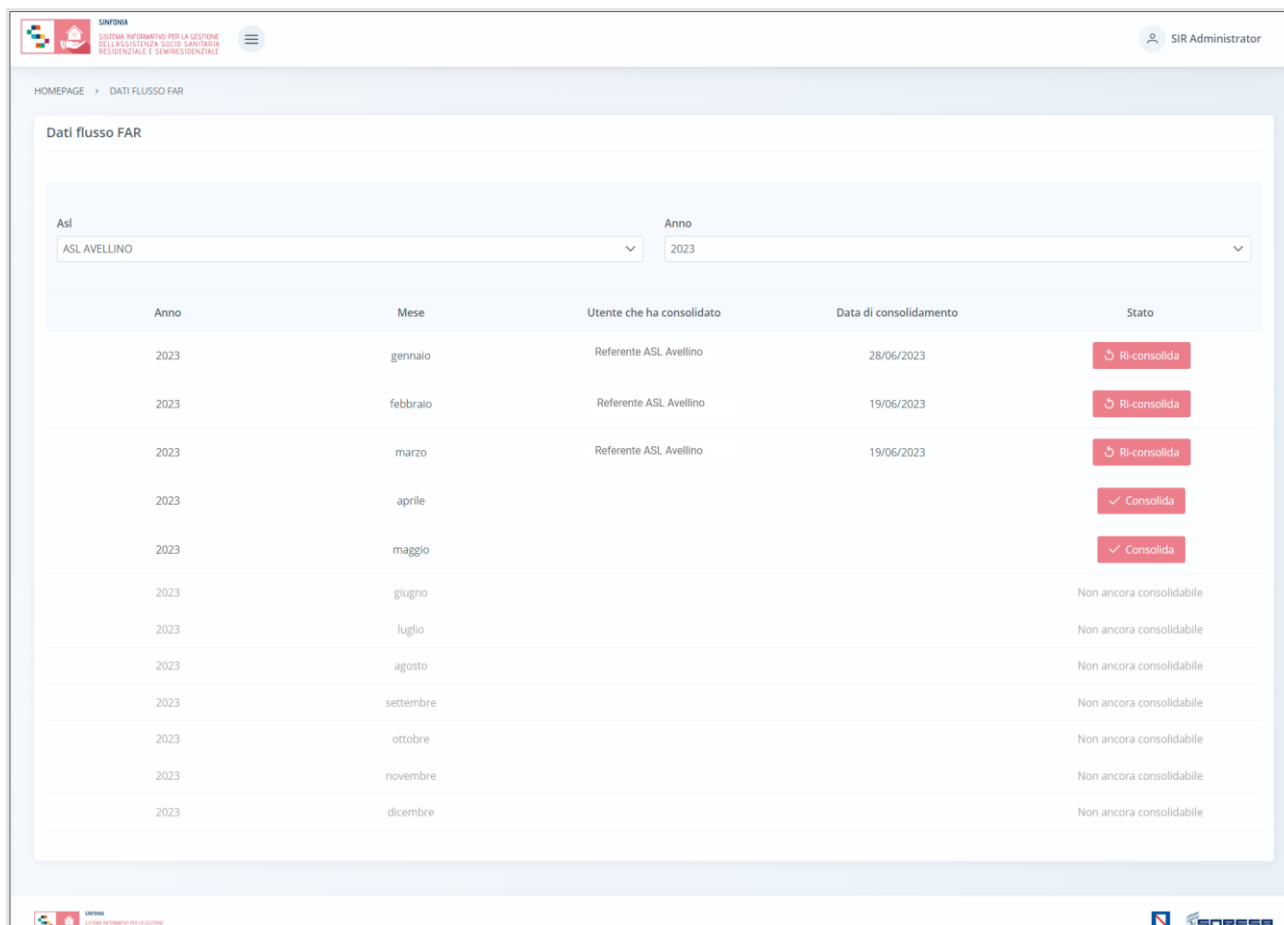
- Il referente designato di ciascuna delle 7 AASSLL della Regione Campania potrà effettuare mensilmente il consolidamento dei dati, registrati a sistema e previsti nei tracciati FAR per l'ASL di competenza.
- A seguire, l'utente designato con ruolo Osservatorio Regionale potrà visualizzare l'avvenuto consolidamento dei dati da parte delle AASSLL e potrà generare e scaricare trimestralmente i tracciati xml per le 7 AASSLL della Regione Campania. In tal modo, in seguito, potrà caricarli su NSIS come da specifiche.

7.2.1 Consolidamento FAR

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente designato come referente ASL che consente di effettuare mensilmente il consolidamento dei dati, registrati a sistema (negli Accessi degli assistiti in cura) e previsti nei tracciati FAR, per l'ASL di competenza.



Nella sezione "Flusso FAR" del menu laterale, alla selezione della voce "Consolidamento FAR", l'utente designato dell'ASL verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l'elenco dei mesi i cui dati di riferimento, di competenza della sua ASL, risultano da consolidare o sono già stati consolidati affinché l'utente regionale designato possa usufruirne.



HOME PAGE > DATI FLUSSO FAR

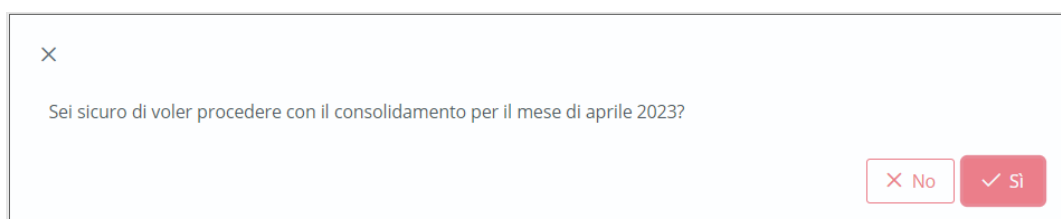
Dati flusso FAR

Asl: ASL AVELLINO Anno: 2023

Anno	Mese	Utente che ha consolidato	Data di consolidamento	Stato
2023	gennaio	Referente ASL Avellino	28/06/2023	R-consolida
2023	febbraio	Referente ASL Avellino	19/06/2023	R-consolida
2023	marzo	Referente ASL Avellino	19/06/2023	R-consolida
2023	aprile			✓ Consolida
2023	maggio			✓ Consolida
2023	giugno			Non ancora consolidabile
2023	luglio			Non ancora consolidabile
2023	agosto			Non ancora consolidabile
2023	settembre			Non ancora consolidabile
2023	ottobre			Non ancora consolidabile
2023	novembre			Non ancora consolidabile
2023	dicembre			Non ancora consolidabile

In particolare, la schermata mostrerà il campo “ASL” valorizzato con l’ASL di appartenenza dell’utente loggato e il campo “Anno” valorizzato di default con l’anno corrente, con la possibilità di modifica e selezione di un anno precedente in caso voglia visualizzare le informazioni di consolidamento dei dati, afferenti alla sua ASL, effettuato per annualità passate.

L’utente ASL potrà procedere al consolidamento dei dati afferenti ad assisti in cura presso la sua ASL e registrati appositamente nel SIGARS (secondo le modalità previste) mediante apposito pulsante **✓ Consolida**, che non risulterà abilitato se in corrispondenza di mesi futuri. Al click, il sistema mostrerà un pop-up per chiedere conferma dell’azione.



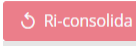
×

Sei sicuro di voler procedere con il consolidamento per il mese di aprile 2023?

× No ✓ Sì

Cliccando il pulsante , l'utente potrà confermare il consolidamento dei dati previsti dal flusso FAR e afferenti alla propria ASL per il mese specifico. Altrimenti, potrà cliccare il pulsante  per tornare alla pagina di riepilogo senza salvare.

A valle della conferma del consolidamento dei dati di uno specifico mese, il sistema reindirizzerà l'utente ASL alla pagina di riepilogo e mostrerà in corrispondenza l'informazione circa l'utente che ha effettuato il consolidamento e la data. Tali informazioni risulteranno visibili dall'Osservatorio regionale nell'apposita sezione.

Inoltre, in corrispondenza di ciascun mese "consolidato", il sistema mostrerà il pulsante , che permetterà di eliminare il consolidamento precedentemente effettuato e riconsolidare nuovamente i dati (che intanto sono stati eventualmente aggiornati/modificati a sistema). Si precisa che tale pulsante risulterà attivo solo se il mese corrispondente appartiene ad un trimestre i cui Tracciati xml non sono stati ancora caricati su NSIS dall'Osservatorio regionale; ossia, solo se non ha stato "Caricato su NSIS" nell'apposita colonna.

In caso di ri-consolidamento, il sistema aggiornerà i dati oggetto del consolidamento (per quel mese e quell'ASL) previsti dal Flusso FAR e aggiornerà anche i campi "utente che ha effettuato il consolidamento" e "data". Tali informazioni risulteranno visibili dall'Osservatorio regionale nell'apposita sezione.

Infine, per completezza di informazioni, si precisa che nel caso in cui la "data consolidamento" di un mese (determinata dall'azione dell'utente ASL) risulti maggiore della "data elaborazione" del trimestre di riferimento (determinata dall'azione dell'utente regionale - Paragrafo 7.1.9.2), allora il sistema mostrerà all'Osservatorio regionale in automatico un alert in corrispondenza della riga del trimestre dell'ASL che contiene il mese la cui data presenta quanto detto. Tale alert è finalizzato ad evidenziare il disallineamento delle tempistiche del consolidamento dati condotto dall'utente ASL e dell'elaborazione degli xml condotta dall'utente regionale.

7.2.1.1 *Flusso FAR Regionale*

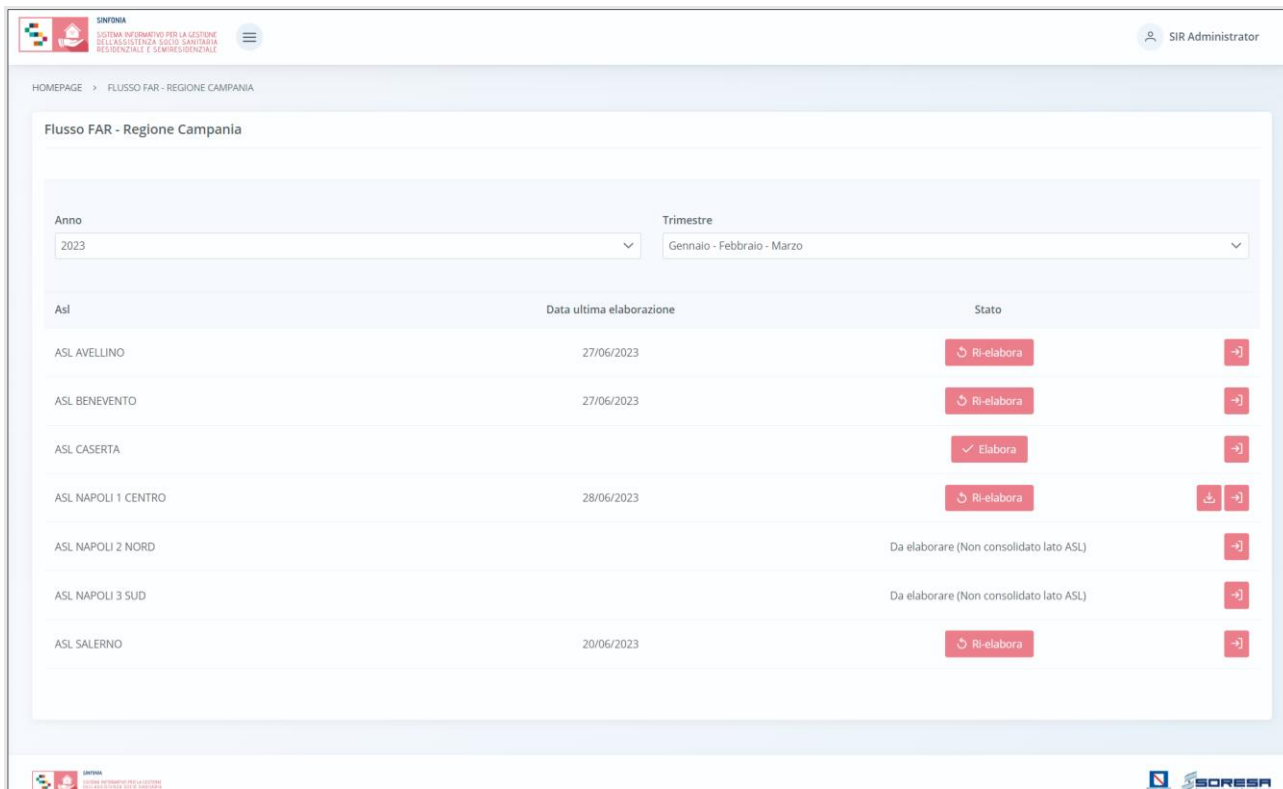
Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente designato come Osservatorio Regionale che consente di:

- verificare l'avvenuto consolidamento mensile dei dati, registrati a sistema (negli Accessi degli assistiti in cura) e previsti nei tracciati FAR, da parte di ciascuna ASL della Regione;
- generare e scaricare trimestralmente, come da specifiche, i tracciati xml contenenti i dati consolidati delle 7 AASSLL della Regione Campania. Ciò è funzionale al caricamento trimestrale degli stessi su NSIS.



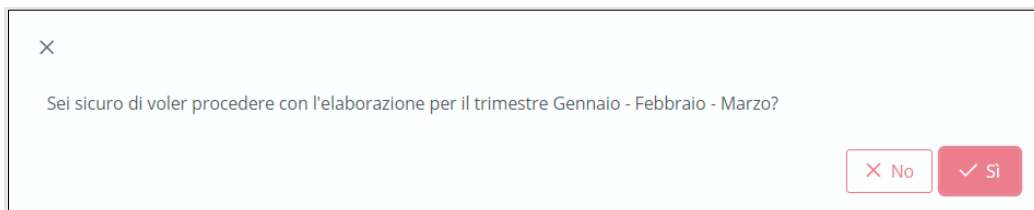
Nella sezione “Flusso FAR” del menu laterale, alla selezione della voce “Flusso FAR regionale”, l'utente designato della Regione verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità contenente l'elenco di tutte le 7 AASSLL i cui dati di riferimento registrati nel SIGARS, di competenza dello specifico trimestre selezionato, risultano da elaborare (e poi scaricare) se sono già stati consolidati dall'ASL di riferimento.

Se l'utente di una specifica ASL non si è occupato di consolidare i dati di competenza dei mesi del trimestre oggetto di rilevazione FAR da specifiche, tale azione potrà essere condotta anche dall'utente con ruolo di Osservatorio regionale cliccando l'apposito pulsante  che rimanda direttamente alla pagina di dettaglio dei mesi dell'annualità corrente per quella specifica ASL. Quindi, l'utente regionale potrà procedere al consolidamento dei dati di quella specifica ASL (Paragrafo 7.1.9.1) al posto del referente ASL.



In particolare, la schermata di riepilogo dedicata alla gestione del Flusso FAR da parte dell'Osservatorio mostrerà il campo "Anno" valorizzato di default con l'anno corrente e il campo "Trimestre" valorizzato di default con il trimestre corrente; entrambi i campi prevedono la possibilità di modifica e selezione di un anno e/o trimestre precedente in caso si vogliano visualizzare informazioni passate.

L'utente regionale designato potrà procedere all'elaborazioni dei tracciati xml (1 e 2) mediante apposito pulsante , che risulterà attivo solo in corrispondenza delle AASSLL il cui trimestre (selezionato nel filtro) è composto da mesi i cui dati sono stati precedentemente consolidati dal referente ASL di riferimento. Al click, il sistema mostrerà un pop-up per chiedere conferma dell'azione.



Cliccando il pulsante , l'utente potrà confermare l'elaborazione trimestrale dei dati dell'ASL previsti dal flusso FAR e afferenti alla specifica ASL. Altrimenti, potrà cliccare il pulsante  per tornare alla pagina di riepilogo senza salvare.

A valle della conferma dell'elaborazione dei dati di uno specifico trimestre di un ASL, il sistema reindirizzerà l'utente regionale alla pagina di riepilogo e mostrerà in corrispondenza l'informazione circa l'utente la "data di ultima elaborazione". Inoltre, avrà la possibilità di scaricare il file zip contenente i tracciati xml (1 e 2) FAR del trimestre dell'ASL tramite apposita icona  posta in corrispondenza.

Si specifica che l'informazione circa la "data di ultima elaborazione" risulta particolarmente utile in quanto confrontabile con la "data di consolidamento" dei mesi contenuti dal trimestre dell'ASL specifica (determinata dall'azione di consolidamento da parte del referente ASL designato) al fine di acquisire l'eventuale scostamento temporale delle azioni condotte. L'utente regionale potrà prendere

visione delle informazioni di consolidamento di ciascuna ASL utilizzando l'apposito pulsante  che rimanda direttamente alla pagina di dettaglio dei mesi dell'annualità corrente per la specifica ASL.

In particolare, in caso di ri-consolidamento dati da parte dell'utente ASL, l'utente regionale potrà prendere atto di tale data e, se posteriore a quella di elaborazione (determinata dall'azione dell'utente regionale) del trimestre di riferimento, potrà procedere alla ri-elaborazione dei tracciati

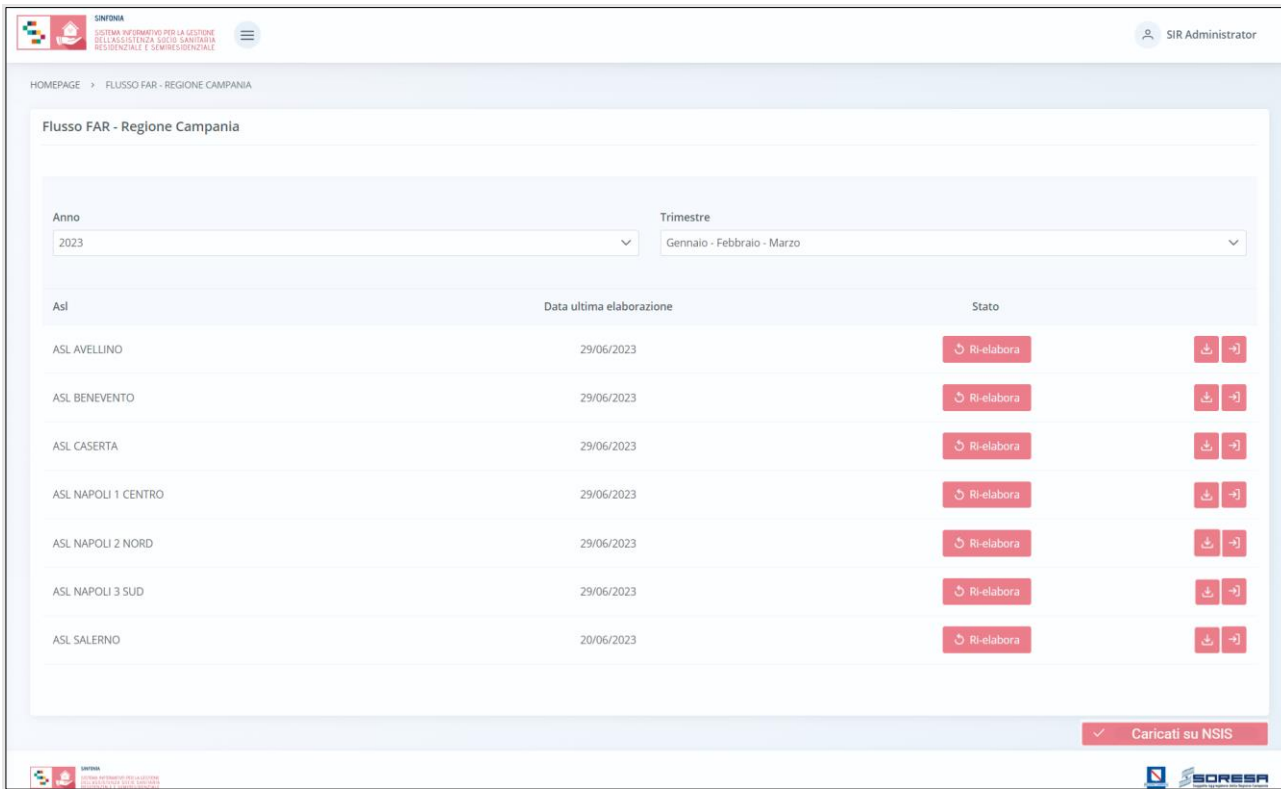
xml del trimestre di riferimento per quella specifica ASL mediante apposito pulsante  posto in corrispondenza dell'ASL.

Quindi, in caso di ri-elaborazione da parte dell'utente regionale, il sistema permetterà di eliminare l'elaborazione precedentemente effettuata e ri-elaborare nuovamente i tracciati (che intanto sono stati eventualmente riconsolidati dall'ASL in quanto aggiornati/modificati a sistema) per poi scaricarli. Si precisa che tale pulsante risulterà attiva solo se i tracciati xml di tutte le AASSLL del trimestre non sono stati ancora caricati su NSIS dall'utente regionale designato; ossia, solo se non hanno stato "Caricato su NSIS" nell'apposita colonna.

In caso di ri-consolidamento, il sistema aggiornerà anche la "data ultima elaborazione".

Inoltre, solo dopo aver elaborato e scaricato i tracciati xml di tutte le 7 AASSLL della Regione Campania del trimestre di interesse, l'utente regionale potrà caricarli autonomamente su NSIS come da indicazioni. Quindi, per tracciare tale azione anche su SIGARS, dovrà cliccare l'apposito pulsante

 posto in basso nella schermata.



HOME PAGE > FLUSSO FAR - REGIONE CAMPANIA

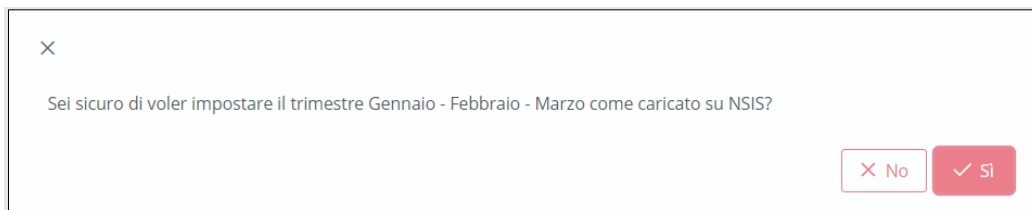
Flusso FAR - Regione Campania

Anno: 2023 Trimestre: Gennaio - Febbraio - Marzo

Asl	Data ultima elaborazione	Stato
ASL AVELLINO	29/06/2023	Ri-elabora
ASL BENEVENTO	29/06/2023	Ri-elabora
ASL CASERTA	29/06/2023	Ri-elabora
ASL NAPOLI 1 CENTRO	29/06/2023	Ri-elabora
ASL NAPOLI 2 NORD	29/06/2023	Ri-elabora
ASL NAPOLI 3 SUD	29/06/2023	Ri-elabora
ASL SALERNO	20/06/2023	Ri-elabora

✓ Caricati su NSIS

Al click del pulsante, il sistema mostrerà un pop-up per chiedere conferma dell'azione.

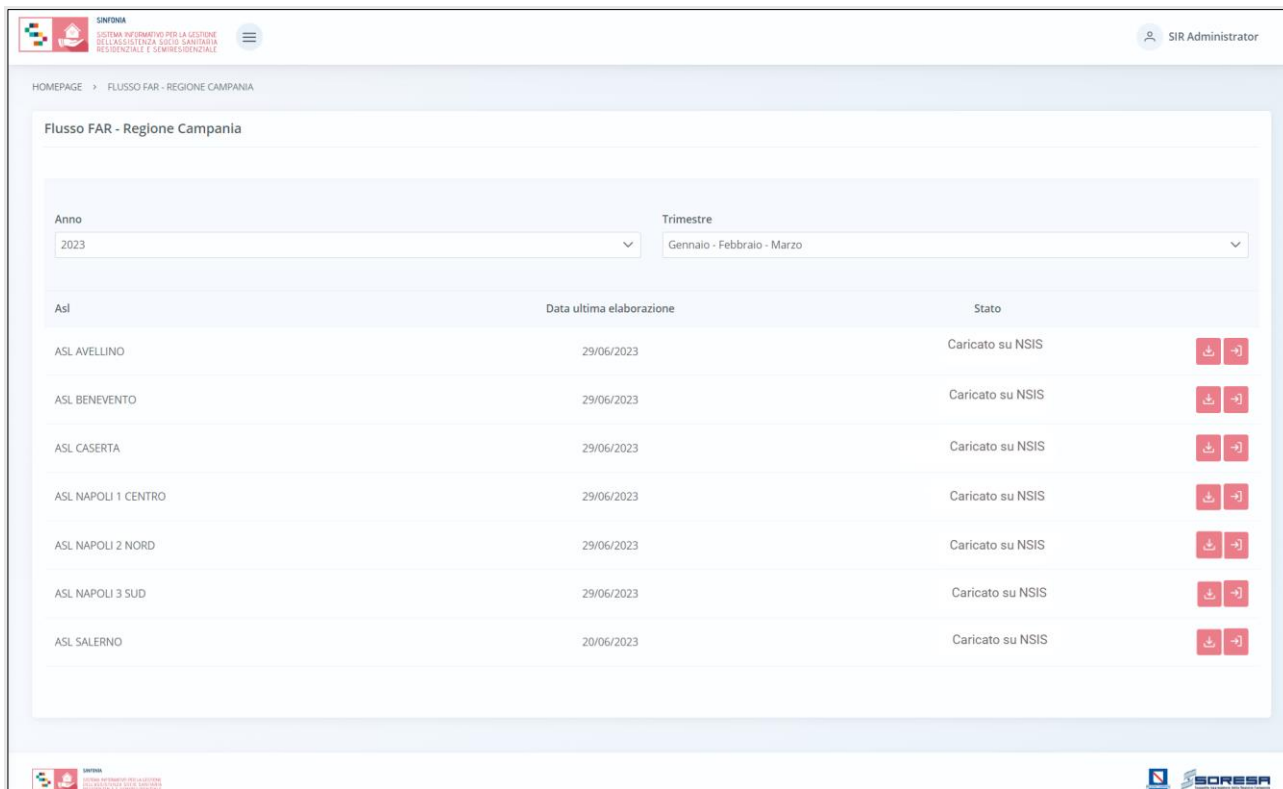


Sei sicuro di voler impostare il trimestre Gennaio - Febbraio - Marzo come caricato su NSIS?

No Si

Cliccando il pulsante , l'utente potrà confermare la scelta. Altrimenti, potrà cliccare il pulsante  per tornare alla pagina di riepilogo senza salvare.

A valle dell'avvenuta conferma del caricamento dei tracciati su NSIS da parte dell'utente regionale designato, il sistema modificherà lo stato dei trimestri di ciascun ASL in riga in "Caricato su NSIS". Quindi, i dati in oggetto non potranno più essere oggetto di ri-consolidamento da parte dall'utente ASL e/o di ri-elaborazione da parte dell'Osservatorio regionale.



Asl	Data ultima elaborazione	Stato
ASL AVELLINO	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL BENEVENTO	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL CASERTA	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL NAPOLI 1 CENTRO	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL NAPOLI 2 NORD	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL NAPOLI 3 SUD	29/06/2023	Caricato su NSIS
ASL SALERNO	20/06/2023	Caricato su NSIS

7.3 Flusso SIAR

I dati richiesti dal Decreto Ministeriale 7 agosto 2023 “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell’assistenza riabilitativa” sono relativi al set di informazioni legate ai trattamenti riabilitativi erogati nell’ambito dell’assistenza **semiresidenziale e residenziale, a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento** in favore di persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Il “Sistema Informativo Assistenza Riabilitativa” (SIAR) è suddiviso in **tre gruppi d’informazioni** ed i tracciati previsti sono i seguenti:

- **Tracciato 1 – PIC & valutazione iniziale:** contiene informazioni riguardanti la **presa in carico dell’assistito** da parte della Struttura erogatrice che erogherà il PAI designato dall’ U.O. (di residenza attuale) e dal Comune/Ambito (di residenza storica) dell’assistito;
- **Tracciato 2 – Attività Riabilitazione:** contiene informazioni riguardanti le **prestazioni erogate all’assistito** in un determinato periodo temporale dalla Struttura. In particolare, si fa riferimento alle valutazioni, sospensioni, tariffe, dimissioni e al numero di giorni di effettiva assistenza di un assistito nella Struttura erogatrice. In entrambi i tracciati, il codice regione viene inserito una sola volta per individuare la regione di erogazione. Non è necessario ripeterlo per ogni evento;

- **Tracciato 3 – Ore annuali professionisti:** contiene le informazioni relative all'attività dei professionisti sanitari erogata presso le strutture censite nei modelli ministeriali RIA11 e STS11.

Riguardo ai **tempi e le modalità di invio**, il DM 7 agosto 2023 specifica che le informazioni per il Tracciato 1 e il Tracciato 2 devono essere rilevate e trasmesse a NSIS con cadenza **trimestrale** entro **45 gg** dalla fine del periodo di riferimento, mentre il Tracciato 3 ha **cadenza annuale** e dovrà essere caricato su Piattaforma NSIS entro il 15 marzo dell'anno successivo.

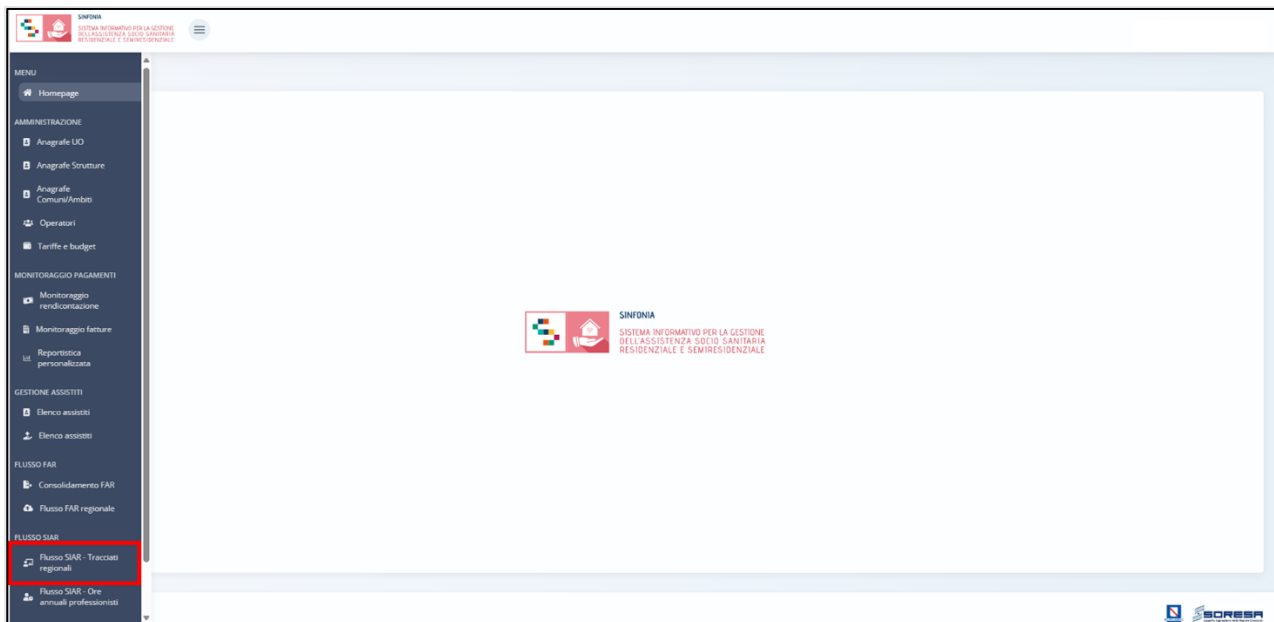
Il periodo di riferimento (anno-trimestre) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà essere coerente con l'anno-trimestre di rilevazione dei dati inviati.

La funzionalità "Flusso SIAR" predisposta nel SIGARS consente la gestione di tale flusso informativo da parte degli attori coinvolti:

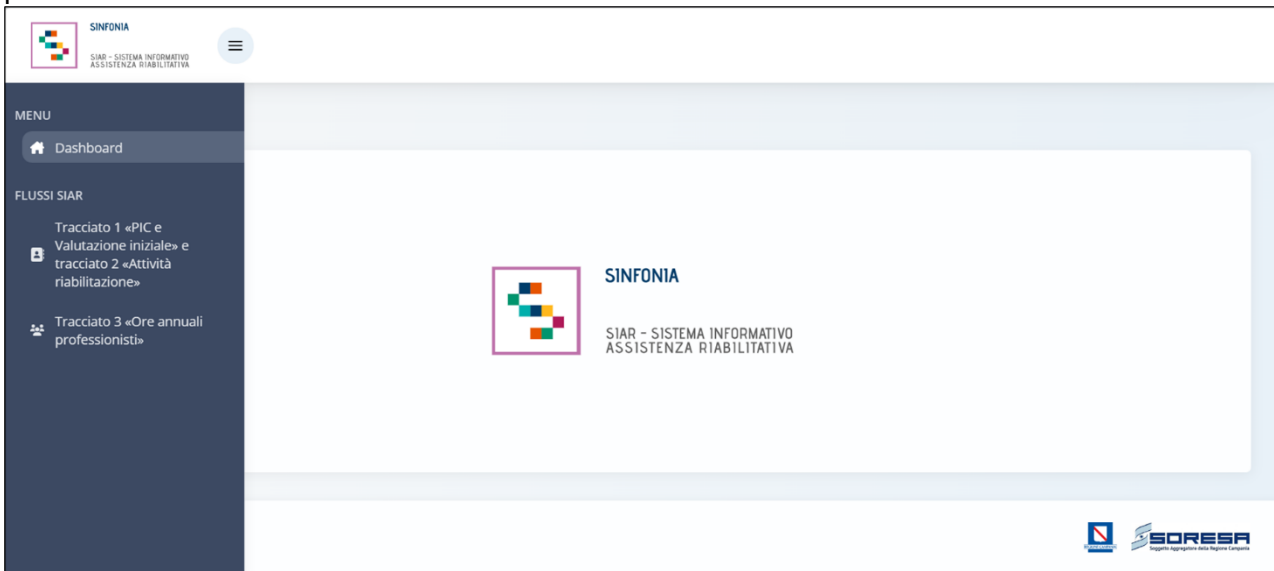
- Il **referente designato della Struttura Erogatrice** potrà inserire le ore annuali erogate da ciascun professionista presso la Struttura Erogatrice di sua competenza;
- Il **referente designato di ciascuna delle 7 AASSLL** della Regione Campania potrà effettuare mensilmente il consolidamento dei dati, registrati a sistema e previsti nei tracciati SIAR per l'ASL di competenza;
- A seguire, l'utente designato con ruolo **Osservatorio Regionale** potrà visualizzare l'avvenuto consolidamento dei dati da parte delle AASSLL e potrà generare e scaricare trimestralmente i tracciati xml per le 7 AASSLL della Regione Campania. In tal modo, in seguito, potrà caricarli su NSIS come da specifiche.

7.3.1 Flusso SIAR – Tracciati regionali

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente regionale designato che permette di generare il tracciato 1 e il tracciato 2 relativo ad ogni trimestre, per tutte le AASSLL della Regione. Inoltre, l'utente designato potrà generare tracciato 3 relativo ad ogni anno per tutte le AASSLL della Regione.

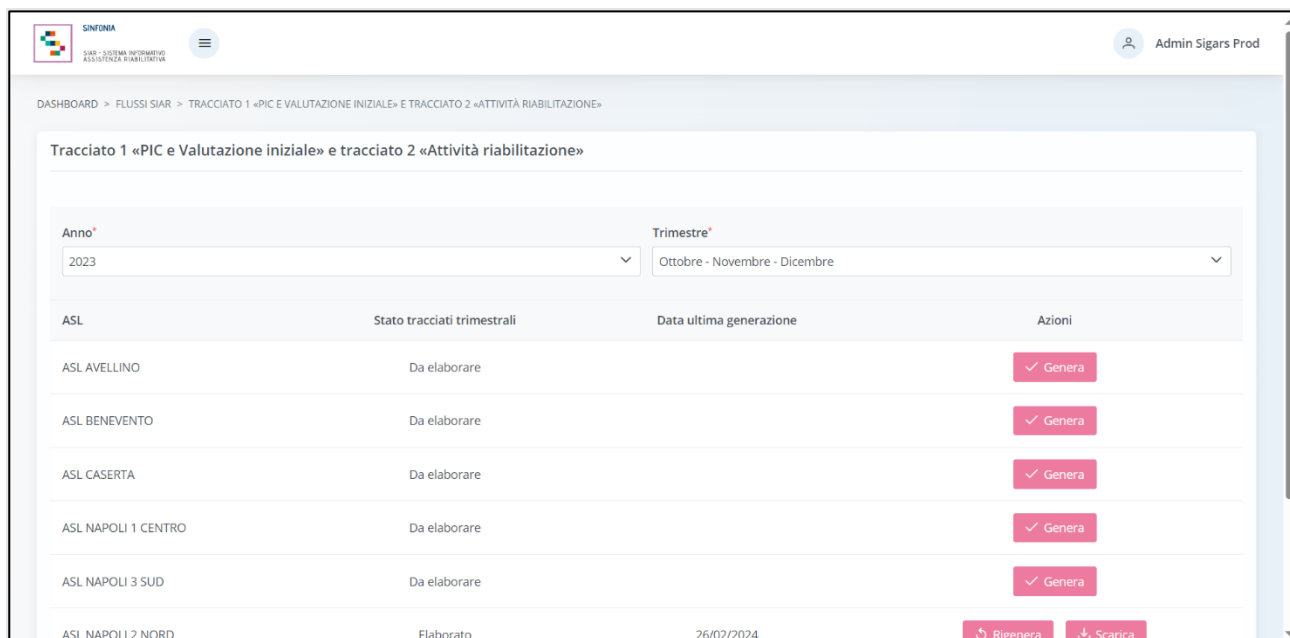
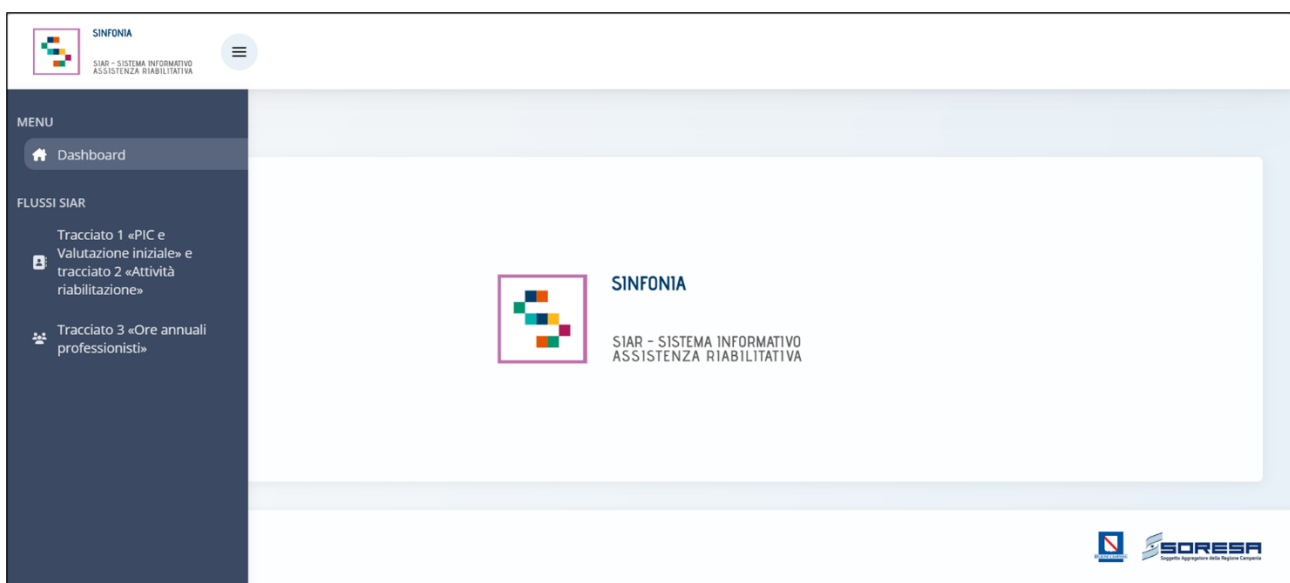


Nella sezione “Flusso SIAR” del menu laterale, alla selezione della voce “Flusso SIAR – Tracciati regionali”, l’utente designato regionale verrà rimandato all’apposita dashboard della funzionalità che permette di estrarre trimestralmente i tracciati 1 e 2 e annualmente il tracciato 3.



7.3.2 Flusso SIAR – Tracciato 1 e 2

Nell'applicazione, per generare i tracciati 1 e 2, l'utente regionale dovrà andare a cliccare sull'icona del menù laterale  e selezionare "Tracciato 1 «PIC e Valutazione iniziale» e Tracciato 2 «Attività riabilitazione»", di seguito un'immagine esplicativa.



In particolare, la schermata mostrerà il campo "ASL" valorizzato con l'ASL di appartenenza dell'utente loggato e il campo "Anno" e il campo "Trimestre" valorizzato di default con il trimestre

corrente; entrambi i campi prevedono la possibilità di modifica e selezione di un anno e/o trimestre precedente in caso l'utente volesse visualizzare informazioni passate.

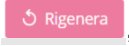
L'utente ASL potrà procedere alla generazione dei tracciati xml 1 e 2 mediante apposito pulsante

, che permette di generare i tracciati per la specifica ASL e per lo specifico trimestre di riferimento.

A valle della conferma della generazione dei dati di uno specifico trimestre, il sistema parte con l'elaborazione dei tracciati xml per l'ASL. Nel mentre, lo stato è «In generazione» e non è possibile rielaborare i tracciati (pulsante disabilitato).

Una volta generati i tracciati, lo stato passerà in «Elaborato» e in tabella sarà presente anche l'informazione relativa all'ultima data di generazione dei tracciati. A questo punto, sarà visualizzabile

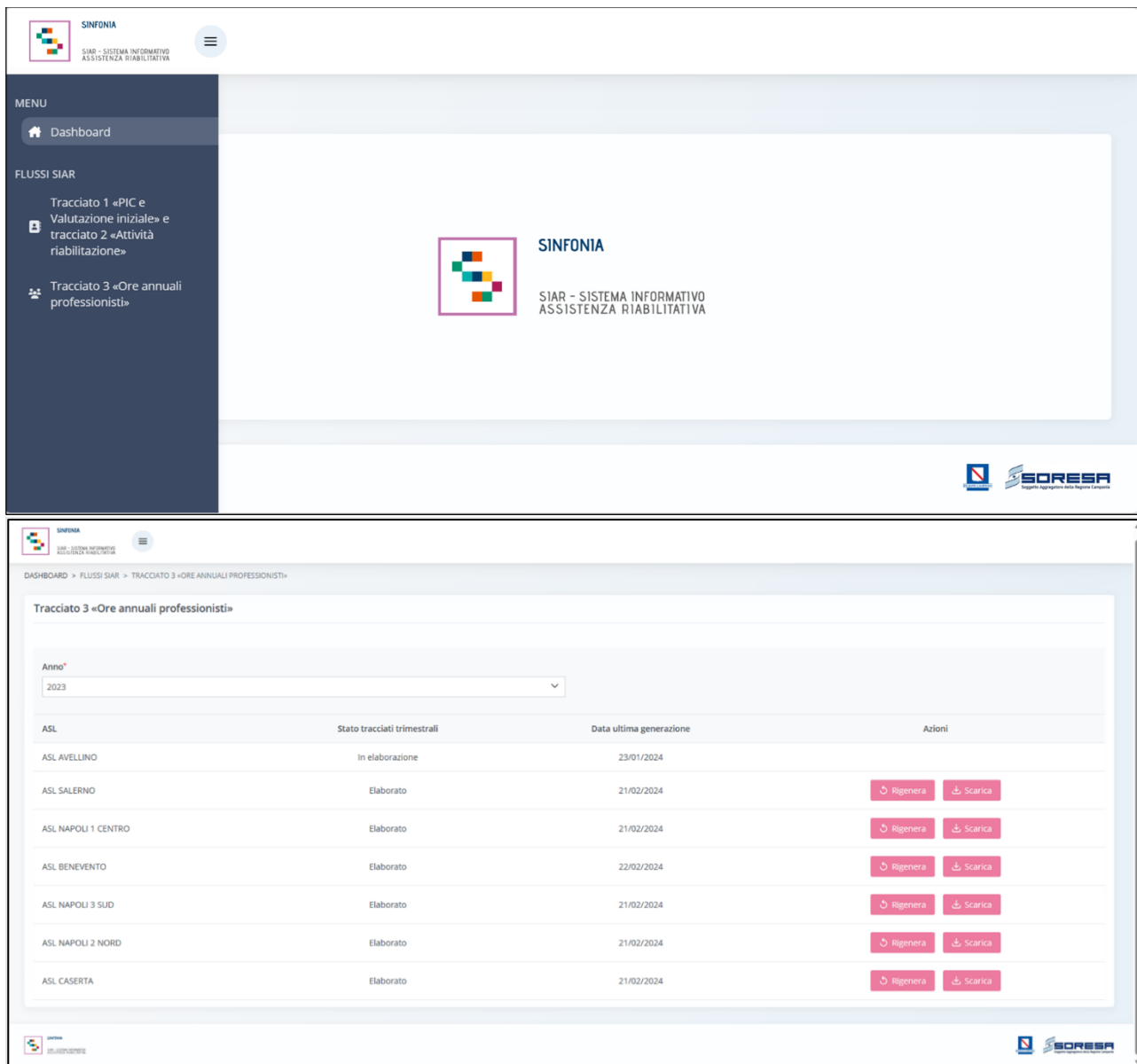
il pulsante , che permette di scaricare il tracciato 1 e il tracciato 2 ed eventuali errori (in un file a parte). Tale pulsante sarà abilitato solo se lo stato è «Elaborato».

Inoltre, una volta generati i tracciati, sarà possibile rigenerarli mediante il pulsante , che permette di rielaborare il tracciato 1 e 2 per l'ASL. Tale pulsante sarà abilitato solo se lo stato è «Elaborato».

Infine, per completezza di informazioni, si precisa che nel caso in cui la «data generazione» di un trimestre (determinata dall'azione dell'utente ASL) risulti maggiore della «data elaborazione» del trimestre di riferimento (determinata dall'azione dall'utente regionale - Paragrafo 7.1.1), allora il sistema mostrerà all'Osservatorio Regionale in automatico un alert in corrispondenza della riga del trimestre dell'ASL la cui data presenta quanto detto. Tale alert è finalizzato ad evidenziare il disallineamento delle tempistiche del consolidamento dati condotto dall'utente ASL e dell'elaborazione degli xml condotta dall'utente regionale.

7.3.3 Flusso SIAR – Tracciato 3

Nell'applicazione, selezionando la voce «**Tracciato 3 «Ore annuali professionisti»**» del menu, l'utente regionale verrà indirizzato alla pagina che permette di generare i tracciati 3 per ciascuna ASL e di scaricarli.



The screenshot displays the SINFONIA web application interface. The top header includes the SINFONIA logo and the text 'SIAR - SISTEMA INFORMATIVO ASSISTENZA RIABILITATIVA'. A dark blue sidebar on the left contains a 'MENU' section with 'Dashboard' and 'FLUSSI SIAR' (Tracciato 1, Tracciato 2, Tracciato 3). The main content area shows the 'Tracciato 3' section with a table of data for various ASLs.

Tracciato 3 «Ore annuali professionisti»

Anno*
2023

ASL	Stato tracciati trimestrali	Data ultima generazione	Azioni
ASL AVELLINO	In elaborazione	23/01/2024	
ASL SALERNO	Elaborato	21/02/2024	Rigenera Scarica
ASL NAPOLI 1 CENTRO	Elaborato	21/02/2024	Rigenera Scarica
ASL BENEVENTO	Elaborato	22/02/2024	Rigenera Scarica
ASL NAPOLI 3 SUD	Elaborato	21/02/2024	Rigenera Scarica
ASL NAPOLI 2 NORD	Elaborato	21/02/2024	Rigenera Scarica
ASL CASERTA	Elaborato	21/02/2024	Rigenera Scarica

In particolare, la schermata di riepilogo dedicata alla gestione del tracciato 3 del Flusso SIAR da parte dell'utente regionale, mostrerà il campo "Anno" valorizzato di default con l'anno corrente ma è prevista la possibilità di selezione di un anno precedente in caso l'utente volesse visualizzare informazioni passate.

L'utente regionale designato potrà procedere alla generazione del tracciato 3 mediante apposito pulsante [Genera](#), che permette di generare l'xml tracciato 3 per la specifica ASL e per lo specifico anno di riferimento. Al click del pulsante, il sistema parte con l'elaborazione dei tracciati xml per l'ASL. Nel mentre, lo stato è «In elaborazione» e non è possibile rigenerare il tracciato (pulsante

disabilitato). Si precisa che è possibile per l'utente regionale generare il tracciato 3 di una specifica ASL anche se non risultano validate in tutte le Strutture erogatrici le ore totali annue erogate registrate per le varie figure professionali.

A valle della generazione del tracciato, lo stato passerà in "Elaborato" e in tabella sarà presente anche l'informazione relativa all' ultima data di generazione dei tracciati. A questo punto, sarà visualizzabile il pulsante , che permette di scaricare il tracciato 3. Tale pulsante sarà abilitato solo se lo stato è «Elaborato».

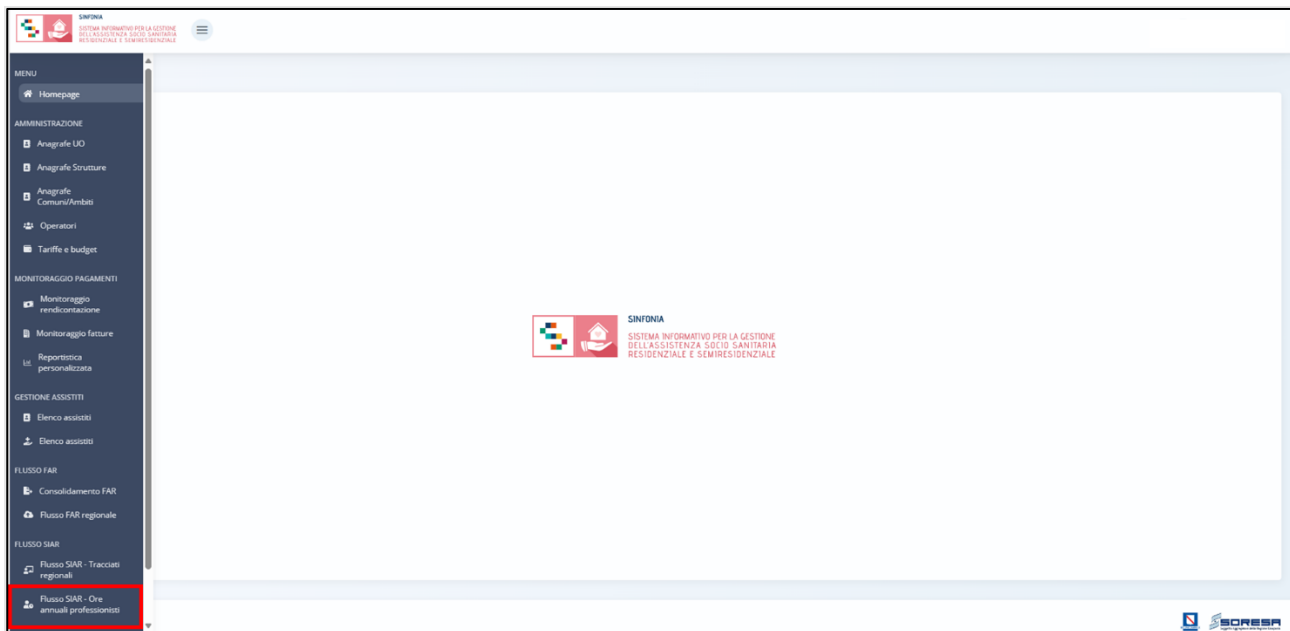
Inoltre, una volta generati i tracciati, sarà possibile rigenerarli mediante il pulsante , che permette di rigenerare l'xml tracciato 3 per l'ASL. Tale pulsante sarà abilitato solo se lo stato è «Elaborato».

Solo quando lo stato è «Elaborato» per tutte le AASSLL, sarà possibile autonomamente caricare su NSIS i tracciati 3 scaricati e non sarà più possibile rigenerarli.

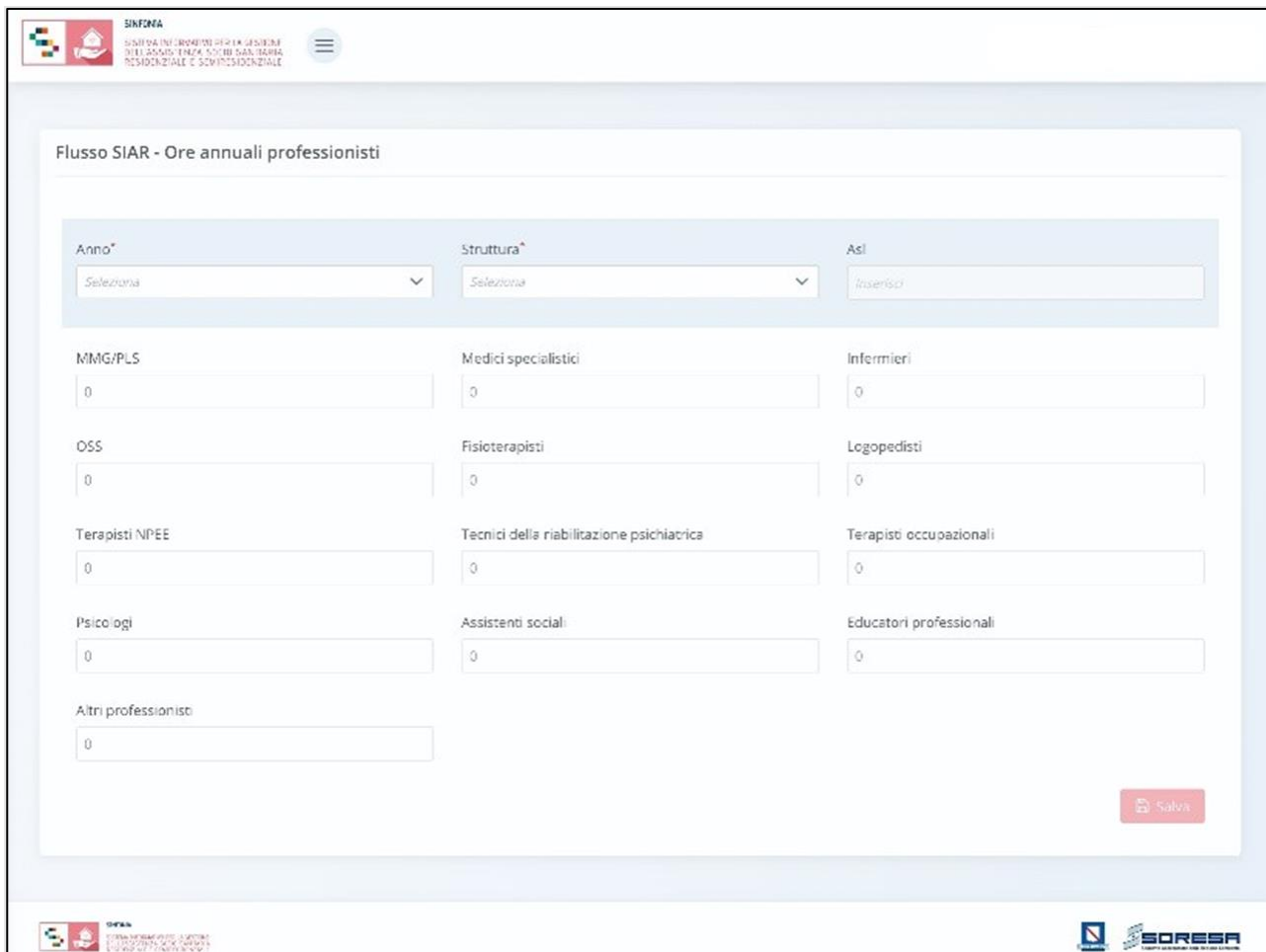
Infine, per completezza di informazioni, si precisa che nel caso in cui la "data generazione" di un anno (determinata dall'azione dell'utente ASL) risulti maggiore della "data elaborazione" dell'anno di riferimento (determinata dall'azione dell'utente regionale - Paragrafo 7.1.1), allora il sistema mostrerà all'Osservatorio Regionale in automatico un alert in corrispondenza della riga del trimestre dell'ASL che contiene il trimestre la cui data presenta quanto detto. Tale alert è finalizzato ad evidenziare il disallineamento delle tempistiche del consolidamento dati condotto dall'utente ASL e dell'elaborazione degli xml condotta dall'utente regionale.

7.3.4 Flusso SIAR - Ore annuali professionisti

Si tratta della sezione che ospita la funzionalità in capo all'utente designato come referente della Struttura erogatrice che consente di inserire e salvare le ore erogate da ciascuna figura professionale che lavora presso la Struttura.



Nella sezione “Flusso SIAR” del menu laterale, alla selezione della voce “Flusso SIAR - Ore annuali professionisti”, l’utente designato come responsabile della Struttura erogatrice verrà rimandato alla schermata di riepilogo della funzionalità che permette di registrare e salvare le ore totali annuali erogate da ciascuna figura professionale della Struttura erogatrice presso la quale opera il responsabile.



Flusso SIAR - Ore annuali professionisti

Anno* ▼

Struttura* ▼

Azienda

MMG/PLS

OSS

Terapisti NIPPE

Psicologi

Altri professionisti

Medici specialistici

Fisioterapisti

Tecnici della riabilitazione psichiatrica

Assistenti sociali

Infermieri

Logopedisti

Terapisti occupazionali

Educatori professionali

Nello specifico, la schermata di riepilogo mostrerà il campo “Struttura” valorizzato di default con la Struttura in cui l’utente loggato è abilitato a lavorare, il campo “Azienda” valorizzato di default con l’ASL a cui fa riferimento la Struttura presente nel campo “Struttura” e il campo “Anno” valorizzato di default con l’anno corrente. Il campo “Struttura” è modificabile solo se l’utente loggato è abilitato su più Strutture, mentre il campo “Anno” prevede la possibilità di selezionare un anno precedente in caso l’utente volesse consultare informazioni passate in sola visualizzazione.

L’utente designato della Struttura erogatrice potrà inserire le ore totali erogate nell’anno per ciascuna figura professionale, visualizzare le ore precedentemente inserite e procedere al salvataggio attraverso il pulsante «Salva».

7.4 Gestione Accessi

Si tratta della voce del menu laterale che rimanda alla sezione dedicata al flusso di lavoro dell'assistenza sociosanitaria, la quale sarà esplosa nel dettaglio all'interno del *Paragrafo 8* e nel *Paragrafo 9* del manuale.

Elenco Accessi

L'**Elenco Accessi** è la pagina da cui l'operatore consulta tutti gli accessi di assistenza sociosanitaria, in corso e chiusi, ed entra nel singolo accesso per operare. Vi si accede dalla voce "Gestione Accessi" del menu laterale.

La lista è organizzata in due schede: "Accessi COT" e "Accessi ordinari". La scheda "Accessi ordinari" comprende le anagrafiche degli assistiti che hanno almeno un accesso di assistenza sociosanitaria in corso e/o chiuso.

Di seguito la vista d'insieme della pagina:



SINFONIA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



20231120T1552 Referente ASL_SIGARS

HOMEPAGE > GESTIONE ACCESSI

Elenco Accessi

Accessi COT
Accessi ordinari

Accessi ordinari

La lista comprende le anagrafiche degli assistiti che hanno almeno un accesso di assistenza sociosanitaria in corso e/o chiuso.

Assistito
Filtra per codice fiscale del paziente

UO
Filtra per UO

Struttura
Filtra per nome o codice NSIS della struttura

Step
PAI X

Ordina accessi per
 Ordina accessi per v

Pulisci filtri
v

N° accesso	Assistito	UO	Ambito territoriale di residenza storica	Struttura	Data inizio accesso	Step	Note	
2	CLLRFN49H46H165N Paziente Test 01/01/1980	DS 41 Casandrino - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Salerno		03/01/2026	PAI	L'accesso è stato autorizzato dall'Ambito	v
1	LDDRM75555C997I AMERIGO COLL CDH408_06 01/01/1990	U.O.S fasce deboli DS25 (NA1)	Napoli Mun. 10		01/02/2025	PAI		v
1	PNIDRN75H508706H TEST ANTO SIAR 1.0 01/09/1940	Ufficio socio-sanitario DS70 (SA)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito		01/01/2025	PAI		v
1	PCCMRT51A45C250Q TEST ANTO REPORT SIAR 01/02/1913	Ufficio socio-sanitario DS70 (SA)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito		01/05/2025	PAI		v
3	MZZVRE94S49C470Y Test 06082024 01/01/1980	DS 41 Casandrino - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Salerno		04/08/2024	PAI	L'accesso è stato autorizzato dall'UO	v
2	LRLBT83537E791I FF WWW 17/04/1952	UOS fasce deboli DS03 (AV)	Salerno		03/01/2026	PAI		v
2	PSTOGN87C6RLS89I Test Anto SIGARS 01/01/1988	DS 37 Giugliano - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito		01/01/2025	PAI		v
2	BGHMTJ85M19090D GIULIA ESPOSITO 04/05/1990	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10		12/03/2025	PAI		v
1	PRMARNS2LS772DK MARIA CAPUTO 01/03/1925	DS 41 Casandrino - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Salerno		20/05/2024	PAI	L'accesso è stato autorizzato dall'UO	v
1	NPLLR42C0A1143R ERMELENDIA FISCO 01/01/1950	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10		01/01/2025	PAI		v

<< < 1 > >>

Filtri e ordinamento. In testa alla lista l'operatore dispone dei filtri per restringere la ricerca:

- Assistito (filtro per codice fiscale del paziente);
- UO;
- Struttura (per nome o codice NSIS della struttura);
- Step, per visualizzare solo gli accessi che si trovano in una determinata fase del workflow;

- Ordina accessi per, per impostare l'ordinamento della lista.

Il pulsante "Pulisci filtri" azzerava tutte le selezioni. Tramite l'apposito pulsante è inoltre possibile esportare l'elenco filtrato.

Per ciascun accesso la lista riporta: N° accesso, Assistito (con codice fiscale e data di nascita), UO, Ambito territoriale di residenza storica, Struttura, Data inizio accesso, Step e Note. Il pulsante a fine riga consente di entrare nell'accesso e proseguire l'operatività.

La colonna "Step" e la colonna "Note". Il valore in colonna "Step" indica la fase corrente dell'accesso e segue l'avanzamento del workflow; la colonna "Note" mostra, in funzione dello step, un'informazione contestuale utile all'operatore. La tabella seguente riepiloga, per ciascuno step, il significato e il contenuto della nota.

Step	Significato	Nota mostrata in colonna "Note"
Accettazione	Accesso appena registrato, in fase di accettazione e presa in carico	(nessuna nota)
Valutazione U.V.M.M.	Accesso in valutazione da parte dell'Unità di Valutazione	(nessuna nota)
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato in definizione/approvazione	Esito dell'autorizzazione dell'accesso: "L'accesso è stato autorizzato dall'Ambito" oppure "L'accesso è stato autorizzato dall'UO"
Accesso in Struttura	Assistito preso in carico dalla Struttura erogatrice	(nessuna nota)
Erogazione Prestazioni	Prestazioni in corso di erogazione presso la Struttura	Data dell'ultima prestazione inserita: "Ultima prestazione inserita in data gg/mm/aaaa"
Chiusura	Accesso in fase di chiusura	(nessuna nota)
Chiuso	Accesso concluso	(nessuna nota; in lista è valorizzata la Struttura erogatrice)

Di seguito un esempio di Elenco Accessi filtrato per step, con la colonna "Note" valorizzata:

 **SINFONIA**
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

  20231120T1552 Referente ASI_SIGARS

HOMEPAGE > GESTIONE ACCESSI

Elenco Accessi

Accessi COT Accessi ordinari

Accessi ordinari

La lista comprende le anagrafiche degli assistiti che hanno almeno un accesso di assistenza sociosanitaria in corso e/o chiuso.

Assistito: UO: Struttura: Step:

Ordina accessi per:

 Pulisci filtri 

N° accesso	Assistito	UO	Ambito territoriale di residenza storica	Struttura	Data inizio accesso	Step	Note
2	NNCNR53T07D361K GENOVEFFA RINALDI 01/01/1995	DS 37 Giugliano - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10	Centro dei Fiori - ST4566	01/01/2026	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 20/03/2026 
3	PLDLRM76T05B445Z GIUSEPPINA CASTALDO 01/01/1990	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10	Centro dei Fiori - ST4566	03/01/2026	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 03/04/2026 
2	YTLGR666D46G233R GIORGIO COLLAUDO 01/01/1458	Ufficio socio- sanitario D566 (SA)	Comune Caserta C01	Centro dei Fiori - ST4566	31/12/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 05/01/2026 
1	MNTSLV63A03A101K NORENNA MARI 01/01/1990	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10	Centro dei Fiori - ST4566	01/01/2025	Erogazione Prestazioni	
1	SRDNNI68T48G039M TEST ANTO REPORT SIAR 2 01/05/1940	Ufficio socio- sanitario D570 (SA)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito	La Filanda srl - Santa Rita - RSA432	01/04/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 04/07/2025 
1	CTTSLN95E62B997L SELENIA COTTONE 01/01/1990	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10	Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l. (NA2) - 150373	04/04/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 05/04/2025 
2	VSCFSC75B20C584F FOSCO VISCONTI 20/02/1975	Ufficio Sociosanitario D551 Pomigliano D'Arco - Sant'Anastasia	Frattamaggiore - Grumo Nevano	NUOVA VALLE D'ARGENTO Srl (ex RSA Valle D'argento 2) - RSA309	02/12/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 01/01/2026 
1	LSURN65M53B704C TEST REPORT 8 01/01/1935	Ufficio socio- sanitario D570 (SA)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito	VILLA DEI FIORI CASA DI CURA ANGRISANI (SA) - 150184	01/03/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 02/05/2025 
1	CCCCD94A18G476T TEST REPORT 7 01/01/1934	Ufficio socio- sanitario D570 (SA)	Non è prevista la partecipazione del Comune/Ambito	Villa Wilma Sicra (SA) - 012345	01/03/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 06/10/2025 
1	DNSV5575D47H955X FERDINANDO REGNA 04/04/1990	DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)	Napoli Mun. 10	Congregazione Piccole Apostole della Redenzione (AV) - RSH339	01/01/2025	Erogazione Prestazioni	Ultima prestazione inserita in data 02/08/2025 

<< < 1 2 3 4 5 > >>

 **SINFONIA**
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

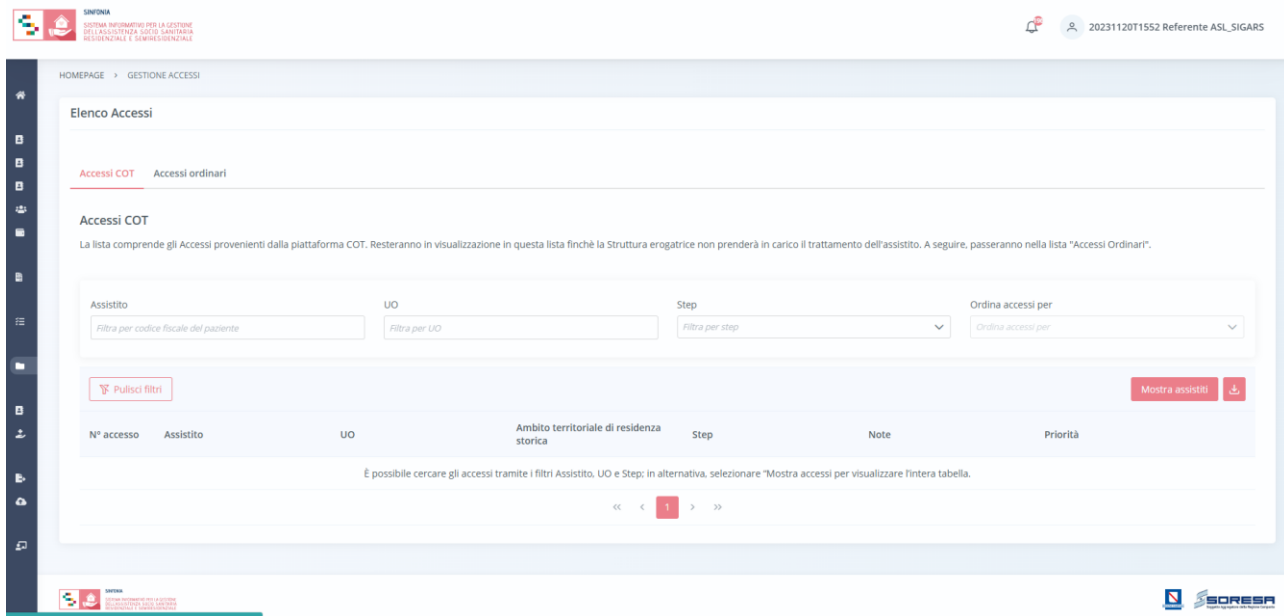
8 Gestione assistiti COT

Se un assistito deve usufruire dei servizi sociosanitari al termine di un ricovero ospedaliero è necessario che quest'ultimo venga censito a sistema mediante una *Dimissione protetta*. Questa fase del workflow viene gestita e coordinata dalle COT (Centrali Operative Territoriali), che attraverso la loro piattaforma, interoperabile col sistema SIGARS, facilitano il passaggio dell'assistito dall'ospedale alle strutture pubbliche e/o private accreditate della Regione Campania. L'obiettivo consiste nel permettere una continuità di trattamento sicura ed efficace.

L'interoperabilità del Sistema Informativo delle COT col sistema SIGARS riguarda solo le richieste di accesso che vengono inviate direttamente all'Unità Operativa. Per tali pazienti non sarà necessario registrare l'anagrafica a sistema, come nel workflow precedentemente mostrato (*vedi par. 9.1.1*), ma saranno gestiti direttamente a partire dalla fase di *Accettazione*.

Per gli assistiti in *dimissione protetta* il P.A.I. (Progetto Assistenziale Individualizzato) dovrà essere approvato entro 30 giorni dall'attivazione del P.A.P. (Progetto assistenziale Provvisorio); e la spesa per suddetti assistiti sarà interamente a carico del SSR.

Dal menu laterale l'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla sezione dell'applicativo dedicata alla **Gestione assistiti**. Alla selezione della voce **Elenco Accessi COT**, il sistema rimanderà alla schermata dedicata alla gestione degli assistiti in dimissione protetta. Di seguito un esempio della schermata:



Si specifica che le richieste di accesso dovranno essere gestite entro 72 ore dalla ricezione, trascorse le quali, la riga corrispondente all'accesso sarà evidenziata in rosso.

L'intestazione dell'elenco della schermata di riepilogo degli accessi presenta i seguenti campi:

- *Assistito: nome; cognome; codice fiscale; data di nascita dell'assistito*
- *UO: unità operativa di appartenenza delle 7 AA.SS.LL di Regione Campania*

- *Step: fase del percorso in cui si trova l'assistito*
- *Priorità: ore percorse dall'apertura dell'accesso*

In alto nella schermata di riepilogo sono mostrati i campi di seguito riportati:

- *Assistito: consente di filtrare gli accessi per nome, cognome o codice fiscale*
- *UO: consente di filtrare gli accessi per Unità Operativa*
- *Step: consente di filtrare gli accessi in base allo stato in cui si trova il percorso*
- *Ordina accessi per: consente di ordinare gli accessi per nome, cognome o codice fiscale del paziente*

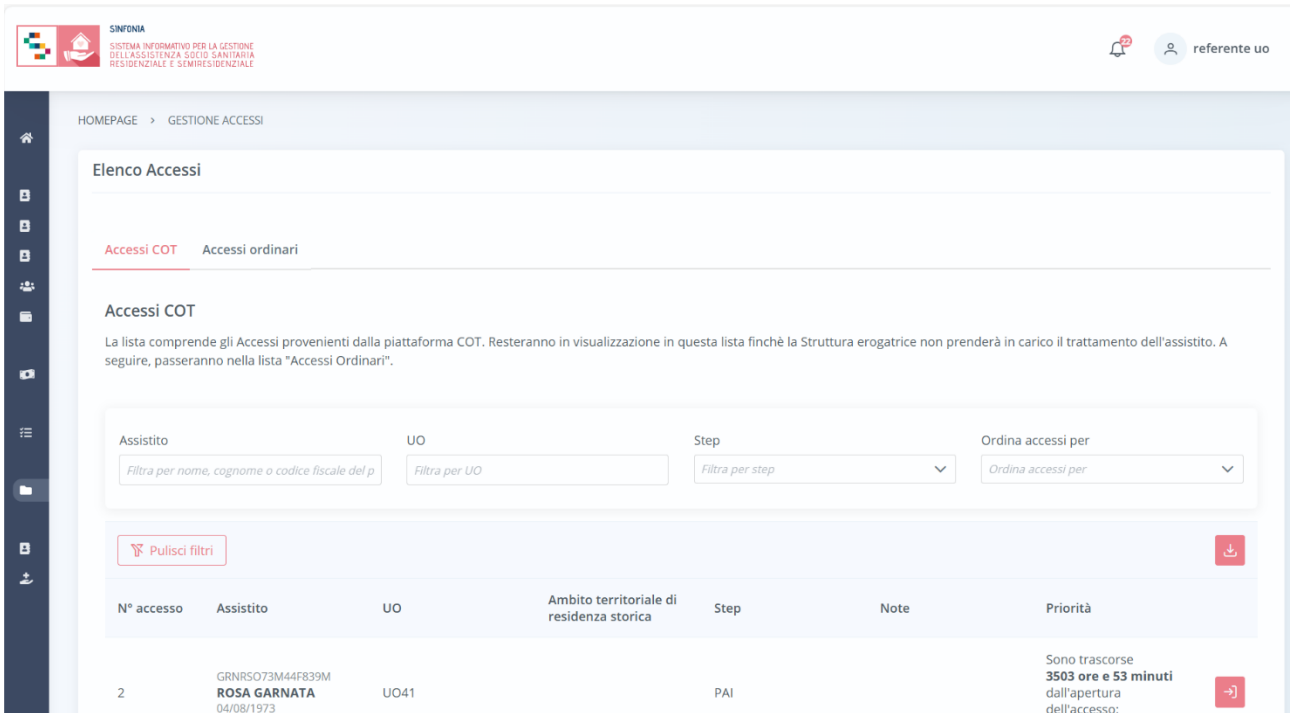
Si specifica che, quando l'utente accede alla sezione Accessi COT, il sistema restituirà il seguente messaggio: *È possibile cercare gli accessi tramite i filtri Assistito, UO e Step; in alternativa, selezionare "Mostra accessi per visualizzare l'intera tabella".*

Per richiamare l'intero elenco degli assistiti, sarà necessario cliccare sul pulsante "Mostra Assistiti". Altrimenti, l'utente può proseguire nella ricerca degli assistiti utilizzando gli appositi filtri.

Una volta individuato l'assistito, cliccando il pulsante  in corrispondenza della riga del percorso, sarà possibile visualizzare la schermata di accesso dell'assistito e procedere alla compilazione della *Scheda Accesso* come nel tradizionale workflow del sistema SIGARS; quindi, è necessario procedere alla compilazione della scheda U.V.M.M e scegliere gli operatori che faranno parte del team di valutazione, che in questo caso, può essere composto anche da un solo operatore ricoprente anche il ruolo di Referente U.V.M.M; sarà poi necessario compilare la scheda P.A.I (Progetto Assistenziale Individualizzato) e solo dopo aver validato il PAI da parte dell'Unità Operativa, l'assistito potrà essere preso in carico dalla struttura. È importante specificare che dopo aver validato la fase di *Accesso in struttura* il percorso dell'assistito non sarà più visibile all'interno dell'elenco della schermata *Accessi COT*.

8.1 Workflow U.O.

L'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla sezione dell'applicativo dedicata alla **Gestione assistiti COT**, mediante il menu laterale cui si accede tramite il pulsante posto in alto a sinistra nella schermata . Alla selezione della voce Elenco Accessi, il sistema rimanderà alla pagina iniziale dedicata. Apparirà l'etichetta "Accessi COT" e "Accessi Ordinari", come di seguito riportato:



Elenco Accessi

Accessi COT Accessi ordinari

Accessi COT

La lista comprende gli Accessi provenienti dalla piattaforma COT. Resteranno in visualizzazione in questa lista finché la Struttura erogatrice non prenderà in carico il trattamento dell'assistito. A seguire, passeranno nella lista "Accessi Ordinari".

Assistito: Filtra per nome, cognome o codice fiscale del p

UO: Filtra per UO

Step: Filtra per step

Ordina accessi per: Ordina accessi per

[Pulisci filtri](#) [Download](#)

N° accesso	Assistito	UO	Ambito territoriale di residenza storica	Step	Note	Priorità
2	GRNRSO73M44F839M ROSA GARNATA 04/08/1973	UO41		PAI		Sono trascorse 3503 ore e 53 minuti dall'apertura dell'accesso: Apri accesso

L'utente profilato potrà:

- Visualizzare una tabella contenente l'elenco degli assistiti presi in carico dall'U.O. Per ciascun assistito, la tabella visualizzerà in riga le informazioni essenziali identificative, quali:
 - N° accesso;
 - Nome e cognome dell'assistito, con annesso Codice Fiscale e data di nascita;
 - U.O. di riferimento;
 - Ambito territoriale di residenza storica;
 - Step in cui si trova l'assistito;
 - Note, come per esempio: l'accesso è stato preso in carico da una struttura;
 - Priorità: ore percorse dall'apertura dell'accesso.

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascun assistito, è previsto il pulsante **Apri accesso**  per accedere direttamente al contenuto della cartella clinica dell'assistito; invece, in alto nella tabella, l'utente avrà la possibilità di:

- Ricerca un percorso trasmesso da COT e per il quale sia presente la scheda di Accettazione nel sistema, utilizzando i filtri disponibili: i campi da compilare nella riga "Assistito" e "U.O.", oltre ai menu a tendina "Step" e "Ordina accessi per". Questi strumenti consentono di individuare uno o più assistiti in base ai criteri selezionati. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante [Pulisci filtri](#);
- Esportare l'elenco degli assistiti in formato excel, tramite apposita funzionalità  **Esporta elenco**.

Entrando nel dettaglio della cartella  l'utente profilato potrà visualizzare la Scheda Accesso trasmessa da COT, composta da campi precompilati in automatico e disponibili unicamente in modalità di sola lettura.

All'interno della scheda, sarà possibile consultare le principali informazioni relative all'assistito, al percorso attivato e all'unità operativa e operatore COT coinvolti, senza possibilità di modifica da parte dell'utente.

Le informazioni immediatamente visibili saranno:

- *Dati generali di accesso;*
- *Eventuale persona indicata di tutela giuridica*, dove specificato eventualmente nome, cognome e telefono della persona incaricata di tutela giuridica;
- *Eventuale altro contatto*, dove specificato eventualmente nome, cognome e telefono di un ulteriore contatto;
- *Bisogno di protesi e/o ausili*, dove specificato il bisogno e la richiesta mediante le codifiche previste da Allegato 5 e Allegato 2 (ausili monouso) del DPCM del 12/01/2017.

Di seguito una schermata di esempio:

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETAGLI ACCESSO

 **Codice fiscale:** GRNRSO73M44F839M
Nome: ROSA
Cognome: GARNATA

Numero cartella: 708

N° accesso: 2
Data inizio: 02/01/2025
Stato: Aperto
UO: UO41



Scheda accesso

Dati generali di accesso

Data di accesso* 02/01/2025  **Data prevista di dimissione** 20/12/2024  **Operatore COT** Operatore COT

ASL di residenza attuale* ASL NAPOLI 2 NORD **Distretto di residenza attuale*** DS41 Casandrino, Sant'Antimo, Grumo Nevano, Frattamaggiore, Frattaminore

Figura che effettua la richiesta* Medico Ospedaliero  **Nome*** Liborio **Cognome*** Mandragora **Telefono*** 3453213690
solo se la richiesta non è effettuata dall'assistito solo se la richiesta non è effettuata dall'assistito solo se la richiesta non è effettuata dall'assistito

Tipologia paziente* Minore **Adulto** **Responsabilità genitoriale** Seleziona 

Motivo di accesso* Perdita autonomia (decorso degenerativo)  **Invalità civile*** sì **no** **Indennità Acc/frequenza*** In attesa 

Benefici legge 104* sì **no** **Soggetto richiedente*** Centrale Operativa Territoriale  **Attualmente fruisce di servizi*** Servizi sanitari 

Tipologia del bisogno/domanda espressa/verbalizzata* Bisogno di prova

Eventuale persona incaricata di tutela giuridica

Eventuale altro contatto

Bisogno di protesi e/o ausili

Tipologia richiesta* Nuova richiesta  **Prescrizione** Inserisci

Tipologia* Ausili di serie pronti per l'uso  **Dispositivo protesico*** nebulizzatore di tipo pneumatico

DOCUMENTAZIONE CLINICA E AMMINISTRATIVA

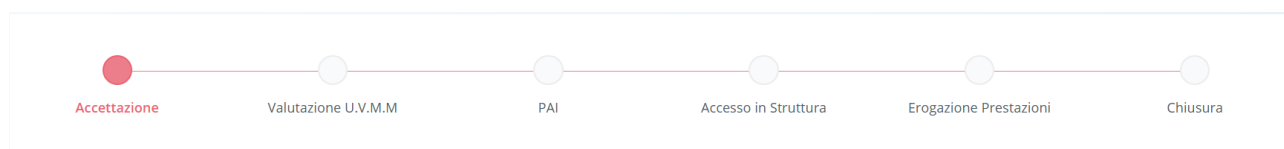
Nessun documento è stato allegato

[Chiudi la scheda](#)

8.1.1 Descrizione del workflow dell'U.O. Accessi COT

Alla creazione di un accesso, il sistema mostrerà il workflow che contiene le fasi previste nel processo di lavoro delle U.O.:

- *Accettazione;*
- *Valutazione U.V.M.M.;*
- *PAI;*
- *Accesso in Struttura;*
- *Erogazione prestazioni;*
- *Chiusura.*



Prima di poter passare alla fase successiva, l'utente dovrà compilare e validare le informazioni obbligatorie della fase corrente. Per modificare/integrare informazioni di uno step precedente, l'utente dovrà invalidare la fase corrente mediante l'apposito pulsante "Annulla e torna allo step precedente" così da tornare indietro nel flusso. L'invalidazione non sarà più possibile dalla fase di "Accesso in Struttura" in poi.

Per quanto concerne la visualizzazione (senza possibilità di modifica), l'utente potrà accedere in qualsiasi momento alle fasi del processo cliccando direttamente sui pulsanti che rappresentano gli *step* del *workflow* oppure tramite i pulsanti "Indietro" e "Avanti" presenti a piè di pagina.

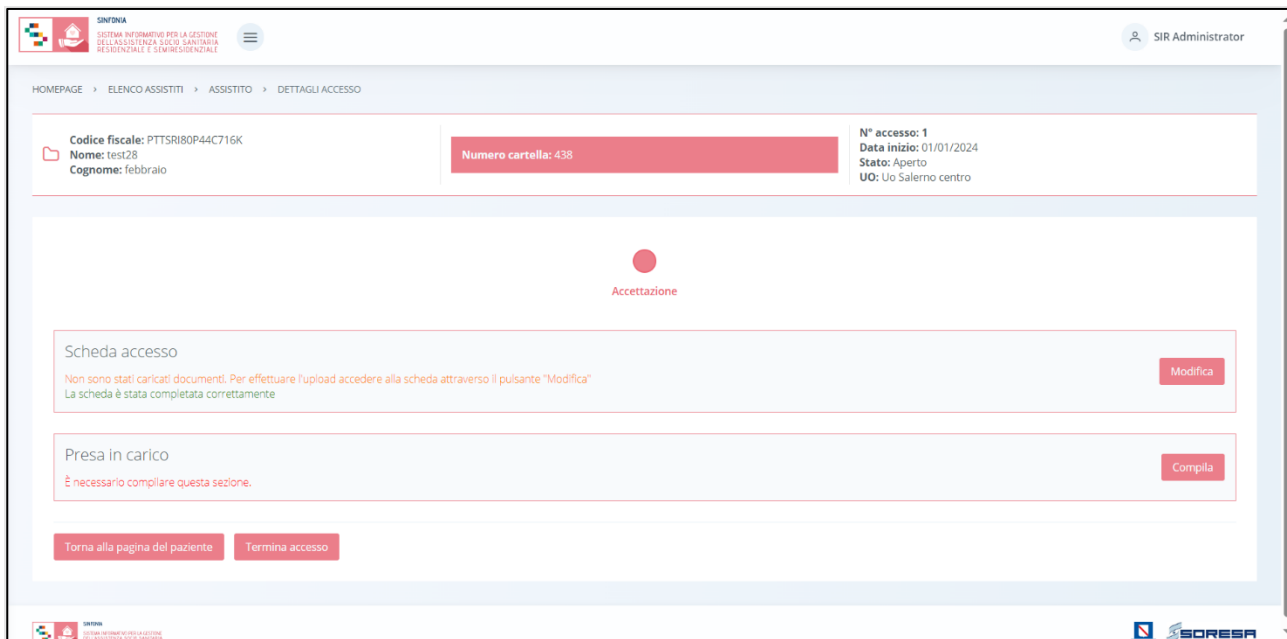
8.1.2 Fase "Accettazione"

La fase di "Accettazione" rappresenta la prima fase dell'accesso assistenziale all'interno delle U.O., in cui si raccolgono le prime informazioni di contatto e cliniche dell'assistito e viene gestita la valutazione del bisogno dell'assistito, finalizzata all'eventuale presa in carico per bisogno assistenziale sociosanitario.

La presente fase si compone delle seguenti schede gestibili dall'utente profilato:

- "Scheda accesso"
- "Presa in carico"

L'utente visualizzerà la scheda "Presa in carico", la cui compilazione tramite il pulsante  sarà funzionale all'accesso alla fase susseguente, denominata "Valutazione U.V.M.M."



SORESA
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

SIR Administrator

Codice fiscale: PTTSR180P44C716K
Nome: test28
Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

N° accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: Uo Salerno centro

Accettazione

Scheda accesso
Non sono stati caricati documenti. Per effettuare l'upload accedere alla scheda attraverso il pulsante "Modifica"
La scheda è stata completata correttamente

Modifica

Presenza in carico
È necessario compilare questa sezione.

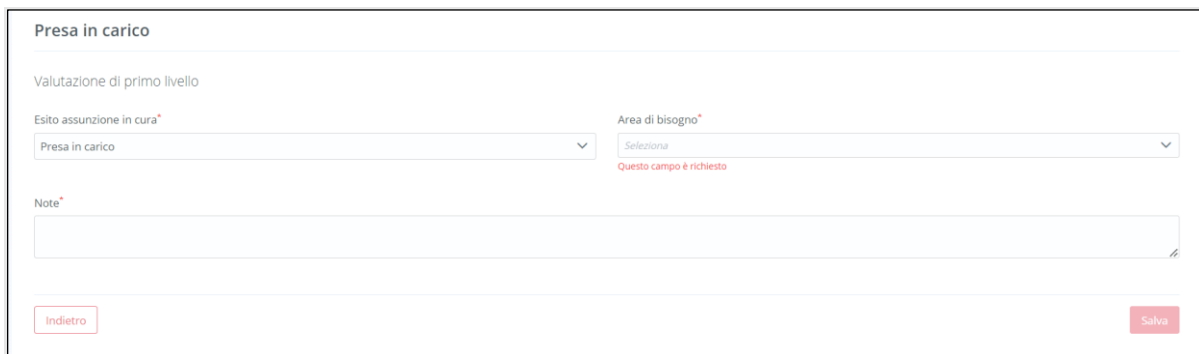
Compila

Torna alla pagina del paziente Termina accesso

SORESA

Effettuato l'accesso nella scheda "Presenza in carico", l'utente potrà selezionare l'area di bisogno e l'esito circa l'assunzione in cura.

- Nel caso in cui intenda assumere in cura l'assistito, l'utente dovrà selezionare la voce "Presenza in carico" nel campo "Esito assunzione in cura".



Presenza in carico

Valutazione di primo livello

Esito assunzione in cura*

Presenza in carico

Area di bisogno*

Seleziona

Questo campo è richiesto

Note*

Indietro Salva

- In caso contrario, se l'assistito non risulta idoneo ad un percorso assistenziale sociosanitario previsto dal SIGARS, l'utente dovrà selezionare la voce "Non presenza in carico" e la data di chiusura del percorso.

Presa in carico

Valutazione di primo livello

Esito assunzione in cura*

Non presa in carico

Data chiusura percorso*

Seleziona

Note*

Indietro

Salva

In entrambi i casi, sarà possibile eventualmente aggiungere nella scheda delle note nell'apposito campo a testo libero.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente.

8.1.3 Validazione della fase "Accettazione"

Nella pagina di riepilogo della fase "Accettazione", si possono verificare due distinte casistiche di seguito elencate.



SINFONIA
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

SIR Administrator

[HOMEPAGE](#) >
 [ELENCO ASSISTITI](#) >
 [ASSISTITO](#) >
 [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PTTSR180P44C716K

Nome: test28

Cognome: febralo

Numero cartella: 438

N° accesso: 1

Data inizio: 01/01/2024

Stato: Aperto

UO: Uo Salerno centro

Accettazione

Scheda accesso

Non sono stati caricati documenti. Per effettuare l'upload accedere alla scheda attraverso il pulsante "Modifica"

La scheda è stata completata correttamente

Modifica

Presa in carico

È necessario compilare questa sezione.

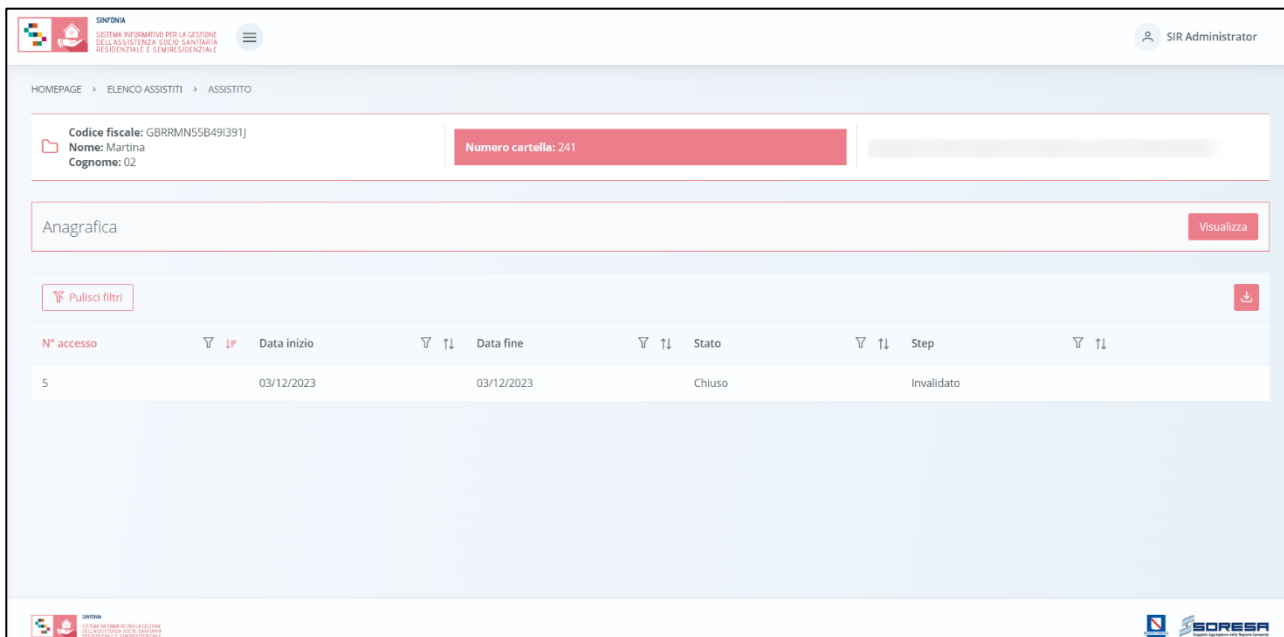
Compila

[Torna alla pagina del paziente](#)
[Termina accesso](#)

- Se l'utente ha scelto di prendere in carico l'assistito tramite apposito campo della scheda "Presenza in carico" (*Paragrafo 8.2.4.2*), per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina "Valida e Prosegui". Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

Cliccando sul pulsante , si verificheranno i seguenti casi:

- Se le schede della fase "Accettazione" sono state correttamente compilate, lo stato dell'accesso passerà da "Accettazione" a "Valutazione UVM" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva;
- Se l'utente non ha completato la compilazione delle schede presenti nella fase corrispondente, il sistema genera un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel workflow.
- Se l'utente ha scelto di non prendere in carico l'assistito tramite apposito campo della scheda "Esito assunzione in cura" (*Paragrafo 8.2.4.2*), al click del pulsante "Valida e Prosegui", il sistema mostrerà un pop-up che chiede conferma dell'operazione. Dopo la conferma, mediante apposito pop-up, l'accesso dell'assistito risulterà "Invalidato", passerà in stato "Chiuso" e non sarà più possibile apportare modifiche. Quindi, il sistema reindirizzerà l'utente alla pagina della cartella dell'assistito, dove tale Accesso sarà presente nella tabella di riepilogo degli Accessi associati all'assistito. Di seguito uno screen di esempio:



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Codice fiscale: GBRMMN55B49I391J
 Nome: Martina
 Cognome: 02

Numero cartella: 241

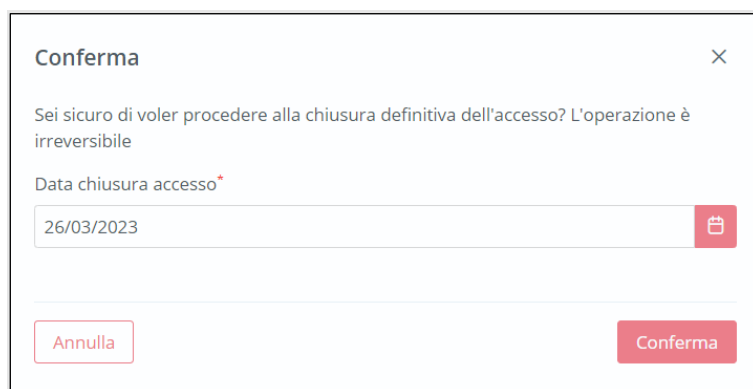
Anagrafica Visualizza

Pulisci filtri Download

N° accesso	Data inizio	Data fine	Stato	Step
5	03/12/2023	03/12/2023	Chiuso	Invalidato

Dopo la conferma, mediante apposito pop-up, l'accesso dell'assistito risulterà "Invalidato", passerà in stato "Chiuso" e non sarà più possibile apportare modifiche.

Se invece nella pagina di riepilogo della fase “Accettazione”, l’utente sceglie di invalidare lo step tramite apposito pulsante **Termina accesso**, il sistema mostra un pop-up che avverte l’utente della natura irreversibile dell’azione e chiede di inserire la data di chiusura e poi la conferma della scelta.



A seguito della conferma, il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase “Accettazione”, procede alla chiusura dell’Accesso dell’assistito e reindirizza l’utente alla pagina della cartella dell’assistito, dove l’Accesso risulterà “Invalidato” e in stato “Chiuso”.

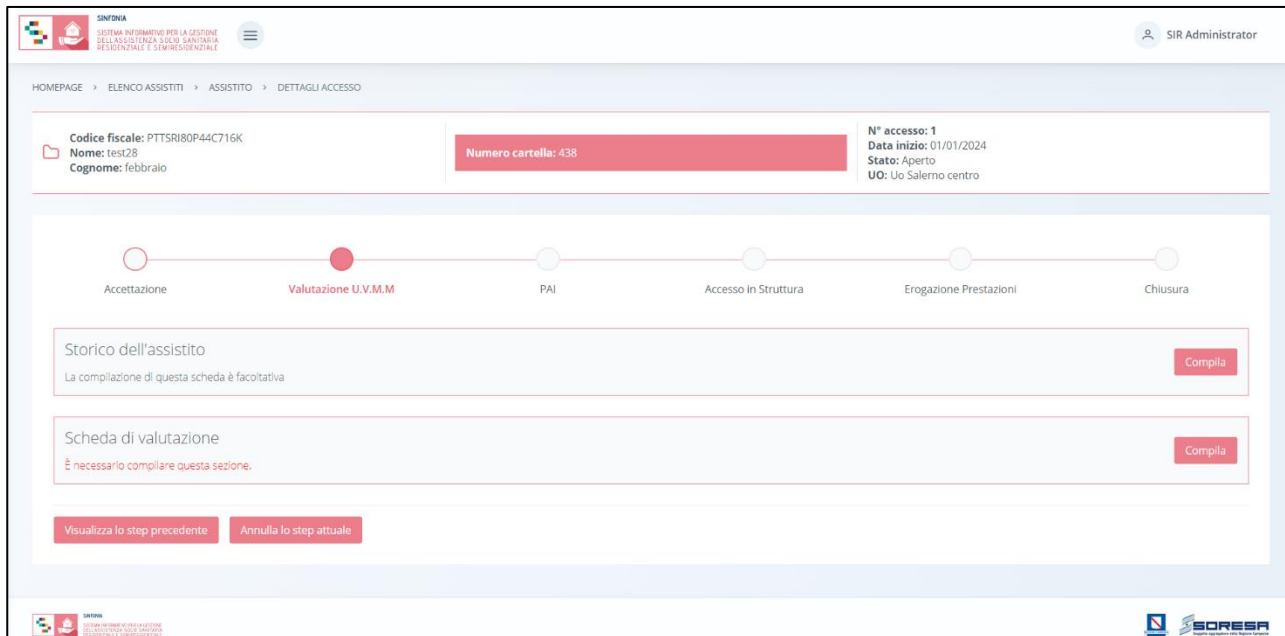
Invece, cliccando il pulsante **Annulla**, torna alla pagina di riepilogo senza confermare l’azione.

8.1.4 Fase “Valutazione U.V.M.M.”

La fase di “Valutazione U.V.M.M.” è la seconda fase dedicata alla gestione e acquisizione delle informazioni in merito alle valutazioni dell’Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare presso l’U.O. di riferimento.

All’interno della schermata saranno presenti le seguenti schede:

- **Storico dell’assistito**, contenente le informazioni di anamnesi dell’assistito;
- **Scheda di valutazione**, che sarà destinata a contenere le informazioni utili a definire l’équipe ed una prima ipotesi di diagnosi tramite una serie di campi di tipo valutativo;
- **Schede professionali**, sezione contenente le eventuali valutazioni professionali dei membri dell’Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare.



The screenshot displays the SIGARS system interface for the 'Valutazione U.V.M.M.' step. The top navigation bar includes the SORESA logo, the system name 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE', and the user 'SIR Administrator'. The breadcrumb trail shows: HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO.

The main content area features a header with user information: Codice fiscale: PTTSR180P44C716K, Nome: test28, Cognome: febbraio. A red box highlights 'Numero cartella: 438'. To the right, access details are shown: N° accesso: 1, Data inizio: 01/01/2024, Stato: Aperto, and UO: Uo Salerno centro.

A horizontal progress bar indicates the workflow steps: Accettazione, Valutazione U.V.M.M. (current step, highlighted in red), PAI, Accesso in Struttura, Erogazione Prestazioni, and Chiusura.

Below the progress bar, there are two sections: 'Storico dell'assistito' with the text 'La compilazione di questa scheda è facoltativa' and a 'Compila' button; and 'Scheda di valutazione' with the text 'È necessario compilare questa sezione.' and a 'Compila' button.

At the bottom, there are two buttons: 'Visualizza lo step precedente' and 'Annulla lo step attuale'.

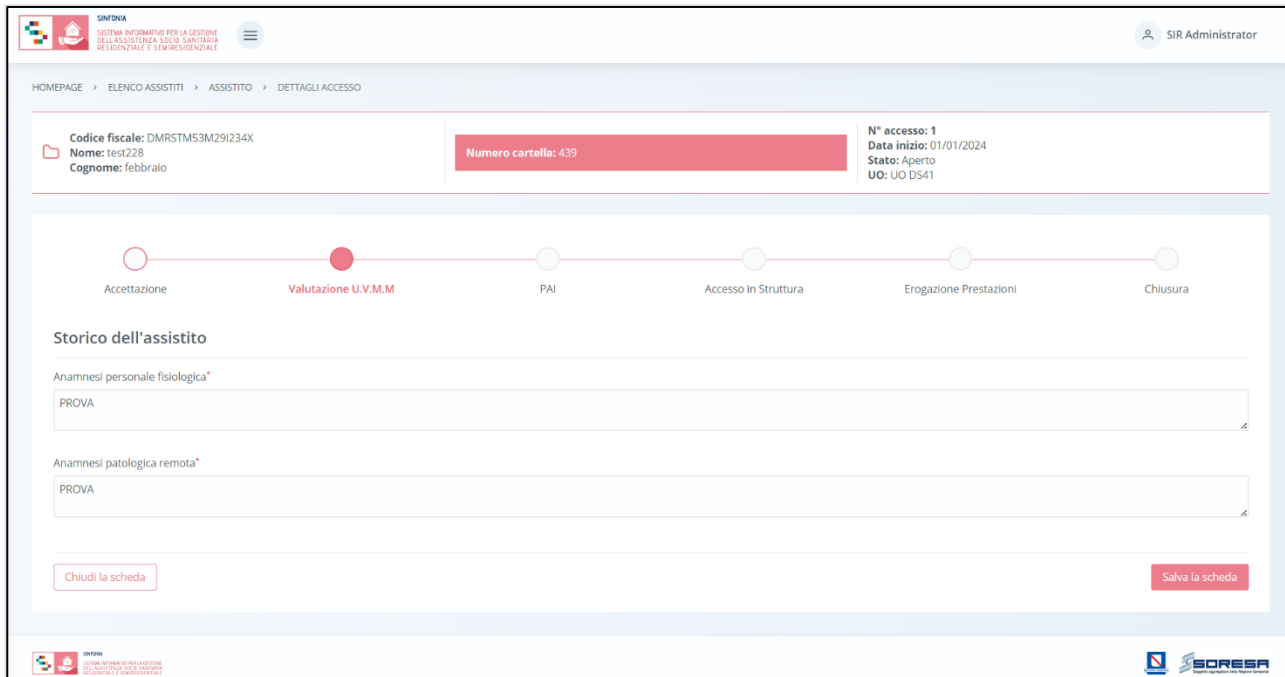
Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Valutazione U.V.M.M.”

8.1.4.1 Scheda “Storico assistito”

Nella fase di Valutazione U.V.M.M., l'utente potrà accedere all'interno alla scheda “Storico assistito” tramite il pulsante **Compila** ed inserire informazioni in merito all' Anamnesi “Personale fisiologica” e “Patologica remota”. La compilazione della scheda è facoltativa e quindi non obbligatoria alla continuazione del workflow.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente.

Di seguito una schermata di esempio:



The screenshot displays the 'Dettagli Accesso' (Access Details) page in the SIGARS system. At the top, the breadcrumb navigation shows 'HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO'. The user is logged in as 'SIR Administrator'. The page header includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA S.S.D. SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'.

The main content area is divided into several sections:

- Accesso Information:** Displays 'Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X', 'Nome: test228', and 'Cognome: febbraio'. A red box highlights 'Numero cartella: 439'. To the right, it shows 'N° accesso: 1', 'Data inizio: 01/01/2024', 'Stato: Aperto', and 'UO: UO DS41'.
- Process Flow:** A horizontal timeline with six steps: 'Accettazione', 'Valutazione U.V.M.M.' (highlighted in red), 'PAI', 'Accesso in Struttura', 'Erogazione Prestazioni', and 'Chiusura'.
- Storico dell'assistito (Assisted History):** Contains two text input fields for 'Anamnesi personale fisiologica*' and 'Anamnesi patologica remota*', both with 'PROVA' as placeholder text.
- Buttons:** 'Chiudi la scheda' (Close the card) and 'Salva la scheda' (Save the card).

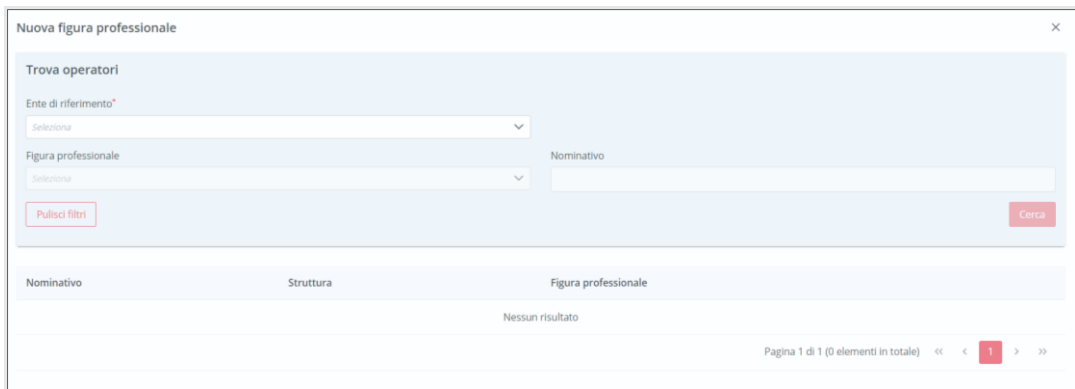
The footer includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA S.S.D. SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'.

8.1.4.2 Scheda "Scheda di valutazione"

Sempre all'interno della fase Valutazione U.V.M.M., l'utente potrà accedere alla "Scheda di valutazione" tramite il pulsante **Compila**.

All'interno della schermata, sarà necessario compilare le seguenti sezioni:

- **U.V.M.M.:** tabella riepilogativa da compilare con le figure professionali componenti dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare mediante il pulsante **+ Aggiungi a team U.V.M.M.**, che rimanderà ad un pop-up in cui selezionare l'ente di riferimento dell'operatore che si intende inserire in U.V.M.M. (UO oppure Comune/Ambito), la figura professionale ed eventualmente il nominativo. Cliccando il pulsante **Cerca**, il sistema restituisce gli operatori che rispondono ai criteri di ricerca selezionati, selezionabili al fine di inserirli nel team U.V.M.M. Dopo aver inserito gli operatori, è necessario cliccare pulsante di chiusura in alto al pop-up per tornare alla schermata della scheda di valutazione e visualizzare il team composto. Si precisa che in caso di inserimento di un operatore di un Comune/Ambito al team, sarà necessario specificare prima lo specifico Comune/Ambito di residenza storica dell'assistito, che risulterà competente per la parte di quota sociale del PAI a lui indirizzata.



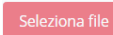
- Inoltre, nella tabella U.V.M.M., l'utente dovrà indicare, tra i componenti del team (di cui almeno uno del Comune/Ambito di riferimento), chi ricopre la figura del **Referente U.V.M.M.** (Case manager) tramite apposito flag. Tramite i pulsanti della colonna "Azione", sarà possibile eliminare eventualmente un membro del team;
- **Medico di base:** campo precompilato con il nome e cognome del medico di base dell'assistito, come da scheda anagrafica dell'assistito;
- **Informazioni di valutazione:** campi in cui l'utente potrà inserire una serie di informazioni propedeutiche alla valutazione del bisogno dell'assistito e al grado di fragilità, ipotizzando anche la diagnosi ICD9 prevalente. In tale sezione, la "Modalità di Accesso", "Tipo Accesso", "Data inizio valutazione iniziale" e "Data fine valutazione iniziale", rappresentano campi precompilati e trasmessi da COT.

Di seguito una schermata di esempio:

In caso in cui si tratti di un percorso con area di bisogno “Disabili”, al termine della scheda Valutazione U.V.M.M sarà necessario compilare le schede di disabilità.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare, e successivamente  per tornare alla schermata precedente. Le informazioni restano modificabili fino alla validazione della fase di lavoro.

In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante , posto in corrispondenza del nome della scheda.

Inoltre, l'utente avrà la possibilità di allegare eventuali documenti clinici e amministrativi alla scheda cliccando il pulsante , scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante .

L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

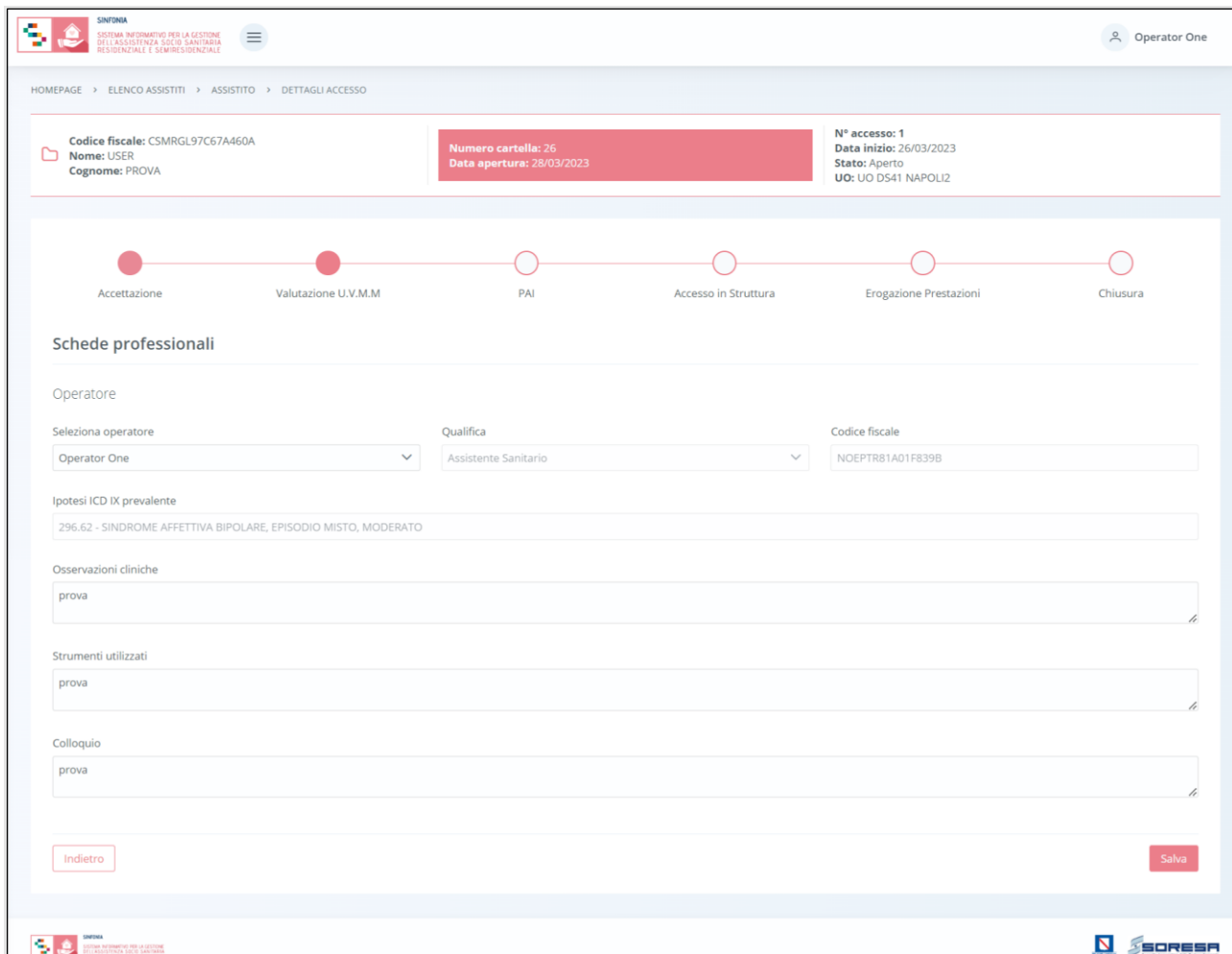
In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante , posto in corrispondenza del nome della scheda nella pagina di riepilogo della fase.

8.1.4.3 Scheda “Schede professionali”

Una volta confermata l'équipe multidisciplinare nella “Scheda di valutazione”, il sistema mostrerà, all'interno della schermata di “Valutazione U.V.M.M.”, la sezione dal nome “Schede professionali”, contenente le eventuali valutazioni professionali dei membri del team U.V.M.M.

L'utente membro del team potrà accedere alla scheda mediante il pulsante  e poi, selezionando il proprio nome nell'apposito campo in alto nella pagina, potrà visualizzare la diagnosi prevalente (*Paragrafo 9.3.5.*) ed eventualmente inserire delle osservazioni cliniche ed informazioni sul colloquio e gli strumenti utilizzati.

Di seguito una schermata di esempio:



SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Operator One

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: CSMRGL97C67A460A
Nome: USER
Cognome: PROVA

Numero cartella: 26
Data apertura: 28/03/2023

N° accesso: 1
Data inizio: 26/03/2023
Stato: Aperto
UO: UO DS41 NAPOLI2

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

Schede professionali

Operatore

Selezione operatore: Operator One Qualifica: Assistente Sanitario Codice fiscale: NOEPTR81A01F839B

Ipotesi ICD IX prevalente: 296.62 - SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MISTO, MODERATO

Osservazioni cliniche: prova

Strumenti utilizzati: prova

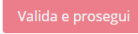
Colloquio: prova

Indietro Salva

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente. Le informazioni restano modificabili fino alla validazione della fase di lavoro.

Gli altri componenti del team avranno la possibilità di accedere in sola modalità di visualizzazione nelle schede professionali altrui, scegliendo, nel campo “Selezione operatore” all’interno della pagina, il nominativo di interesse.

8.1.5 Validazione della fase “Valutazione U.V.M.M.”

Nella pagina di riepilogo della fase “Valutazione U.V.M.M.”, per proseguire nel *workflow*, l'utente potrà cliccare il pulsante . Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

Cliccando sul pulsante , si verificheranno i seguenti casi:

- Se la scheda “Prima valutazione” è stata correttamente compilata, lo stato dell'accesso passerà da “Valutazione U.V.M.M.” a “PAI” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva;
- Se l'utente non ha completato la compilazione della “Scheda di valutazione”, il sistema genera un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel *workflow*.

Dopo la validazione, l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva “PAI” e potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase “Valutazione U.V.M.M.” in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Se invece, nella pagina di riepilogo della fase “Valutazione U.V.M.M.”, l'utente sceglie di invalidare lo step tramite apposito pulsante , il sistema mostra un pop-up che chiede conferma della scelta.

Se l'utente conferma la scelta cliccando il pulsante , il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase “Valutazione U.V.M.M.”, lo stato dell'accesso passerà da “Valutazione U.V.M.M.” a “PAI” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase precedente.

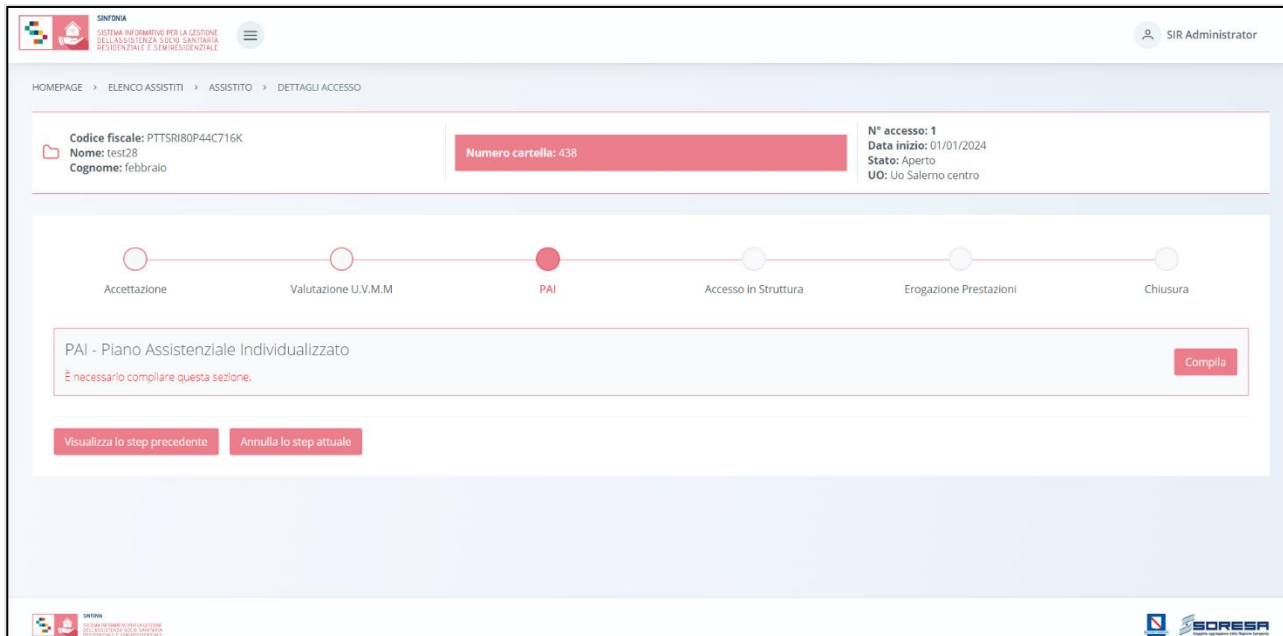
8.1.6 Fase “PAI”

La fase “PAI” è dedicata alla compilazione del Piano Assistenziali Individualizzato rispetto al bisogno diagnosticato all'assistito e documentato tramite le apposite schede previste dal sistema.

All'interno della schermata saranno presenti le seguenti schede:

- **PAI – Piano Assistenziale Individualizzato:** sezione nella quale è possibile compilare il Piano Assistenziali Individualizzato in tutte le sue componenti;
- **Approvazione PAI:** sezione che si presenta solo in seguito alla compilazione ed al salvataggio della scheda “PAI”. Essa conterrà i dati riepilogativi del Piano e consentirà agli utenti preposti dell'U.O. e del Comune/Ambito di validare o meno il programma.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “PAI”.



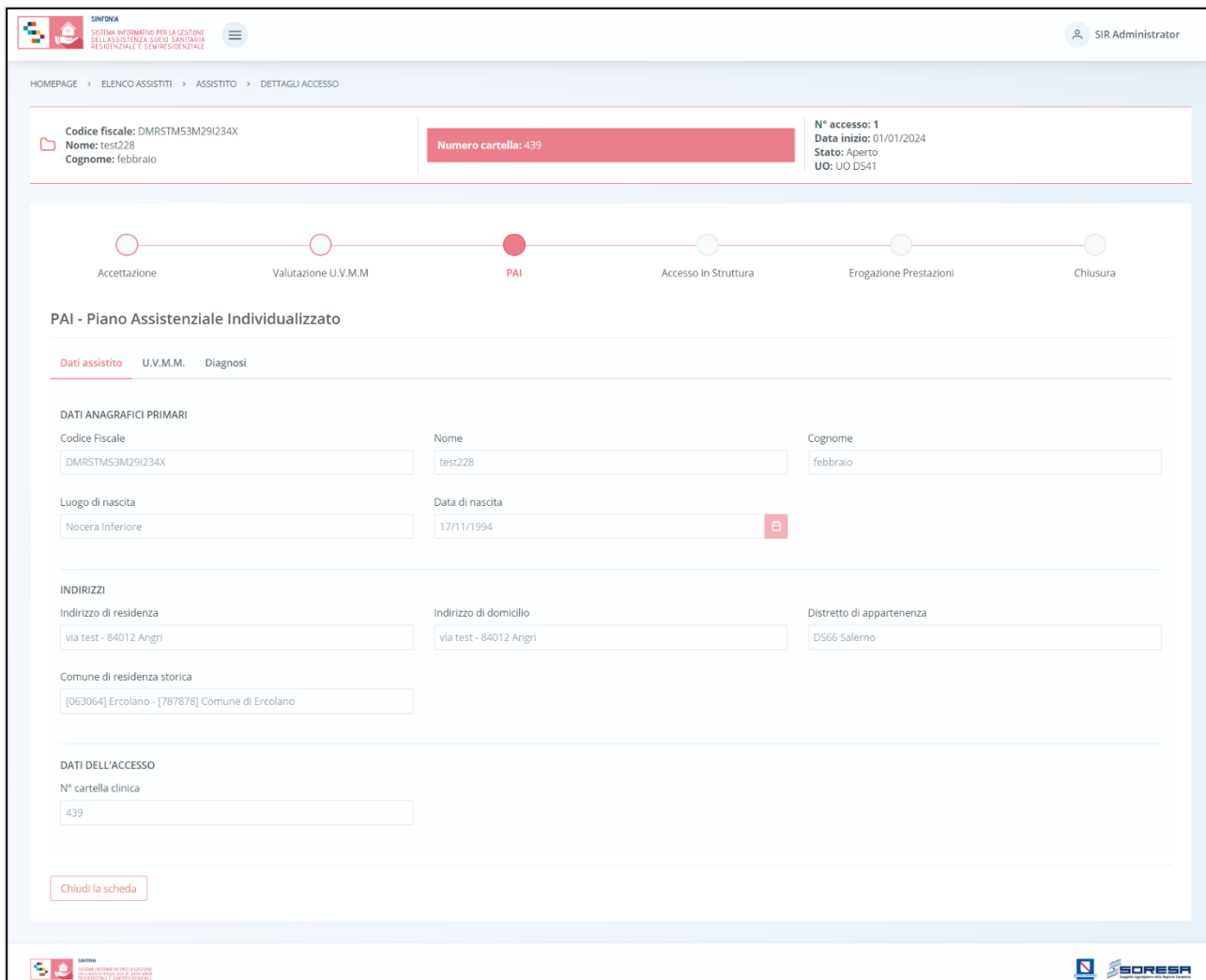
The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and the text "SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE". The user is logged in as "SIR Administrator". The main navigation bar includes links for "HOMEPAGE", "ELENCO ASSISTITI", "ASSISTITO", and "DETTAGLI ACCESSO". The "ASSISTITO" section is active, showing details for a specific user: "Codice fiscale: PTTSRI80P44C716K", "Nome: test28", "Cognome: febbraio", "Numero cartella: 438", "N° accesso: 1", "Data inizio: 01/01/2024", "Stato: Aperto", and "UO: Uo Salerno centro". Below this, a progress bar shows the workflow steps: "Accettazione", "Valutazione U.V.M.M.", "PAI" (highlighted in red), "Accesso in Struttura", "Erogazione Prestazioni", and "Chiusura". The "PAI" section is titled "PAI - Piano Assistenziale Individualizzato" and includes a red message: "È necessario compilare questa sezione." with a "Compila" button. At the bottom of the section, there are two buttons: "Visualizza lo step precedente" and "Annulla lo step attuale".

8.1.6.1 Scheda "PAI – Piano Assistenziale Individualizzato"

L'utente abilitato potrà accedere all'interno della scheda "PAI" tramite il pulsante .

Il sistema aprirà la schermata di compilazione del PAI, in cui l'utente, navigando i vari tab presenti in alto nella schermata, potrà visualizzare le seguenti sezioni informative:

- **Dati Assistito**, sezione di sola visualizzazione contenente dati anagrafici e sanitari compilati in automatico perché già inseriti, o acquisiti dall'Anagrafica Sinfonia, precedentemente durante la registrazione dell'anagrafica dell'assistito sul SIGARS (*Paragrafo 8.1*).



PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febbraio

Luogo di nascita: Nocera Inferiore
 Data di nascita: 17/11/1994

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza: via test - 84012 Angri
 Indirizzo di domicilio: via test - 84012 Angri
 Distretto di appartenenza: D566 Salerno

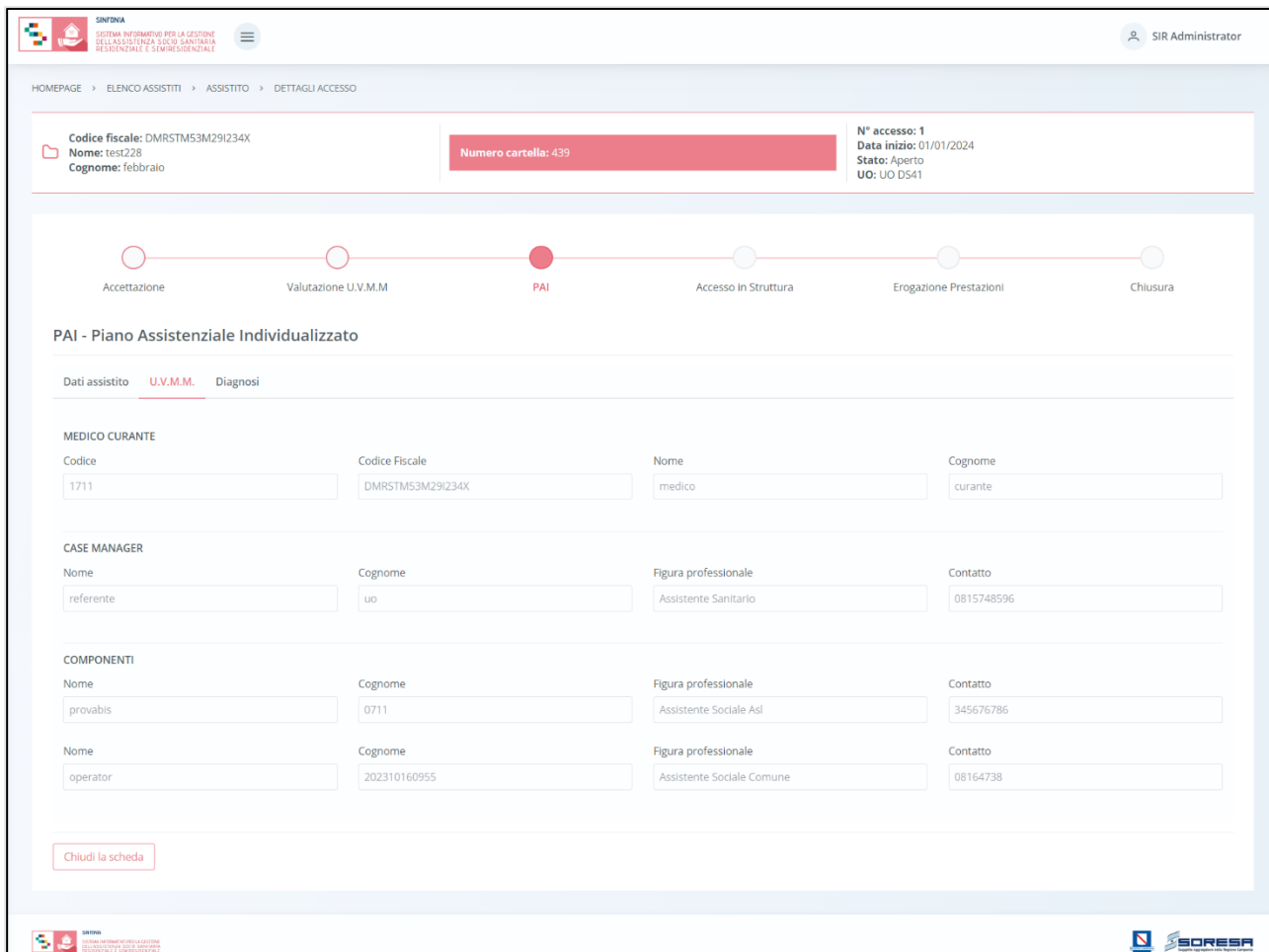
Comune di residenza storica: [063064] Ercolano - [787878] Comune di Ercolano

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica: 439

[Chiudi la scheda](#)

- **U.V.M.M.**, sezione informativa di sola visualizzazione contenente informazioni compilate in automatico, poiché inserite precedentemente nella fase “Valutazione U.V.M.M.” (Paragrafo 8.3.5), in merito al:
 - *Referente U.V.M.M. (Case manager);*
 - *Componenti U.V.M.M.;*
 - *Medico di Medicina generale dell’assistito.*



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Dati assistito **U.V.M.M.** Diagnosi

MEDICO CURANTE
 Codice: 1711
 Codice Fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: medico
 Cognome: curante

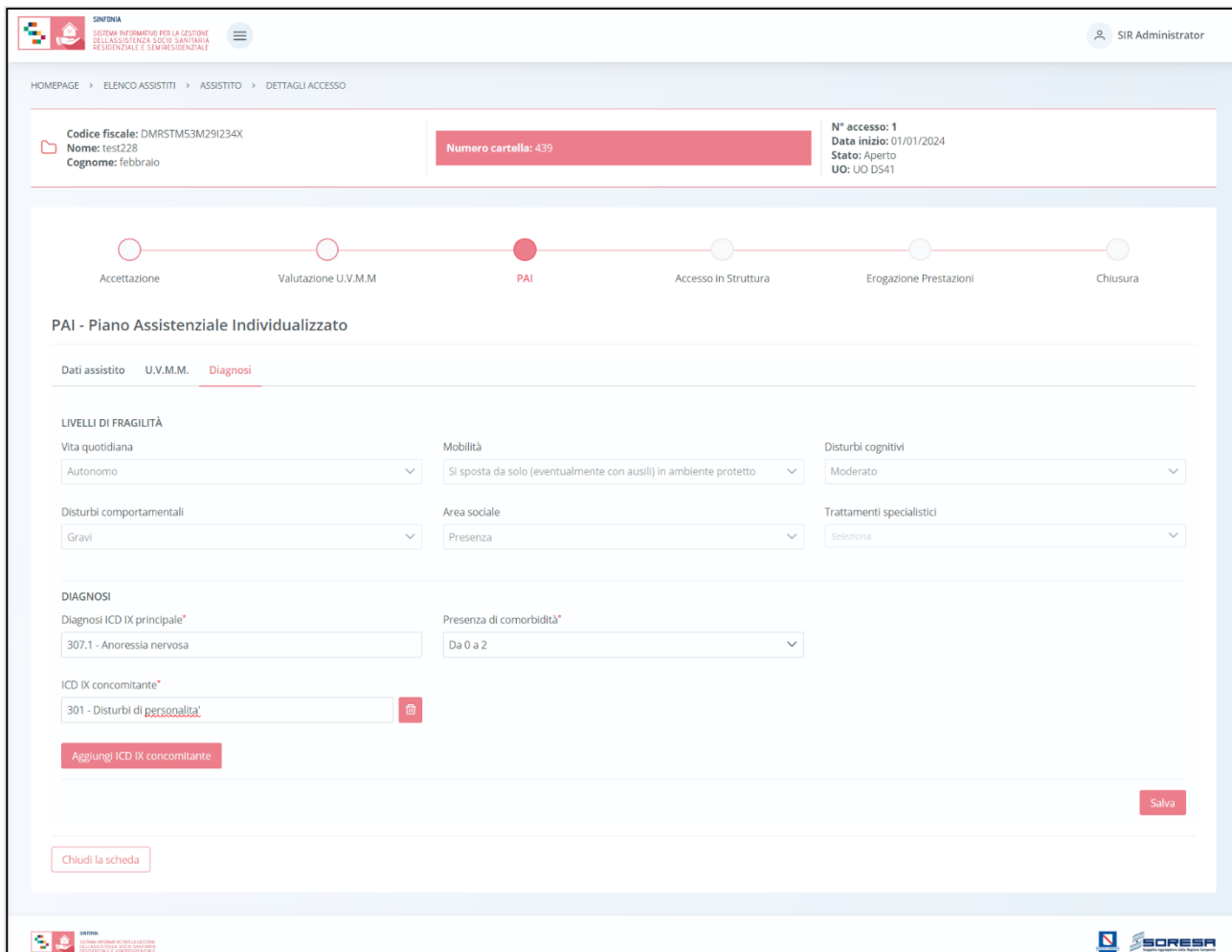
CASE MANAGER
 Nome: referente
 Cognome: uo
 Figura professionale: Assistente Sanitario
 Contatto: 0815748596

COMPONENTI
 Nome: provabis
 Cognome: 0711
 Figura professionale: Assistente Sociale Asl
 Contatto: 345676786
 Nome: operator
 Cognome: 202310160955
 Figura professionale: Assistente Sociale Comune
 Contatto: 08164738

Chiudi la scheda

Salva

- Diagnosi**, scheda che permette la visualizzazione delle informazioni di valutazione del bisogno e del livello di fragilità, inserite precedentemente nella “Scheda di Valutazione” (*Paragrafo 8.3.5.2.*) e la registrazione della diagnosi ICD9 prevalente ed eventuali altre patologie concomitanti. Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare le informazioni e passare al tab seguente.



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Dati assistito U.V.M.M. **Diagnosi**

LIVELLI DI FRAGILITÀ

Vita quotidiana: Autonomo

Mobilità: Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente protetto

Disturbi cognitivi: Moderato

Disturbi comportamentali: Gravi

Area sociale: Presenza

Trattamenti specialistici: Selezione

DIAGNOSI

Diagnosi ICD IX principale*: 307.1 - Anoressia nervosa

Presenza di comorbidità*: Da 0 a 2

ICD IX concomitante*: 301 - Disturbi di personalità

Aggiungi ICD IX concomitante

Salva

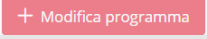
Chiudi la scheda

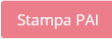
- **Programma**, ultima sezione del PAI da compilare con informazioni in merito a:
 - *N° PAI*, dato progressivo generato automaticamente dal sistema;
 - *Data stesura PAI*, compilata automaticamente dal sistema in base al giorno di stesura del PAI;
 - *Data rivalutazione prevista*, da compilare con l'eventuale prossima data di rivalutazione del piano, senza che ciò influenzi effettivamente l'eventuale rivalutazione.

Solo dopo aver inserito i campi obbligatori, l'utente potrà cliccare sul pulsante **Salva** e procedere all'inserimento di ulteriori informazioni.

 - *Programma*, tabella in cui l'utente dovrà aggiungere la prestazione oggetto del PAI, tramite il pulsante "Aggiungi programma", inserendo le seguenti informazioni:
 - *Tipologia prestazione*, selezionando una tra le prestazioni di assistenza sociosanitaria prevista del DGCR n. 531 del 30/11/2021;
 - *Durata (in giorni solari)*;
 - *Frequenza settimanale*, compilata di default con il valore "7/7" se la prestazione è di tipo "residenziale"; "5/7" se la prestazione è di tipo "semiresidenziale";

- *Tariffa (unitaria)*, compilata in automatico dal sistema in base alla valorizzazione del campo “Tipologia prestazione” secondo l’indicazione del DGCR n. 531 del 30/11/2021;
- *Quota SSR (unitaria)*, compilata in automatico dal sistema in base alla valorizzazione del campo “Tipologia prestazione” secondo l’indicazione del DGCR n. 533 del 30/11/2021;
- *Quota utente (unitaria)*;
- *Quota Comune/Ambito*.

Dopo aver inserito i campi obbligatori, l’utente potrà cliccare sul pulsante . Il sistema mostrerà le informazioni inserite all’interno della tabella e sarà possibile apportare modifiche mediante apposito pulsante .

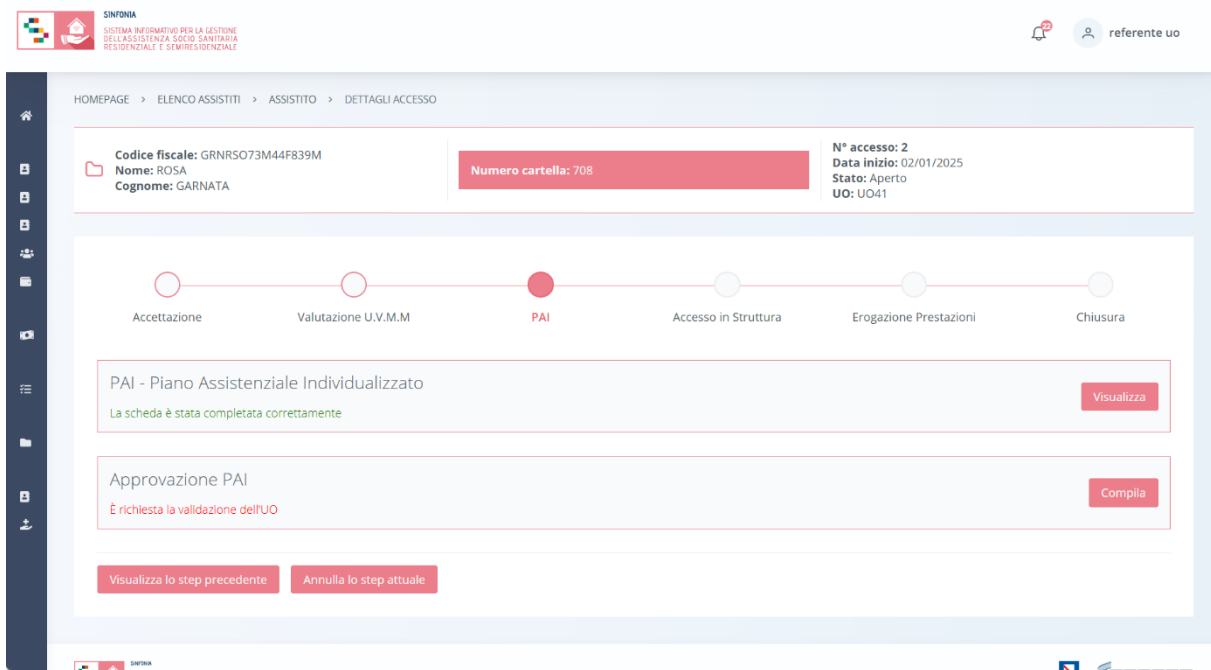
Dopo aver compilato e salvato le varie sezioni del PAI, a valle della validazione nell’apposita scheda (Paragrafo 8.3.6.2), l’utente avrà la possibilità di stampare l’intero PAI mediante apposito pulsante . Infine, dovrà cliccare sul pulsante  per tornare alla schermata di riepilogo.

Una volta completata la compilazione del PAI, l’utente potrà accedere, in modalità di modifica, alla scheda PAI, tramite apposito pulsante .

8.1.6.2 Scheda “Approvazione PAI”

Una volta completata la compilazione del PAI (Paragrafo 8.2.6.1), a video comparirà la sezione “Approvazione PAI” e l’utente potrà accedervi per compilarla tramite il pulsante .

Selezionando il pulsante, il sistema aprirà la schermata in cui saranno presenti alcune informazioni utili per ricapitolare quanto definito nel PAI per l'assistito preso in carico.



The screenshot displays the SIGARS system interface for managing the PAI (Piano Assistenziale Individualizzato). The header includes the SORESA logo and the text "SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE". The user is logged in as "referente uo". The breadcrumb trail shows: HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO.

The main content area is divided into several sections:

- Header Information:** Displays the Codice fiscale (GRNRSO73M44F839M), Nome (ROSA), and Cognome (GARNATA). A red box highlights "Numero cartella: 708". On the right, it shows "N° accesso: 2", "Data inizio: 02/01/2025", "Stato: Aperto", and "UO: UO41".
- Process Flow:** A horizontal timeline with six steps: Accettazione, Valutazione U.V.M.M., PAI (highlighted in red), Accesso in Struttura, Erogazione Prestazioni, and Chiusura.
- PAI - Piano Assistenziale Individualizzato:** A section with a green message "La scheda è stata completata correttamente" and a "Visualizza" button.
- Approvazione PAI:** A section with a red message "È richiesta la validazione dell'UO" and a "Compila" button.
- Navigation:** At the bottom, there are two buttons: "Visualizza lo step precedente" and "Annulla lo step attuale".


SINFONIA
 SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE


 referente uo

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: GRNRSO73M44F839M
 Nome: ROSA
 Cognome: GARNATA

Numero cartella: 708

N° accesso: 2
 Data inizio: 02/01/2025
 Stato: Aperto
 UO: UO41

Accettazione

Valutazione U.V.M.M

PAI

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

Approvazione PAI

PROGRAMMA

Numero PAI
 2025205000000037

Data PAI*
 02/01/2025

Data rivalutazione prevista
 16/01/2025

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
004.007 - RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Medio Livello	10	110,62 €	1.106,22 €	110,62 €	1.106,22 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Chiudi la scheda

Validazione UO

L'utente preposto dell'U.O. di riferimento dovrà procedere alla validazione tramite appositi pulsanti affinché l'Accesso possa proseguire secondo il workflow del SI.

A seguito della validazione, sarà possibile tornare alla schermata di riepilogo della fase "PAI" cliccando sul pulsante .

Inoltre, a seguito dell'approvazione PAI a video comparirà il nome dell'operatore dell'U.O. che ha validato il PAI.

Di seguito un'immagine esplicativa.


SINFONIA
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE


 referente uo

Struttura: NUOVA VALLE D'ARGENTO 311 (RSA Valle D'argento 2) (V23)

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

Approvazione PAI

PROGRAMMA

Numero PAI: 2025202000000185 Data PAI*: 01/01/2025 Data rivalutazione prevista: 30/05/2025

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
004.009 - RSA estensiva adulti non autosufficienti/cronici (R2)	40	151,00 €	6.040,00 €	151,00 €	6.040,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

8.1.7 Validazione della fase "PAI"

Nella pagina di riepilogo della fase "PAI", per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina . Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

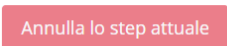
Cliccando sul pulsante , si verificheranno i seguenti casi:

- Se la scheda "PAI – Piano assistenziale individualizzato" della corrispondente fase risulta correttamente compilata.
In tal caso, lo stato dell'accesso passerà da "PAI" a "Accesso in Struttura" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva.
- Se l'utente non ha completato in modo corretto l'inserimento delle informazioni nella scheda "PAI – Piano assistenziale individualizzato", il sistema genererà un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel *workflow*.

Dopo la validazione, l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva "Accesso in Struttura" e potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "PAI" in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando sul pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Se invece, nella pagina di riepilogo della fase “PAI”, l'utente sceglie di invalidare lo step tramite

 Annulla lo step attuale

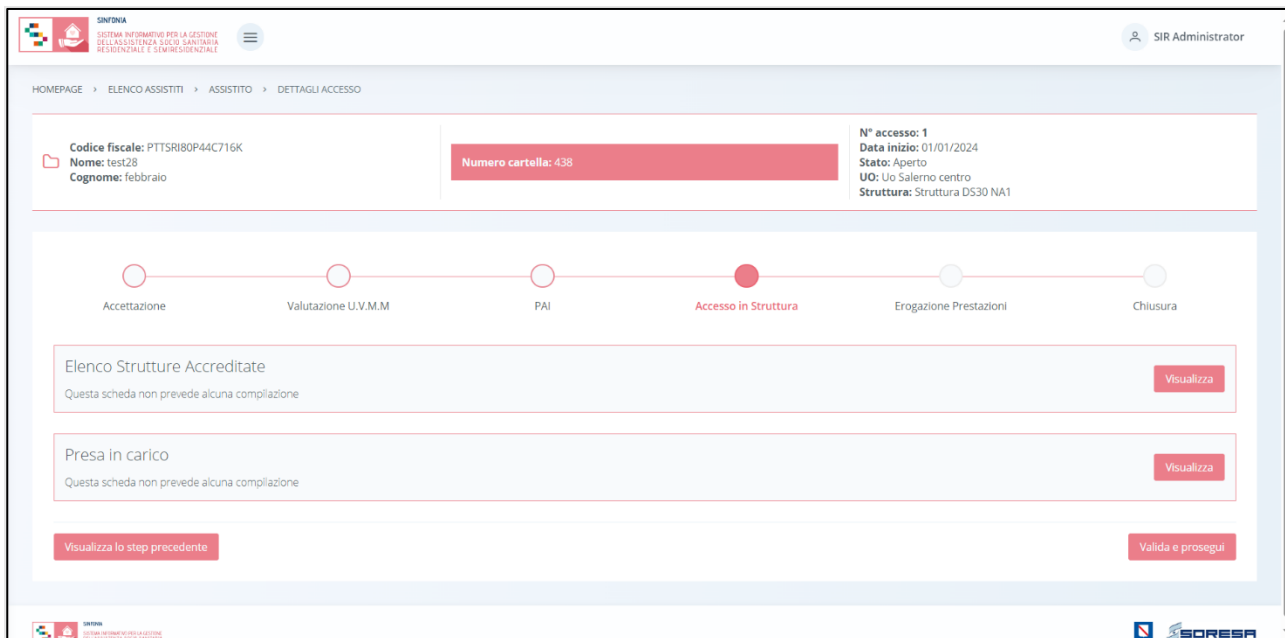
apposito pulsante, il sistema mostra un pop-up che conferma della scelta. Se l'utente conferma la scelta cliccando il pulsante , il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase “PAI”, lo stato dell'accesso tornerà da “PAI” a “Valutazione U.V.M.M.” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase precedente. Altrimenti, cliccando sul pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

8.1.8 Fase “Accesso in Struttura”

La fase “Accesso in Struttura” consente all'utente loggato U.O. di visionare le Strutture accreditate da suggerire al paziente e di venire a conoscenza della presa in carico da parte della Struttura scelta dal paziente per svolgere il trattamento assistenziale.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

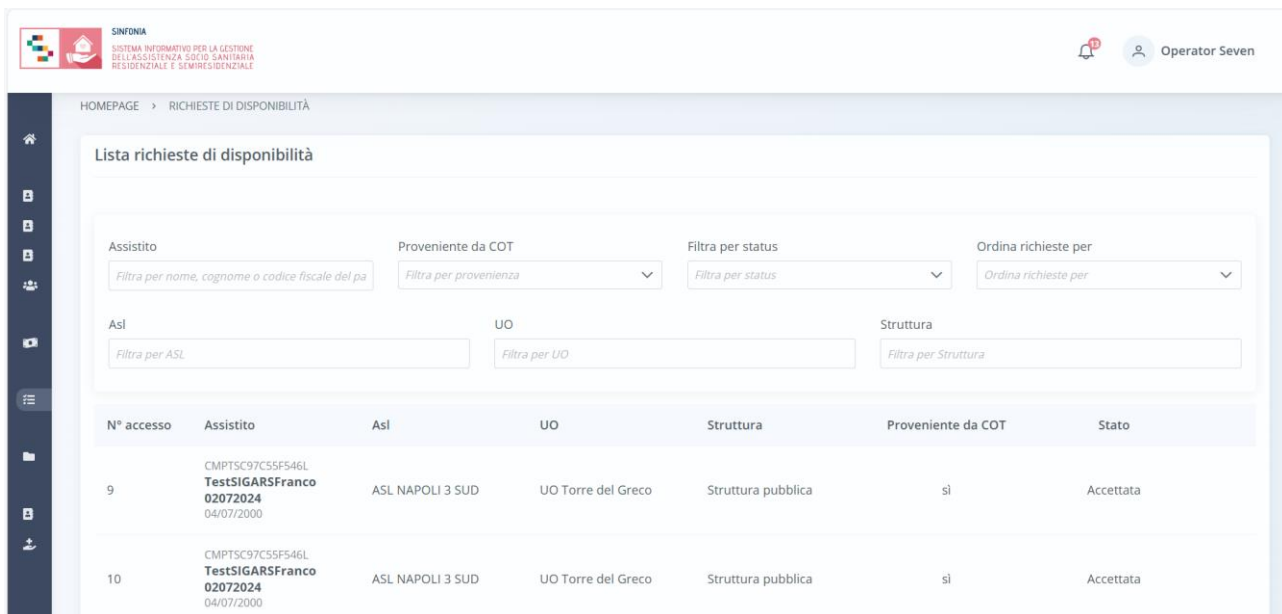
- **Elenco Strutture accreditate**, che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di visualizzare l'elenco delle Strutture disponibili ad un'eventuale presa in carico dell'assistito in base ad una serie di requisiti;
- **Presa in carico**, che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di visualizzare le informazioni di presa in carico inserita dalla Struttura in cui l'assistito si è recato per svolgere le prestazioni indicate nel PAI dall'U.O.



The screenshot displays the 'Accesso in Struttura' (Access to Structure) workflow step in the SIGARS system. The interface includes a header with the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'. The user is logged in as 'SIR Administrator'. The main content area shows a progress bar with six steps: 'Accettazione', 'Valutazione U.V.M.M.', 'PAI', 'Accesso in Struttura' (highlighted in red), 'Erogazione Prestazioni', and 'Chiusura'. Below the progress bar, there are three sections: 'Elenco Strutture Accreditate' (Visualizza), 'Presa in carico' (Visualizza), and 'Valida e prosegui' (Valida e prosegui). The 'Valida e prosegui' button is highlighted in red. The footer includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'.

8.2 Workflow della Struttura Accessi COT

L'utente profilato della struttura dovrà gestire gli accessi di assistiti COT nella sezione dedicata alla "lista richieste di disponibilità", situata nel menù laterale. Di seguito un esempio della schermata:



HOME PAGE > RICHIESTE DI DISPONIBILITÀ

Lista richieste di disponibilità

Assistito: Proveniente da COT: Filtra per status: Ordina richieste per:

Asl: UO: Struttura:

N° accesso	Assistito	Asl	UO	Struttura	Proveniente da COT	Stato
9	CMPTSC97C5F546L TestSIGARSFranco 02072024 04/07/2000	ASL NAPOLI 3 SUD	UO Torre del Greco	Struttura pubblica	sì	Accettata
10	CMPTSC97C5F546L TestSIGARSFranco 02072024 04/07/2000	ASL NAPOLI 3 SUD	UO Torre del Greco	Struttura pubblica	sì	Accettata

Se l'utente della Struttura inserisce nei filtri posti in riga un CF di un assistito che non ha un accesso attivo presso l'UO oppure che ha un accesso presso l'UO che si trova in uno step diverso da "Accesso in struttura", allora il sistema non restituirà alcun dato nella tabella di riepilogo. Allo stesso modo, se non risulta alcuna richiesta di disponibilità trasmessa da COT, nella tabella sottostante i filtri, non comparirà alcun dato.

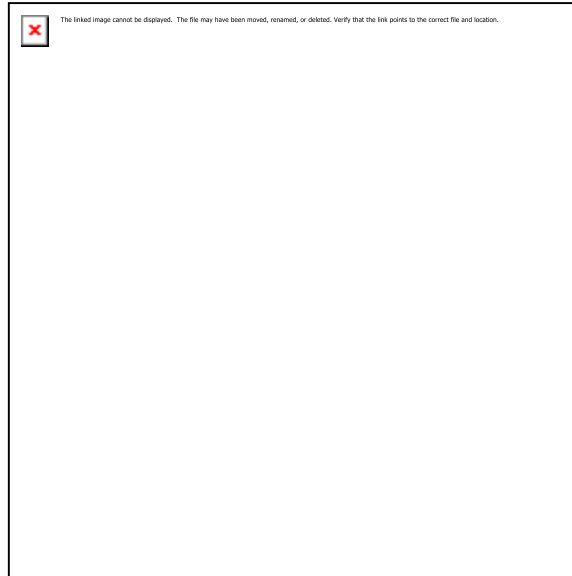
Se l'utente della Struttura inserisce un CF di un assistito già indirizzato dalla COT presso la struttura desiderata e per la quale risulta una richiesta di disponibilità, allora il sistema restituirà le seguenti informazioni relative all'assistito ricercato:

- N° Accessi;
- Assistito, con CF, nome, cognome e data di nascita;
- ASL;
- UO di riferimento;
- Nome della struttura;
- Provenienza o meno da COT;
- Stato.

In tal caso, l'utente dovrà accettare o rigettare la richiesta di disponibilità tramite il pulsante  collocato sull'apposita riga.

Da quest'azione dipenderà lo stato di avanzamento della richiesta che potrà risultare come "In attesa", "Accettata", "Rigettata" oppure "Cancellata".

Solo dopo aver accettato la richiesta di disponibilità, la struttura potrà registrare la presa in carico nel workflow e compilare le schede di propria competenza.



Selezionando “Elenco accessi” nella sezione dedicata del menù laterale, l'utente profilato della Struttura erogatrice verrà indirizzato alla tabella di riepilogo degli assistiti per cui sono state accettate le richieste di disponibilità. Si riporta un esempio:



SINFONIA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE


 Operator Seven

HOMEPAGE > GESTIONE ACCESSI

Elenco Accessi

Accessi COT

Assistito

Step

Ordina accessi per

Asl

UO

Struttura

N° accesso	Assistito	Asl	UO	Struttura	Step	Priorità
1	MFEDTL45A18I438I Salvatore Addolorato 01/01/2010	ASL BENEVENTO	ASL BENEVENTO	NUOVA VALLE D'ARGENTO Srl (RSA Valle D'argento 2) (WS)	Accesso in Struttura	Sono trascorse 798 ore e 24 minuti dall'apertura dell'accesso: 23/05/2025 10:25
1	LVRFLV89A70L259M Rita Addolorato 04/04/1960	ASL BENEVENTO	ASL BENEVENTO	NUOVA VALLE D'ARGENTO Srl (RSA Valle D'argento 2) (WS)	Accesso in Struttura	Sono trascorse 799 ore e 30 minuti dall'apertura dell'accesso: 23/05/2025 09:19
2	NVRLRT99S09G292T test 0508 02/09/1997	ASL NAPOLI 2 NORD	UO DS41	Quadrifoglio srl RSA (NA2) WS	Accesso in Struttura	Sono trascorse 815 ore e 9 minuti dall'apertura dell'accesso: 22/05/2025 17:40
1	CTTGST58S25H898V Test Anto SIGARS 01/01/1993	ASL NAPOLI 2 NORD	UO DS41	Struttura DS30 NA1	Accesso in Struttura	Sono trascorse 8765 ore e 1 minuti dall'apertura dell'accesso: 25/06/2024 11:48
2	VTIRST57L28I253K 24 giugno test 29/06/1980	ASL NAPOLI 2 NORD	UO DS41	Struttura DS30 NA1	Accesso in Struttura	Sono trascorse 8766 ore e 46 minuti dall'apertura dell'accesso: 25/06/2024 10:03

<< < 1 > >>




L'intestazione dell'elenco della schermata di riepilogo degli accessi presenta i seguenti campi:

- **Numero accesso**
- **Assistito:** nome; cognome; codice fiscale; data di nascita dell'assistito
- **UO:** unità operativa di appartenenza delle 7 AA.SS.LL di Regione Campania
- **Struttura**
- **Step:** fase del percorso in cui si trova l'assistito
- **Priorità:** ore percorse dall'apertura dell'accesso

In alto nella schermata di riepilogo sono mostrati i campi di seguito riportati:

- **Assistito:** consente di filtrare gli accessi per nome, cognome o codice fiscale
- **UO:** consente di filtrare gli accessi per Unità Operativa

- *Step: consente di filtrare gli accessi in base allo stato in cui si trova il percorso*
- *Ordina accessi per:* consente di ordinare gli accessi per nome, cognome o codice fiscale del paziente

Cliccando il pulsante  in corrispondenza della riga del percorso, sarà possibile visualizzare la schermata di accesso dell'assistito e procedere alla compilazione della Scheda *Presa in carico* come nel tradizionale workflow del sistema SIGARS.

Come mostrato nell'immagine sottostante, all'interno dell'accesso dell'assistito, il sistema mostrerà il workflow che contiene le fasi previste nel processo di lavoro della Struttura:

- Accesso in Struttura;
- Erogazione prestazioni;
- Chiusura.



Prima di poter passare alla fase successiva, l'utente dovrà compilare e validare le informazioni obbligatorie della fase corrente. Una volta giunti allo step "Erogazione prestazioni", non sarà più possibile invalidare e tornare nello step precedente per apportare modifiche.

Per quanto concerne la visualizzazione (senza possibilità di modifica), l'utente potrà accedere in qualsiasi momento alle fasi del processo cliccando direttamente sui pulsanti che rappresentano gli *steps* del *workflow* oppure tramite i pulsanti  e  presenti a piè di pagina.

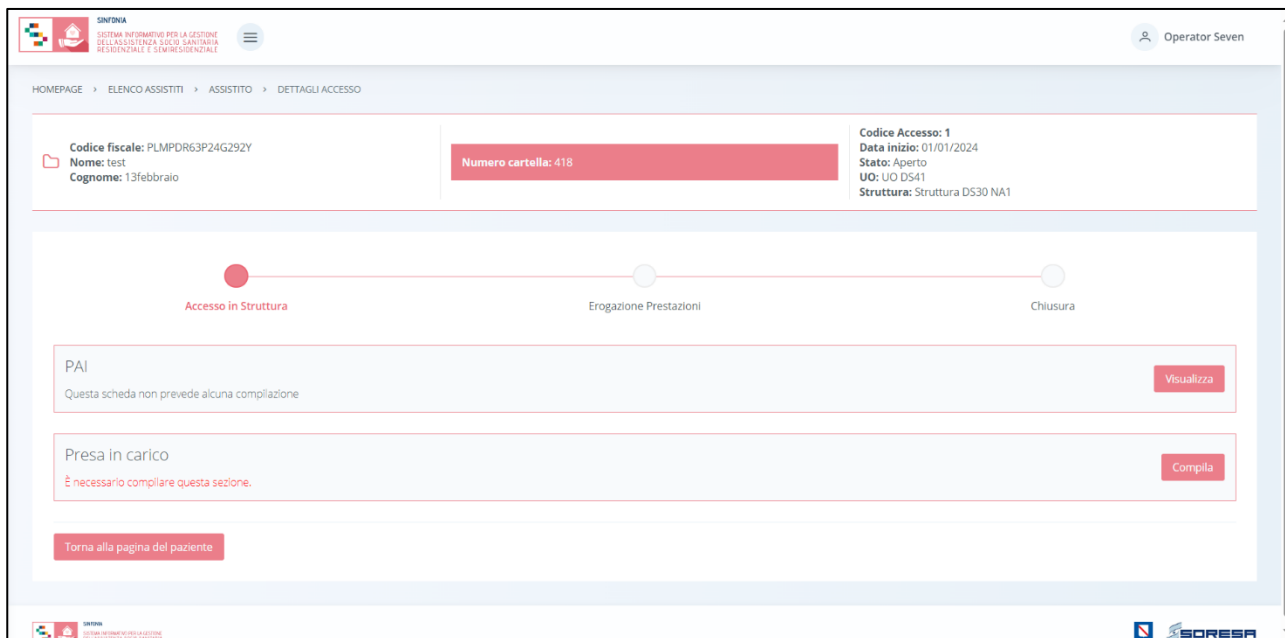
8.2.1 Fase "Accesso in Struttura"

La fase "Accesso in Struttura" consente all'operatore profilato della Struttura erogatrice di gestire la fase di accoglienza e presa in carico dell'assistito presso la Struttura.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **PAI**, scheda acquisita e compilata di default dall'U.O. di riferimento e contenente il Piano Assistenziale Individualizzato stabilito dall'UVMM dell'U.O.;
- **Presa in carico**, scheda in cui viene confermata o negata la presa in carico dell'assistito da parte della Struttura erogatrice. Tale informazione sarà poi visibile dall'U.O. di riferimento.

Di seguito una schermata di esempio:



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and navigation links. The main content area shows a patient's details and a progress bar with three stages: 'Accesso in Struttura' (highlighted in red), 'Erogazione Prestazioni', and 'Chiusura'. Below the progress bar, there are two sections: 'PAI' (Piano Assistenziale Individualizzato) and 'Presa in carico'. The 'PAI' section has a 'Visualizza' button, and the 'Presa in carico' section has a 'Compila' button. A 'Torna alla pagina del paziente' button is located at the bottom left of the main content area.

Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y
Nome: test
Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UO DS41
Struttura: Struttura DS30 NA1

Accesso in Struttura | Erogazione Prestazioni | Chiusura

PAI
Questa scheda non prevede alcuna compilazione
[Visualizza](#)

Presa in carico
È necessario compilare questa sezione.
[Compila](#)

[Torna alla pagina del paziente](#)

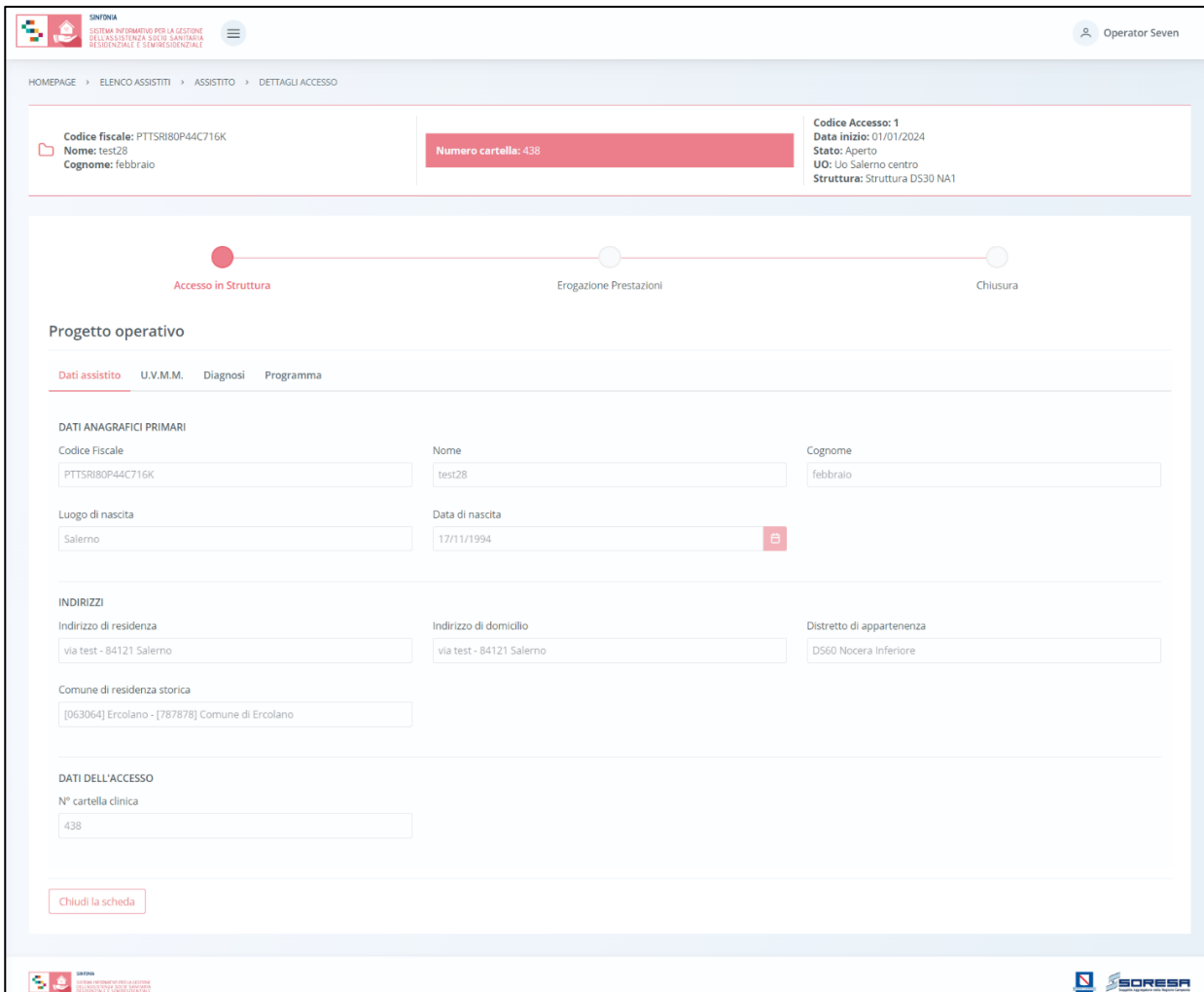
Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Accesso in Struttura”.

8.2.1.1 Scheda “PAI”

L'utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda “PAI” in modalità di sola visualizzazione, tramite l'apposito pulsante [Visualizza](#).

Tale scheda contiene il Piano Assistenziale Individualizzato, acquisito di default dall'U.O. di riferimento e contenente tutte le informazioni inserite dall'U.V.M.M. nei diversi tab previsti dalla schermata (Paragrafo 9.3.6.)

Di seguito una schermata di esempio:



SINONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIALE, SANITARIA RESIDENZIALE E SANIERESIDENZIALE

Operator Seven

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
Nome: test28
Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: Uo Salerno centro
Struttura: Struttura DS30 NA1

Accesso in Struttura | Erogazione Prestazioni | Chiusura

Progetto operativo

Dati assistito | U.V.M.M. | Diagnosi | Programma

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale
PTTSR80P44C716K

Nome
test28

Cognome
febbraio

Luogo di nascita
Salerno

Data di nascita
17/11/1994

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza
via test - 84121 Salerno

Indirizzo di domicilio
via test - 84121 Salerno

Distretto di appartenenza
DS60 Nocera Inferiore

Comune di residenza storica
[063064] Ercolano - [787878] Comune di Ercolano

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica
438

[Chiudi la scheda](#)

In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Accesso in Struttura".

8.2.1.2 Scheda "Presenza in carico"

La scheda "Presenza in carico" è accessibile mediante il pulsante [Compila](#).

L'utente sarà indirizzato nella pagina in cui dovrà compilare le informazioni riguardanti la presa in carico eventuale dell'assistito presso la Struttura erogatrice, come si evince nell'immagine di seguito:


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA S.S.D. SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y
 Nome: test
 Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41
 Struttura: Struttura DS30 NA1

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI **Accesso in Struttura** Erogazione Prestazioni Chiusura

Presa in carico

PROGRAMMA
 Numero PAI: 2024205000000039 Data PAI*: 01/01/2024 Data rivalutazione prevista*: 02/01/2024

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	365	126,86 €	46.300,29 €	63,43 €	23.150,14 €	63,43 €	23.150,14 €	0,00 €	0,00 €

Presa in carico*: Presa in carico Data inserimento in struttura*: 02/01/2024

Note e osservazioni

DOCUMENTI
 Nessun documento è stato allegato

Chiudi la scheda

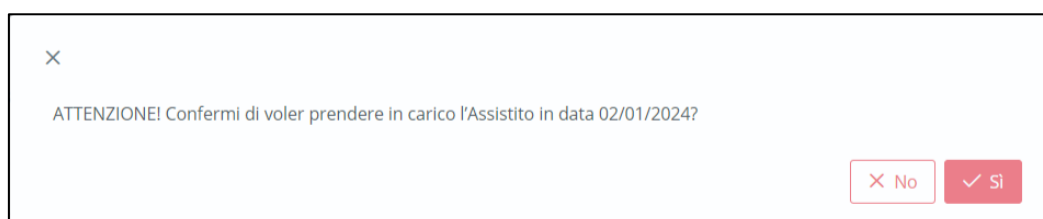
Si potranno verificare i seguenti casi:

- Se l'utente intende prendere in carico l'assistito, dovrà valorizzare il campo **"Presa in carico"** con l'omonima voce; quindi, dovrà compilare il campo **Data inserimento in Struttura** ed eventualmente inserire delle note nel campo preposto a testo libero.
In tal modo, l'U.O. prenderà atto della presa in carico e la Struttura, dopo aver validato la fase **"Accesso in Struttura"**, potrà procedere con l'erogazione delle prestazioni nella fase successiva del workflow;
- Se l'utente non intende prendere in carico l'assistito, dovrà valorizzare il campo **"Presa in carico"** con la voce **"Non presa in carico"**; quindi, dovrà compilare il campo **Data chiusura accesso** ed eventualmente inserire delle note nel campo preposto a testo libero.

8.2.2 Validazione della fase "Accesso in Struttura"

A valle della scelta di presa in carico dell'assistito da parte della Struttura, nella pagina di riepilogo della fase "Accesso in Struttura", per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina .

Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma, come si evince dall'immagine che segue:



Cliccando sul pulsante , lo stato dell'accesso passerà da "Accesso in Struttura" a "Erogazione prestazioni" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva.

Dopo la validazione, potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "Accesso in Struttura" in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando il pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Per quanto riguarda l'invalidazione, da questo punto in poi non è consentito andare a ritroso nel flusso di lavoro poiché l'assistito è ormai in trattamento presso la specifica struttura e quindi non sarà possibile andare a modificare le informazioni cliniche inserite e validate in precedenza.

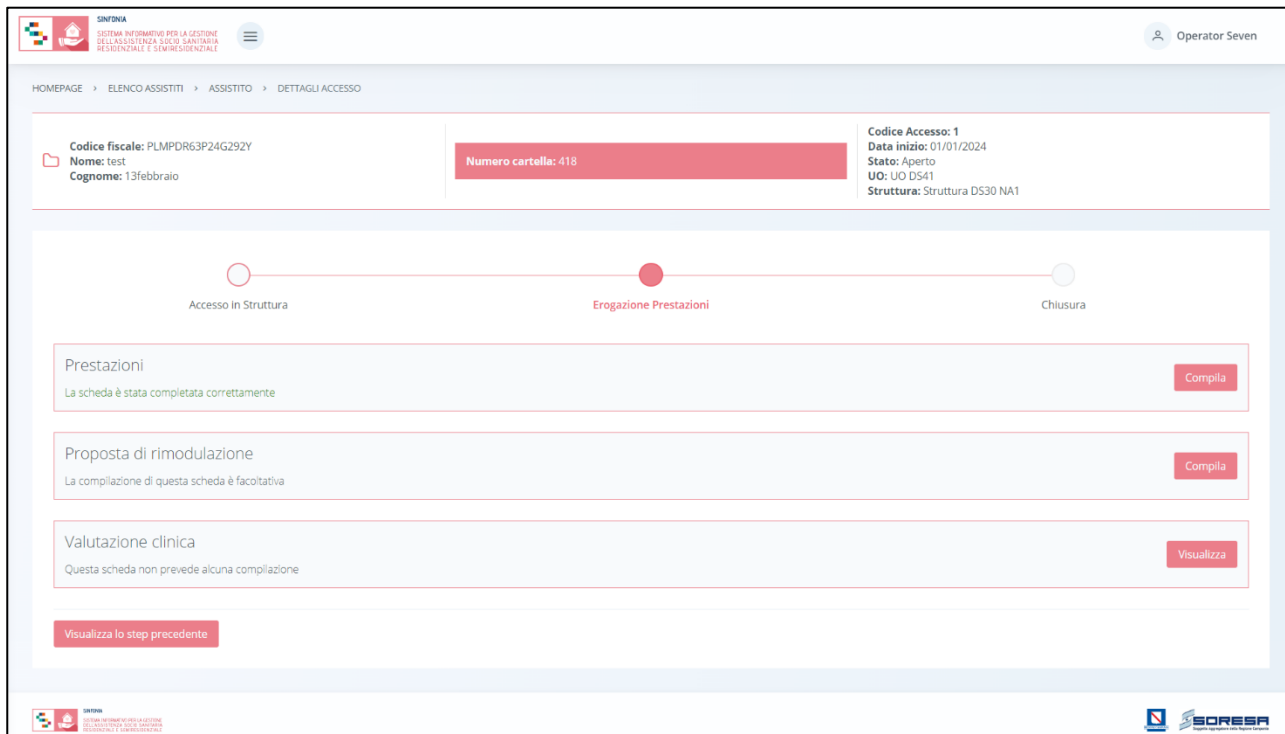
8.2.3 Fase "Erogazione prestazioni"

La fase "Erogazione prestazioni" consente all'operatore della Struttura di registrare le prestazioni erogate durante il trattamento assistenziale, proporre eventualmente all'UO una rimodulazione del PAI corrente in corso d'opera e compilare le schede di valutazione.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **Erogazione prestazioni**, nella quale l'utente della Struttura dovrà registrare le prestazioni erogate all'assistito durante il trattamento assistenziale presso la Struttura;
 - **Proposta di rimodulazione**, mediante la quale l'utente della Struttura può inserire eventualmente una proposta di rimodulazione del PAI corrente, che l'U.O. di riferimento potrà visualizzare;
 - **Valutazione clinica**, nella quale è possibile visualizzare la valutazione periodica e/o straordinaria registrata dall'U.O. di riferimento.

Di seguito l'immagine esemplificativa della schermata:



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, the header includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'. The user is logged in as 'Operator Seven'. The navigation bar shows the current path: 'HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO'.

The main content area is divided into two sections. The top section contains user and access details:

- Codice fiscale:** PLMPDR63P24G292Y
- Nome:** test
- Cognome:** 13febbraio
- Numero cartella:** 418
- Codice Accesso:** 1
- Data inizio:** 01/01/2024
- Stato:** Aperto
- UO:** UO DS41
- Struttura:** Struttura D530 NA1

Below this, a progress bar indicates the current step: 'Erogazione Prestazioni' (highlighted in red), with 'Accesso in Struttura' and 'Chiusura' as previous and next steps respectively.

The main area lists three tasks with corresponding buttons:

- Prestazioni:** 'La scheda è stata completata correttamente' with a 'Compila' button.
- Proposta di rimodulazione:** 'La compilazione di questa scheda è facoltativa' with a 'Compila' button.
- Valutazione clinica:** 'Questa scheda non prevede alcuna compilazione' with a 'Visualizza' button.

At the bottom left, there is a button labeled 'Visualizza lo step precedente'.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Erogazione prestazioni”.

8.2.3.1 Scheda “Prestazioni”

Durante il trattamento assistenziale, per registrare le prestazioni erogate all’assistito, l’utente della Struttura erogatrice potrà accedere alla scheda “Prestazioni” tramite l’apposito pulsante **Compila**. Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Prestazioni”, in cui l’utente potrà compilare una serie di campi, riguardanti il trattamento assistenziale vero e proprio, in tre sezioni.

- La prima sezione è dedicata alle “Prestazioni”. In corrispondenza dalla tabella dedicata alla registrazione delle prestazioni erogate, cliccando l’apposito pulsante **+**, il sistema mostrerà un pop-up di inserimento in cui l’utente della Struttura dovrà selezionare il periodo di erogazione (che dovrà ricadere all’interno di uno specifico mese) del tipo di prestazione prevista nel PAI. Di seguito un’immagine di esempio:

Prestazione

Operatore*

Referente Struttura

CF operatore

BPDHPD93R03D764R

Qualifica

Amministrativo

Tipologia prestazione

RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello

Data inizio*

28/03/2023

Data fine*

31/03/2023

N° prestazioni

4

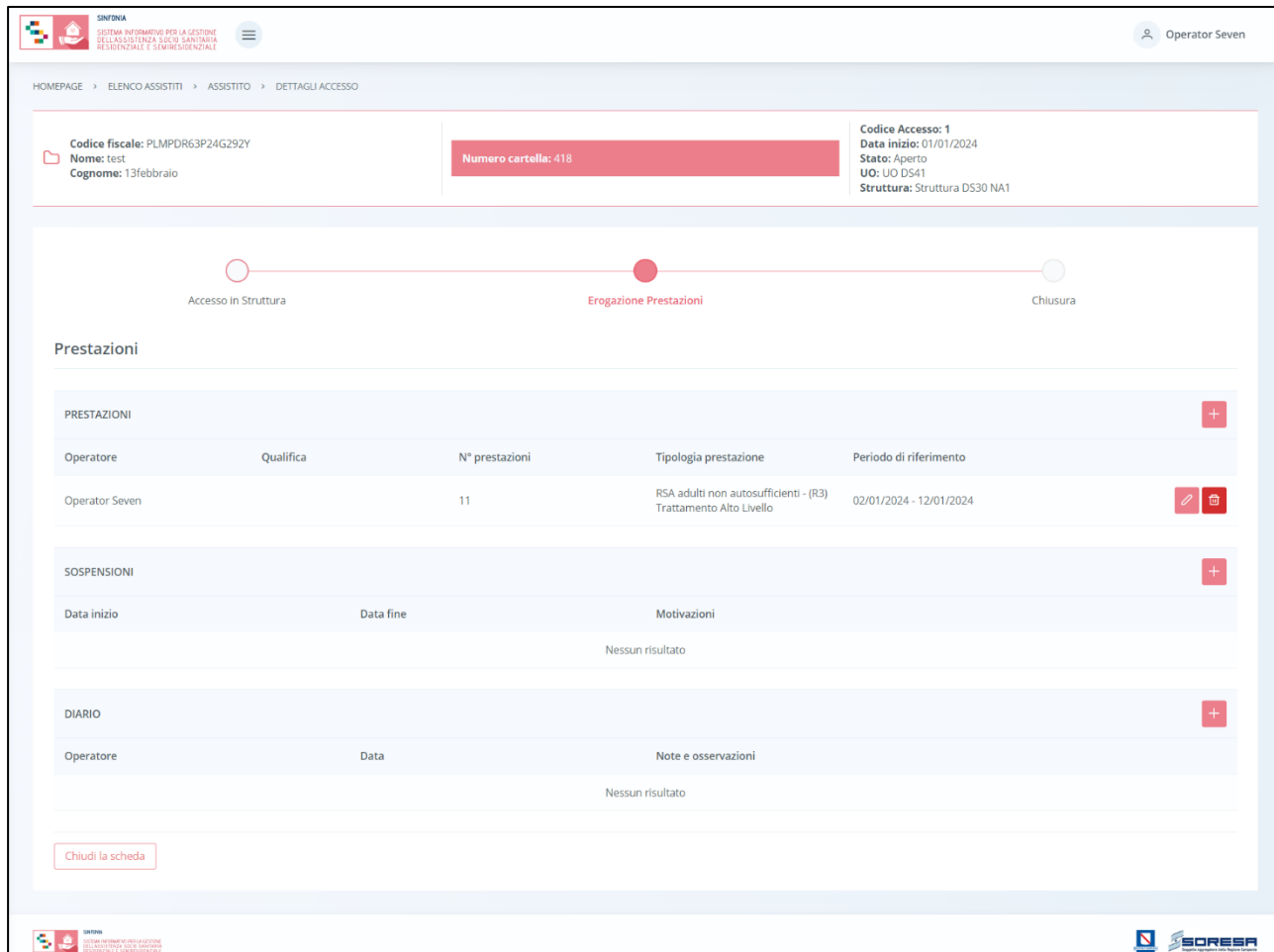
Indietro

Salva

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato.

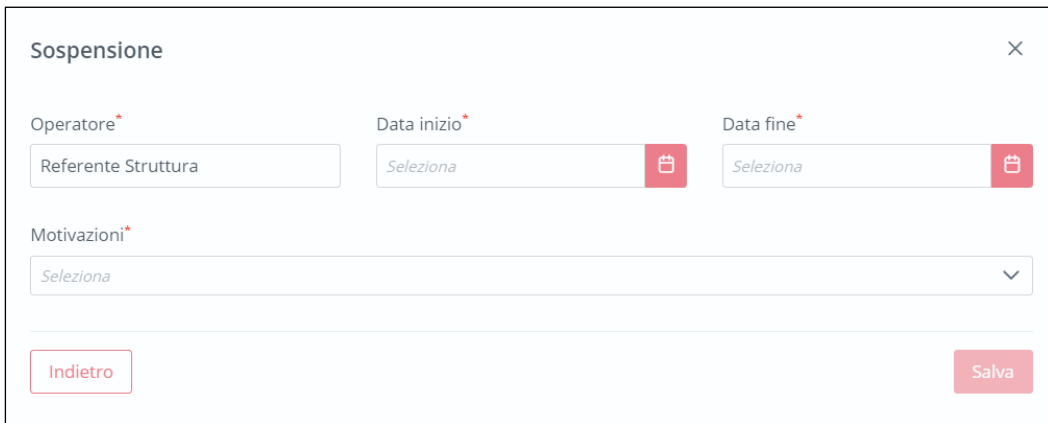
Il sistema acquisirà le informazioni nell'apposita tabella, dove ogni riga, aggiunta man mano che le prestazioni vengono registrate, rappresenterà un determinato periodo in cui è stata erogata la prestazione prevista dal PAI. In corrispondenza di ogni riga sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati del periodo di prestazione precedentemente registrato, mediante l'apposto pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia un determinato periodo precedentemente registrato, mediante apposito pulsante .



The screenshot displays the 'Dettagli Accesso' (Access Details) page for 'Operator Seven'. The page includes a header with the SORESA logo and navigation links. The main content area shows a progress bar with three stages: 'Accesso In Struttura', 'Erogazione Prestazioni' (highlighted in red), and 'Chiusura'. Below the progress bar, there are three sections: 'Prestazioni' (Services), 'SOSPENSIONI' (Suspensions), and 'DIARIO' (Diary). Each section has a table with columns for 'Operatore', 'Qualifica', 'N° prestazioni', 'Tipologia prestazione', and 'Periodo di riferimento'. The 'Prestazioni' table shows one record for 'Operator Seven' with 11 services. The 'SOSPENSIONI' and 'DIARIO' tables are currently empty, with a 'Nessun risultato' (No results) message. A red '+' button is visible next to each section header. At the bottom left, there is a 'Chiudi la scheda' (Close the card) button.

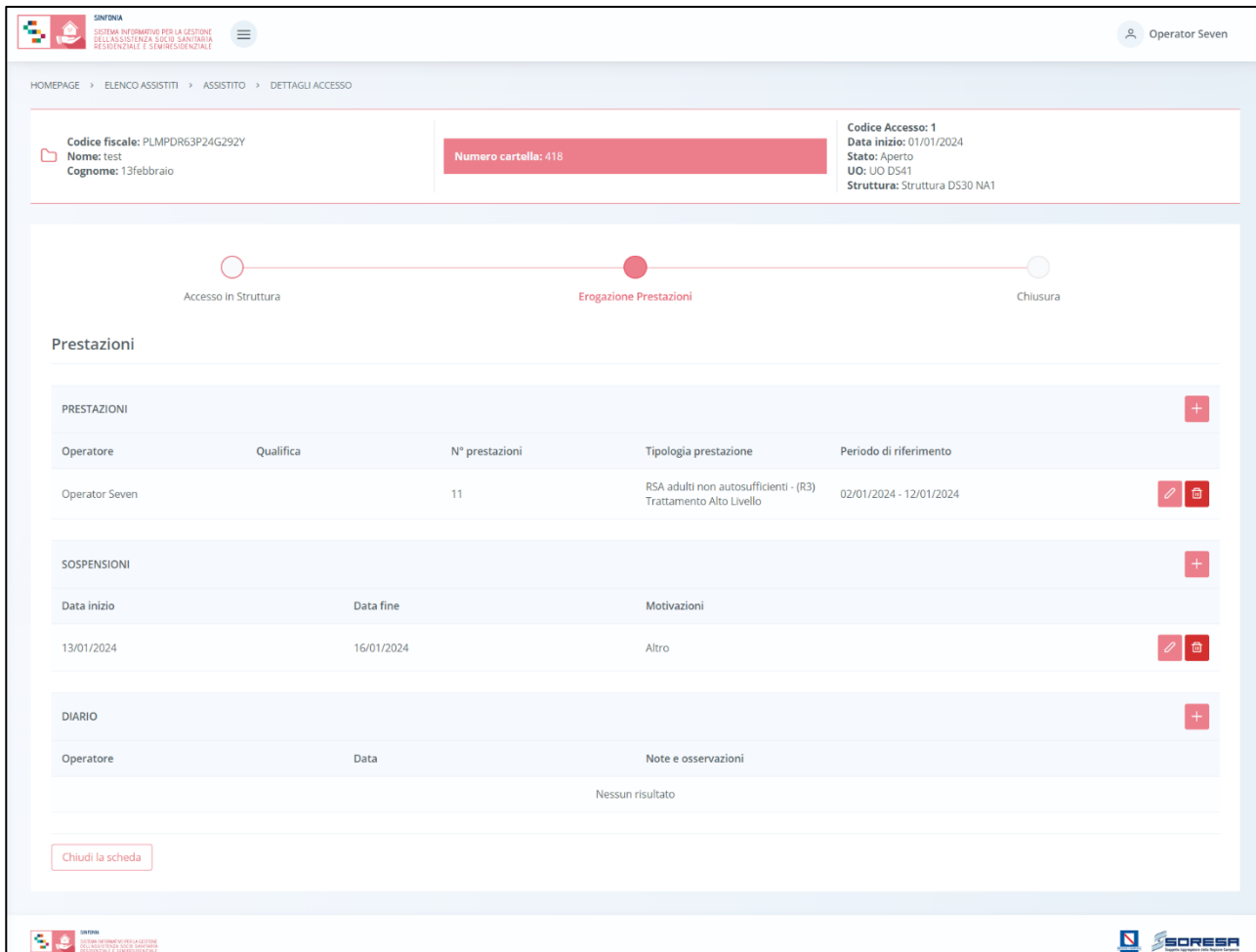
- La seconda sezione riguarda le “Sospensioni”. L’utente della Struttura potrà eventualmente registrare dei periodi di sospensioni dell’erogazione della prestazione, nell’apposita sezione dedicata, mediante il pulsante predisposto . Cliccando tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui l’utente della Struttura dovrà indicare la motivazione e l’intervallo di tempo in cui non sarà possibile erogare le prestazioni all’assistito.



Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato

Nel tempo, sarà possibile registrare più sospensioni, che il sistema mostrerà in anteprima nella sezione in ordine cronologico, dove, in corrispondenza di ciascuna sospensione, sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati della sospensione precedentemente registrata, mediante l'apposto pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia una sospensione precedentemente registrata, mediante apposito pulsante .



HOME PAGE > **ELENCO ASSISTITI** > **ASSISTITO** > **DETTAGLI ACCESSO**

Codice fiscale: PLMPDR63P24G29ZY
Nome: test
Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UD D541
Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** **Chiusura**

Prestazioni

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		11	RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	02/01/2024 - 12/01/2024

SOSPENSIONI

Data inizio	Data fine	Motivazioni
13/01/2024	16/01/2024	Altro

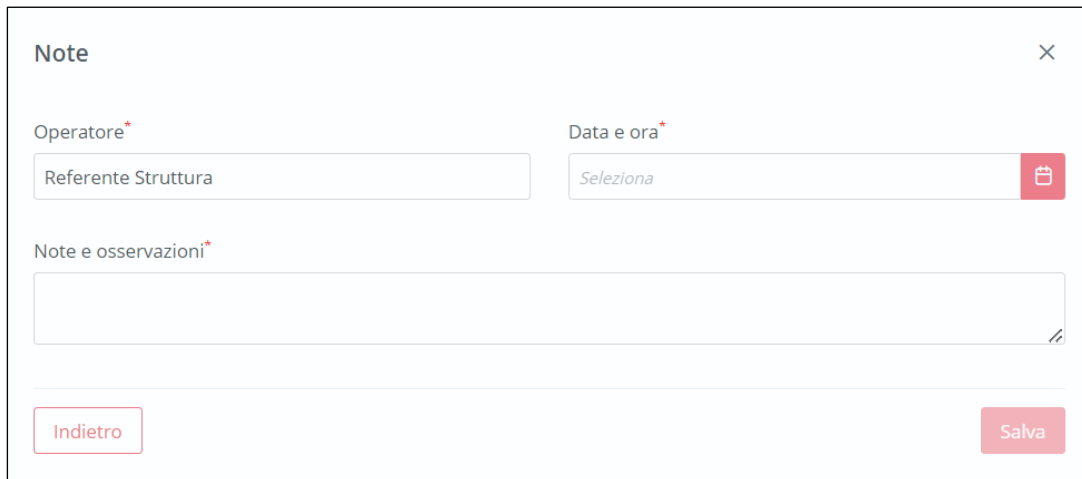
DIARIO

Operatore	Data	Note e osservazioni
Nessun risultato		

Chiudi la scheda

Inoltre, il sistema permetterà anche di effettuare delle ricerche generiche letterali nel campo libero “Cerca” posto in corrispondenza della sezione “Sospensioni”.

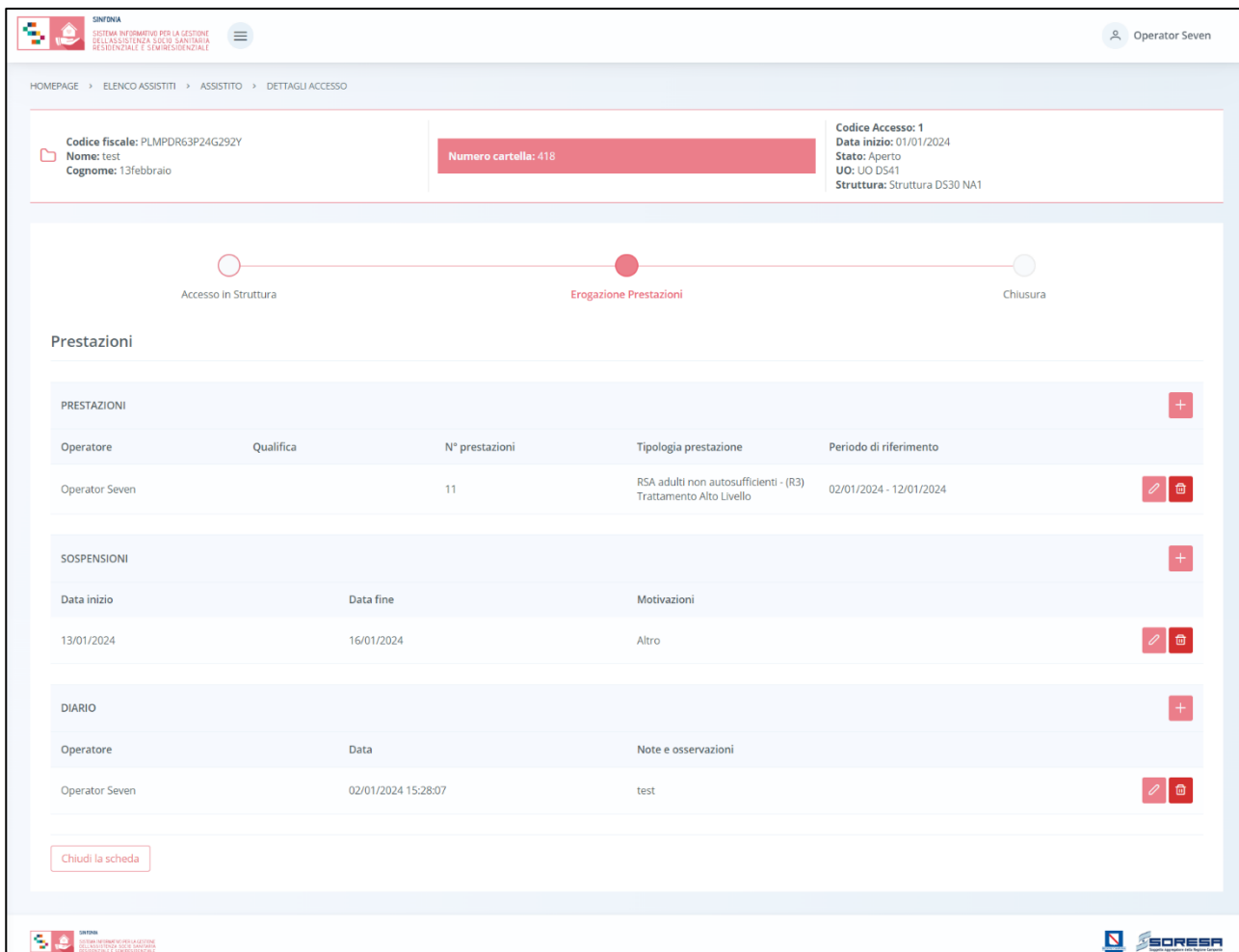
- Infine, la terza sezione della schermata riguarda il “**Diario**”. L’utente della Struttura potrà eventualmente registrare delle note di diario riguardanti il trattamento assistenziale mediante il pulsante apposito . Cliccando tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui l’utente dovrà indicare la tipologia di nota che intende registrare e scriverla nell’apposito campo a testo libero “Note”. Eventualmente, potrà flaggare la voce “segna come importante” per attenzionare maggiormente la nota di diario a qualunque utente acceda a tale pagina.



Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato.

Nel tempo, sarà possibile registrare più note di diario, che il sistema mostrerà in anteprima nella sezione apposita in ordine cronologico, dove, in corrispondenza di ciascuna nota di diario, sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati di Diario precedentemente registrati, mediante l'apposto pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia una nota di Diario precedentemente registrata, mediante apposito pulsante .



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLMPDR63P24G29ZY
Nome: test
Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UO DS41
Struttura: Struttura DS30 NA1

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** Chiusura

Prestazioni

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		11	RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	02/01/2024 - 12/01/2024

SOSPENSIONI

Data inizio	Data fine	Motivazioni
13/01/2024	16/01/2024	Altro

DIARIO

Operatore	Data	Note e osservazioni
Operator Seven	02/01/2024 15:28:07	test

Chiudi la scheda

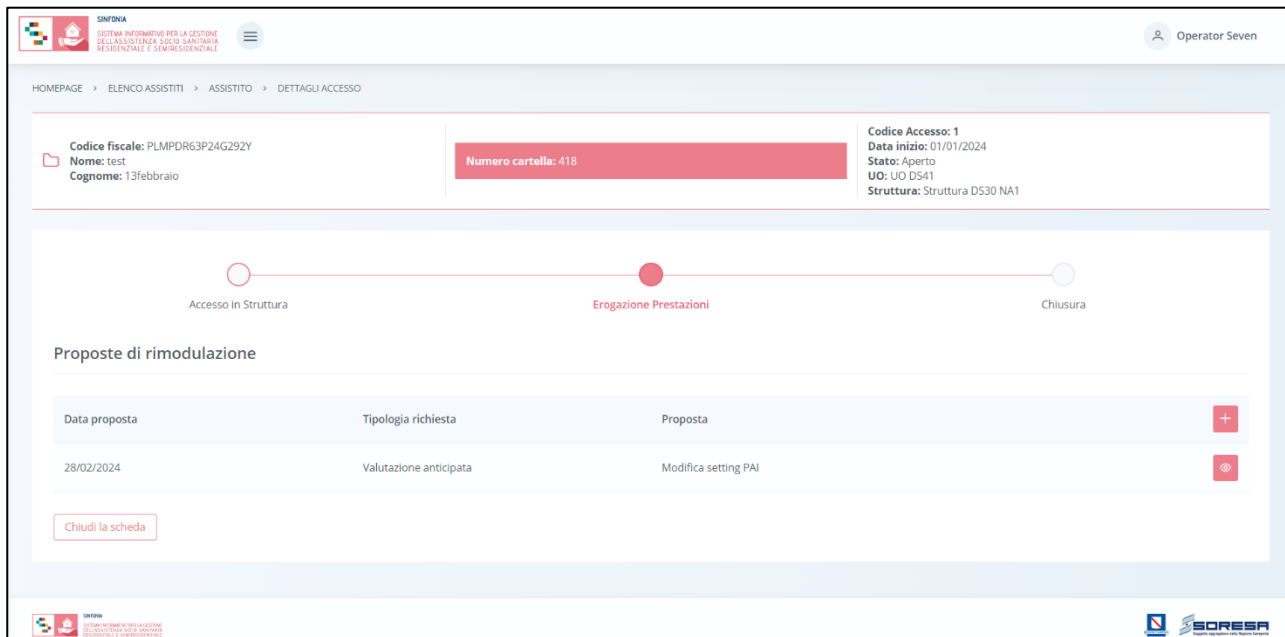
Inoltre, il sistema permetterà anche di effettuare delle ricerche generiche letterali nel campo libero “Cerca” posto in corrispondenza della sezione.

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante **Indietro**, che consentirà all’utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase “Erogazione prestazioni”.

8.2.3.2 Scheda “Proposta di rimodulazione”

L’utente profilato della Struttura erogatrice, se intende proporre all’U.O. una rimodulazione del PAI corrente, potrà accedere alla scheda “Proposta di rimodulazione”, tramite l’apposito pulsante **Compila**. All’interno della schermata, l’utente della Struttura potrà inserire una proposta di valutazione anticipata o di fine trattamento in termini di modifica frequenza o setting del PAI corrente definito dall’U.O. di riferimento.

Di seguito un’immagine di esempio:



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, the SORESA logo and name are visible. The user is logged in as 'Operator Seven'. The navigation bar shows the current path: HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO. The main content area is divided into several sections. On the left, there is a box containing the 'Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y', 'Nome: test', and 'Cognome: 13febbraio'. To the right of this, a red box displays 'Numero cartella: 418'. Further right, another box shows 'Codice Accesso: 1', 'Data inizio: 01/01/2024', 'Stato: Aperto', 'UO: UO DS41', and 'Struttura: Struttura DS30 NA1'. Below these, a progress bar indicates the current phase: 'Accesso in Struttura' (completed), 'Erogazione Prestazioni' (active), and 'Chiusura' (pending). Under the progress bar, there is a section titled 'Proposte di rimodulazione' containing a table with columns for 'Data proposta', 'Tipologia richiesta', and 'Proposta'. The table has one row with the following data: '28/02/2024', 'Valutazione anticipata', and 'Modifica setting PAI'. There are also two red buttons with '+' and 'x' icons. At the bottom left of this section is a 'Chiudi la scheda' button. The footer of the page includes the SORESA logo and name.

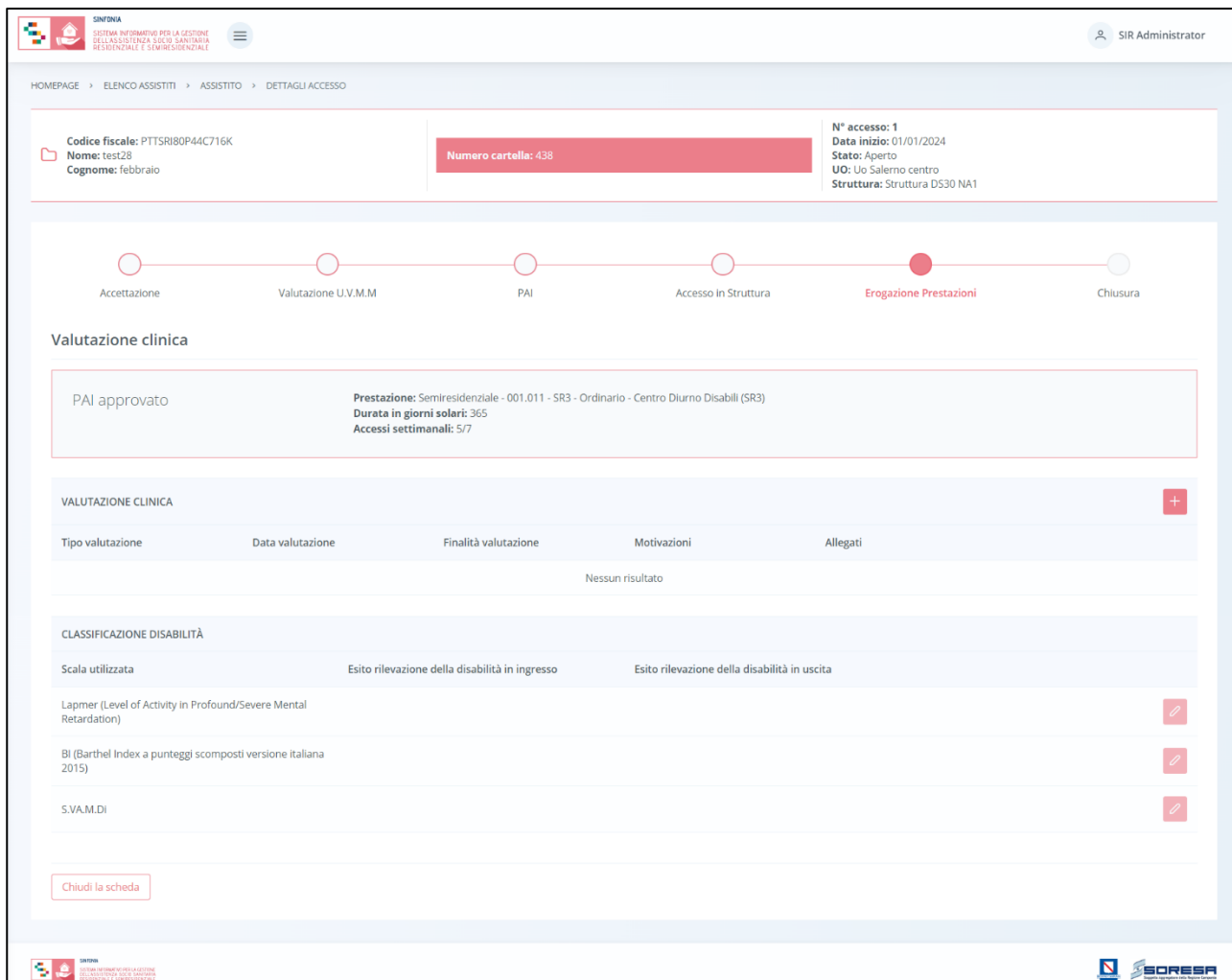
Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio delle informazioni che risulteranno visibili all'U.O. di riferimento (Paragrafo 8.3.8.2).

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante Indietro, che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

8.2.3.3 Scheda "Valutazione clinica"

Nella fase "Erogazione prestazioni", l'utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda "Valutazione clinica", tramite l'apposito pulsante Visualizza.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la", in cui l'utente potrà visionare le informazioni di valutazione e le finalità registrate dall'operatore dell'UVMM dell'U.O. di riferimento.



The screenshot displays the 'Erogazione Prestazioni' (Provision of Services) phase in the SIGARS system. At the top, a navigation bar shows the user is 'SIR Administrator'. Below this, a summary box contains the following information:

- Codice fiscale:** PTTSR180P44C716K
- Nome:** test28
- Cognome:** febbraio
- Numero cartella:** 438
- N° accesso:** 1
- Data inizio:** 01/01/2024
- Stato:** Aperto
- UO:** Uo Salerno centro
- Struttura:** Struttura D530 NA1

A progress bar below the summary box shows the workflow stages: Accettazione, Valutazione U.V.M.M, PAI, Accesso in Struttura, **Erogazione Prestazioni** (highlighted in red), and Chiusura.

The main section is titled 'Valutazione clinica' (Clinical Evaluation). It contains a box for 'PAI approvato' (Approved PAI) with the following details:

- Prestazione:** Semiresidenziale - 001.011 - SR3 - Ordinario - Centro Diurno Disabili (SR3)
- Durata in giorni solari:** 365
- Accessi settimanali:** 5/7

Below this, there is a table for 'VALUTAZIONE CLINICA' (Clinical Evaluation). The table has columns for 'Tipo valutazione', 'Data valutazione', 'Finalità valutazione', 'Motivazioni', and 'Allegati'. The current state is 'Nessun risultato' (No results).

At the bottom, there is a section for 'CLASSIFICAZIONE DISABILITÀ' (Disability Classification) with a table listing various scales and their results:

Scala utilizzata	Esito rilevazione della disabilità in ingresso	Esito rilevazione della disabilità in uscita
Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation)		
BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015)		
S.V.A.M.DI		

At the bottom left, there is a button labeled 'Chiudi la scheda' (Close the card).

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

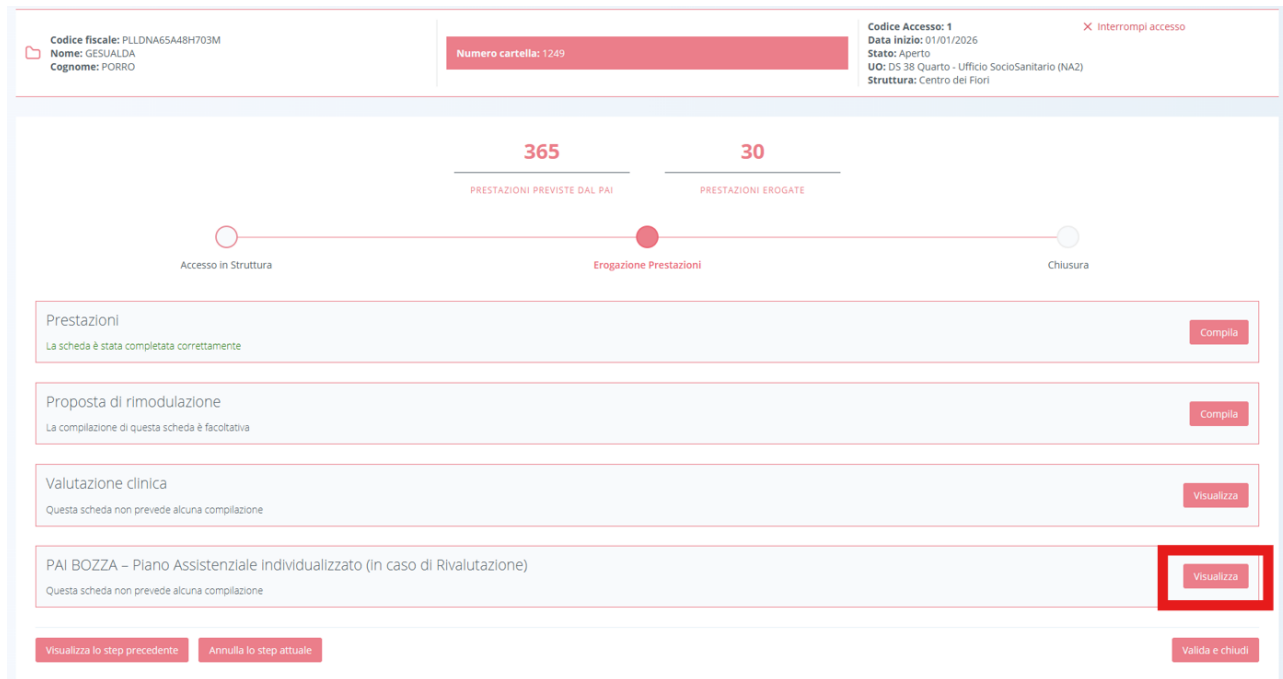
La Struttura dovrà attenersi alle scelte cliniche compiute dall'U.O. in termini di "finalità valutazione".

8.2.3.4 Scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)"

Quando, nel corso dell'erogazione delle prestazioni, l'assistito è oggetto di una rivalutazione, il sistema rende disponibile alla Struttura una copia aggiornata del Piano Assistenziale Individualizzato denominata "PAI BOZZA". Si tratta di una versione del PAI in stato di *bozza*, predisposta a seguito della rivalutazione, che consente all'operatore della Struttura di consultare il piano rimodulato senza doverlo compilare.

All'interno della fase "Erogazione prestazioni", l'operatore della Struttura visualizza pertanto, oltre alle schede già descritte, la scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di

Rivalutazione)". La scheda è in sola visualizzazione: come indicato dal sistema con la dicitura "Questa scheda non prevede alcuna compilazione", non è richiesto né consentito alcun inserimento di dati. Per accedervi è sufficiente cliccare sul pulsante "Visualizza" in corrispondenza della scheda.



The screenshot displays the SIGARS interface for the PAI (Piano Assistenziale Individualizzato). The header section contains the following information:

- Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M
- Nome: GESUALDA
- Cognome: PORRO
- Numero cartella: 1249
- Codice Accesso: 1
- Data inizio: 01/01/2026
- Stato: Aperto
- UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
- Struttura: Centro dei Fiori
- Interrompi accesso (with a red X icon)

The main content area features a progress bar with three stages: "Accesso in Struttura", "Erogazione Prestazioni", and "Chiusura". Above the progress bar, the numbers "365" and "30" are displayed, corresponding to "PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI" and "PRESTAZIONI EROGATE" respectively.

Below the progress bar, there are four sections, each with a "Visualizza" button:

- Prestazioni**: La scheda è stata completata correttamente. (Button: Compila)
- Proposta di rimodulazione**: La compilazione di questa scheda è facoltativa. (Button: Compila)
- Valutazione clinica**: Questa scheda non prevede alcuna compilazione. (Button: Visualizza)
- PAI BOZZA – Piano Assistenziale Individualizzato (in caso di Rivalutazione)**: Questa scheda non prevede alcuna compilazione. (Button: Visualizza, highlighted with a red box)

At the bottom of the interface, there are three buttons: "Visualizza lo step precedente", "Annulla lo step attuale", and "Valida e chiudi".

Al click su "Visualizza", il sistema apre il dettaglio del PAI Bozza, organizzato nelle medesime sezioni del PAI ordinario, tutte in sola lettura:

- Dati assistito, con i dati anagrafici e i dati dell'accesso dell'assistito;
- U.V.M.M., con le informazioni relative al medico curante, al case manager e ai componenti dell'Unità di Valutazione;
- Diagnosi, con i livelli di fragilità, la diagnosi ICD IX principale ed eventuali comorbidità;
- Programma, con la tipologia di prestazione, la durata, la tariffa e la ripartizione delle quote (S.S.R., Comune/Ambito, utente) come rideterminate in sede di rivalutazione.

 SINFONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DEI TRASFERIMENTI SOCIO SANITARI
RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

Interrompi accesso

365 PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI
30 PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale
PLLDNA65A48H703M

Nome
GESUALDA

Cognome
PORRO

Luogo di nascita
Napoli

Data di nascita
01/01/1990

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza
VIA TEST - 80121 Napoli

Indirizzo di domicilio
VIA TEST - 80121 Napoli

Distretto di appartenenza
DS25 Bagnoli, Fuorigrotta

Comune di residenza storica
Napoli - Napoli Mun. 10

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica
1249

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Dati assistito" in sola visualizzazione.



SINFORMA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA QUALITÀ SOCIO-SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE



20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

 Codice fiscale: PLLDNA65A4BH703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

✖ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M. Diagnosi

MEDICO CURANTE

Codice

2345

Codice Fiscale

GNNGLI99E44F839Q

Nome

GEMMA

Cognome

FERRI

Data PAI

Seleziona

Data rivalutazione prevista

Seleziona

U.V.M.M.

Nominativo	Struttura	Figura professionale	Referente U.V.M.M. (Case Manager)
Nessun risultato			

Dati socio sanitari

Tipo accesso*

Seleziona

Chiudi la scheda



SINFORMA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA QUALITÀ SOCIO-SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

PAI Bozza, tab "UVMM" in sola visualizzazione.

SINTRA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SANSDOMICILIO

20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLDDNA65A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

Interrompi accesso

365 PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30 PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito U.V.M.M. **Diagnosi**

LIVELLI DI FRAGILITÀ

Vita quotidiana: Parzialmente dipendente

Mobilità: Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto

Disturbi cognitivi: Grave

Disturbi comportamentali: Assenti/lievi

Area sociale: Presenza parziale e/o temporanea

Trattamenti specialistici: Sollecitazione

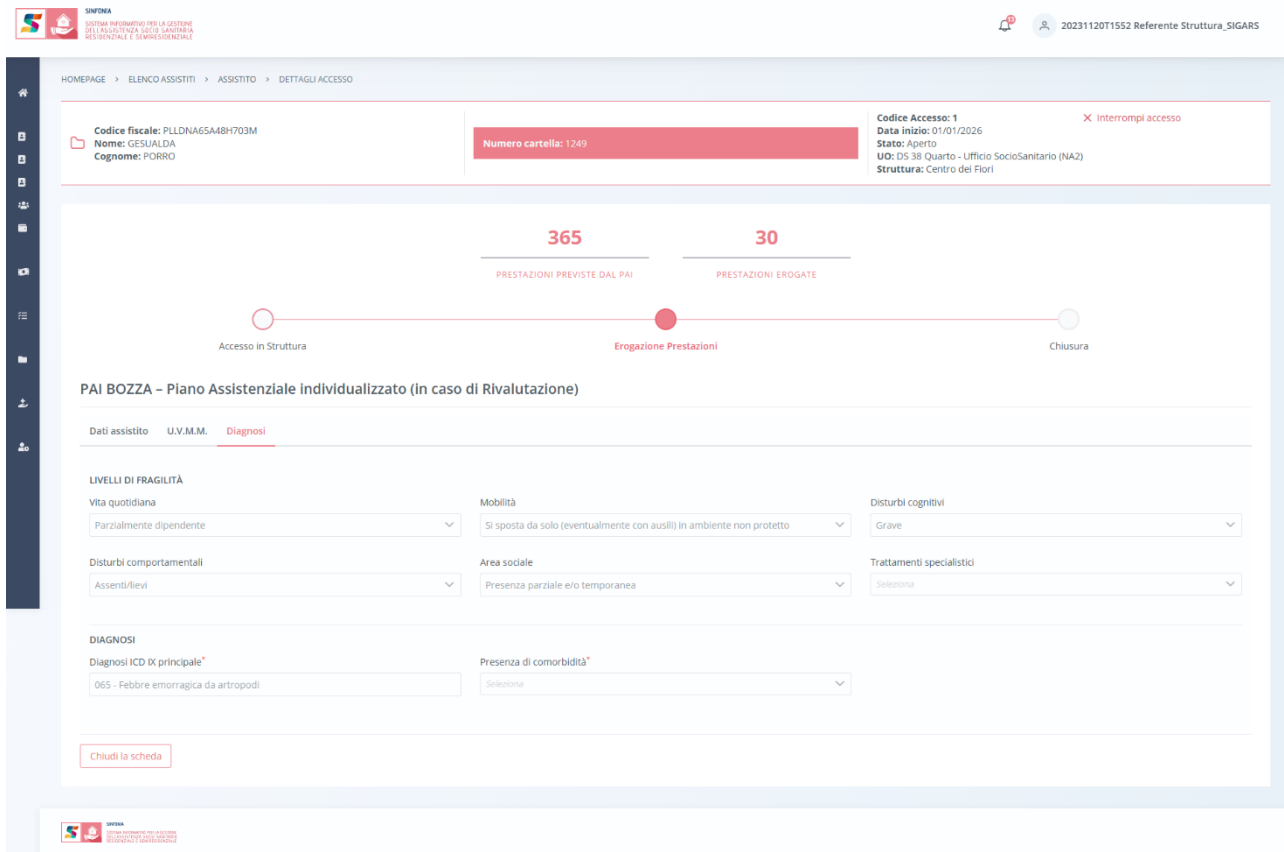
DIAGNOSI

Diagnosi ICD IX principale*: 065 - Febbre emorragica da artropodi

Presenza di comorbidità*: Seleziona

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Diagnosi" in sola visualizzazione.

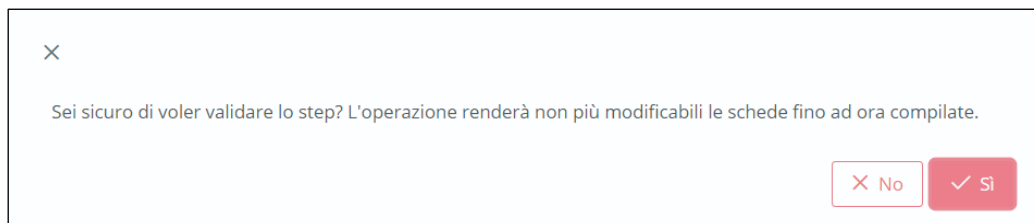


PAI Bozza, tab "Programma" in sola visualizzazione.

La scheda "PAI BOZZA" ha quindi finalità esclusivamente consultiva: permette alla Struttura di prendere visione del piano rimodulato a seguito della rivalutazione, mentre la gestione delle prestazioni continua a essere effettuata nelle schede dedicate della fase "Erogazione prestazioni".

8.2.4 Validazione della fase "Erogazione prestazioni"

Nella pagina di riepilogo della fase "Erogazione prestazioni", dopo che l'U.O. di riferimento ha compilato la scheda "Valutazione clinica" (Paragrafo 8.3.8.3), l'utente profilato della Struttura potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina **Valida e prosegui** per proseguire nel workflow. Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma, come si evince dall'immagine che segue:



Cliccando sul pulsante , lo stato dell'accesso passerà da "Erogazione prestazioni" a "Chiusura" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva. Quindi, potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "Erogazione prestazioni" in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando il pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

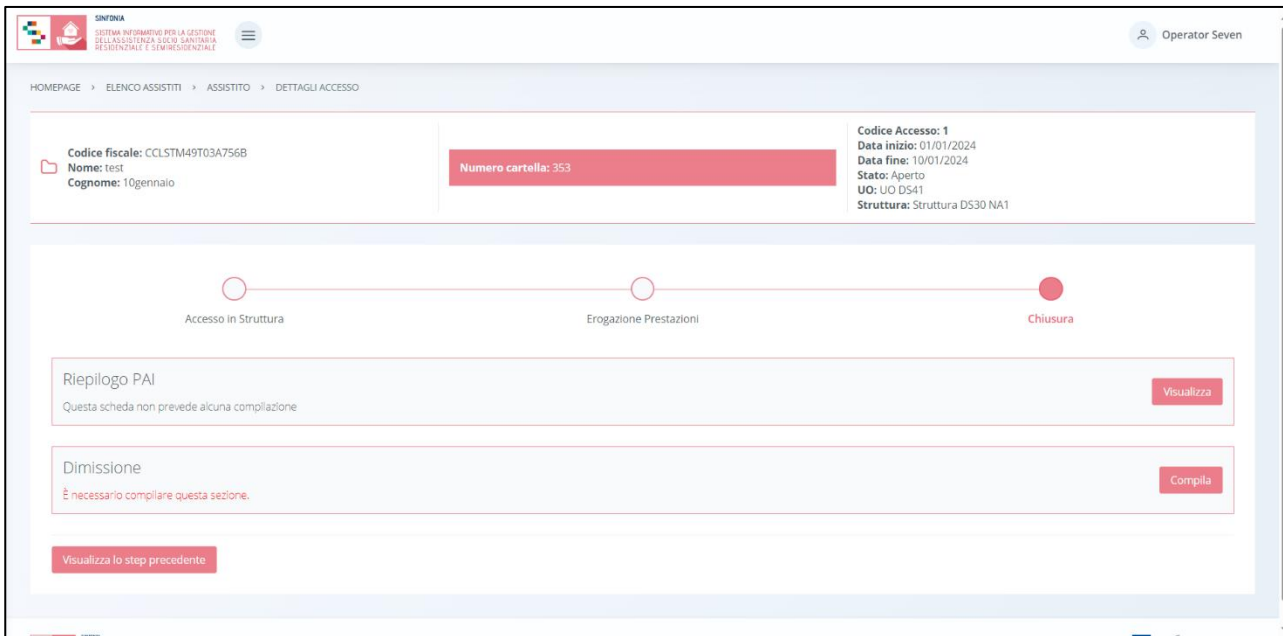
8.2.5 Fase "Chiusura"

La fase "Chiusura" è l'ultima del workflow e consente all'utente della Struttura di visualizzare le informazioni di riepilogo del piano assistenziale svolto e di gestire quelle riguardanti la conclusione e conseguente chiusura dell'Accesso presso la Struttura erogatrice.

All'interno della sezione saranno presenti le funzionalità:

- **Riepilogo PAI**, mediante la quale la Struttura può prendere visione delle informazioni riepilogative delle prestazioni assistenziali svolte, in termini di giorni e di costi;
- **Chiusura**, mediante la quale la Struttura deve registrare le informazioni circa la data e il motivo della dimissione dell'assistito dalla Struttura;
- **Termina Accesso**, mediante la quale sarà possibile chiudere definitivamente l'Accesso dell'assistito presso la Struttura, dopo aver inserito le informazioni della scheda "Chiusura".

Di seguito l'immagine esemplificativa della schermata:



The screenshot displays the 'DETTAGLI ACCESSO' (Access Details) page. At the top, a breadcrumb trail shows 'HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO'. The user is identified as 'Operator Seven'. The page is divided into several sections:

- Left Section:** Contains the 'Codice fiscale: CCLSTM49T03A756B', 'Nome: test', 'Cognome: 10gennaio', and a red box labeled 'Numero cartella: 353'.
- Right Section:** Contains access details: 'Codice Accesso: 1', 'Data inizio: 01/01/2024', 'Data fine: 10/01/2024', 'Stato: Aperto', 'UO: UO DS41', and 'Struttura: Struttura DS30 NA1'.
- Process Flow:** A horizontal timeline with three steps: 'Accesso In Struttura' (unselected), 'Erogazione Prestazioni' (unselected), and 'Chiusura' (selected, indicated by a red dot).
- Summary Section:** A box titled 'Riepilogo PAI' with the text 'Questa scheda non prevede alcuna compilazione' and a red 'Visualizza' button.
- Dismissal Section:** A box titled 'Dimissione' with the text 'È necessario compilare questa sezione.' and a red 'Compila' button.
- Navigation:** A red button at the bottom left labeled 'Visualizza lo step precedente'.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Chiusura”.

8.2.5.1 Scheda “Riepilogo PAI”

Nello step “Chiusura”, l’utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda “Riepilogo PAI”, tramite l’apposito pulsante .

Una volta all’interno della schermata, l’utente potrà prendere visione di tutte le informazioni riepilogative in merito al Piano Assistenziale Individualizzato attuato dalla Struttura erogatrice.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Riepilogo PAI”, in cui l’utente profilato della Struttura visualizzerà una tabella di riepilogo con il totale delle giornate erogate (tra prestazioni e sospensioni) nell’ambito del trattamento assistenziale sociosanitario effettivamente svolto secondo l’indicazione del PAI e il confronto tra il loro costo previsto ed effettivo diviso in quota SSR, Comune/Ambito ed utente.

Di seguito un’immagine di esempio.



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Operator Seven

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K

Nome: test28

Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2024

Data fine: 13/02/2024

Stato: Aperto

UO: Uo Salerno centro

Struttura: Struttura DS30 NA1

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

Riepilogo PAI

Regime assistenziale: Semiresidenziale

01/02/2024
Data inserimento in struttura

13/02/2024
Data fine (data ultima prestazione)

Prestazioni e sospensioni

365
Numero prestazioni previsto

13
Numero prestazioni effettivo

0
Numero sospensioni

13
Totale giornate erogate

Costo previsto PAI

Quota SSRQuota comune/ambitoQuota utente

Costo effettivo

Quota SSRQuota comune/ambitoQuota utente

Costo totale a carico delle Regione

21.162,20 €
Previsto

1.055,21 €
Effettivo

Quota SSR

14.813,54 €
Previsto

738,66 €
Effettivo

Quota comune/ambito

6.348,66 €
Previsto

316,55 €
Effettivo

Quota utente

0,00 €
Previsto

0,00 €
Effettivo

Chiudi la scheda



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



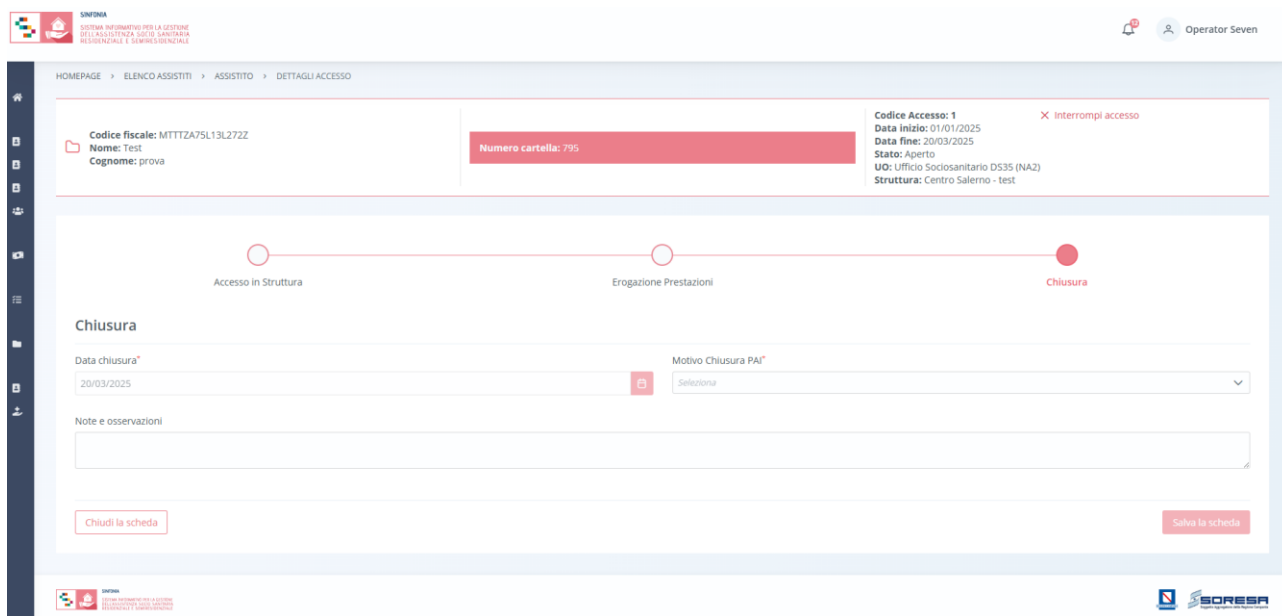
143

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante , che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Chiusura".

8.2.5.2 Scheda "Chiusura"

Nella fase "Chiusura", prima di procedere alla chiusura definita dell'Accesso dell'assistito in Struttura, l'utente profilato dovrà compilare la scheda "Chiusura", accedendovi mediante apposito pulsante .

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata "Chiusura", dove registrare la data e il motivo della dimissione dell'assistito, con la possibilità di aggiungere ulteriori note e/o osservazioni.

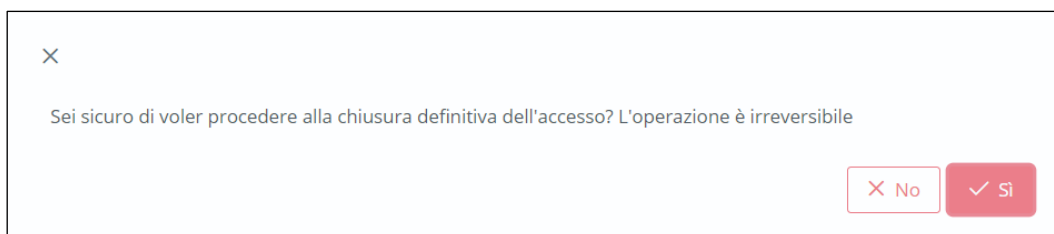


In seguito, sarà possibile accedere alla scheda in sola modalità di visualizzazione tramite apposito pulsante , posto in corrispondenza del titolo della scheda nella pagina di riepilogo della fase.

8.2.6 Termina Accesso

Dopo aver visionato compilato la scheda “Chiusura”, l'utente della Struttura potrà chiudere definitivamente l'Accesso dell'assistito cliccando l'apposito pulsante **Termina accesso** posto in basso nella pagina di riepilogo della fase “Chiusura”.

Al click di tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up di conferma, come si evince dall'immagine che segue:

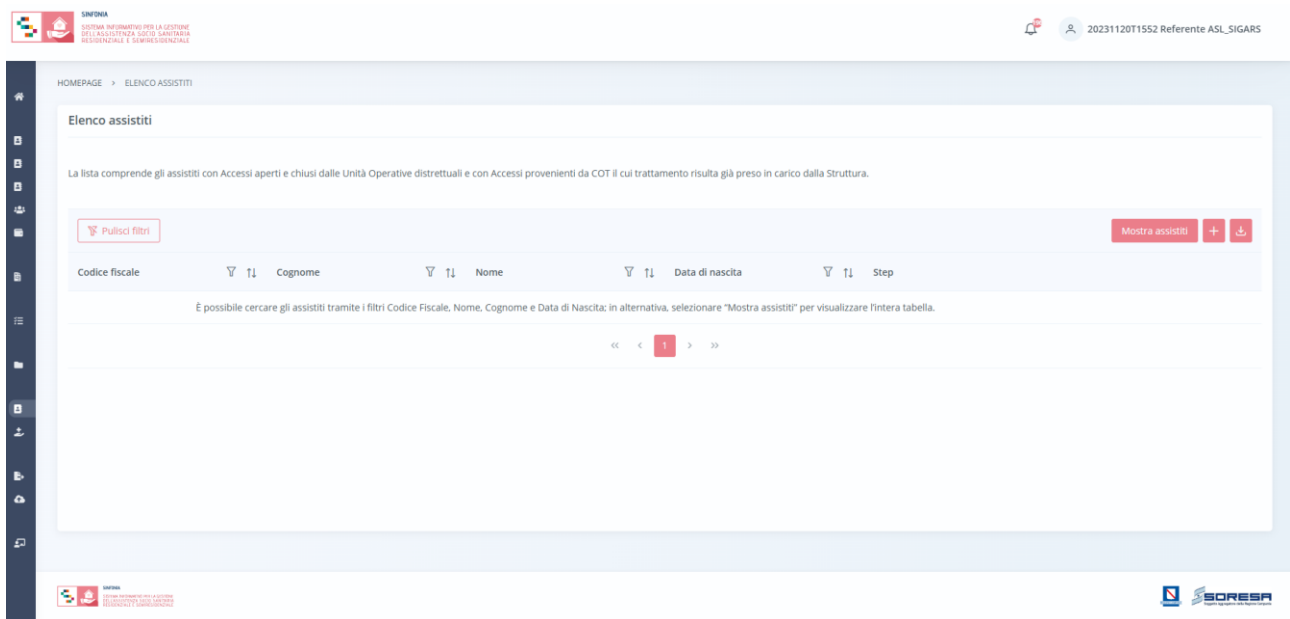


Cliccando sul pulsante **Si**, l'utente confermerà la volontà di chiudere l'Accesso definitivamente. In seguito a tale conferma, non sarà possibile apportare modifiche. Altrimenti, cliccando il pulsante **No**, tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Nel primo caso, dopo aver confermato la chiusura dell'Accesso, l'utente profilato della Struttura verrà rimandato direttamente alla pagina di riepilogo degli Accessi in Struttura e il percorso ormai chiuso non sarà più visualizzabile nella sezione dedicata all'*Elenco Accessi*.

9 Workflow dell'U.O. – Gestione Assistiti

Dal menu laterale cui si accede tramite il pulsante posto in alto a sinistra nella schermata , l'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla sezione *core* dell'applicativo dedicata alla **Gestione assistiti**. Alla selezione della voce **Elenco assistiti**, il sistema rimanderà alla schermata iniziale. Di seguito un esempio della schermata:



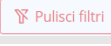
Da notare come l'elenco completo dei pazienti non sarà immediatamente visibile. Per visualizzarlo è necessario cliccare sull'apposito pulsante situato in alto a destra "Mostra Assistiti". Tale azione non è obbligatoria, ma possibile se l'utente desidera visualizzare l'intero elenco degli assistiti. Altrimenti, l'operatore potrà ricercare i pazienti tramite gli appositi filtri di seguito illustrati.

Una volta effettuata la ricerca e/o richiamato l'intero elenco degli assistiti, l'utente profilato potrà:

- Visualizzare una tabella contenente l'elenco degli assistiti già in carico presso l'U.O. Per ciascun assistito, la tabella visualizzerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:
 - *Codice Fiscale (STP o ENI);*
 - *Cognome;*
 - *Nome;*
 - *Data di nascita.*

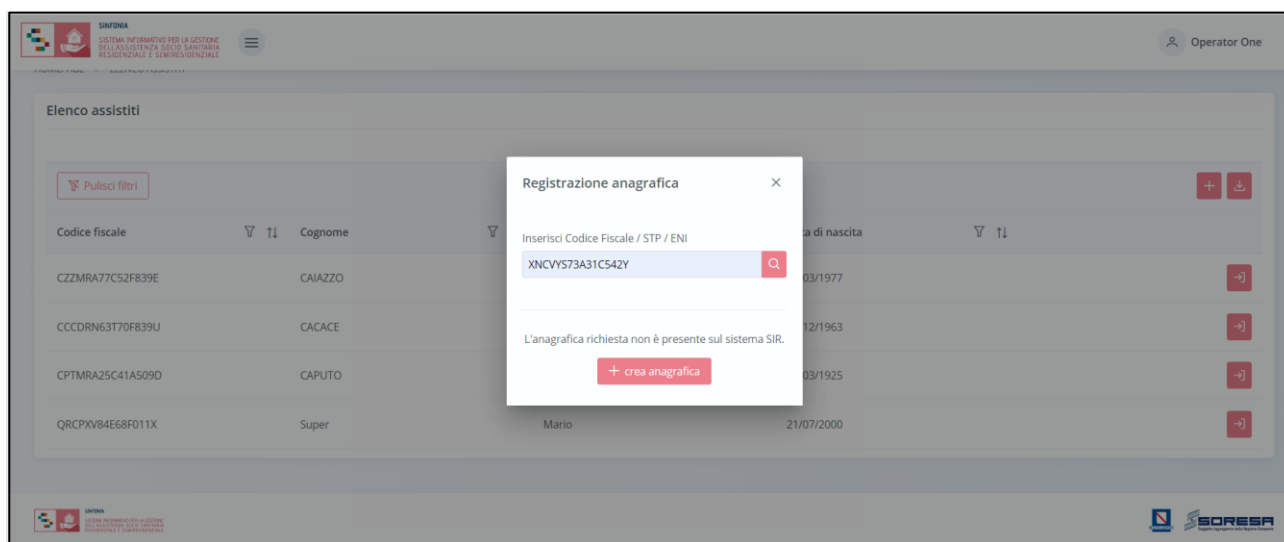
Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascun assistito, è previsto il pulsante *Vai alla cartella*  per accedere direttamente all'interno della cartella clinica dell'assistito. Invece, in alto nella tabella, l'utente avrà la possibilità di:

- Registrare una nuova anagrafica, tramite apposita funzionalità  *Nuova Anagrafica*;

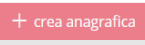
- Ricercare un'anagrafica già registrata a sistema, tramite i filtri  posti in corrispondenza delle etichette di colonna, mediante i quali sarà possibile ricercare uno o più assistiti a seconda del filtro di ricerca. Alla selezione di tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui si potrà inserire la parola da ricercare in colonna e quindi trovare l'anagrafica di interesse tra quelle precedentemente registrate a sistema. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante ;
- Ordinare in ordine alfabetico i dati in colonna tramite appositi pulsanti , posti accanto all'etichetta corrispondente;
- Esportare l'elenco degli assistiti in formato excel, tramite apposita funzionalità  *Esporta elenco*.

9.1 Registrazione nuovo assistito

L'utente profilato potrà procedere alla registrazione di un nuovo assistito all'interno dell'applicativo cliccando l'apposito pulsante , posto in alto a destra della tabella di riepilogo. Il sistema aprirà un pop-up in cui l'utente dovrà inizialmente inserire il codice fiscale/STP/ENI dell'assistito e cliccare sull'apposito pulsante *Cerca* .



Così facendo il sistema avvierà la ricerca del codice all'interno dell'Elenco assistiti censiti precedentemente nel SIGARS.

Se l'assistito non è stato precedentemente registrato a sistema, restituirà il messaggio "L'anagrafica richiesta non è presente sul sistema SIGARS" e l'utente potrà cliccare sul pulsante .

Così facendo il sistema avvierà la ricerca del codice all'interno **dell'Anagrafe Unica Regionale degli Assistiti (Anagrafe SINFONIA)**, acquisendo dall'anagrafe le informazioni presenti e registrandole di default nei campi corrispondenti della Scheda Anagrafica del SIGARS.

Si precisa che il SIGARS consentirà di registrare le sole anagrafiche il cui CF/STP/ENI risulta essere presenti in Anagrafe SINFONIA.



SINONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Operator One

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI

Registrazione anagrafica

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale / STP / ENI*

Nome*

Cognome*

SQNLBT65D46F799U

ELISABETTA

SEQUINO

Luogo di nascita*

Data di nascita*

Genere*

Mugnano di Napoli

06/04/1965

Femminile

ALTRI DATI PERSONALI

Seleziona tipo di dato

Inserisci il valore

+

DATI ANAGRAFICI SECONDARI

Titolo di studio*

Stato occupazionale*

Stato civile*

Seleziona il tuo titolo di studio

Seleziona il tuo stato occupazionale

Seleziona il tuo stato civile

Deceduto

Data di decesso

no

si

Seleziona la data di decesso

Cittadinanza*

Cerca e seleziona cittadinanza

+

MEDICO CURANTE

Codice Fiscale / STP / ENI*

Nome*

Cognome*

GLLGN56M01E054V

GIOVANNI

GALLUCCIO

Email

PEC

Telefono

Inserisci un indirizzo email

Inserisci un indirizzo PEC

Inserisci un numero di telefono

RAGGRUPPAMENTO TEAM

Numero

TEAM - Autorità rilascio

Scadenza

Inserisci numero TEAM

Cerca l'autorità responsabile del rilascio

Seleziona la data di scadenza

ISCRIZIONE ASL

Asl*

Distretto*

Data inizio*

ASL AVELLINO

DS04 Avellino

01/07/2009

RESIDENZA

Comune*

Codice ISTAT*

CAP*

Avellino

064008

83100

Indirizzo*

Data inizio*

ASL di residenza*

VIA CONTRADA SERRA 5

01/07/2009

ASL AVELLINO

DOMICILIO

Comune*

Codice ISTAT*

CAP*

Avellino

064008

83100

Indirizzo*

Data inizio*

VIA CONTRADA SERRA 5

01/07/2009

Indietro

Salva



SINONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



SORESA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



Per la registrazione della nuova anagrafica, l'utente potrà inserire inizialmente le sole informazioni obbligatorie, ovvero quelle contrassegnate dall'asterisco. La compilazione di tali campi obbligatori abiliterà il pulsante **Salva** posto in basso a destra nella schermata.

Al click di tale pulsante, il sistema mostrerà automaticamente un pop-up per chiedere all'utente se c'è la volontà o meno di allegare documenti alla scheda.

L'utente profilato, scegliendo il pulsante **No**, verrà rimandato alla pagina di riepilogo degli Accessi; altrimenti, cliccando il pulsante **Sì**, avrà la possibilità di allegare eventuali documenti cliccando il pulsante **Seleziona file**, scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante **Carica**. L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare **Elimina** e/o scaricare **Scarica** il documento precedentemente allegato.

Di seguito l'immagine della sottosezione dedicata agli allegati.

DOCUMENTI			
Nome	Tipologia documento	Annotazioni	
prova.jpg	Altro	Copia tessera sanitaria	Carica Elimina
Allegato	Tipologia documento	Annotazioni*	Carica
Seleziona file	Seleziona Tipologia documento	Inserisci Annotazioni	
Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF Dimensione massima: 878,91 KB			

Invece, qualora il codice fiscale inserito nel pop-up sia già stato registrato nel SIGARS, al momento della ricerca il sistema bloccherà l'utente con il messaggio: *"L'anagrafica richiesta è già presente sul sistema"* come si evince dall'immagine di esempio di seguito:

Registrazione anagrafica

Inserisci Codice Fiscale / STP / ENI

L'anagrafica richiesta è già presente sul sistema.

Vai alla cartella

In tal caso, l'utente profilato potrà cliccare il pulsante  per accedere alla cartella già registrata a sistema.

9.2 Ricerca assistito

All'interno dell'**Elenco Assistiti** lato U.O., il SIGARS prevede una serie di filtri in corrispondenza delle etichette di colonne che costituiscono la tabella di riepilogo degli assistiti.



SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELLA ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SOMMESIDENZIALE

Operator One

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI

Pulisci filtri

Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita
CZZMRA77C52F839E	CAIAZZO	MARIA	12/03/1977
CCCDRN63T70F839U	CACACE	ADRIANA	30/12/1963
CPTMRA25C41A509D	CAPUTO	MARIA	01/03/1925
QRCPIX84E68F011X	Super	Mario	21/07/2000

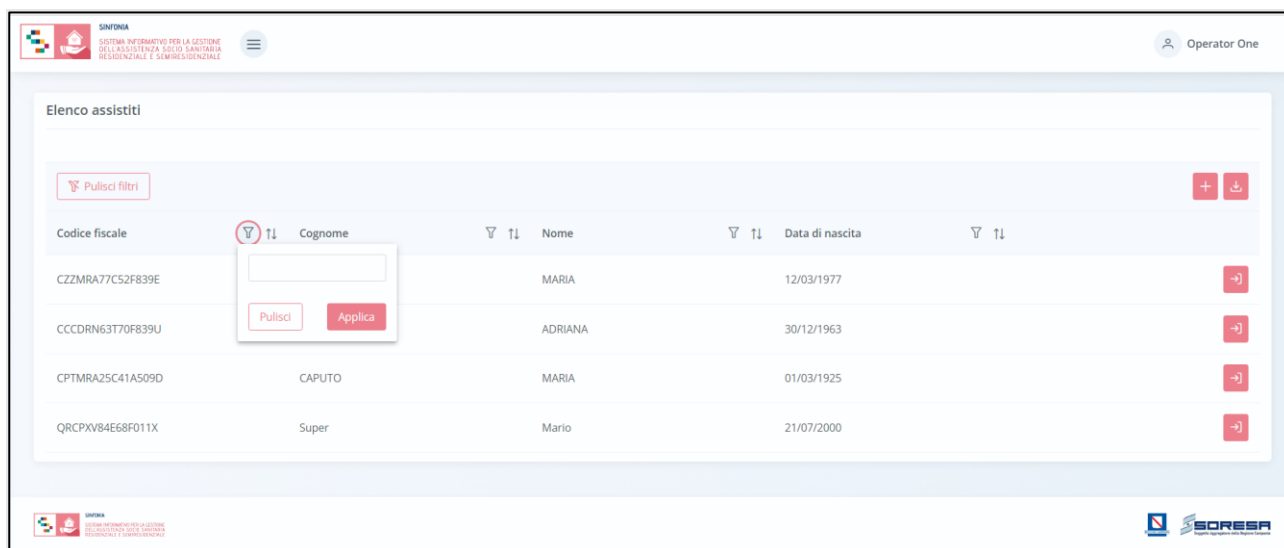


SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELLA ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SOMMESIDENZIALE



In particolare, come si evince dalla figura, l'utente profilato, cliccando l'icona che rappresenta il filtro di ricerca , presente per ogni etichetta di colonna in alto alla tabella di riepilogo, potrà ricercare una o più assistiti a seconda del filtro.

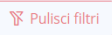
Alla selezione di tale funzionalità, il sistema mostrerà un pop-up in cui l'utente profilato potrà inserire, nell'apposito campo, la parola che intende ricercare per individuare l'assistito/i di interesse tra quelli censiti a sistema. Dopo aver compilato il campo, per avviare la ricerca tramite il filtro, egli dovrà cliccare il pulsante , che permetterà di filtrare i dati della colonna come richiesto dall'utente.



The screenshot shows the 'Elenco assistiti' (List of assisted persons) interface. At the top, there's a header with the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'. On the right, the user 'Operator One' is logged in. Below the header, there's a table with columns: 'Codice fiscale', 'Cognome', 'Nome', and 'Data di nascita'. A search filter is applied to the 'Cognome' column, indicated by a funnel icon and a search term 'Super' in the input field. The 'Applica' button is highlighted. The table shows five rows of data:

Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita
CZZMRA77C52F839E		MARIA	12/03/1977
CCCDRN63T70F839U		ADRIANA	30/12/1963
CPTMRA25C41A509D	CAPUTO	MARIA	01/03/1925
QRCPIXV84E68F011X	Super	Mario	21/07/2000

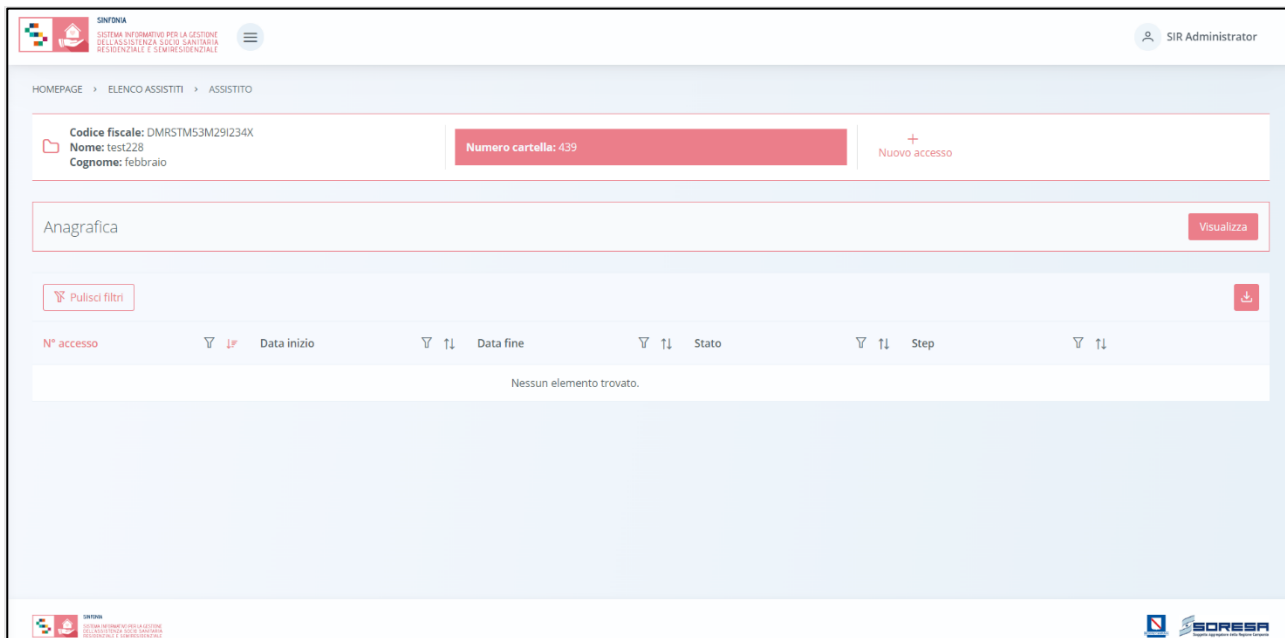
Alla richiesta di ricerca dell'anagrafica, il sistema effettuerà in automatico un primo controllo preliminare atto a verificare la presenza a sistema delle informazioni inserite nei campi di ricerca e procederà a mostrare l'output corrispondente nella tabella di riepilogo. Da qui, l'utente potrà accedere alla cartella dell'assistito cliccando sull'apposito pulsante , posto in riga in corrispondenza dell'anagrafica di interesse.

Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  all'interno del pop-up oppure il pulsante apposito  in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutti gli assistiti registrati nel SIGARS.

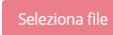
Inoltre, l'utente profilato potrà ordinare gli assistiti mediante l'icona  presente accanto ad ogni etichetta di colonna della tabella di riepilogo; questa funzionalità permetterà di ordinare le righe che rappresentano gli assistiti in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona .

9.3 Cartella dell'assistito

In seguito alla creazione di una nuova anagrafica a sistema o alla ricerca di un'anagrafica già presente sul SIGARS, l'utente profilato potrà accedere alla schermata iniziale della cartella dell'assistito. All'atto della creazione della cartella, il sistema assegnerà un numero progressivo ed una data di apertura corrispondente alla data di creazione. Inoltre, si segnala che a ciascun assistito può essere associata una sola cartella.



9.3.1 Scheda "Anagrafica"

All'interno della schermata, l'utente potrà accedere alla scheda "Anagrafica" tramite il pulsante , per visualizzare le informazioni inserite in fase di registrazione. Sarà possibile modificare alcune sezioni, fatta eccezione per le informazioni anagrafiche e sanitarie primarie, mediante l'apposita icona  e sarà anche possibile allegare nuova documentazione mediante l'apposito pulsante .

Dopo aver apportato la modifica l'utente potrà salvare il contenuto della sezione mediante il pulsante .



SINFORMA
SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



Operator One

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Registrazione anagrafica

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale / STP / ENI

CZZMRA77C52F839E

Nome

MARIA

Cognome

CAIAZZO

Luogo di nascita

Napoli

Data di nascita

12/03/1977

Genere

Femminile

ALTRI DATI PERSONALI

Telefono

0818138321



DATI ANAGRAFICI SECONDARI

Titolo di studio

Licenza Elementare

Stato occupazionale

Inabile al lavoro

Stato civile

Celibe/Nubile

Deceduto

no

si

Data di decesso

Seleziona la data di decesso

Cittadinanza

ITALIANA



MEDICO CURANTE

Codice Fiscale / STP / ENI

DLCLGU50E308759J

Nome

LUIGI

Cognome

DE LUCIA

Email

Inserisci un indirizzo email

PEC

Inserisci un indirizzo PEC

Telefono

0818319803

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

Allegato

Seleziona file

Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF
Dimensione massima: 878.91 KB

Tipologia documento

Seleziona Tipologia documento

Annotazioni*

Inserisci Annotazioni



RAGGRUPPAMENTO TEAM

Numero

Inserisci numero TEAM

TEAM - Autorità rilascio

Cerca l'autorità responsabile del rilascio

Scadenza

Seleziona la data di scadenza

ISCRIZIONE ASL

Asl

ASL CASERTA

Distretto

DS18 Succivo

Data inizio

01/07/2009

RESIDENZA

Comune

Orta di Atella

Codice ISTAT

061053

CAP

81030

Indirizzo

VIA G. FILANGIERI 42

Data inizio

01/07/2009

ASL di residenza

ASL CASERTA

DOMICILIO

Comune

Orta di Atella

Codice ISTAT

061053

CAP

81030

Indirizzo

VIA G. FILANGIERI 4

Data inizio

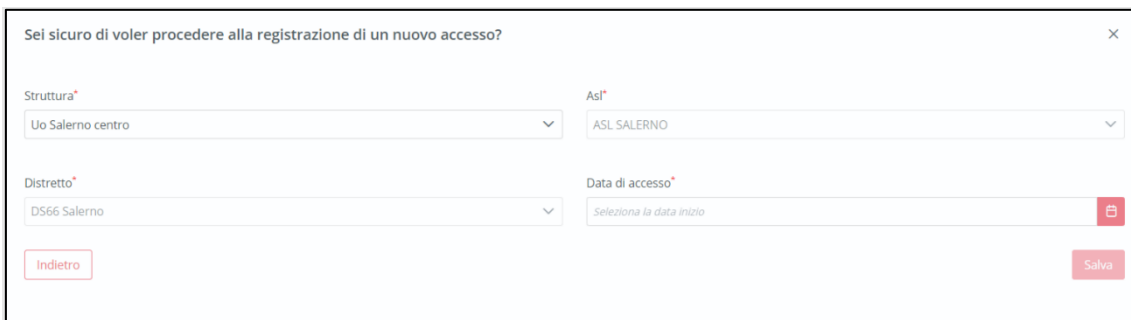
01/07/2009

In fondo alla pagina il pulsante  consentirà all'utente di uscire dalla scheda "Anagrafica" e ritornare alla schermata iniziale della cartella dell'assistito.

9.3.2 "Nuovo Accesso"

All'interno della schermata della cartella dell'assistito, sarà possibile, tramite apposita funzionalità "+ Nuovo Accesso" registrare un nuovo accesso presso l'U.O. Cliccando sul pulsante, il sistema aprirà un pop-up in cui l'utente dovrà inserire le seguenti informazioni:

- **Unità Operativa**, campo in cui l'utente dovrà selezionare una delle U.O. ad egli associate;
- **ASL**, campo che si valorizzerà in automatico in base all'U.O. selezionata;
- **Distretto**, campo che si valorizzerà in automatico in base all'U.O. selezionata;
- **Data di accesso**, campo obbligatorio da compilare, modificabile esclusivamente con date antecedenti.



Sei sicuro di voler procedere alla registrazione di un nuovo accesso?

Struttura*
Uo Salerno centro

Asl*
ASL SALERNO

Distretto*
DS66 Salerno

Data di accesso*
Seleziona la data inizio

Dopo aver inserito le informazioni e cliccato sull'apposito pulsante  comparirà un pop-up che avviserà l'utente col seguente messaggio "ATTENZIONE! Confermi di voler aprire un nuovo accesso in data [...]?", dopo aver cliccato il pulsante  l'utente sarà rimandato alla prima fase del flusso di lavoro "Accettazione".



ATTENZIONE! Confermi di voler aprire un nuovo Accesso in data 01/01/2024?

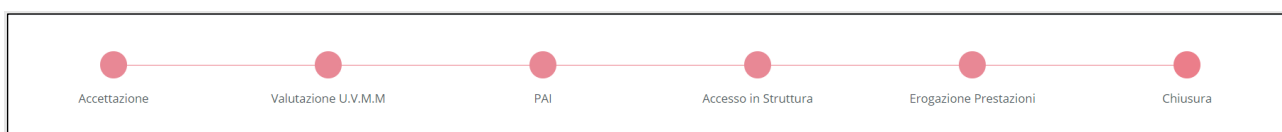
 

9.3.3 Descrizione del workflow dell'U.O.

Alla creazione di un accesso, il sistema mostrerà il workflow che contiene le fasi previste nel processo di lavoro delle U.O.:

- *Accettazione*;
- *Valutazione U.V.M.M.*;

- *PAI;*
- *Accesso in Struttura;*
- *Erogazione prestazioni;*
- *Chiusura.*



Prima di poter passare alla fase successiva, l'utente dovrà compilare e validare le informazioni obbligatorie della fase corrente. Per modificare/integrare informazioni di uno step precedente, l'utente dovrà invalidare la fase corrente mediante l'apposito pulsante "Annulla e torna allo step precedente" così da tornare indietro nel flusso. L'invalidazione non sarà più possibile dalla fase di "Accesso in Struttura" in poi.

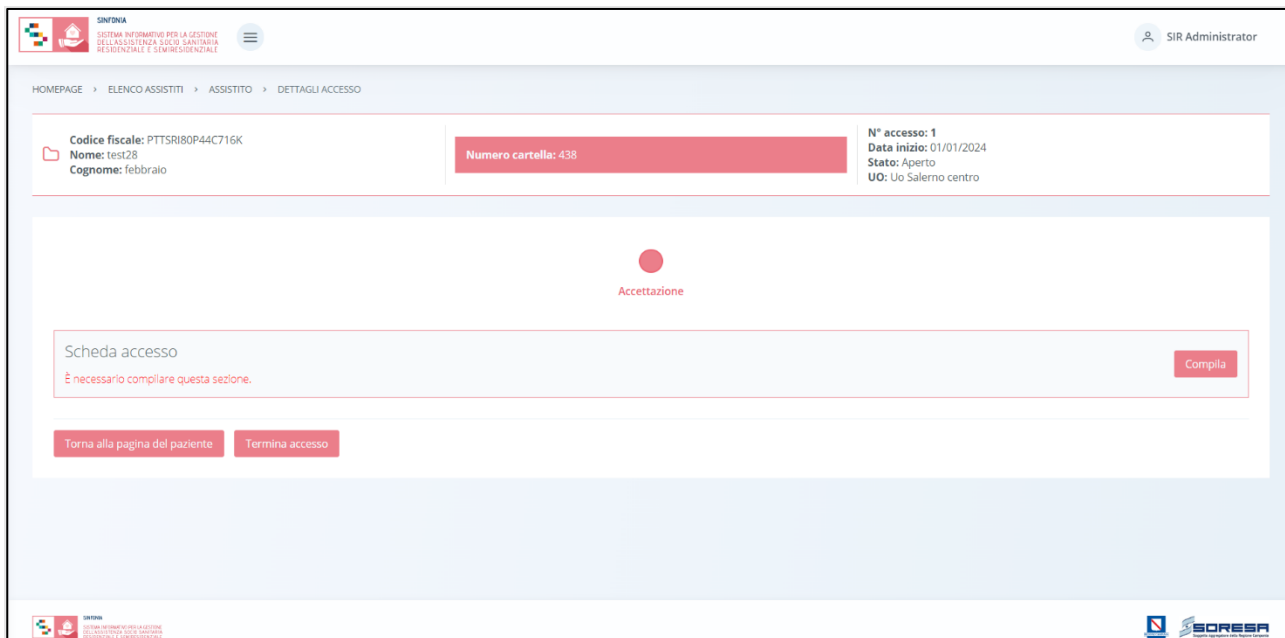
Per quanto concerne la visualizzazione (senza possibilità di modifica), l'utente potrà accedere in qualsiasi momento alle fasi del processo cliccando direttamente sui pulsanti che rappresentano gli *step* del *workflow* oppure tramite i pulsanti "Indietro" e "Avanti" presenti a piè di pagina.

9.3.4 Fase "Accettazione"

La fase di "Accettazione" rappresenta la prima fase dell'accesso assistenziale all'interno delle U.O., in cui si raccolgono le prime informazioni di contatto e cliniche dell'assistito e viene gestita la valutazione del bisogno dell'assistito, finalizzata all'eventuale presa in carico per bisogno assistenziale sociosanitario.

La presente fase si compone della seguente scheda gestibile dall'utente profilato:

- "Scheda accesso"



9.3.4.1 Scheda "Accesso"

La "Scheda Accesso" si pone l'obiettivo di acquisire e gestire le prime informazioni generali riguardante l'accesso e l'eventuale bisogno di protesi e/o ausili per l'assistito che gli operatori dell'U.O. profilati intendono registrare a sistema.

L'utente preposto potrà accedere a tale sezione tramite il pulsante  posto in corrispondenza del titolo.

Effettuato l'accesso nella scheda, l'utente dovrà inserire le seguenti informazioni:

- *Dati generali di accesso;*
- *Eventuale persona indicata di tutela giuridica*, tramite il pulsante , dove specificare eventualmente nome, cognome e telefono della persona incaricata di tutela giuridica;
- *Eventuale altro contatto*, tramite il pulsante , dove specificare eventualmente nome, cognome e telefono di un ulteriore contatto;
- *Bisogno di protesi e/o ausili*, tramite il pulsante , dove specificare il bisogno e la richiesta mediante le codifiche previste da Allegato 5 e Allegato 2 (ausili monouso) del DPCM del 12/01/2017.

Di seguito una schermata di esempio:



SINFINIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
Nome: test228
Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UO D541

Accettazione

Scheda accesso

Dati generali di accesso

Data di accesso*

01/01/2024

Operatore*

Operator Seven

ASL di residenza attuale*

ASL SALERNO

Distretto di residenza attuale*

D566 Salerno

Figura che effettua la richiesta*

Familiare - affine

Nome*

mario

Cognome*

rossi

Telefono*

081758884

Tipologia paziente*

Minore

Responsabilità genitoriale*

Condivisa

Motivo di accesso*

Perdita autonomia (decorso degenerativo)

Invalidità civile*

si

no

Indennità Acc/frequenza*

In attesa

Benefici legge 104*

si

no

Soggetto richiedente*

Specialista ambulatoriale (sia dipendente che convenzionato territor...)

Attualmente fruisci di servizi*

Servizi sociali

Tipologia del bisogno/domanda espressa/verbalizzata*

PROVA

Eventuale persona incaricata di tutela giuridica

Nome*

maria

Cognome*

rossi

Telefono*

081758884

Eventuale altro contatto

Nome*

giovanni

Cognome*

bianchi

Telefono*

081758884

Bisogno di protesi e/o ausili

Tipologia richiesta*

Nuova richiesta

Prescrizione*

1711

Tipologia*

Ausili su misura

Dispositivo protesico*

22.03.06.203 - lente oftalmica prismatica per innalzamento o abbassamento dell'occhio con protesi per completa

Chiudi la scheda

Salva la scheda



SINFINIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



SORESA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SANITARIA
RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente.

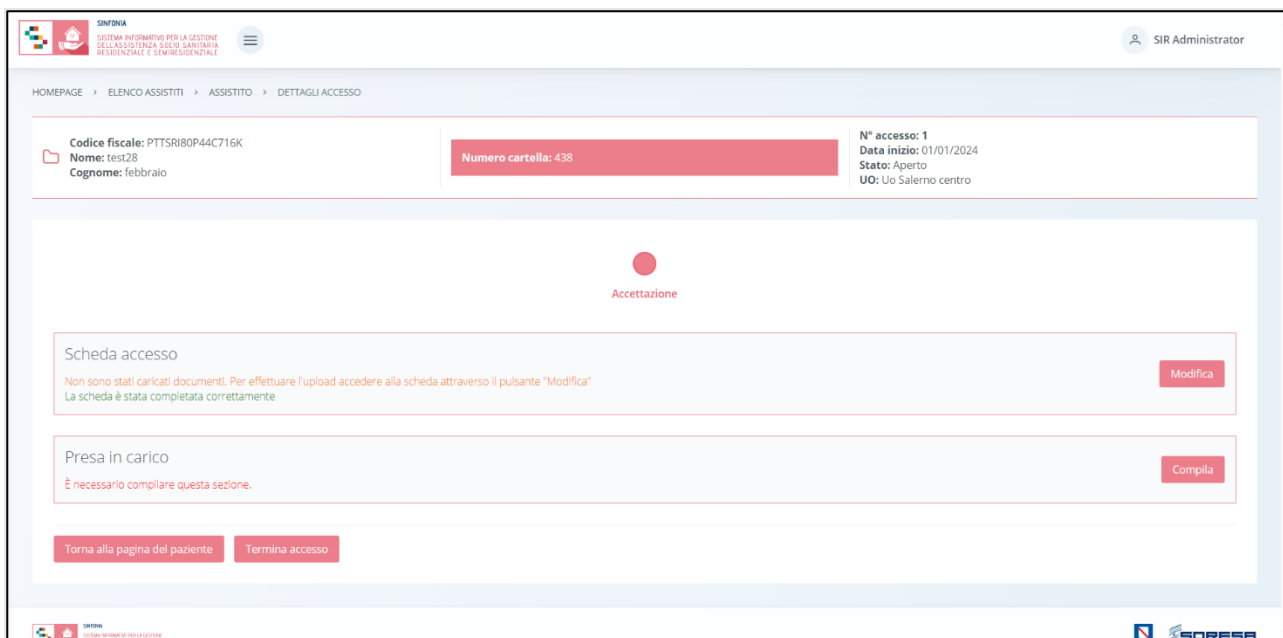
Inoltre, l'utente avrà la possibilità di allegare eventuali documenti clinici e amministrativi alla scheda cliccando il pulsante **Seleziona file**, scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante **Carica**.

L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare **Elimina** e/o scaricare **Scarica** il documento precedentemente allegato.

In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante **Modifica**, posto in corrispondenza del nome della scheda nella pagina di riepilogo della fase "Accettazione".

9.3.4.2 Scheda "Presa in carico"

Nella fase "Accettazione", solo dopo aver compilato la "Scheda accesso", apparirà una nuova scheda "Presa in carico", che l'utente dovrà compilare, funzionale all'accesso alla fase susseguente "Valutazione U.V.M.M.", tramite il pulsante **Compila**.



Effettuato l'accesso nella scheda "Presa in carico", l'utente potrà selezionare l'area di bisogno e l'esito circa l'assunzione in cura.

- Nel caso in cui intenda assumere in cura l'assistito, l'utente dovrà selezionare la voce "Presa in carico" nel campo "Esito assunzione in cura".

Presa in carico

Valutazione di primo livello

Esito assunzione in cura*

Presa in carico

Area di bisogno*

Seleziona

Questo campo è richiesto

Note*

Indietro

Salva

- In caso contrario, se l'assistito non risulta idoneo ad un percorso assistenziale sociosanitario previsto dal SIGARS, l'utente dovrà selezionare la voce "Non presa in carico" e la data di chiusura del percorso.

Presa in carico

Valutazione di primo livello

Esito assunzione in cura*

Non presa in carico

Data chiusura percorso*

Seleziona

Note*

Indietro

Salva

In entrambi i casi, sarà possibile eventualmente aggiungere nella scheda delle note nell'apposito campo a testo libero.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente.

Dopo aver fatto ciò, apparirà un pop-up con questo messaggio: "Attenzione! Con tale azione si conferma la presa in carico dell'assistito e la definizione dell'area di bisogno afferente. Tale scelta inciderà sulla tipologia di prestazioni selezionabili nel PAI. Desideri confermare?"

×

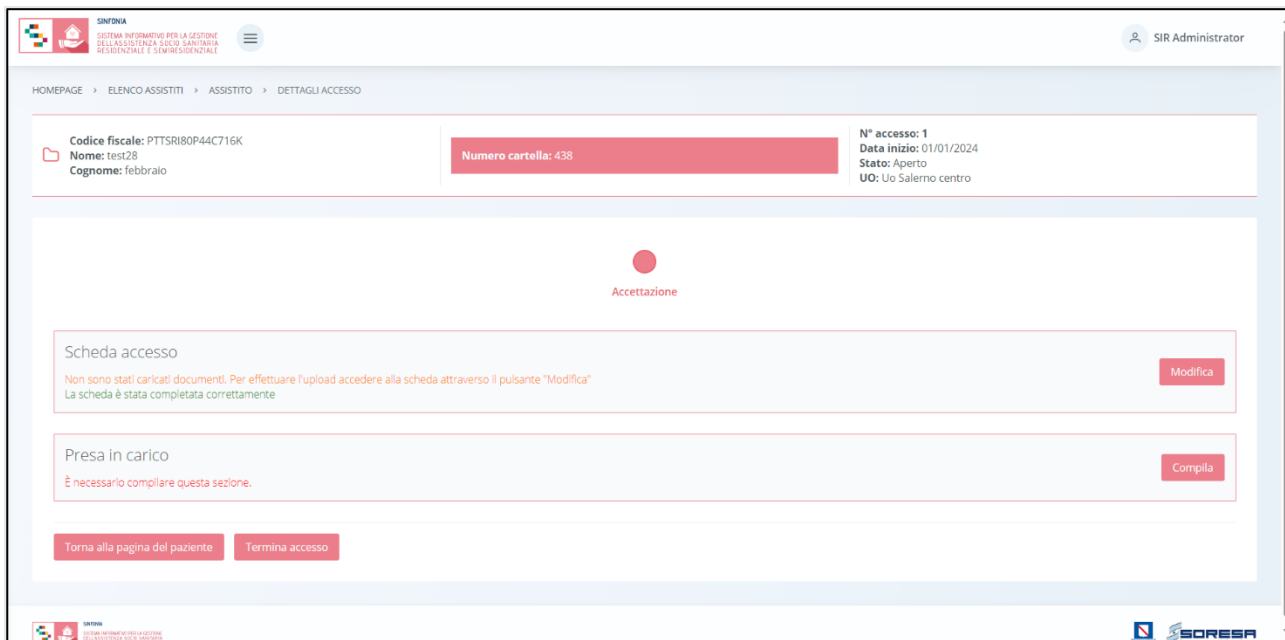
Attenzione! Con tale azione si conferma la presa in carico dell'assistito e la definizione dell'area di bisogno afferente. Tale scelta inciderà sulla tipologia di prestazioni selezionabili nel PAI. Desideri confermare?

× No ✓ Sì

Se l'utente clicca ☒ **SI** valida il percorso e prosegue nel workflow passando alla fase "Valutazione U.V.M.M", in caso contrario non si salvano le modifiche effettuate e dovrà compilare nuovamente la scheda.

9.3.4.3 Validazione della fase "Accettazione"

Nella pagina di riepilogo della fase "Accettazione", si possono verificare due distinte casistiche di seguito elencate.



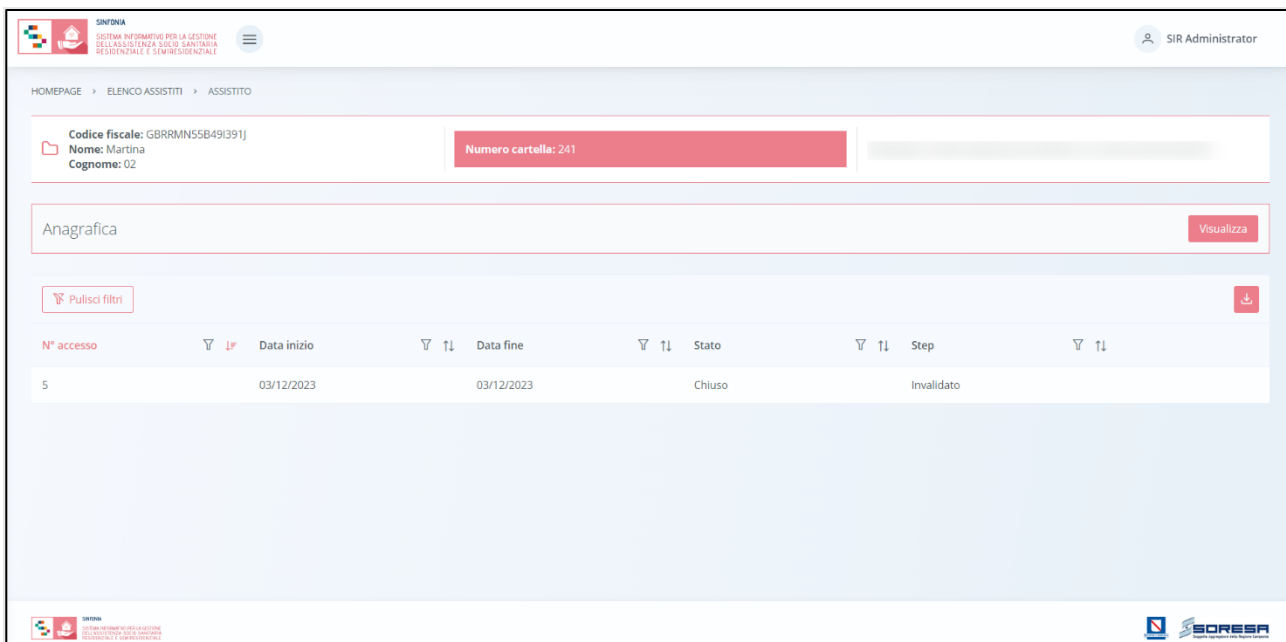
The screenshot displays the 'Accettazione' phase summary page. At the top, there's a header with the SORESA logo and user information. Below the header, a navigation bar shows the current path: HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO. The main content area is divided into several sections. On the left, there's a box with patient details: Codice fiscale: PTTSR180P44C716K, Nome: test28, and Cognome: febbraio. To the right, there's a box with access details: Numero cartella: 438, N° accesso: 1, Data inizio: 01/01/2024, Stato: Aperto, and UO: Uo Salerno centro. Below these, there's a large red circle with the text 'Accettazione'. Underneath, there are two main sections: 'Scheda accesso' and 'Presenza in carico'. The 'Scheda accesso' section has a message: 'Non sono stati caricati documenti. Per effettuare l'upload accedere alla scheda attraverso il pulsante "Modifica". La scheda è stata completata correttamente.' and a 'Modifica' button. The 'Presenza in carico' section has a message: 'È necessario compilare questa sezione.' and a 'Compila' button. At the bottom of the page, there are two buttons: 'Torna alla pagina del paziente' and 'Termina accesso'.

- Se l'utente ha scelto di prendere in carico l'assistito tramite apposito campo della scheda "Presenza in carico" (Paragrafo 8.2.4.2), per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina "Valida e Prosegui". Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

Cliccando sul pulsante ☒ **SI**, si verificheranno i seguenti casi:

- Se le schede della fase "Accettazione" sono state correttamente compilate, lo stato dell'accesso passerà da "Accettazione" a "Valutazione UVMM" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva;
 - Se l'utente non ha completato la compilazione delle schede presenti nella fase corrispondente, il sistema genera un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel workflow.
- Se l'utente ha scelto di non prendere in carico l'assistito tramite apposito campo della scheda "Esito assunzione in cura" (Paragrafo 8.2.4.2), al click del pulsante "Valida e Prosegui", il sistema mostrerà un pop-up che chiede conferma dell'operazione. Dopo la conferma, mediante apposito

pop-up, l'accesso dell'assistito risulterà "Invalidato", passerà in stato "Chiuso" e non sarà più possibile apportare modifiche. Quindi, il sistema reindirizzerà l'utente alla pagina della cartella dell'assistito, dove tale Accesso sarà presente nella tabella di riepilogo degli Accessi associati all'assistito. Di seguito uno screen di esempio:



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Codice fiscale: GBRMN55B49I391J
 Nome: Martina
 Cognome: OZ
 Numero cartella: 241

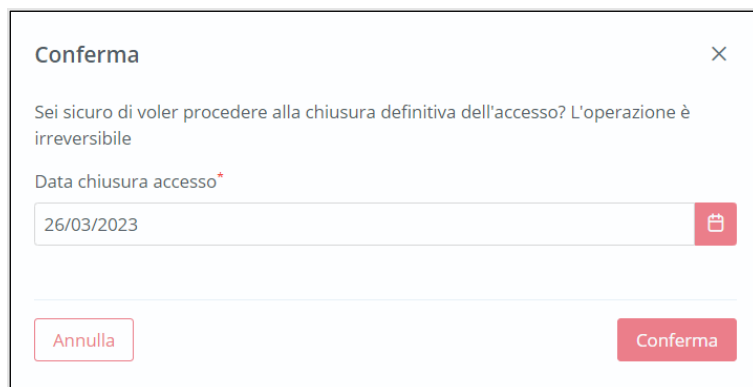
Anagrafica Visualizza

Pulisci filtri Download

N° accesso	Data inizio	Data fine	Stato	Step
5	03/12/2023	03/12/2023	Chiuso	Invalidato

Dopo la conferma, mediante apposito pop-up, l'accesso dell'assistito risulterà "Invalidato", passerà in stato "Chiuso" e non sarà più possibile apportare modifiche. Quindi, il sistema reindirizzerà l'utente alla pagina della cartella dell'assistito, dove tale Accesso sarà presente nella tabella di riepilogo degli Accessi associati all'assistito.

Se invece nella pagina di riepilogo della fase "Accettazione", l'utente sceglie di invalidare lo step tramite apposito pulsante Termina accesso, il sistema mostra un pop-up che avverte l'utente della natura irreversibile dell'azione e chiede di inserire la data di chiusura e poi la conferma della scelta.



A seguito della conferma, il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase “Accettazione”, procede alla chiusura dell’Accesso dell’assistito e reindirizza l’utente alla pagina della cartella dell’assistito, dove l’Accesso risulterà “Invalidato” e in stato “Chiuso”.

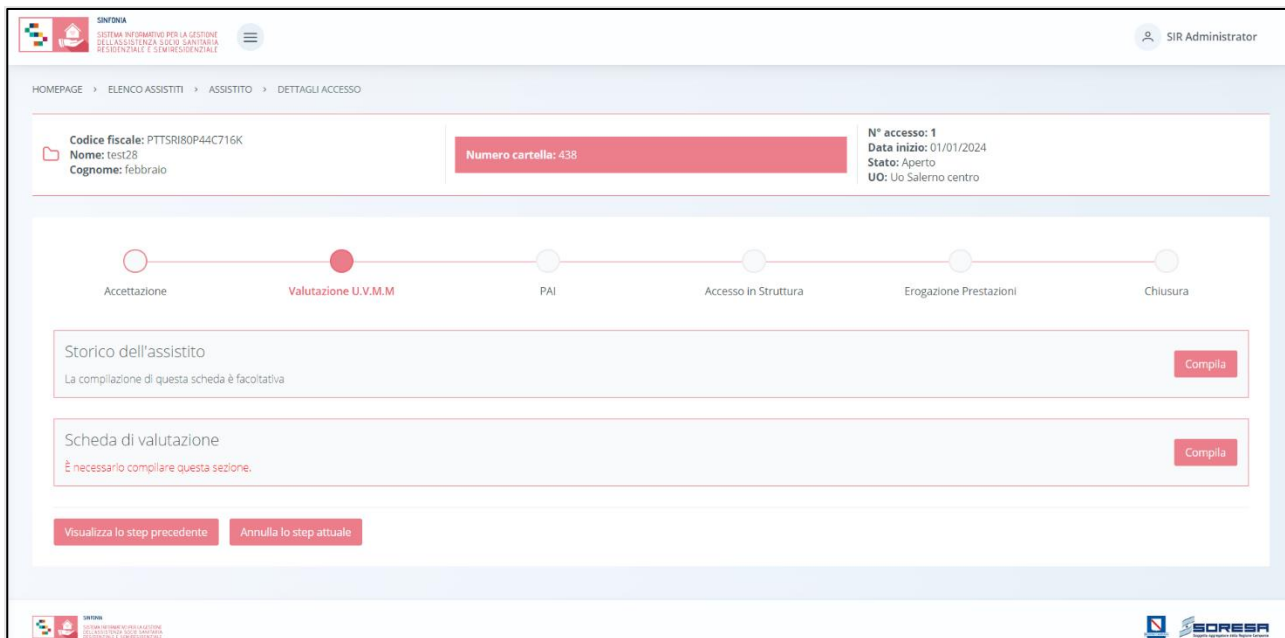
Invece, cliccando il pulsante , torna alla pagina di riepilogo senza confermare l'azione.

9.3.5 Fase “Valutazione U.V.M.M.”

La fase di “Valutazione U.V.M.M.” è la seconda fase dedicata alla gestione e acquisizione delle informazioni in merito alle valutazioni dell’Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare presso l’U.O. di riferimento.

All’interno della schermata saranno presenti le seguenti schede:

- **Storico dell’assistito**, contenente le informazioni di anamnesi dell’assistito;
- **Scheda di valutazione**, che sarà destinata a contenere le informazioni utili a definire l’équipe ed una prima ipotesi di diagnosi tramite una serie di campi di tipo valutativo;
- **Schede professionali**, sezione contenente le eventuali valutazioni professionali dei membri dell’Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare.



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and navigation links. The main content area shows a progress bar with six steps: Accettazione, Valutazione U.V.M.M. (current step), PAI, Accesso in Struttura, Erogazione Prestazioni, and Chiusura. Below the progress bar, there are two sections: 'Storico dell'assistito' and 'Scheda di valutazione'. The 'Storico dell'assistito' section contains the text 'La compilazione di questa scheda è facoltativa' and a 'Compila' button. The 'Scheda di valutazione' section contains the text 'È necessario compilare questa sezione.' and a 'Compila' button. At the bottom of the main content area, there are two buttons: 'Visualizza lo step precedente' and 'Annulla lo step attuale'. The footer of the page includes the SORESA logo and contact information.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Valutazione U.V.M.M.”

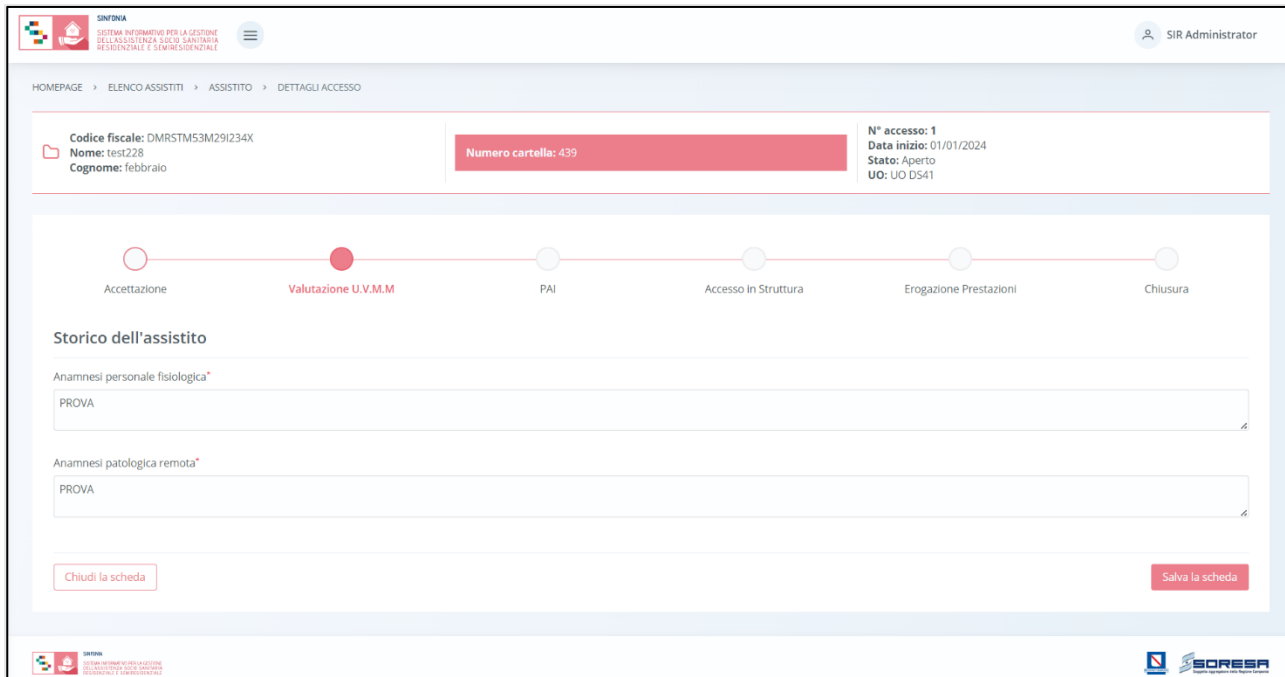
9.3.5.1

Scheda “Storico assistito”

Nella fase di Valutazione U.V.M.M., l'utente potrà accedere all'interno alla scheda “Storico assistito” tramite il pulsante **Compila** ed inserire informazioni in merito all' Anamnesi “Personale fisiologica” e “Patologica remota”. La compilazione della scheda è facoltativa e quindi non obbligatoria alla continuazione del workflow.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente.

Di seguito una schermata di esempio:



The screenshot displays the 'Dettagli Accesso' (Access Details) page in the SIGARS system. At the top, the breadcrumb trail reads: **HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO**. The user is identified as 'SIR Administrator'.

Key information displayed includes:

- Codice fiscale:** DMRSTM53M29I234X
- Nome:** test228
- Cognome:** febbraio
- Numero cartella:** 439
- N° accesso:** 1
- Data inizio:** 01/01/2024
- Stato:** Aperto
- UO:** UO DS41

A progress bar shows the workflow stages: Accettazione, **Valutazione U.V.M.M.** (current stage), PAI, Accesso in Struttura, Erogazione Prestazioni, and Chiusura.

Below the progress bar, the 'Storico dell'assistito' (Patient History) section contains two text input fields for 'Anamnesi personale fisiologica*' and 'Anamnesi patologica remota*', both with 'PROVA' as placeholder text. At the bottom of this section are buttons for 'Chiudi la scheda' and 'Salva la scheda'.

Inoltre, l'utente avrà la possibilità di allegare eventuali documenti clinici e amministrativi alla scheda cliccando il pulsante **Seleziona file**, scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante . L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante **Modifica**, posto in corrispondenza del nome della scheda nella pagina di riepilogo della fase.

9.3.5.2

Scheda "Scheda di valutazione"

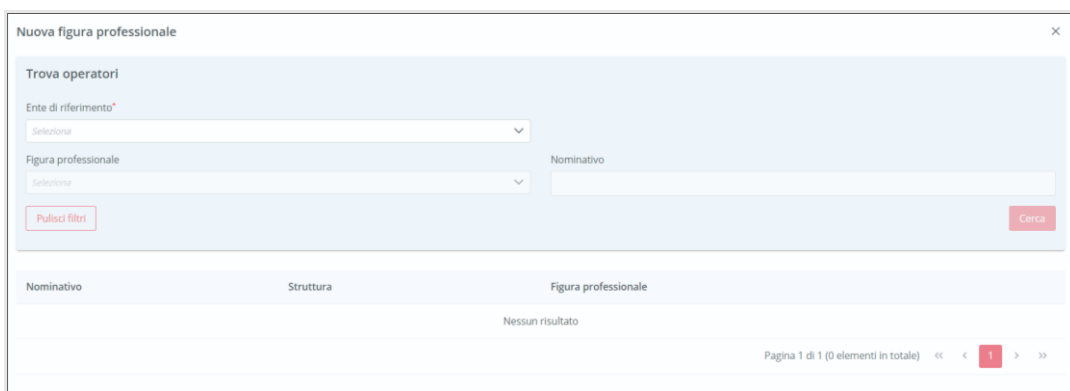
Sempre all'interno della fase Valutazione U.V.M.M., l'utente potrà accedere alla "Scheda di valutazione" tramite il pulsante **Compila**.

All'interno della schermata, sarà necessario compilare le seguenti sezioni:

- **U.V.M.M.:** tabella riepilogativa da compilare con le figure professionali componenti dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare mediante il pulsante **+ Aggiungi a team U.V.M.M.**, che rimanderà ad un pop-up in cui selezionare l'ente di riferimento dell'operatore che si intende inserire in U.V.M.M. (UO oppure Comune/Ambito), la figura professionale ed eventualmente il nominativo. Cliccando il pulsante **Cerca**, il sistema restituisce gli operatori che rispondono ai

criteri di ricerca selezionati, selezionabili al fine di inserirli nel team U.V.M.M. Dopo aver inserito gli operatori, è necessario cliccare pulsante di chiusura in alto al pop-up per tornare alla schermata della scheda di valutazione e visualizzare il team composto.

Si precisa che in caso di inserimento di un operatore di un Comune/Ambito al team, sarà necessario specificare prima lo specifico Comune/Ambito di residenza storica dell'assistito, che risulterà competente per la parte di quota sociale del PAI a lui indirizzata.



- Inoltre, nella tabella U.V.M.M., l'utente dovrà indicare, tra i componenti del team (di cui almeno uno del Comune/Ambito di riferimento), chi ricopre la figura del **Referente U.V.M.M.** (Case manager) tramite apposito flag. Tramite i pulsanti della colonna "Azione", sarà possibile eliminare eventualmente un membro del team;
- **Medico di base:** campo precompilato con il nome e cognome del medico di base dell'assistito, come da scheda anagrafica dell'assistito;
- **Informazioni di valutazione:** campi in cui l'utente potrà inserire una serie di informazioni propedeutiche alla valutazione del bisogno dell'assistito e al grado di fragilità, ipotizzando anche la diagnosi ICD9 prevalente.

Di seguito una schermata di esempio:

 **SORESA**
SOGGETTO AGGREGATORE DELLA REGIONE CAMPANIA
SOGGETTO AGGREGATORE DELLA REGIONE CAMPANIA
SOGGETTO AGGREGATORE DELLA REGIONE CAMPANIA

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
Nome: test28
Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

N° accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UD: Ud Salerno centro

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

Scheda di valutazione

U.V.M.M. [+ Aggiungi a team U.V.M.M.](#)

Nominativo	Struttura	Figura professionale	Referente U.V.M.M. (Case Manager)
referente uo	Unità Operativa	Assistente Sanitario	☒
operator 1910	Comune/Ambito	Assistente Sociale Comune	☐
operator 1310	Unità Operativa	Responsabile U.V.M.M.	☐

Medico curante

Medico curante
PTTSR80P44C716K - medico curante

Date valutazione

Data inizio Valutazione iniziale*
01/02/2024

Data fine Valutazione iniziale*
01/02/2024

Dati socio sanitari

Tipo accesso*
Accesso Ordinario

Tipo struttura provenienza*
Abitazione

Dati socio demografici

Modalità accesso*
Altro

Comune di residenza storica
[063064] Ercolano - [787878] Comune di Ercolano
componente per la spesa

Esenzione reddito
Selezione

Reddito ISEE
Assente/Reddito ISEE

Composizione nucleo familiare*(assente escluso)
2

Condizione abitativa*
Adeguate

Badante h24*
Presente

Livelli di fragilità

Vita quotidiana*
Autonomo

Mobilità*
Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente protetto

Disturbi cognitivi*
Moderato

Disturbi comportamentali*
Gravi

Area sociale*
Presenza

Trattamenti specialistici*
Assenti

Finanziario*
Autonomo finanziatore

Comunicazione*
Assenti/lievi

Area Sensoriale*
Deficit assenti

Stabilità Clinica*
Valutazione non eseguita

Ipotesi di diagnosi

Bisogno assistenziale complesso*
Assente

Diagnosi ICD 9X principale*
307.1 - Anoressia nervosa

Livello di intensità del bisogno assistenziale sanitario*
Bassa

Potenziale residuo - VPOT
Selezione

Strumenti di valutazione utilizzati*(max 4)
BINA (Breve indice di non autosufficienza)

Ambito di intervento previsto*
B2 - Funzioni sensoriali e dolore

CLASSIFICAZIONE DISABILITÀ [+ Aggiungi](#)

Scala utilizzata
Esito rilevazione della disabilità in ingresso

Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation)

BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015)

S.V.A.M.D.I

DOCUMENTI SANITARI E AMMINISTRATIVI

Nessun documento è stato allegato

Allegato
[Seleziona file](#)

Tipologia documento
Seleziona Tipologia documento

Annotazioni*
Inserisci Annotazioni

Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF

In caso in cui si tratti di un percorso con area di bisogno “Disabili” al termine della scheda Valutazione U.V.M.M sarà necessario compilare le schede di disabilità, come si vede nell’immagine in alto.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente. Le informazioni restano modificabili fino alla validazione della fase di lavoro.

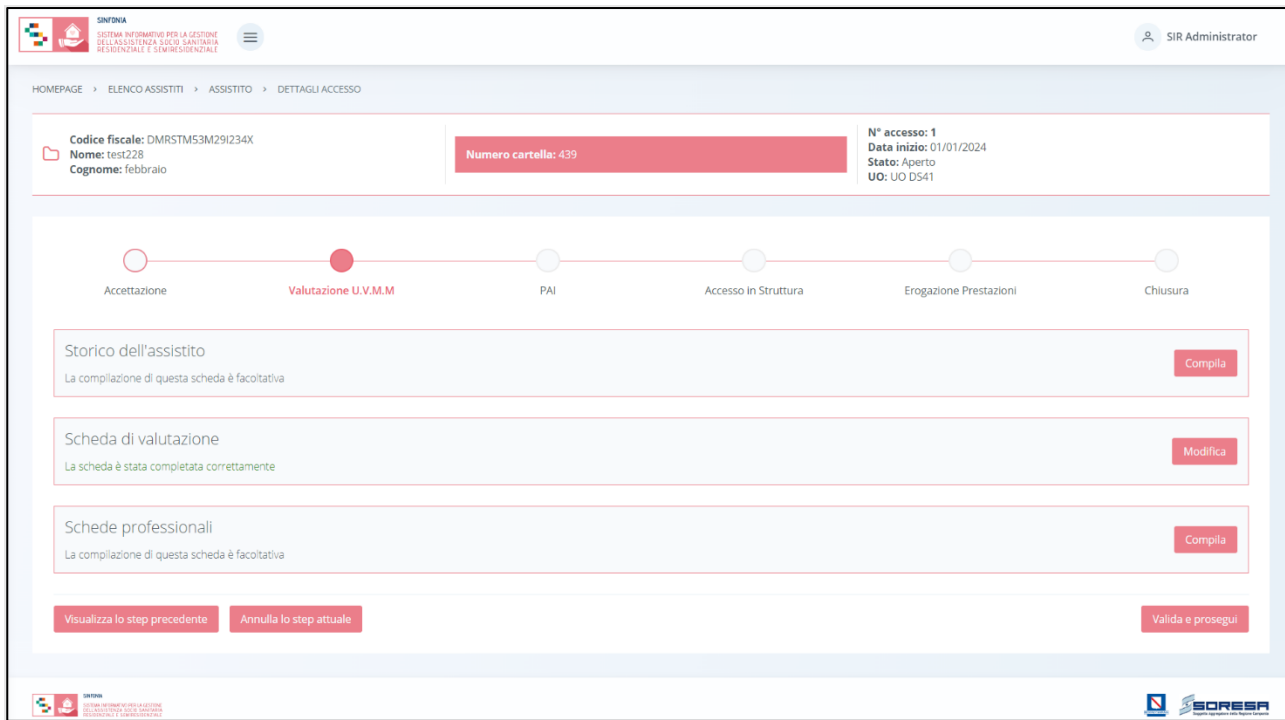
In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante **Modifica**, posto in corrispondenza del nome della scheda.

9.3.5.3 Scheda “Schede professionali”

Una volta confermata l’équipe multidisciplinare nella “Scheda di valutazione”, il sistema mostrerà, all’interno della schermata di “Valutazione U.V.M.M.”, la sezione dal nome “Schede professionali”, contenente le eventuali valutazioni professionali dei membri del team U.V.M.M.

L’utente membro del team potrà accedere alla scheda mediante il pulsante **Compila** e poi, selezionando il proprio nome nell’apposito campo in alto nella pagina, potrà visualizzare la diagnosi prevalente (*Paragrafo 8.3.5.2*) ed eventualmente inserire delle osservazioni cliniche ed informazioni sul colloquio e gli strumenti utilizzati.

Di seguito una schermata di esempio:



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E COMUNITARIA

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

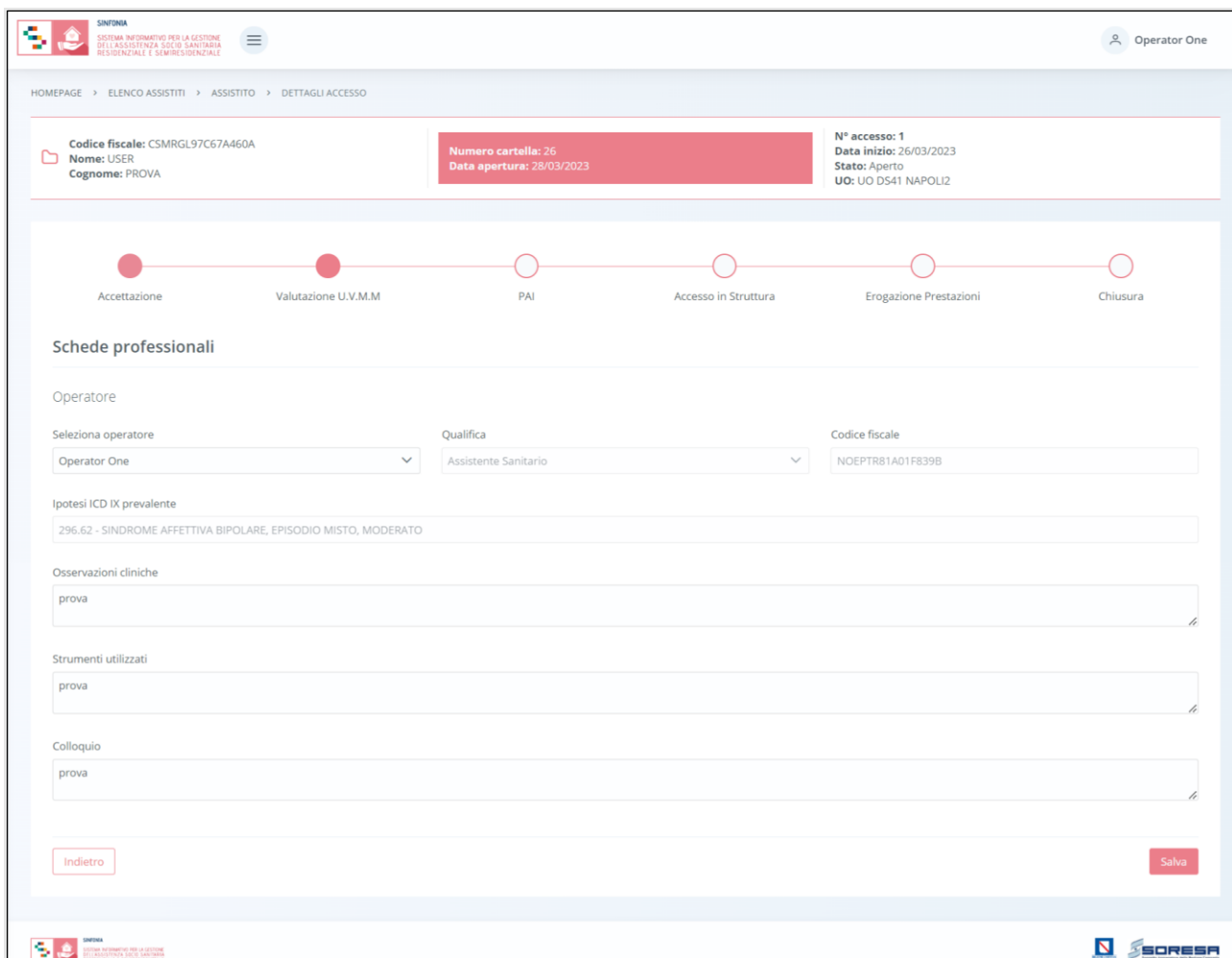
Storico dell'assistito
 La compilazione di questa scheda è facoltativa

Scheda di valutazione
 La scheda è stata completata correttamente

Schede professionali
 La compilazione di questa scheda è facoltativa

Visualizza lo step precedente Annulla lo step attuale Valida e prosegui

SORESA Soggetto Aggregatore della Regione Campania



Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per consolidare, e successivamente **Indietro** per tornare alla schermata precedente. Le informazioni restano modificabili fino alla validazione della fase di lavoro.

Gli altri componenti del team avranno la possibilità di accedere in sola modalità di visualizzazione nelle schede professionali altrui, scegliendo, nel campo “Seleziona operatore” all’interno della pagina, il nominativo di interesse.

9.3.5.4 Validazione della fase “Valutazione U.V.M.M.”

Nella pagina di riepilogo della fase “Valutazione U.V.M.M.”, per proseguire nel *workflow*, l’utente potrà cliccare il pulsante **Valida e prosegui**. Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

Cliccando sul pulsante **✓ Sì**, si verificheranno i seguenti casi:

- Se la scheda “Prima valutazione” è stata correttamente compilata, lo stato dell’accesso passerà da “Valutazione U.V.M.M.” a “PAI” e l’utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva;

- Se l'utente non ha completato la compilazione della "Scheda di valutazione", il sistema genera un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel *workflow*.

Dopo la validazione, l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva "PAI" e potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "Valutazione U.V.M.M." in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Se invece, nella pagina di riepilogo della fase "Valutazione U.V.M.M.", l'utente sceglie di invalidare lo step tramite apposito pulsante **Annulla e torna allo step precedente**, il sistema mostra un pop-up che chiede conferma della scelta.

Se l'utente conferma la scelta cliccando il pulsante **✓ SI**, il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase "Valutazione U.V.M.M.", lo stato dell'accesso passerà da "Valutazione U.V.M.M." a "PAI" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase precedente.

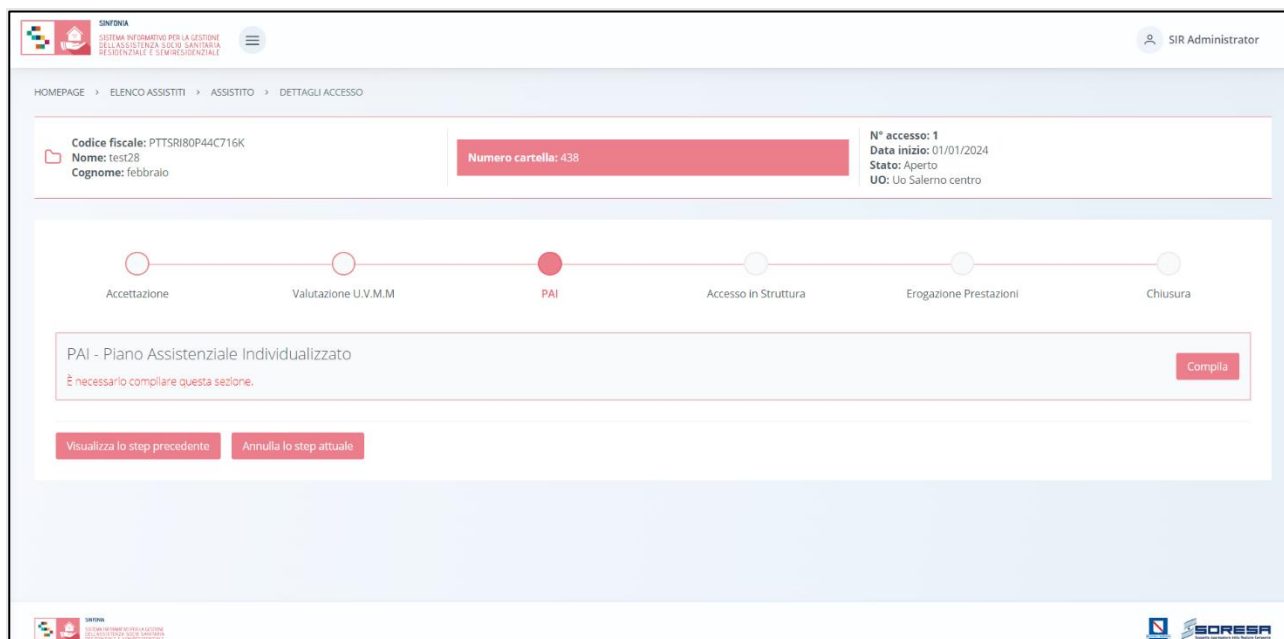
9.3.6 Fase "PAI"

La fase "PAI" è dedicata alla compilazione del Piano Assistenziali Individualizzato rispetto al bisogno diagnosticato all'assistito e documentato tramite le apposite schede previste dal sistema.

All'interno della schermata saranno presenti le seguenti schede:

- PAI – Piano Assistenziale Individualizzato:** sezione nella quale è possibile compilare il Piano Assistenziali Individualizzato in tutte le sue componenti;
- Approvazione PAI:** sezione che si presenta solo in seguito alla compilazione ed al salvataggio della scheda "PAI". Essa conterrà i dati riepilogativi del Piano e consentirà agli utenti preposti dell'U.O. e del Comune/Ambito di validare o meno il programma.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase "PAI".



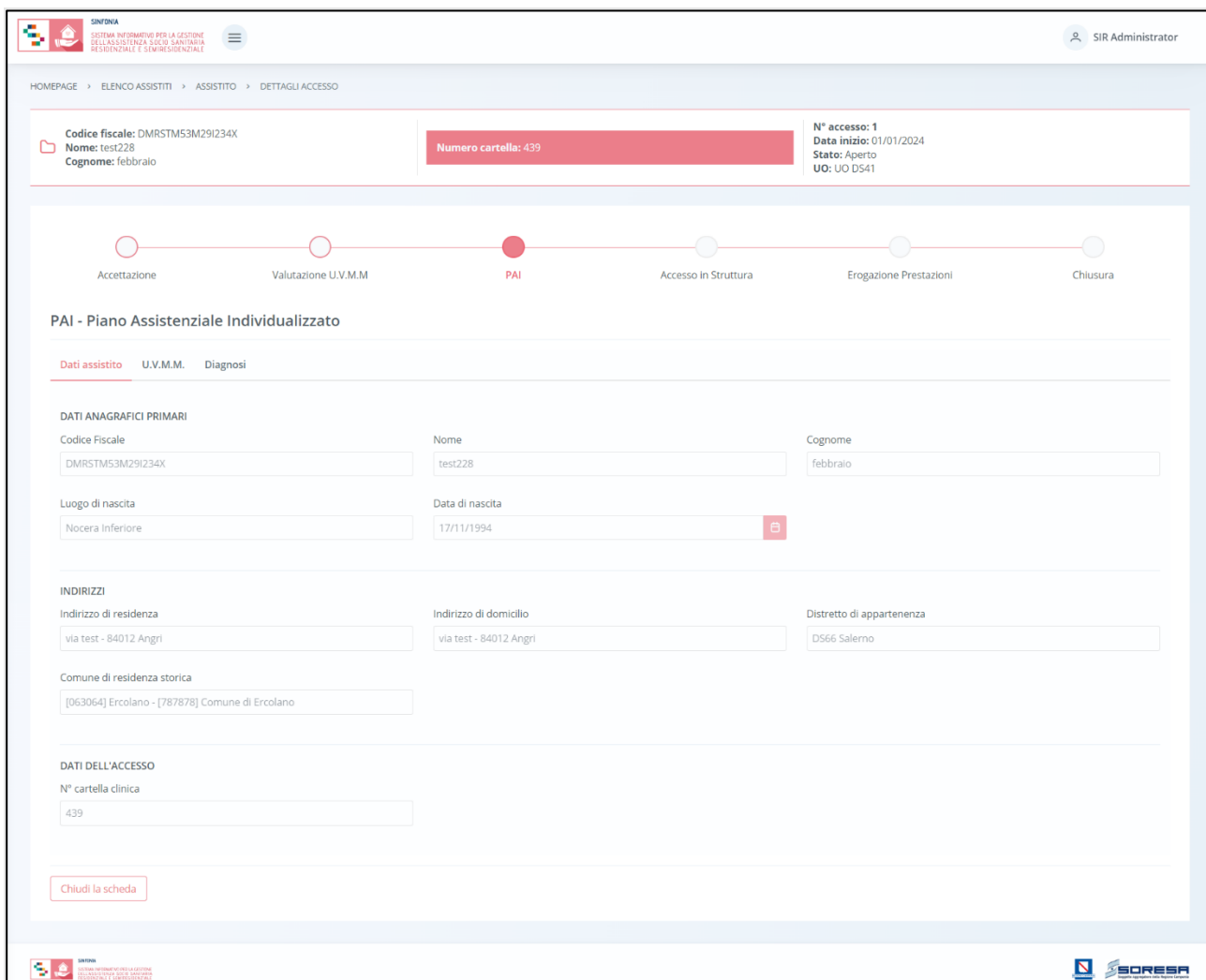
9.3.6.1

Scheda “PAI – Piano Assistenziale Individualizzato”

L'utente abilitato potrà accedere all'interno della scheda “PAI” tramite il pulsante **Compila**.

Il sistema aprirà la schermata di compilazione del PAI, in cui l'utente, navigando i vari tab presenti in alto nella schermata, potrà visualizzare le seguenti sezioni informative:

- **Dati Assistito**, sezione di sola visualizzazione contenente dati anagrafici e sanitari compilati in automatico perché già inseriti, o acquisiti dall'Anagrafica Sinfonia, precedentemente durante la registrazione dell'anagrafica dell'assistito sul SIGARS (*Paragrafo 8.1*).



SINFONIA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
Nome: test228
Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UO D541

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale
 DMRSTM53M29I234X

Nome
 test228

Cognome
 febbraio

Luogo di nascita
 Nocera Inferiore

Data di nascita
 17/11/1994

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza
 via test - 84012 Angri

Indirizzo di domicilio
 via test - 84012 Angri

Distretto di appartenenza
 D566 Salerno

Comune di residenza storica
 [063064] Ercolano - [787878] Comune di Ercolano

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica
 439

Chiudi la scheda

SORESA
 Soggetto Aggregatore della Regione Campania

- **U.V.M.M.**, sezione informativa di sola visualizzazione contenente informazioni compilate in automatico, poiché inserite precedentemente nella fase “Valutazione U.V.M.M.” (*Paragrafo 8.3.5*), in merito al:
 - *Referente U.V.M.M. (Case manager)*;
 - *Componenti U.V.M.M.*;
 - *Medico di Medicina generale dell'assistito*.


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41

Accettazione
 Valutazione U.V.M.M.
 PAI
 Accesso in Struttura
 Erogazione Prestazioni
 Chiusura

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato

Dati assistito
 U.V.M.M.
 Diagnosi

MEDICO CURANTE

Codice	Codice Fiscale	Nome	Cognome
1711	DMRSTM53M29I234X	medico	curante

CASE MANAGER

Nome	Cognome	Figura professionale	Contatto
referente	uo	Assistente Sanitario	0815748596

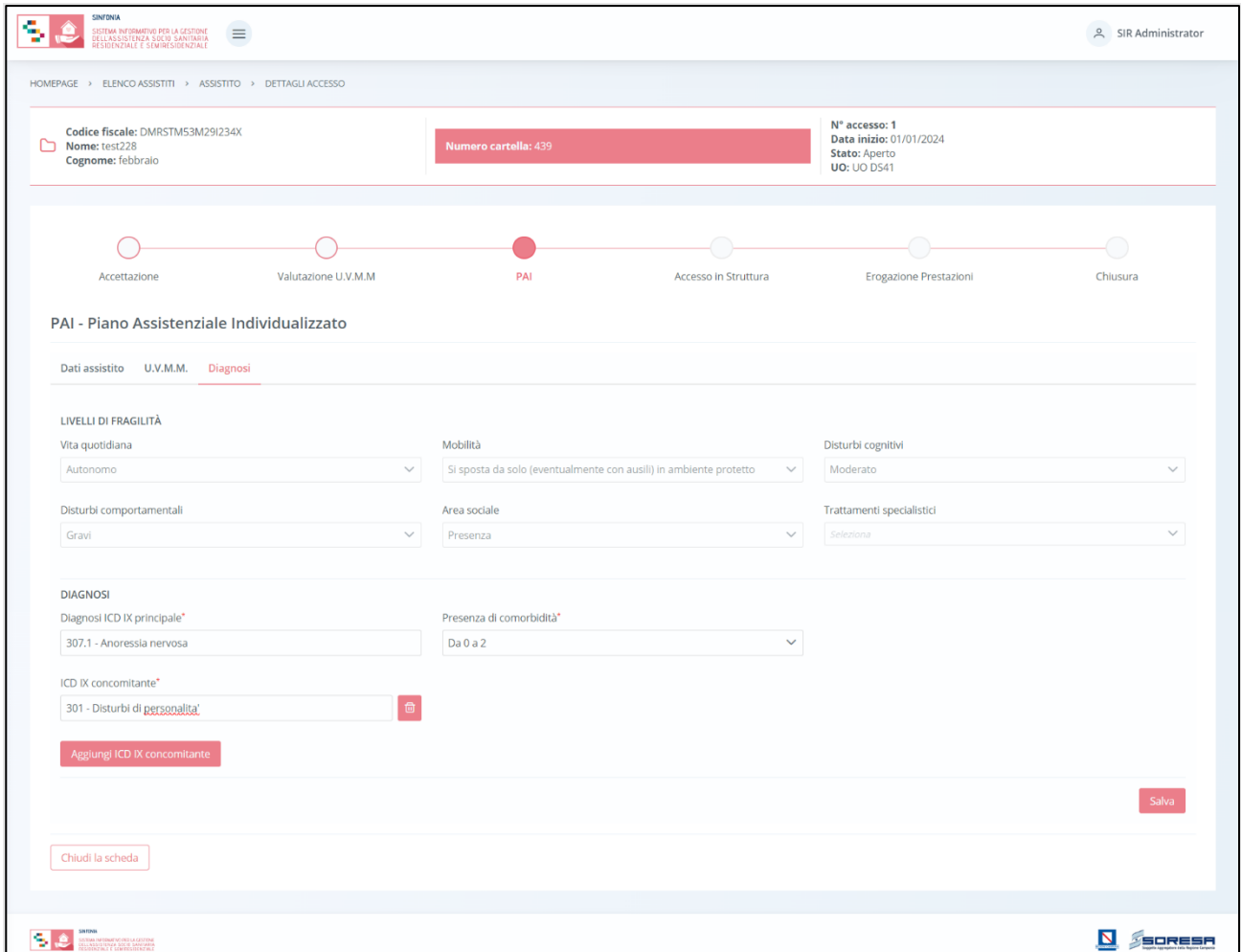
COMPONENTI

Nome	Cognome	Figura professionale	Contatto
provabis	0711	Assistente Sociale Asl	345676786

Nome	Cognome	Figura professionale	Contatto
operator	202310160955	Assistente Sociale Comune	08164738

Chiudi la scheda

- Diagnosi**, scheda che permette la visualizzazione delle informazioni di valutazione del bisogno e del livello di fragilità, inserite precedentemente nella “Scheda di Valutazione” (*Paragrafo 8.3.5.2.*) e la registrazione della diagnosi ICD9 prevalente ed eventuali altre patologie concomitanti.
 Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante Salva per consolidare le informazioni e passare al tab seguente.



- **Programma**, ultima sezione del PAI da compilare con informazioni in merito a:
 - *N° PAI*, dato progressivo generato automaticamente dal sistema;
 - *Data stesura PAI*, compilata automaticamente dal sistema in base al giorno di stesura del PAI;
 - *Data rivalutazione prevista*, da compilare con l'eventuale prossima data di rivalutazione del piano, senza che ciò influenzi effettivamente l'eventuale rivalutazione.

Solo dopo aver inserito i campi obbligatori, l'utente potrà cliccare sul pulsante  e procedere all'inserimento di ulteriori informazioni.

- **Programma**, tabella in cui l'utente dovrà aggiungere la prestazione oggetto del PAI, tramite il pulsante "Aggiungi programma", inserendo le seguenti informazioni:
 - *Tipologia prestazione*, selezionando una tra le prestazioni di assistenza sociosanitaria prevista del DGCR n. 531 del 30/11/2021;
 - *Durata (in giorni solari)*;
 - *Frequenza settimanale*, compilata di default con il valore "7/7" se la prestazione è di tipo "residenziale"; "5/7" se la prestazione è di tipo "semiresidenziale";
 - *Tariffa (unitaria)*, compilata in automatico dal sistema in base alla valorizzazione del campo "Tipologia prestazione" secondo l'indicazione del DGCR n. 531 del 30/11/2021;
 - *Quota SSR (unitaria)*, compilata in automatico dal sistema in base alla valorizzazione del campo "Tipologia prestazione" secondo l'indicazione del DGCR n. 533 del 30/11/2021;
 - *Quota utente (unitaria)*, da compilare manualmente;

- *Quota Comune/Ambito*, compilata in automatico dal sistema in base all'informazione sulla "Quota SSR" e "Quota utente".

Programma

×

Tipologia prestazione*
 Residenziale - 004.001 - R3 - Ordinario - RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello

Durata in giorni solari*
 45

Accessi settimanali*
 7 17

Tariffa (unitaria)*
 126,85 €

% Q. Sociale*
 50,00%

% Q. SSR*
 50,00%

Quota utente*
 23,00 €

Quota comune/ambito*
 40,43 €

Quota SSR*
 63,43 €

Salva

Dopo aver inserito i campi obbligatori, l'utente potrà cliccare sul pulsante **Salva**. Il sistema mostrerà le informazioni inserite all'interno della tabella e sarà possibile apportare modifiche mediante apposito pulsante **+ Modifica programma**.

Dopo aver compilato e salvato le varie sezioni del PAI, a valle della validazione nell'apposita scheda (Paragrafo 8.3.6.2), l'utente avrà la possibilità di stampare l'intero PAI mediante apposito pulsante **Stampa PAI**. Infine, dovrà cliccare sul pulsante **Indietro** per tornare alla schermata di riepilogo.

Una volta completata la compilazione del PAI, l'utente potrà accedere, in modalità di modifica, alla scheda PAI, tramite apposito pulsante **Modifica**.

9.3.6.2 Scheda "Approvazione PAI"

Una volta completata la compilazione del PAI (Paragrafo 8.2.6.1), a video comparirà la sezione "Approvazione PAI" e l'utente potrà accedervi per compilarla tramite il pulsante **Compila**.

Selezionando il pulsante, il sistema aprirà la schermata in cui saranno presenti alcune informazioni utili per ricapitolare quanto definito nel PAI per l'assistito preso in carico.


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR180P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febrailo

Numero cartella: 438

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: Uo Salerno centro

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

PAI - Piano Assistenziale Individualizzato
 La scheda è stata completata correttamente
 Visualizza

Approvazione PAI
 È richiesta la validazione dell'UO
 È richiesta la validazione del Comune/Ambito
 Compila

Visualizza lo step precedente Annulla lo step attuale


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: DMRSTM53M29I234X
 Nome: test228
 Cognome: febrailo

Numero cartella: 439

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41

Accettazione Valutazione U.V.M.M. **PAI** Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

Approvazione PAI

PROGRAMMA

Numero PAI Data PAI* Data rivalutazione prevista*

2024205000000041 01/01/2024 02/01/2024

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Medio Livello	365	110,62 €	40.376,33 €	55,31 €	20.188,17 €	55,31 €	20.188,17 €	0,00 €	0,00 €

Chiudi la scheda
 Validazione Comune/Ambito
Validazione UO


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

SIR Administrator

L'utente preposto dell'U.O. e del Comune/Ambito di riferimento dovranno procedere alla validazione tramite appositi pulsanti affinché l'Accesso possa proseguire secondo il workflow del SI.

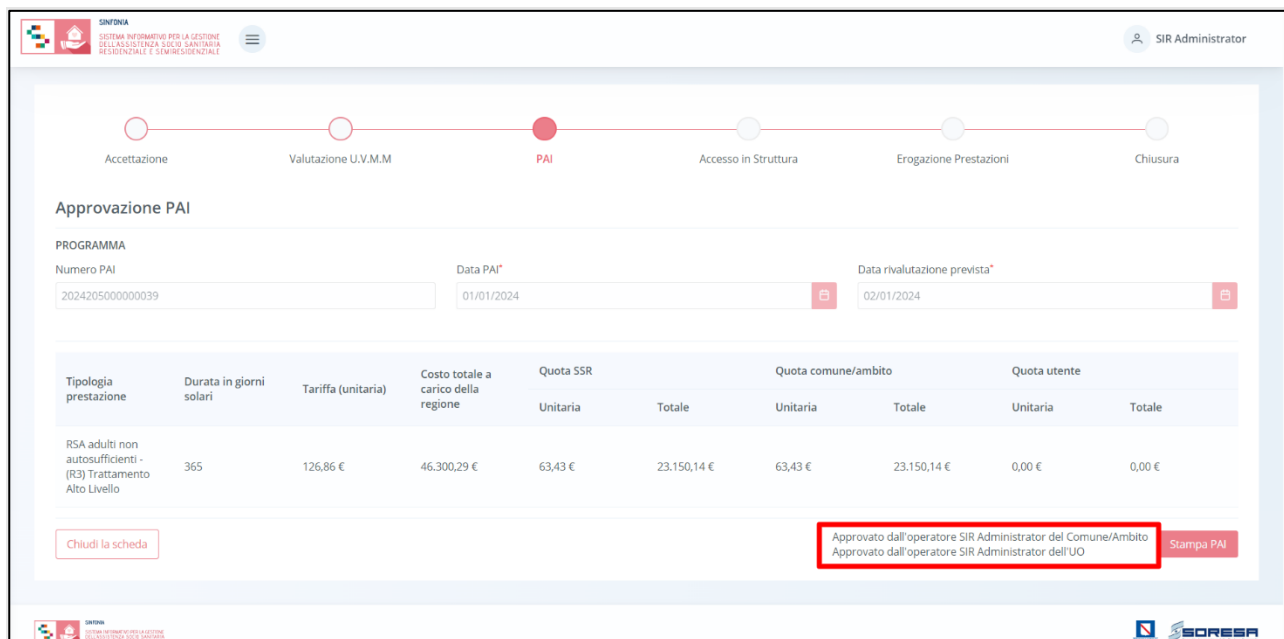
Se la prestazione selezionata nel PAI prevede una quota percentuale del 100% a carico del SSR, allora l'utente designato del Comune/Ambito di residenza storica dell'assistito non dovrà apporre alcuna validazione amministrativa al PAI.

Inoltre, si precisa che le tariffe indicate nel PAI rappresentano una stima preliminare: le quote effettive verranno definite solo al termine del percorso, una volta che la Struttura avrà registrato tutte le prestazioni effettivamente erogate nel sistema.

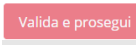
A seguito della validazione, sarà possibile tornare alla schermata di riepilogo della fase “PAI” cliccando sul pulsante .

Inoltre, a seguito dell'approvazione PAI a video compariranno i nomi degli operatori U.O e Comune/Ambito, se il PAI è in compartecipazione, che hanno validato il PAI.

Di seguito un'immagine esplicativa.



9.3.6.3 Validazione della fase “PAI”

Nella pagina di riepilogo della fase “PAI”, per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina . Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.

Cliccando sul pulsante , si verificheranno i seguenti casi:

- Se la scheda “PAI – Piano assistenziale individualizzato” della corrispondente fase risulta correttamente compilata.
In tal caso, lo stato dell'accesso passerà da “PAI” a “Accesso in Struttura” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva.
- Se l'utente non ha completato in modo corretto l'inserimento delle informazioni nella scheda “PAI – Piano assistenziale individualizzato”, il sistema genererà un messaggio di errore che avverte l'utente del mancato inserimento delle informazioni da registrare e non permette di proseguire nel *workflow*.

Dopo la validazione, l'utente verrà indirizzato direttamente alla fase successiva “Accesso in Struttura” e potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase “PAI” in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando sul pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

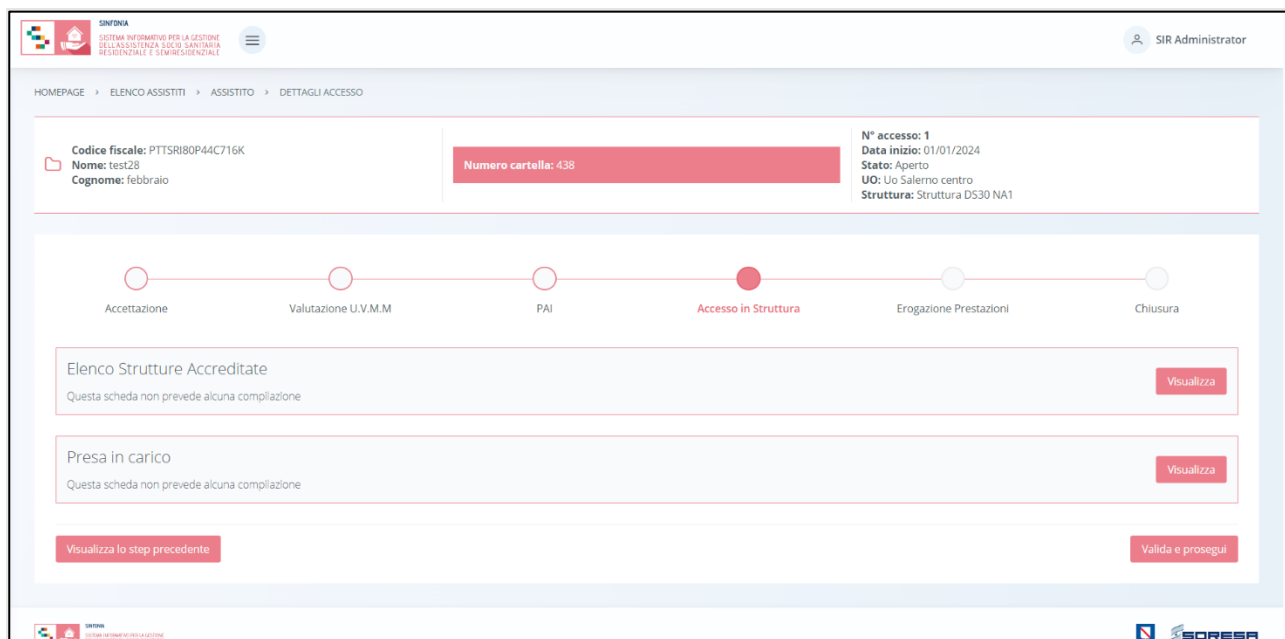
Se invece, nella pagina di riepilogo della fase “PAI”, l’utente sceglie di invalidare lo step tramite apposito pulsante **Annulla lo step attuale**, il sistema mostra un pop-up che conferma della scelta. Se l’utente conferma la scelta cliccando il pulsante **✓ Sì**, il sistema elimina le informazioni inserite nelle schede della fase “PAI”, lo stato dell’accesso tornerà da “PAI” a “Valutazione U.V.M.M.” e l’utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase precedente. Altrimenti, cliccando sul pulsante **✗ No**, tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

9.3.7 Fase “Accesso in Struttura”

La fase “Accesso in Struttura” consente all’utente loggato U.O. di visionare le Strutture accreditate da suggerire al paziente e di venire a conoscenza della presa in carico da parte della Struttura scelta dal paziente per svolgere il trattamento assistenziale.

All’interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **Elenco Strutture accreditate**, che consentirà all’utente profilato dell’U.O. di visualizzare l’elenco delle Strutture disponibili ad un’eventuale presa in carico dell’assistito in base ad una serie di requisiti;
- **Presa in carico**, che consentirà all’utente profilato dell’U.O. di visualizzare le informazioni di presa in carico inserita dalla Struttura in cui l’assistito si è recato per svolgere le prestazioni indicate nel PAI dall’U.O.



Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Accesso in Struttura”.

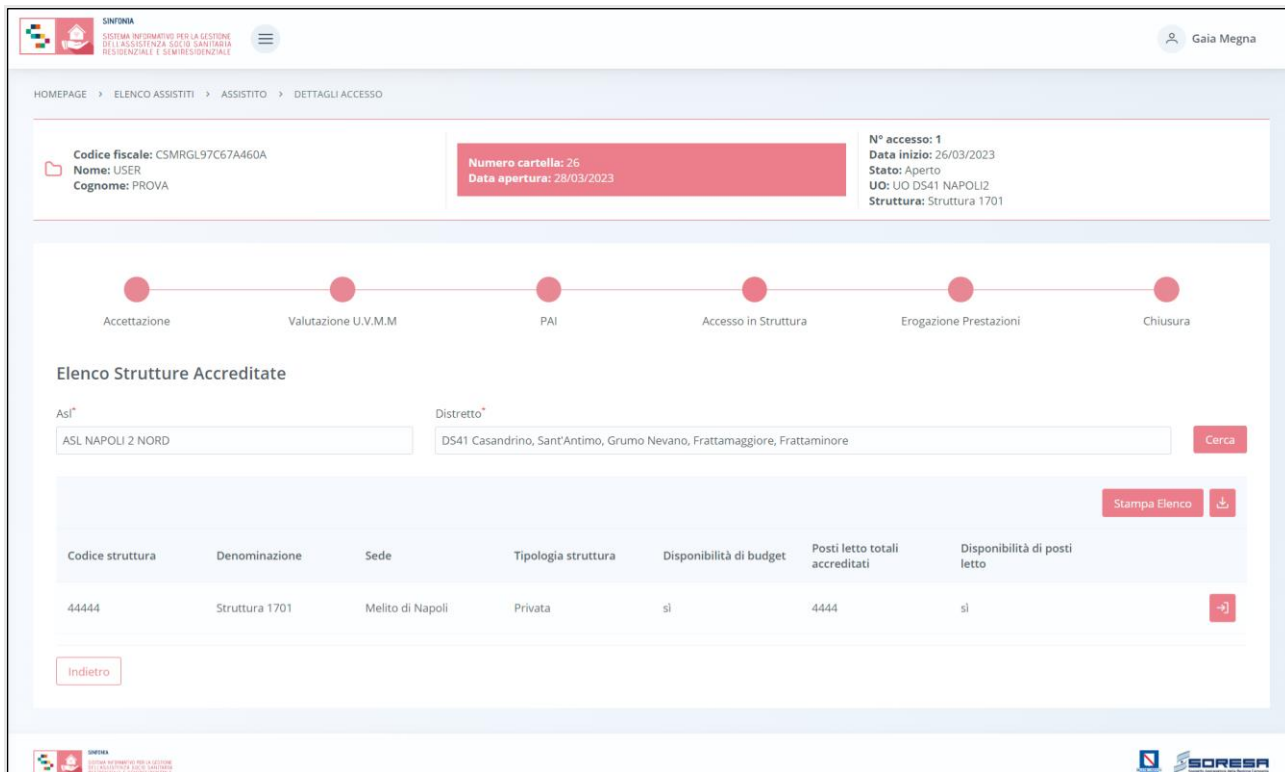
9.3.7.1 Scheda “Elenco Strutture accreditate”

L’utente profilato dell’U.O. potrà accedere alla scheda “Elenco Strutture accreditate”, tramite l’apposito pulsante **Visualizza**.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Elenco Strutture accreditate”, in cui l’utente visualizzerà una serie di informazioni utili ad inquadrare le strutture accreditate

presenti sul territorio tramite la ricerca che potrà avviare mediante apposito pulsante “Cerca”, dopo aver valorizzato i filtri di ricerca:

- **ASL:** in cui selezionare l’ASL in cui effettuare la ricerca delle Strutture. In un primo momento l’ASL sarà valorizzata di default con l’ASL associata all’U.O. in cui è in corso l’accesso;
- **Distretto:** campo in cui selezionare il distretto tra quelli associati all’ASL selezionata al punto precedente. In un primo momento il campo Distretto sarà valorizzato di default con il Distretto associato all’U.O. in cui è in corso l’accesso.



Il sistema mostrerà l’elenco di tutte le Strutture associate al Distretto selezionato accreditate per la tipologia di prestazione indicata precedentemente dall’U.O. nel PAI, con l’indicazione di una serie di informazioni utili alla comprensione dello stato della Struttura in termini di disponibilità di budget e di posti letto al momento della ricerca.

Mediante il pulsante “Vai al dettaglio” , l’utente sarà rimandato alla schermata di anagrafica della Struttura corrispondente (Paragrafo 7.1.2) al fine di approfondire le caratteristiche anagrafiche, prestazioni accreditate e budget.

Infine, mediante apposita funzionalità , sarà possibile scaricare l’elenco in tabella e/o stamparlo  per mostrare eventualmente all’assistito le Strutture suggerite dal sistema.

In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante , che consentirà all’utente profilato dell’U.O. di ritornare alla schermata iniziale della fase “Accesso in Struttura”.

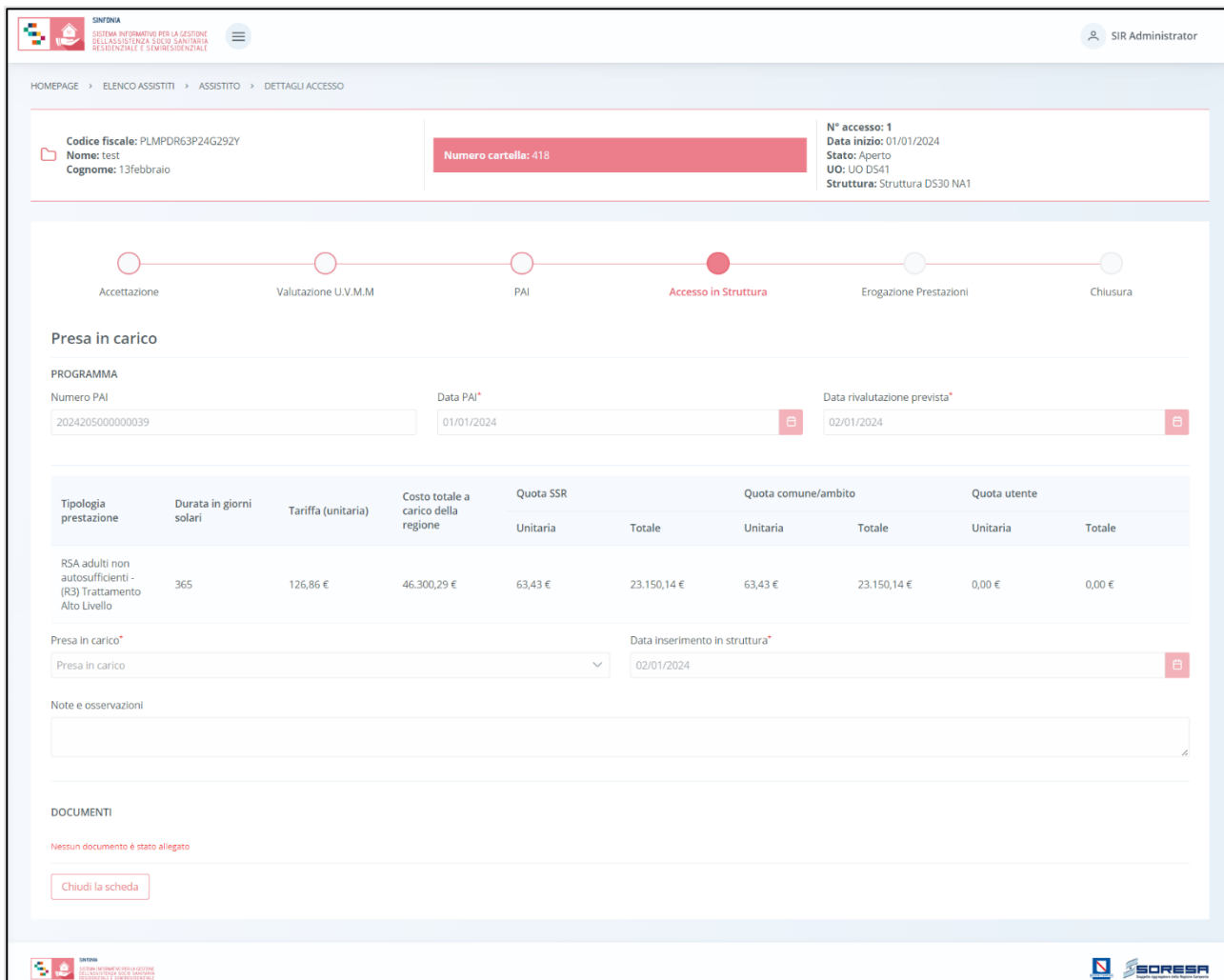
Nella schermata di riepilogo dell’Accesso in Struttura, sarà possibile tornare allo step precedente e apportare modifiche, laddove necessario, al PAI precedentemente inserito, mediante il pulsante

Annula lo step attuale. Questa operazione potrà essere effettuata, a meno che la Struttura non abbia già registrato la presa in carico.

9.3.7.2 Scheda "Presa in carico"

L'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla scheda "Presa in carico", tramite l'apposito pulsante **Visualizza**.

Accedendo all'interno della schermata, l'utente visualizzerà le informazioni di presa in carico registrate dalla Struttura erogatrice dove l'assistito si è recato per svolgere la prestazione assistenziale prevista dal PAI, con la possibilità di scaricare e visualizzare gli eventuali documenti allegati.



Accettazione **Valutazione U.V.M.M** **PAI** **Accesso in Struttura** **Erogazione Prestazioni** **Chiusura**

Presa in carico

PROGRAMMA

Numero PAI: 2024205000000039 Data PAI*: 01/01/2024 Data rivalutazione prevista*: 02/01/2024

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	365	126,86 €	46.300,29 €	63,43 €	23.150,14 €	63,43 €	23.150,14 €	0,00 €	0,00 €

Presa in carico*: Presa in carico Data inserimento in struttura*: 02/01/2024

Note e osservazioni

DOCUMENTI

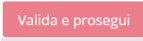
Nessun documento è stato allegato

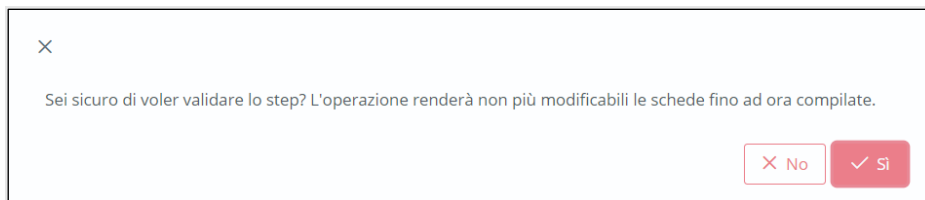
Chiudi la scheda

In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante **Indietro**, che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di ritornare alla schermata iniziale della fase "Accesso in Struttura".

9.3.7.3

Validazione della fase “Accesso in Struttura”

Nella pagina di riepilogo della fase “Accesso in Struttura”, per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina . Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma.



Cliccando sul pulsante , lo stato dell'accesso passerà da “Accesso in Struttura” a “Erogazione prestazione” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva nel *workflow*.

Dopo la validazione, l'utente potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase “Accesso in Struttura” in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando sul pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

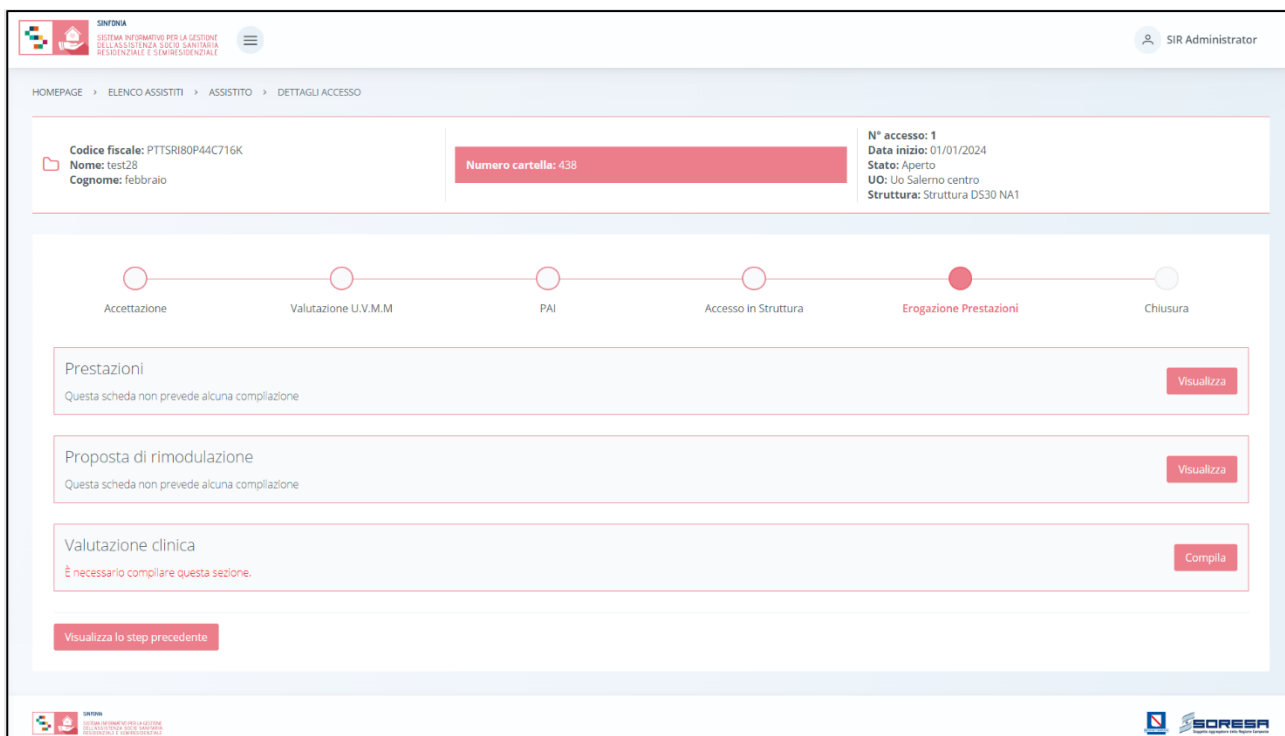
Si precisa che nella pagina di riepilogo della fase “Accesso in Struttura” l'utente non potrà scegliere di invalidare lo step e tornare indietro nel workflow in quanto l'assistito si trova ormai in cura presso la specifica Struttura erogatrice di riferimento.

9.3.8 Fase “Erogazione prestazioni”

La fase “Erogazione prestazioni” consente all'operatore U.O. di visionare le prestazioni erogate nel trattamento assistenziale implementato e di compilare le valutazioni cliniche durante la fase operativa di assistenza sociosanitaria vera e propria.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **Prestazioni**, nella quale è possibile visionare le prestazioni che la Struttura ha erogato fino a quel momento all'assistito di riferimento all'interno del trattamento assistenziale previsto dal PAI;
- **Proposta di rimodulazione**, mediante la quale l'U.O. può prendere visione della proposta di rimodulazione del PAI corrente, eventualmente compilata dalla Struttura erogatrice di riferimento;
- **Valutazione clinica**, nella quale l'U.O. ha la possibilità di effettuare valutazioni periodiche e/o straordinarie dell'assistito in ambito clinico e definirne le finalità.
- **PAI BOZZA**, nella quale l'U.O. ha la possibilità di impostare il PAI prescritto in fase di rinnovo anche durante il trattamento corrente.



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and the text 'Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Socio Sanitaria Residenziale e Semiresidenziale'. The user is logged in as 'SIR Administrator'. The main navigation bar includes links for 'HOMEPAGE', 'ELENCO ASSISTITI', 'ASSISTITO', and 'DETTAGLI ACCESSO'. The central area shows a process flow with six steps: 'Accettazione', 'Valutazione U.V.M.M.', 'PAI', 'Accesso in Struttura', 'Erogazione Prestazioni' (highlighted in red), and 'Chiusura'. Below the flow, there are three sections: 'Prestazioni' (with a 'Visualizza' button), 'Proposta di rimodulazione' (with a 'Visualizza' button), and 'Valutazione clinica' (with a 'Compila' button). A red message indicates that the 'Valutazione clinica' section needs to be completed. At the bottom, there is a 'Visualizza lo step precedente' button.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Erogazione prestazioni”.

9.3.8.1 Scheda “Prestazioni”

Contemporaneamente al programma che sarà messa in atto lato Struttura, l’utente del U.O. potrà accedere alla scheda “Prestazioni”, compilata dalla Struttura, in cui potrà prendere visione di tutte le informazioni operative sulle prestazioni erogate all’assistito.

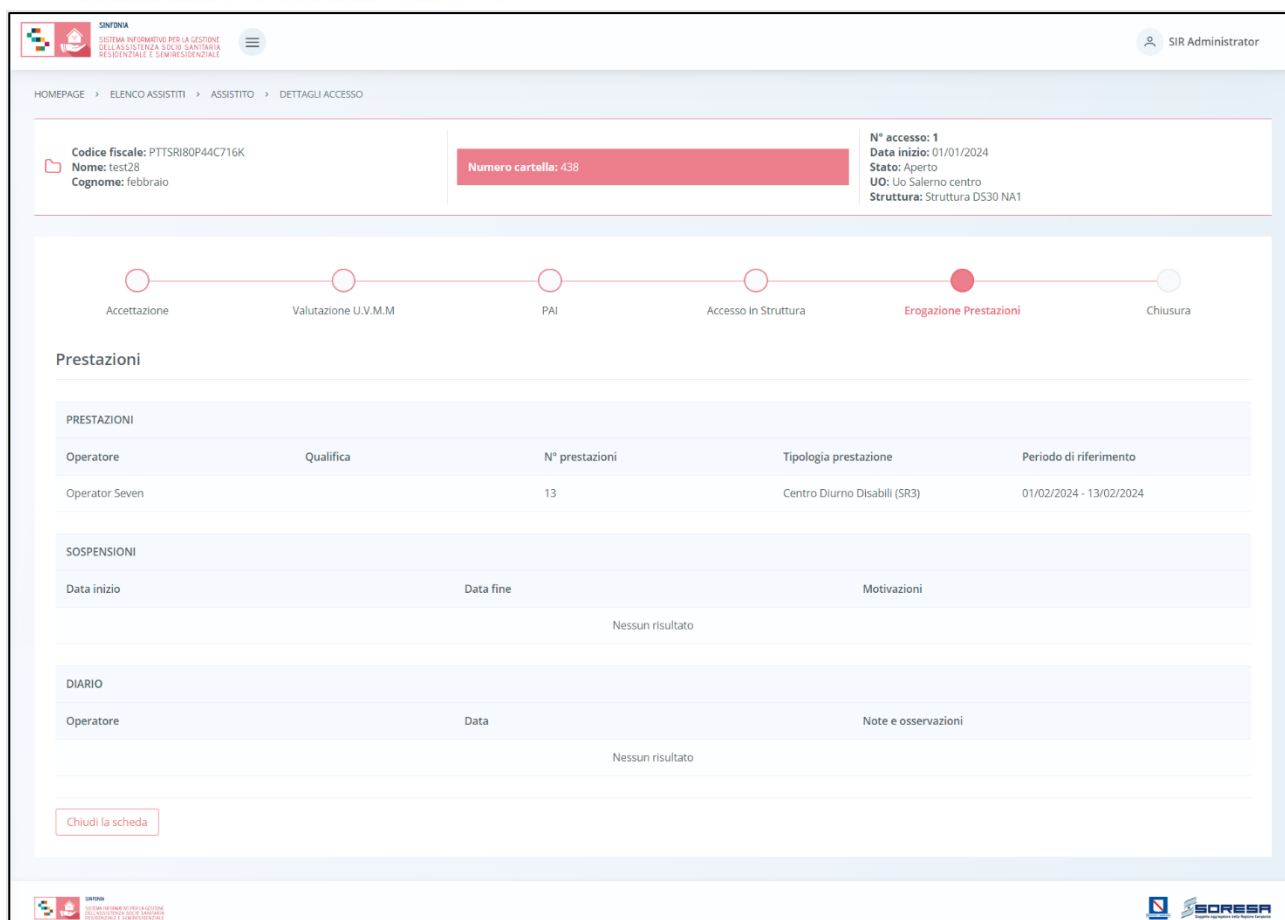
Si precisa che la gestione di tale scheda è subordinata al flusso di lavoro in capo alle Strutture; quindi, finché l’operatore non registra le prestazioni erogate, la scheda risulterà vuota.

L’utente profilato dell’U.O. potrà accedere alla scheda, in modalità di sola visualizzazione, tramite l’apposito pulsante .

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Prestazioni”, in cui l’utente visualizzerà una serie di informazioni utili ad inquadrare il programma che l’assistito sta svolgendo in attuazione del PAI. In particolare, il sistema mostrerà:

- la tabella contenente le prestazioni erogate e registrate dalla Struttura;
- le eventuali sospensioni registrate;
- le eventuali note di diario registrate dagli operatori della Struttura di riferimento.

Di seguito una schermata di esempio:



The screenshot displays the SIGARS interface for a user named 'SIR Administrator'. The top navigation bar includes links to 'HOMEPAGE', 'ELENCO ASSISTITI', 'ASSISTITO', and 'DETTAGLI ACCESSO'. The main content area shows a progress bar with six steps: 'Accettazione', 'Valutazione U.V.M.M.', 'PAI', 'Accesso in Struttura', 'Erogazione Prestazioni' (highlighted in red), and 'Chiusura'. Below the progress bar, there are three sections: 'Prestazioni', 'SOSPENSIONI', and 'DIARIO'. The 'Prestazioni' section contains a table with columns for 'Operatore', 'Qualifica', 'N° prestazioni', 'Tipologia prestazione', and 'Periodo di riferimento'. The 'SOSPENSIONI' section contains a table with columns for 'Data inizio', 'Data fine', and 'Motivazioni'. The 'DIARIO' section contains a table with columns for 'Operatore', 'Data', and 'Note e osservazioni'. At the bottom left, there is a button labeled 'Chiudi la scheda'.

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		13	Centro Diurno Disabili (SR3)	01/02/2024 - 13/02/2024

Data inizio	Data fine	Motivazioni
Nessun risultato		

Operatore	Data	Note e osservazioni
Nessun risultato		

Chiudi la scheda

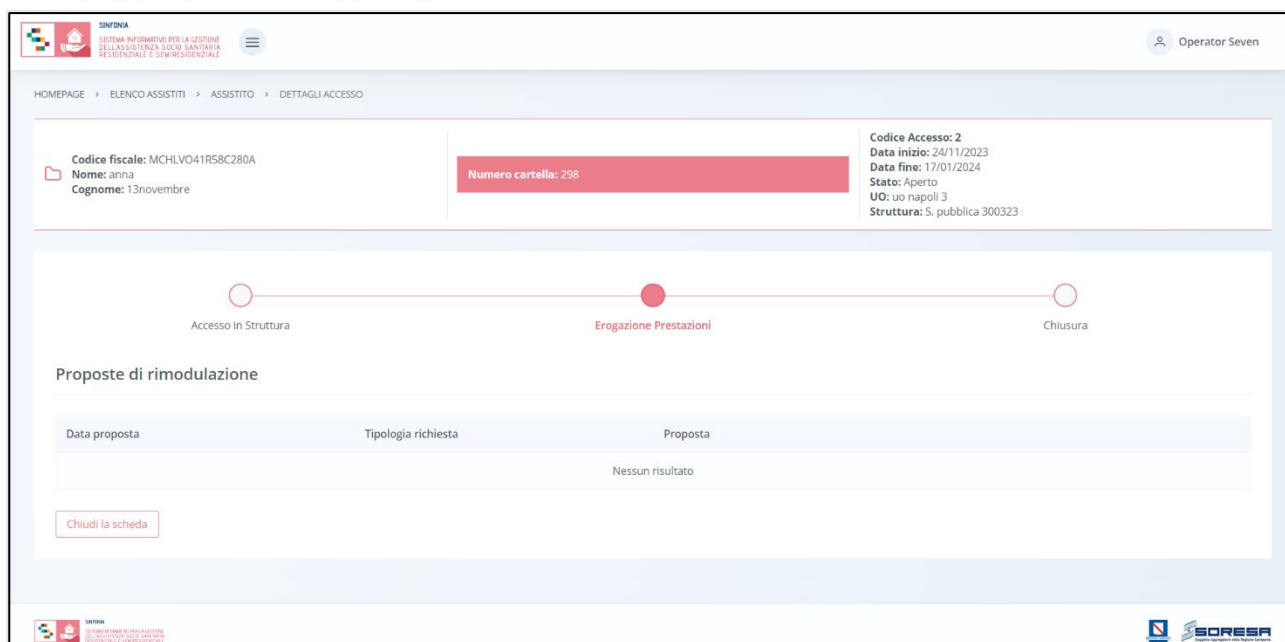
In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

9.3.8.2

Scheda "Proposta di rimodulazione"

Se l'utente della Struttura ha compilato la scheda "Proposta rimodulazione" del PAI, l'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla scheda "Proposta rimodulazione" tramite l'apposito pulsante [Visualizza](#).

L'utente profilato dell'U.O. può visualizzare le modifiche suggerite eventualmente dalla Struttura nella scheda, come si evince dall'immagine di esempio:



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and navigation links. The main content area shows a progress bar with three stages: 'Accesso in Struttura', 'Erogazione Prestazioni' (currently active), and 'Chiusura'. Below the progress bar, there is a section titled 'Proposte di rimodulazione' which contains a table with columns for 'Data proposta', 'Tipologia richiesta', and 'Proposta'. The table currently shows 'Nessun risultato'. To the right of the progress bar, there is a sidebar with user information and access details. At the bottom left, there is a button labeled 'Indietro' (Back).

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** **Chiusura**

Proposte di rimodulazione

Data proposta	Tipologia richiesta	Proposta
Nessun risultato		

[Chiudi la scheda](#)

Indietro

In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

9.3.8.3

Scheda "Valutazione clinica"

Nella fase "Erogazione prestazioni", l'utente potrà accedere alla scheda "Valutazione clinica" tramite l'apposito pulsante [Visualizza](#). La compilazione della seguente scheda è a discrezione dell'operatore, in quanto a valle delle recenti lavorazioni non è più obbligatoria per la chiusura del workflow.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata in cui l'utente presente nell'U.V.M.M. potrà visualizzare il PAI in corso e potrà inserire una o più valutazioni cliniche nel tempo tramite apposito pulsante [+](#).


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: Uo Salerno centro
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accettazione
 Valutazione U.V.M.M
 PAI
 Accesso in Struttura
 Erogazione Prestazioni
 Chiusura

Valutazione clinica

PAI approvato

Prestazione: Semiresidenziale - 001.011 - SR3 - Ordinario - Centro Diurno Disabili (SR3)
 Durata in giorni solari: 365
 Accessi settimanali: 5/7

VALUTAZIONE CLINICA
 +

Tipo valutazione	Data valutazione	Finalità valutazione	Motivazioni	Allegati
Nessun risultato				

CLASSIFICAZIONE DISABILITÀ

Scala utilizzata	Esito rilevazione della disabilità in ingresso	Esito rilevazione della disabilità in uscita
Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation)		
BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015)		
S.V.A.M.DI		

Chiudi la scheda

Nel caso in cui l'utente loggato U.O. dovesse scegliere di effettuare una **valutazione «periodica»**, allora il sistema gli permetterà di selezionare una tra queste due «finalità di valutazione»:

- *modifica PAI* in termini di frequenza, mediante la quale è possibile effettuare una modifica della frequenza indicata precedentemente nel PAI solo se la tipologia di prestazione prevista nel PAI è di tipo semiresidenziale;

Valutazione clinica

Tipo valutazione*
 Periodica

Finalità valutazione*
 Modifica frequenza PAI

Data valutazione*
 29/03/2023

Accessi settimanali*
 Inserisci

Motivazioni*

Indietro

Salva

- *conferma PAI*, mediante la quale è possibile confermare il trattamento previsto nel PAI in corso.

Valutazione clinica

Tipo valutazione*

Periodica

Finalità valutazione*

Conferma PAI

Data valutazione*

29/03/2023

Motivazioni*

Indietro

Salva

Nel caso in cui l'utente loggato U.O. dovesse scegliere di effettuare una **valutazione «straordinaria»**, allora il sistema gli permetterà di selezionare una tra queste due «finalità di valutazione»:

Valutazione clinica

Tipo valutazione*

Straordinaria

Finalità valutazione*

Modifica setting PAI

Modifica setting PAI

Dimissione

Data valutazione*

29/03/2023

Motivazioni*

Indietro

Salva

- *modifica setting assistenziale PAI*, mediante la quale è possibile indicare la necessità di una modifica del setting assistenziale del PAI in corso; in tal caso, dopo il salvataggio delle informazioni della scheda, sarà necessario proseguire alla fase "Chiusura" (Paragrafo 8.3.9.) e procedere alla chiusura dell'Accesso in corso tramite gli appositi passaggi;

- *dimissione*, mediante la quale è possibile indicare la necessità della dimissione per l'assistito che sta svolgendo il PAI in corso; in tal caso, dopo il salvataggio delle informazioni della scheda, sarà necessario avvertire la Struttura di riferimento e proseguire alla fase "Chiusura" (Paragrafo 8.3.9.) e procedere alla chiusura dell'Accesso in corso tramite gli appositi passaggi.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori della valutazione registrata, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti nel pop-up, cliccando il pulsante  per consolidare, e successivamente  per tornare alla schermata precedente. Inoltre, nel pop-up sarà possibile allegare eventualmente documentazione utile.

A valle del salvataggio, in corrispondenza di ogni valutazione registrata, sarà possibile visualizzare le informazioni inserite precedentemente mediante apposita icona  e/o eliminare un'intera riga della tabella, ossia una determinata valutazione precedentemente registrata, mediante apposito pulsante .

Si precisa che dopo il salvataggio di una valutazione di tipo «straordinaria» non sarà possibile registrare altre valutazioni nella scheda "Valutazione clinica".

9.3.9 Scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)"

Quando, nel corso dell'erogazione delle prestazioni, l'assistito è oggetto di una rivalutazione, il sistema rende disponibile alla Struttura una copia aggiornata del Piano Assistenziale Individualizzato denominata "PAI BOZZA". Si tratta di una versione del PAI in stato di *bozza*, predisposta a seguito della rivalutazione, che consente all'operatore della Struttura di consultare il piano rimodulato senza doverlo compilare.

All'interno della fase "Erogazione prestazioni", l'operatore della Struttura visualizza pertanto, oltre alle schede già descritte, la scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)". La scheda è in sola visualizzazione: come indicato dal sistema con la dicitura "Questa scheda non prevede alcuna compilazione", non è richiesto né consentito alcun inserimento di dati. Per accedervi è sufficiente cliccare sul pulsante "Visualizza" in corrispondenza della scheda.

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

✕ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

Prestazioni

La scheda è stata completata correttamente

Compila

Proposta di rimodulazione

La compilazione di questa scheda è facoltativa

Compila

Valutazione clinica

Questa scheda non prevede alcuna compilazione

Visualizza

PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Questa scheda non prevede alcuna compilazione

Visualizza

Visualizza lo step precedente

Annulla lo step attuale

Valida e chiudi

Al click su "Visualizza", il sistema apre il dettaglio del PAI Bozza, organizzato nelle medesime sezioni del PAI ordinario, tutte in sola lettura:

- Dati assistito, con i dati anagrafici e i dati dell'accesso dell'assistito;
- U.V.M.M., con le informazioni relative al medico curante, al case manager e ai componenti dell'Unità di Valutazione;
- Diagnosi, con i livelli di fragilità, la diagnosi ICD IX principale ed eventuali comorbidità;
- Programma, con la tipologia di prestazione, la durata, la tariffa e la ripartizione delle quote (S.S.R., Comune/Ambito, utente) come rideterminate in sede di rivalutazione.



SINONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA REGISTRAZIONE, CURA, SANITARIA,
RESIDENZIALE E SORVEGLIANZA




20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

[HOMEPAGE](#) > [ELENCO ASSISTITI](#) > [ASSISTITO](#) > [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2026

Stato: Aperto

UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)

Struttura: Centro dei Fiori

✖ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale: PLLDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Luogo di nascita: Napoli

Data di nascita: 01/01/1990

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza: VIA TEST - 80121 Napoli

Indirizzo di domicilio: VIA TEST - 80121 Napoli

Distretto di appartenenza: DS25 Bagnoli, Fuorigrotta

Comune di residenza storica: Napoli - Napoli Mun. 10

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica: 1249

Chiudi la scheda



SINONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA REGISTRAZIONE, CURA, SANITARIA,
RESIDENZIALE E SORVEGLIANZA

PAI Bozza, tab "Dati assistito" in sola visualizzazione.


 SINFIA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SANNOSSISTENZIALE


 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

[HOMEPAGE](#) >
 [ELENCO ASSISTITI](#) >
 [ASSISTITO](#) >
 DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLDDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2026

Stato: Aperto

UD: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)

Struttura: Centro dei Fiori

✕ Interrompi accesso

365
30

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI
PRESTAZIONI EROGATE



Accesso in Struttura
Erogazione Prestazioni
Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M.

Diagnosi

MEDICO CURANTE

Codice	Codice Fiscale	Nome	Cognome
2345	GNINGL99E44F839Q	GEMMA	FERRI

Data PAI	Data rivalutazione prevista
Seleziona	Seleziona

U.V.M.M.

Nominativo	Struttura	Figura professionale	Referente U.V.M.M. (Case Manager)
Nessun risultato			

Dati socio sanitari

Tipo accesso*

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "UVMM" in sola visualizzazione.



SOFONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA ASSISTENZA SOCIALE, LAVORATIVA
RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE




20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

[HOMEPAGE](#) >
 [ELENCO ASSISTITI](#) >
 [ASSISTITO](#) >
 [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PLDDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2026

Stato: Aperto

UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)

Struttura: Centro dei Fiori

✖ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M.

Diagnosi

LIVELLI DI FRAGILITÀ

Vita quotidiana

Parzialmente dipendente

Mobilità

Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto

Disturbi cognitivi

Grave

Disturbi comportamentali

Assenti/lievi

Area sociale

Presenza parziale e/o temporanea

Trattamenti specialistici

Seleziona

DIAGNOSI

Diagnosi ICD IX principale*

065 - Febbre emorragica da artropodi

Presenza di comorbidità*

Seleziona

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Diagnosi" in sola visualizzazione.


SISTEMI INFORMATIVI PER LA GESTIONE DELL'ASISTENZA SOCIALE SANITARIA RESIDENZIALE E SOSPENSIONI


 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLDDNAG5A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

365
30

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI
PRESTAZIONI EROGATE



Accesso in Struttura
Erogazione Prestazioni
Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito U.V.M.M. **Diagnosi**

LIVELLI DI FRAGILITÀ

Vita quotidiana

Mobilità

Disturbi cognitivi

Disturbi comportamentali

Area sociale

Trattamenti specialistici

DIAGNOSI

Diagnosi ICD IX principale*

Presenza di comorbidità*

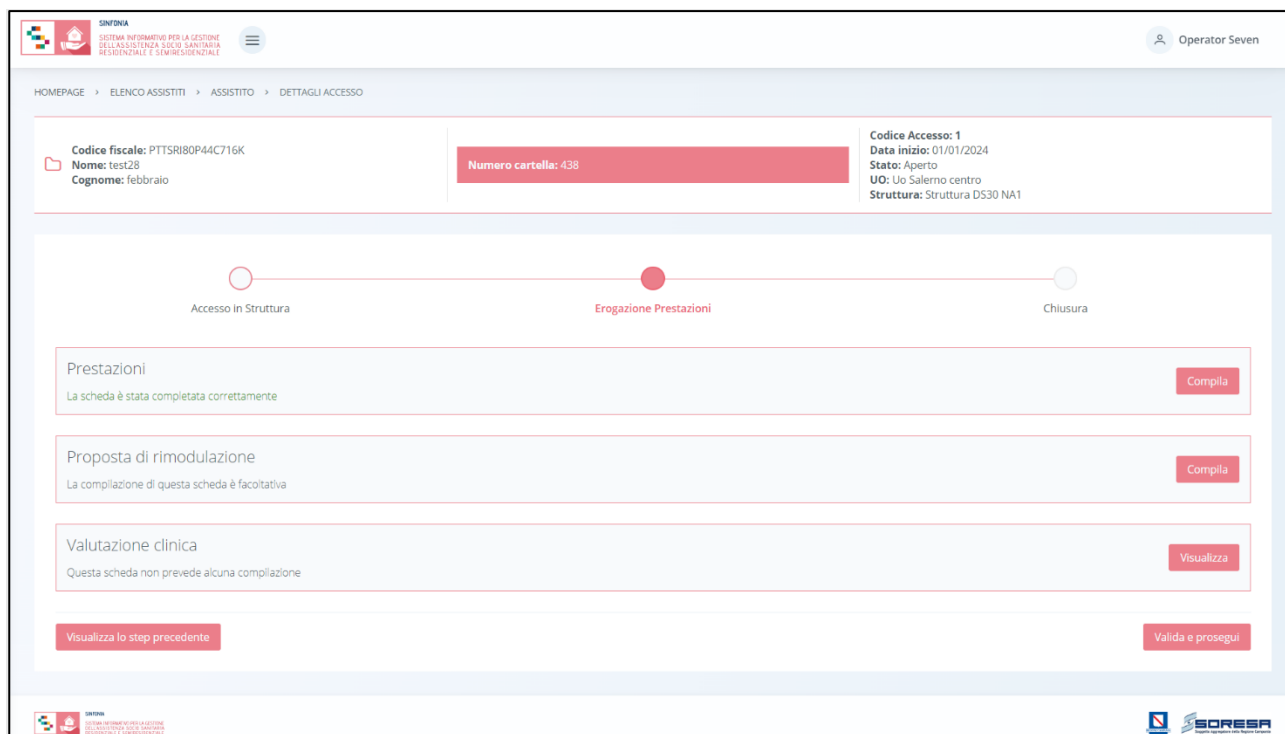
PAI Bozza, tab "Programma" in sola visualizzazione.

La scheda "PAI BOZZA" ha quindi finalità esclusivamente consultiva: permette alla Struttura di prendere visione del piano rimodulato a seguito della rivalutazione, mentre la gestione delle prestazioni continua a essere effettuata nelle schede dedicate della fase "Erogazione prestazioni".

9.3.8.4

Validazione della fase "Erogazione prestazioni"

Nella pagina di riepilogo della fase "Erogazione prestazioni", solo dopo che la Struttura ha concluso l'Accesso dell'assistito in struttura, l'utente profilato dell'U.O. potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina "Valida e prosegui" per proseguire nel workflow.



Operator Seven

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

Codice Accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: Uo Salerno centro
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** Chiusura

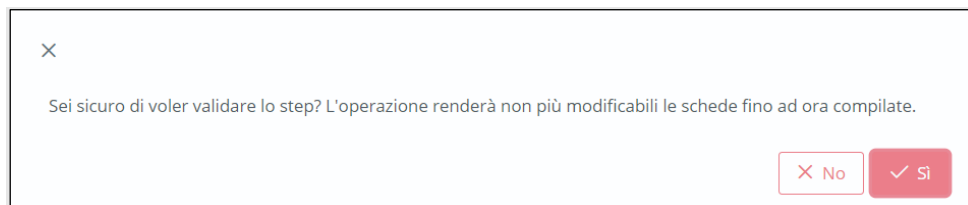
Prestazioni
 La scheda è stata completata correttamente **Compila**

Proposta di rimodulazione
 La compilazione di questa scheda è facoltativa **Compila**

Valutazione clinica
 Questa scheda non prevede alcuna compilazione **Visualizza**

Visualizza lo step precedente **Valida e prosegui**

Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma, come si evince dall'immagine che segue:



×

Sei sicuro di voler validare lo step? L'operazione renderà non più modificabili le schede fino ad ora compilate.

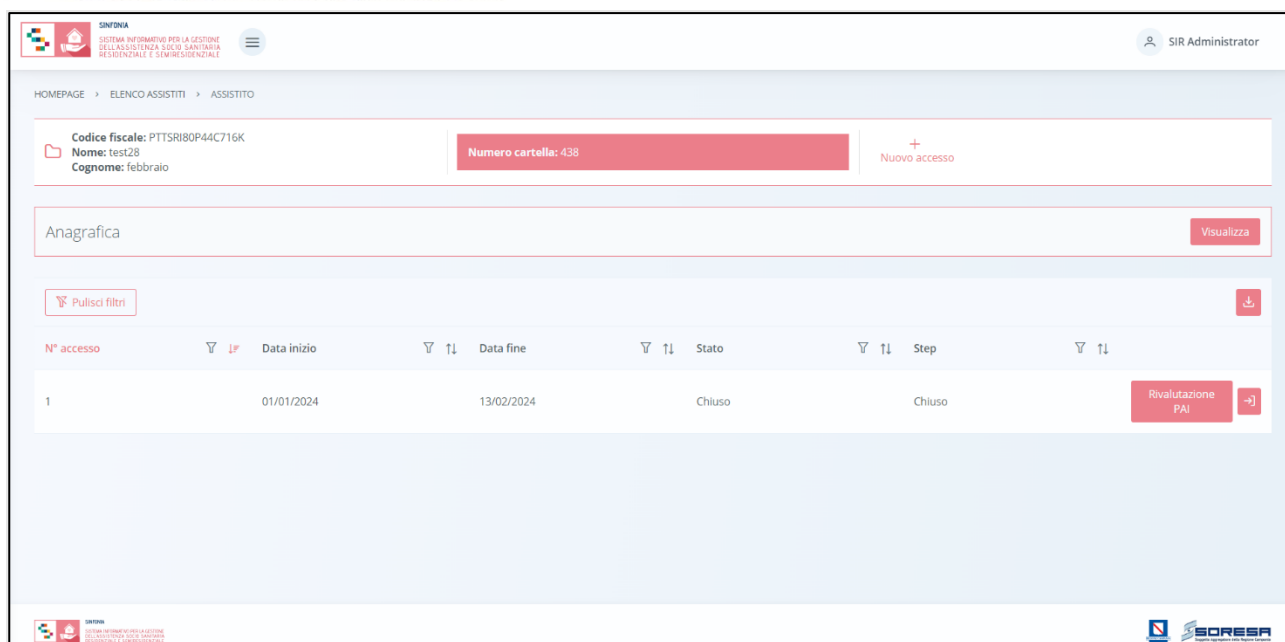
X No **✓ Si**

Cliccando sul pulsante **X No**, tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Altrimenti, cliccando sul pulsante **✓ Si**, lo stato dell'accesso passerà da "Erogazione prestazioni" a "Chiusura" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva. Quindi, da ora, potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "Erogazione prestazioni" in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Si precisa che se la scheda "Valutazione clinica" è stata compilata mediante una **valutazione straordinaria** con finalità di "**modifica setting PAI**", bisognerà provvedere alla creazione di un nuovo accesso collegato alla medesima cartella a valle del completamento della fase "Chiusura" dell'Accesso (Paragrafo 8.3.9).

In particolare, tramite apposito pulsante **Rivalutazione PAI** posto in corrispondenza dell'ultimo Accesso chiuso nella tabella di riepilogo degli Accessi della cartella dell'assistito, sarà possibile procedere ad una "Rivalutazione PAI".



CODICE FISCALE: PTTSR180P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febraro

Numero cartella: 438

+
 Nuovo accesso

Anagrafica Visualizza

Pulisci filtri ↓

N° accesso	Data inizio	Data fine	Stato	Step	
1	01/01/2024	13/02/2024	Chiuso	Chiuso	Rivalutazione PAI →

Alla conferma, il sistema aprirà uno nuovo Accesso che risulterà precompilato di default con le informazioni del precedente fino alla fase “PAI”.

In tal modo, l'utente profilato dell'U.O. potrà accedere e compilare le schede dal PAI in poi, ed eventualmente modificare quelle precedenti, utilizzando l'apposito pulsante → posto in corrispondenza del nuovo Accesso (nella tabella di riepilogo degli Accessi) creato a valle della volontà di rivalutare il PAI precedentemente redatto e attuato.

9.3.10 Fase “Chiusura”

A valle della chiusura dell'Accesso dell'assistito lato Struttura, l'ultima fase del workflow “Chiusura” consente all'utente U.O. di visionare il “Riepilogo PAI” contenente il trattamento assistenziale svolto dalla Struttura di riferimento e permette di compilare la lettera di dimissione funzionale alla chiusura dell'Accesso dell'assistito.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **Riepilogo PAI**, nella quale l'utente afferente all'U.O., prendendo visione del “Riepilogo PAI”, potrà visionare le prestazioni effettivamente erogate da parte della struttura accreditata e il costo effettivo emerso;
- **Chiusura**: mediante la quale, l'utente profilato dell'U.O., visualizzerà le informazioni inserite dalla Struttura in merito alla dimissione dell'assistito.

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Chiusura”.

9.3.10.1 Scheda “Riepilogo PAI”

L'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla scheda “Riepilogo PAI”, tramite l'apposito pulsante Visualizza, al fine di visionare le prestazioni effettivamente erogate dalla Struttura durante l'Accesso e il costo finale del trattamento svolto, diviso nelle quote previste.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Riepilogo PAI”, in cui l’utente profilato dell’U.O. visualizzerà una tabella di riepilogo con il totale delle giornate erogate (tra prestazioni e sospensioni) dalla Struttura di riferimento nell’ambito del trattamento assistenziale sociosanitario effettivamente svolto secondo l’indicazione del PAI e il confronto tra il loro costo previsto ed effettivo diviso in quota SSR, Comune/Ambito ed utente.

Di seguito un’immagine di esempio.



SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE
Operator Seven

[HOME PAGE](#) > [ELENCO ASSISTITI](#) > [ASSISTITO](#) > [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PTTSRI80P44C716K

Nome: test28

Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2024

Data fine: 13/02/2024

Stato: Aperto

UO: Uo Salerno centro

Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura
Erogazione Prestazioni
Chiusura

Riepilogo PAI

Regime assistenziale: Semiresidenziale

01/02/2024

Data inserimento in struttura

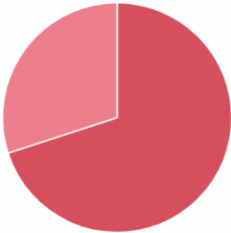
13/02/2024

Data fine (data ultima prestazione)

Prestazioni e sospensioni

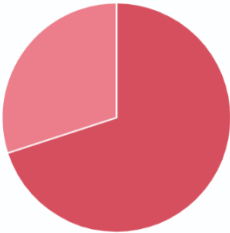
365 Numero prestazioni previsto	13 Numero prestazioni effettivo	0 Numero sospensioni	13 Totale giornate erogate
---	---	--------------------------------	--------------------------------------

Costo previsto PAI



Quota SSR Quota comune/ambito Quota utente

Costo effettivo



Quota SSR Quota comune/ambito Quota utente

Costo totale a carico della Regione

21.162,20 € Previsto	1.055,21 € Effettivo
--------------------------------	--------------------------------

Quota SSR <table> <tr> <td>14.813,54 € Previsto</td> <td>738,66 € Effettivo</td> </tr> </table>	14.813,54 € Previsto	738,66 € Effettivo	Quota comune/ambito <table> <tr> <td>6.348,66 € Previsto</td> <td>316,55 € Effettivo</td> </tr> </table>	6.348,66 € Previsto	316,55 € Effettivo	Quota utente <table> <tr> <td>0,00 € Previsto</td> <td>0,00 € Effettivo</td> </tr> </table>	0,00 € Previsto	0,00 € Effettivo
14.813,54 € Previsto	738,66 € Effettivo							
6.348,66 € Previsto	316,55 € Effettivo							
0,00 € Previsto	0,00 € Effettivo							

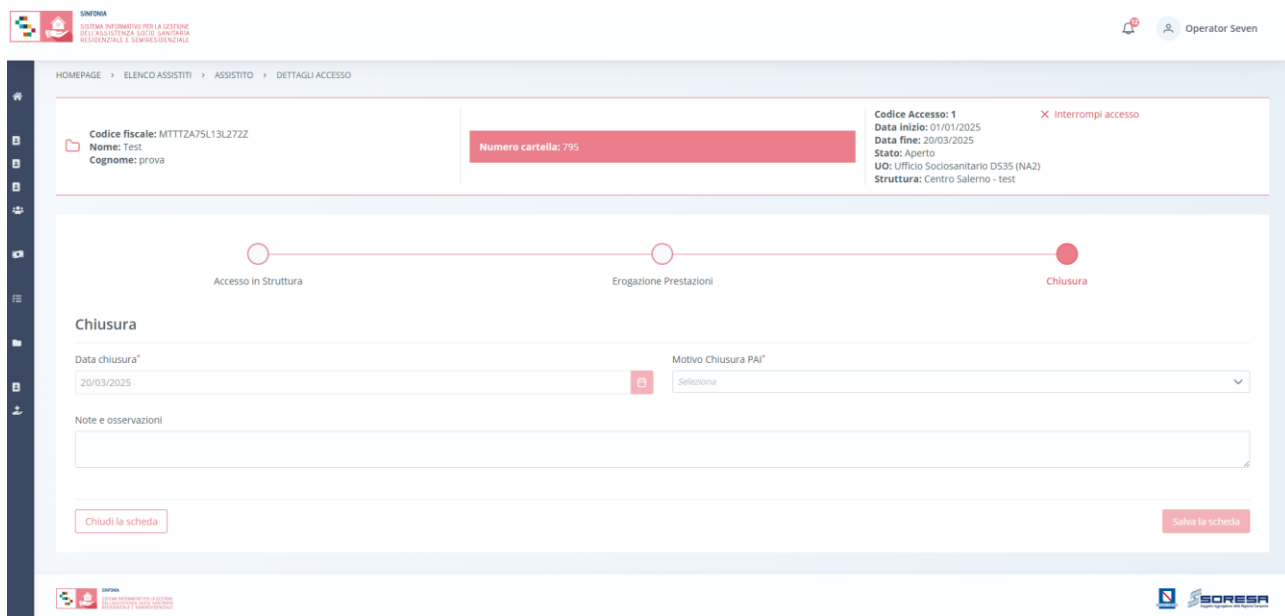
[Chiudi la scheda](#)

In seguito, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato dell'U.O. di ritornare alla schermata di riepilogo della fase "Chiusura".

195

9.3.10.2 Scheda “Chiusura”

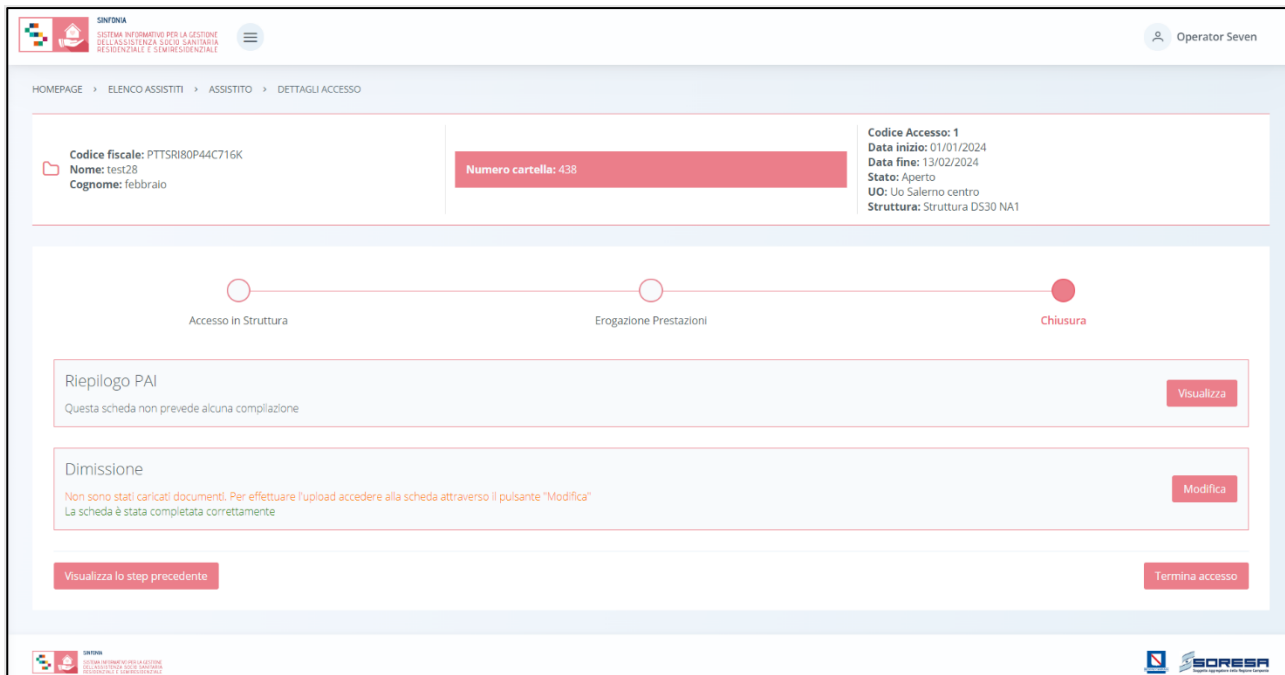
L'utente profilato dell'U.O. potrà accedere alla scheda “Chiusura”, tramite l'apposito pulsante **Visualizza**, al fine di visualizzare le informazioni di data e motivo della dimissione dell'assistito ed eventuali documenti, registrati dalla Struttura erogatrice di riferimento.



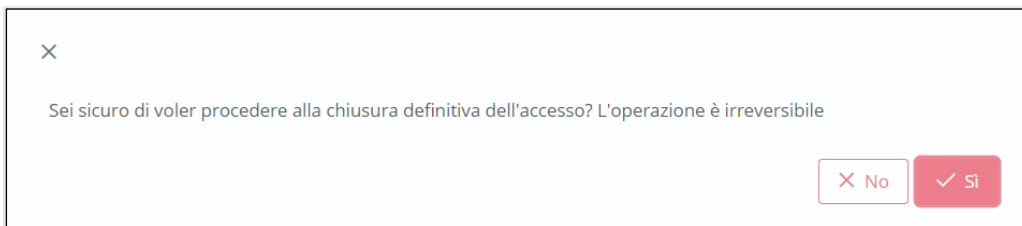
Dopo aver visionato le informazioni, potrà tornare alla pagina di riepilogo della fase mediante il pulsante **Indietro**.

9.3.10.3 “Chiusura Accesso”

A seguito del salvataggio della scheda “Chiusura”, l'utente U.O. potrà chiudere l'accesso mediante il pulsante **Termina accesso** posto in basso nella pagina di riepilogo della fase “Chiusura”.



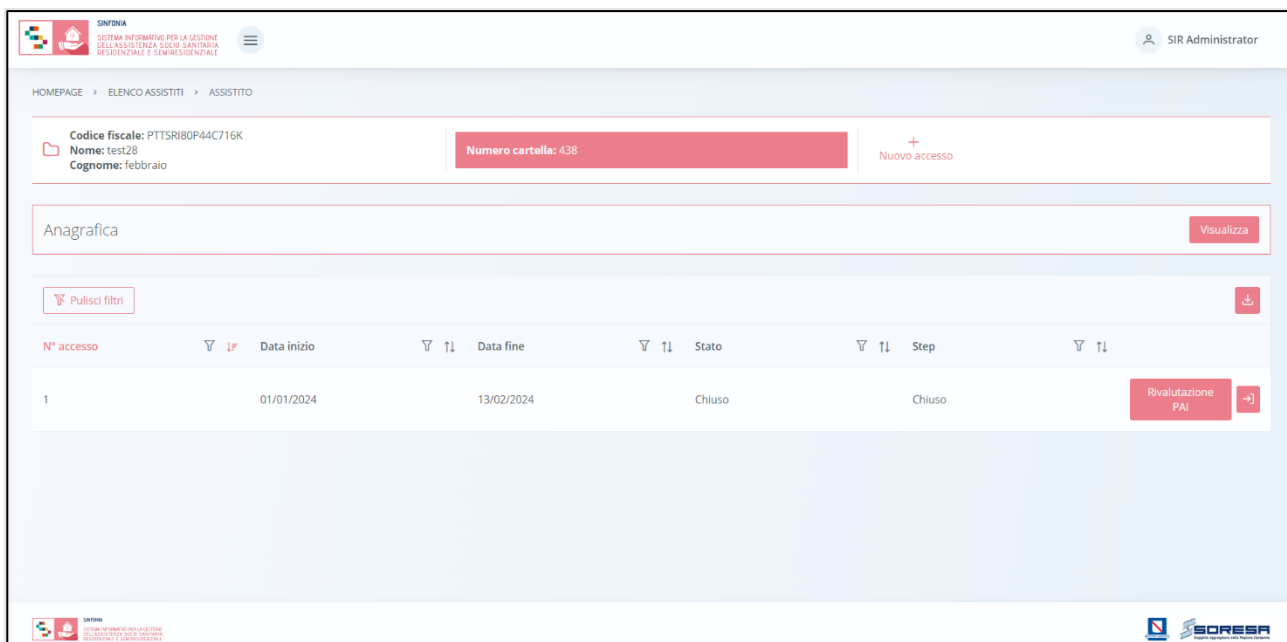
Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà un pop-up in cui l'utente potrà confermare o meno la scelta di chiusura della scelta in quanto irreversibile:



Cliccando sul pulsante , il sistema chiuderà l'Accesso e non sarà possibile apportare modifiche. Altrimenti, cliccando sul pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Nel primo caso, le informazioni relative al percorso saranno archiviate nella cartella dell'assistito e disponibili, in modalità di sola visualizzazione, nella pagina di riepilogo degli Accessi utilizzando l'apposito pulsante  posto in corrispondenza dell'Accesso chiuso contenuto nella tabella di riepilogo degli Accessi dell'assistito all'U.O.

Di seguito un'immagine di esempio:



CODICINA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Codice fiscale: PTTSR180P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

+
 Nuovo accesso

Anagrafica

Visualizza

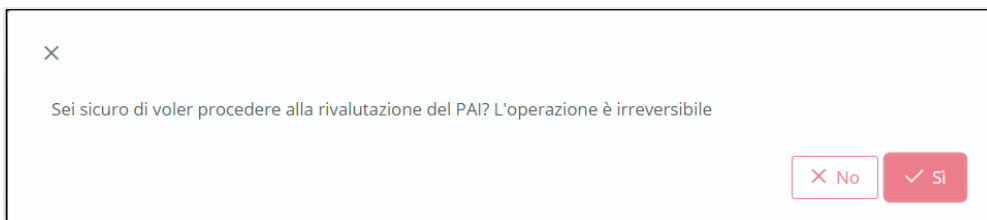
Pulisci filtri

N° accesso	Data inizio	Data fine	Stato	Step	
1	01/01/2024	13/02/2024	Chiuso	Chiuso	Rivalutazione PAI →

SORESA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

Qualora l'assistito dovesse ripresentarsi in futuro per altra assistenza, verrà gestito mediante un nuovo accesso collegato alla medesima cartella (Paragrafo 8.3).

In particolare, tramite apposito pulsante **Rivalutazione PAI** posto in corrispondenza dell'ultimo Accesso chiuso valido nella tabella di riepilogo degli Accessi, sarà possibile procedere ad una **"Rivalutazione PAI"**. Infatti, alla conferma di tale scelta, il sistema aprirà uno nuovo Accesso che risulterà precompilato di default con le informazioni del precedente fino alla fase "PAI".



Sei sicuro di voler procedere alla rivalutazione del PAI? L'operazione è irreversibile

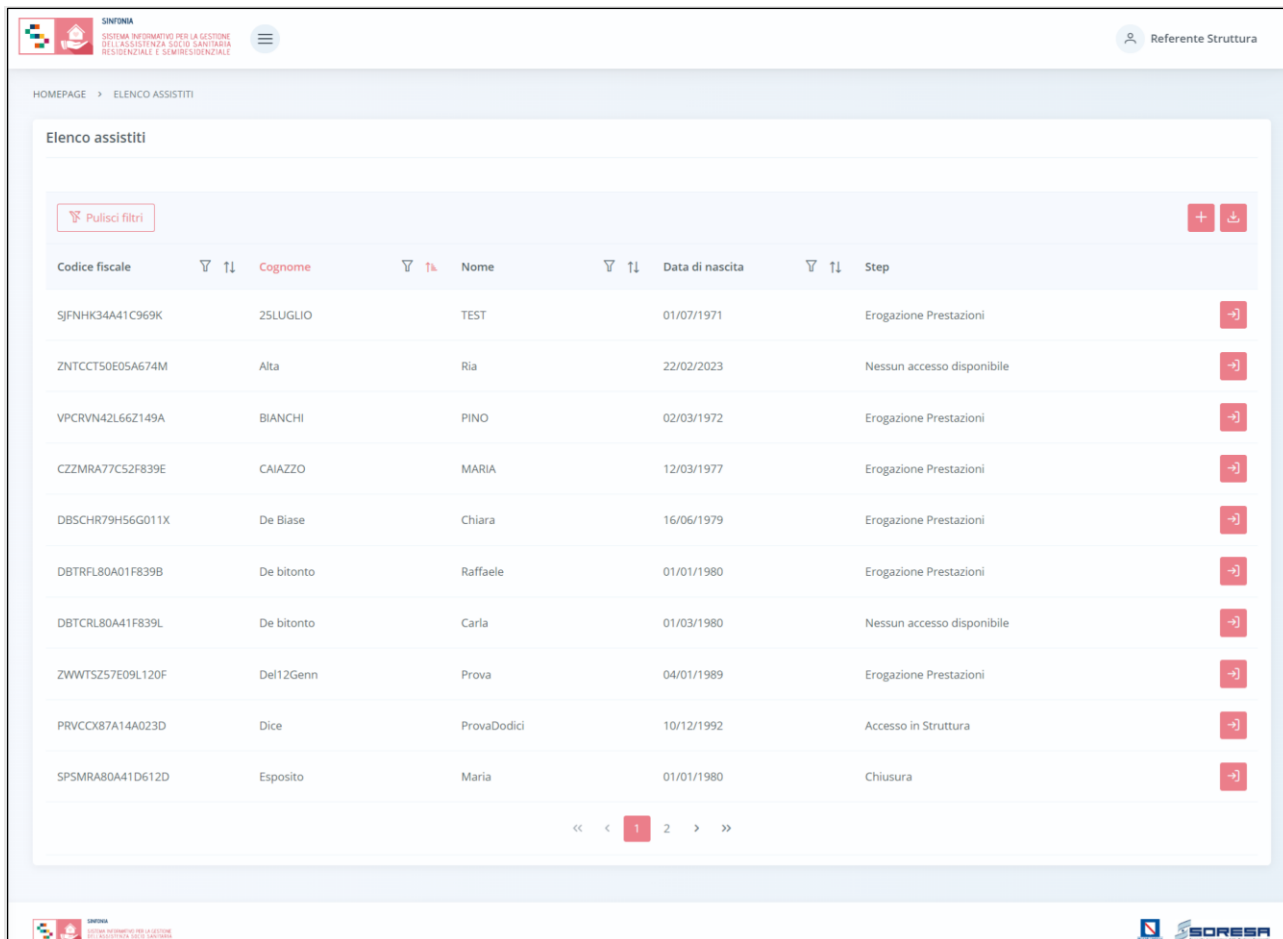
X No ✓ Sì

Il sistema rimanderà direttamente alla pagina di riepilogo degli Accessi, dove sarà presente la riga corrispondente a tale nuovo Accesso all'interno della tabella predefinita.

In tal modo, l'utente profilato dell'U.O. potrà accedere, proseguire nel workflow e compilare le schede dal PAI in poi, ed eventualmente modificare quelle precedenti.

9 Workflow della Struttura – Gestione Assistiti

Dal menu laterale cui si accede tramite il pulsante posto in alto a sinistra nella schermata , l'utente profilato della Struttura accreditata potrà accedere alla sezione *core* dell'applicativo dedicata alla **Gestione assistiti**. Alla selezione della voce **Elenco assistiti**, il sistema rimanderà alla schermata iniziale. Di seguito un esempio della schermata.



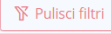
Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita	Step
SJFNHK34A41C969K	25LUGLIO	TEST	01/07/1971	Erogazione Prestazioni
ZNTCCT50E05A674M	Alta	Ria	22/02/2023	Nessun accesso disponibile
VPCRNV42L66Z149A	BIANCHI	PINO	02/03/1972	Erogazione Prestazioni
CZZMRA77C52F839E	CAIAZZO	MARIA	12/03/1977	Erogazione Prestazioni
DBSCHR79H56G011X	De Biase	Chiara	16/06/1979	Erogazione Prestazioni
DBTRFL80A01F839B	De bitonto	Raffaele	01/01/1980	Erogazione Prestazioni
DBTCRL80A41F839L	De bitonto	Carla	01/03/1980	Nessun accesso disponibile
ZWWTSZ57E09L120F	Del12Genn	Prova	04/01/1989	Erogazione Prestazioni
PRVCCX87A14A023D	Dice	ProvaDodici	10/12/1992	Accesso in Struttura
SPSMRA80A41D612D	Esposito	Maria	01/01/1980	Chiusura

L'utente profilato potrà:

- Visualizzare una tabella contenente l'elenco degli assistiti già in carico presso la propria Struttura. Per ciascun assistito, la tabella mostrerà in colonna le informazioni essenziali identificative, quali:
 - *Codice Fiscale (STP o ENI);*
 - *Cognome;*
 - *Nome;*
 - *Data di nascita.*

Inoltre, nell'ultima colonna, in corrispondenza di ciascun assistito, è previsto il pulsante *Vai alla cartella*  per accedere direttamente all'interno della cartella clinica dell'assistito. Inoltre, in alto nella tabella, l'utente avrà la possibilità di:

- Registrare una nuova anagrafica, tramite apposita funzionalità  *Nuova Anagrafica*;
- Cercare un'anagrafica già registrata a sistema, tramite i filtri  posti in corrispondenza delle etichette di colonna, mediante i quali sarà possibile ricercare uno o più assistiti a seconda del filtro di ricerca. Alla selezione di tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui si potrà inserire la parola da ricercare in colonna e quindi trovare l'anagrafica di interesse tra quelle

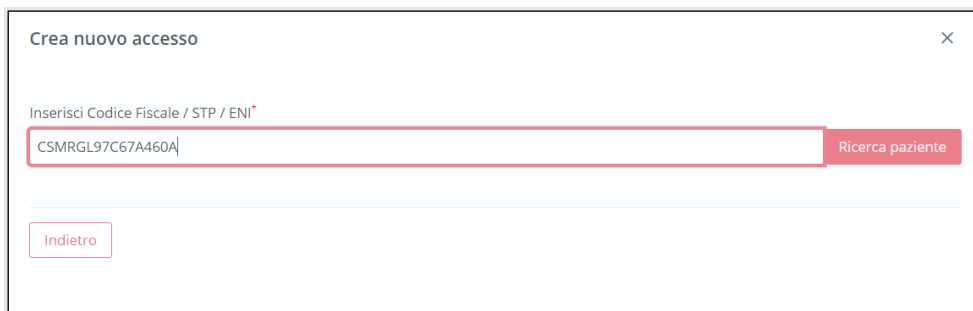
precedentemente registrate a sistema. Per resettare la ricerca condotta, sarà sufficiente cliccare il pulsante ;

- Ordinare, in base al proprio interesse, i dati in colonna tramite appositi pulsanti , posti accanto all'etichetta corrispondente;
- Esportare l'elenco degli assistiti in formato excel, tramite apposita funzionalità  *Esporta elenco*.

9.1 Registrazione nuovo accesso

L'utente profilato della Struttura potrà procedere alla registrazione nell'applicativo di un nuovo accesso presso la propria Struttura per un assistito, che non presenta un precedente accesso in quella Struttura, cliccando l'apposito pulsante , posto in alto a destra della tabella di riepilogo. Il sistema aprirà un pop-up in cui l'utente dovrà inizialmente inserire il codice fiscale/STP/ENI dell'assistito e cliccare sull'apposito pulsante . La Struttura potrà acquisire esclusivamente accessi che nel workflow U.O. si trovano nella fase "Accesso in Struttura".

Di seguito una schermata di esempio:



Alla richiesta di acquisizione di una nuova anagrafica, potranno verificarsi i seguenti scenari:

- Se l'utente della Struttura inserisce un CF di un assistito che non ha un accesso attivo presso l'UO oppure che ha un accesso presso l'UO che si trova in uno step diverso da "Accesso in struttura"; allora, il sistema mostrerà il messaggio "Non è possibile creare l'accesso in quanto il paziente non può ancora essere preso in carico oppure è già in corso il trattamento";
- Se l'utente della Struttura inserisce un CF di un assistito che ha già un accesso presso la Struttura; allora, il sistema mostrerà un messaggio tipo "Non è possibile creare l'accesso in quanto il paziente non può ancora essere preso in carico oppure è già in corso il trattamento". Quindi, in tal caso l'utente dovrà ricercare (Paragrafo 9.2) il CF tra quelli già in tabella e poi creare il nuovo accesso tramite il pulsante apposito  *Nuovo accesso* della pagina di riepilogo degli accessi;
- Se l'utente inserisce un CF di un assistito che ha un accesso presso l'UO che si trova nello step "Accesso in struttura". A questo punto, se il CF non possiede già accessi presso la Struttura, il sistema crea il nuovo accesso automaticamente. In seguito, l'utente profilato della Struttura potrà compilare, all'interno del pop-up, le informazioni in merito alla:
 - **Struttura**, campo valorizzato di default con la Struttura associata all'utente. Se l'utente è associato a più di una Struttura, l'utente dovrà selezionare la Struttura dall'elenco di quelli associati all'utente loggato;
 - **Data di accesso**: campo data, campo obbligatorio, da compilare con la data di presa in carico da parte della struttura.

Crea nuovo accesso

Inserisci Codice Fiscale / STP / ENI*

PLMPDR63P24G292Y

Ricerca paziente

Struttura*

Seleziona

▼

Data di accesso*

Seleziona

📅

Indietro

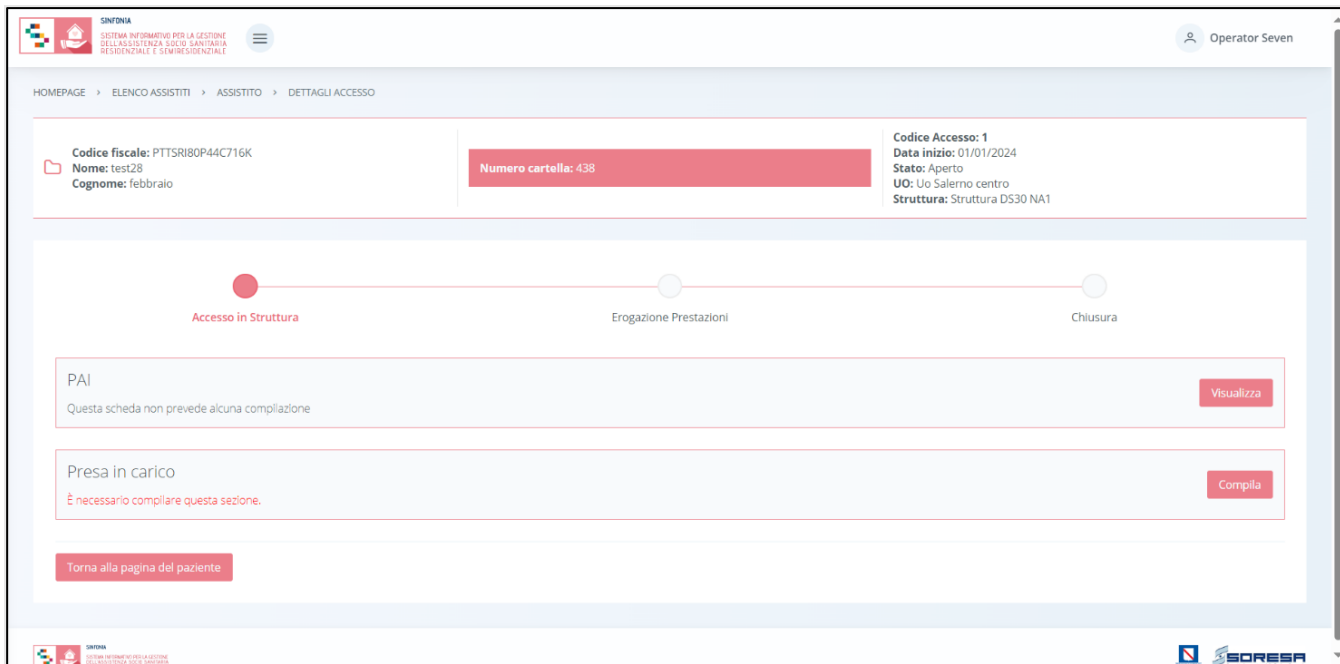
Salva



Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante **Salva** per confermare l'apertura dell'accesso; invece, per tornare alla pagina di riepilogo senza aprire l'accesso, sarà sufficiente cliccare il pulsante **Indietro**.

Nel primo caso, l'utente profilato della Struttura erogatrice verrà indirizzato all'interno della prima fase del workflow della Struttura "Accesso in struttura" (Paragrafo 9.3.3) in cui il sistema mostrerà l'*header* della Cartella valorizzata con le informazioni in merito all'assistito, alla sua cartella clinica e all'accesso.

Di seguito un'immagine di esempio:



The screenshot displays the 'DETTAGLI ACCESSO' (Access Details) page in the SIGARS system. The page header includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE'. The user is logged in as 'Operator Seven'.

The main content area shows the following information:

- Codice fiscale:** PTTSR180P44C716K
- Nome:** test28
- Cognome:** febbraio
- Numero cartella:** 438
- Codice Accesso:** 1
- Data inizio:** 01/01/2024
- Stato:** Aperto
- UO:** Uo Salerno centro
- Struttura:** Struttura DS30 NA1

A progress bar indicates the stages of the access process:

- Accesso in Struttura:** Completed (indicated by a red dot).
- Erogazione Prestazioni:** In progress (indicated by a grey dot).
- Chiusura:** Pending (indicated by a grey dot).

Below the progress bar, there are two sections:

- PAI:** Questa scheda non prevede alcuna compilazione. A 'Visualizza' button is present.
- Presa in carico:** È necessario compilare questa sezione. A 'Compila' button is present.

A 'Torna alla pagina del paziente' button is located at the bottom left of the main content area.

9.2 Ricerca assistito

All'interno dell'**Elenco Assistiti**, il SIGARS prevede una serie di filtri in corrispondenza delle etichette di colonne che costituiscono la tabella di riepilogo degli assistiti con accessi alla Struttura.


SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Referente Struttura

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI

Elenco assistiti

Pulisci filtri
 +
 -

Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita	Step
SJFNHK34A41C969K	25LUGLIO	TEST	01/07/1971	Erogazione Prestazioni
ZNTCCT50E05A674M	Alta	Ria	22/02/2023	Nessun accesso disponibile
VPCRVN42L66Z149A	BIANCHI	PINO	02/03/1972	Erogazione Prestazioni
CZZMRA77C52F839E	CAIAZZO	MARIA	12/03/1977	Erogazione Prestazioni
DBSCHR79H56G011X	De Biase	Chiara	16/06/1979	Erogazione Prestazioni
DBTRFL80A01F839B	De bitonto	Raffaele	01/01/1980	Erogazione Prestazioni
DBTCRL80A41F839L	De bitonto	Carla	01/03/1980	Nessun accesso disponibile
ZWWTSZ57E09L120F	Del12Genn	Prova	04/01/1989	Erogazione Prestazioni
PRVCCX87A14A023D	Dice	ProvaDodici	10/12/1992	Accesso in Struttura
SPSMRA80A41D612D	Esposito	Maria	01/01/1980	Chiusura

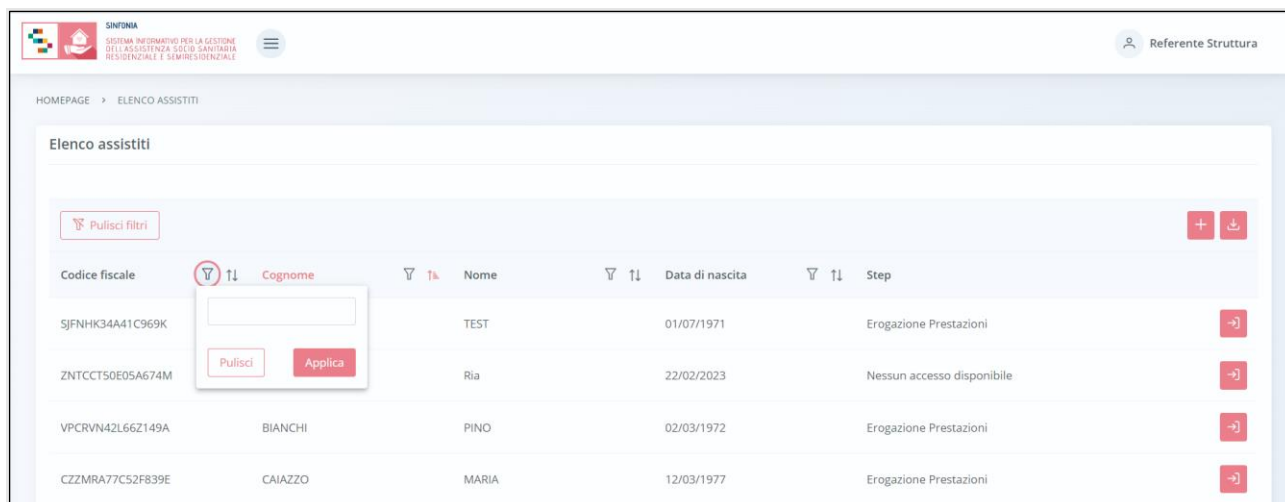
<< < 1 2 > >>


SISTEMA INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



In particolare, come si evince dalla figura, l'utente profilato, cliccando l'icona che rappresenta il filtro di ricerca , presente per ogni etichetta di colonna in alto alla tabella di riepilogo, potrà ricercare una o più assistiti a seconda del filtro.

Alla selezione di tale funzionalità, il sistema mostrerà un pop-up in cui l'utente profilato potrà inserire, nell'apposito campo, la parola che intende ricercare per individuare l'assistito/i di interesse tra quelli censiti a sistema. Dopo aver compilato il campo, per avviare la ricerca tramite il filtro, egli dovrà cliccare il pulsante , che permetterà di filtrare i dati della colonna come richiesto dall'utente.



Elenco assistiti

Pulisci filtri

Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita	Step
SJFNHK34A41C969K	TEST		01/07/1971	Erogazione Prestazioni
ZNTCCT50E05A674M	Ria		22/02/2023	Nessun accesso disponibile
VPCRVN42L66Z149A	BIANCHI	PINO	02/03/1972	Erogazione Prestazioni
CZZMRA77C52F839E	CAIAZZO	MARIA	12/03/1977	Erogazione Prestazioni

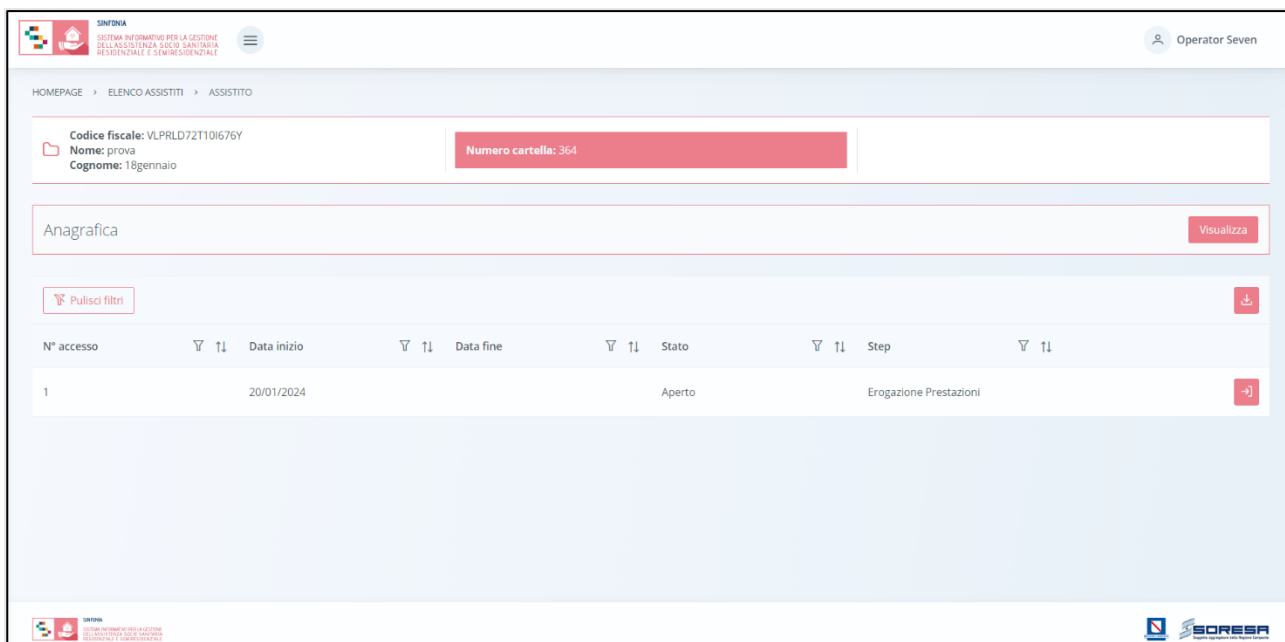
Alla richiesta di ricerca dell'anagrafica, il sistema effettuerà in automatico un primo controllo preliminare atto a verificare la presenza a sistema delle informazioni inserite nei campi di ricerca e procederà a mostrare l'output corrispondente nella tabella di riepilogo. Da qui, l'utente potrà accedere alla cartella dell'assistito cliccando sull'apposito pulsante , posto in riga in corrispondenza dell'anagrafica di interesse.

Al termine della ricerca o nel caso in cui si vogliano resettare i filtri di ricerca selezionati, l'utente dovrà cliccare sull'apposito pulsante  all'interno del pop-up oppure il pulsante apposito  in alto nella pagina; in questo modo, la tabella di riepilogo tornerà a mostrare tutti gli assistiti registrati nel SIGARS.

Inoltre, l'utente profilato potrà ordinare gli assistiti mediante l'icona  presente accanto ad ogni etichetta di colonna della tabella di riepilogo; questa funzionalità permetterà di ordinare le righe che rappresentano gli assistiti in ordine alfabetico. Per tornare all'ordine originario occorrerà invece cliccare sull'icona .

9.3 Accesso dell'assistito

In seguito alla registrazione di un nuovo accesso o alla ricerca di un'anagrafica con uno o più accessi già registrati sul SIGARS, l'utente profilato potrà accedere alla schermata di riepilogo della cartella dell'assistito mediante apposito pulsante .

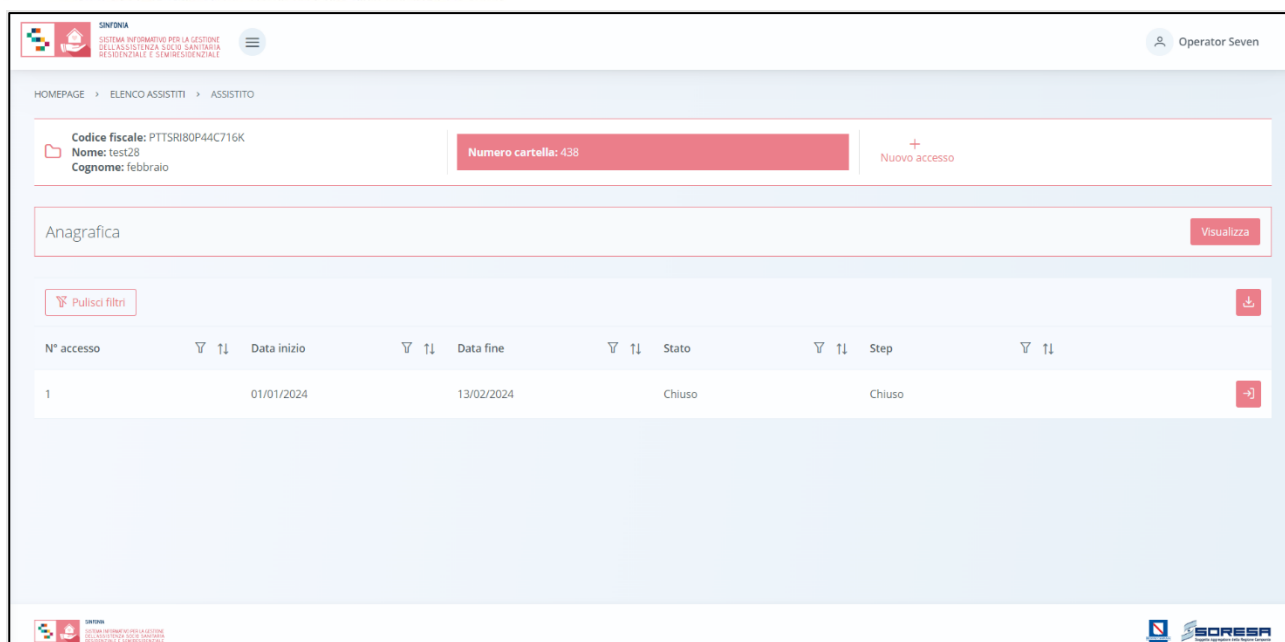


Come si evince dall'immagine, all'interno della schermata, l'utente profilato della Struttura potrà visualizzare le seguenti sezioni:

- **Scheda Anagrafica**, acquisita di default dall'U.O. di riferimento e che consentirà all'utente profilato della Struttura di visualizzare le informazioni di anagrafica dell'assistito;
- **Tabella Riepilogo accessi**, destinata a contenere le informazioni degli accessi dell'assistito nel tempo presso le Strutture erogatrici. Mediante l'apposito pulsante , l'utente potrà accedere alla fase attiva del flusso dell'accesso di interesse.

Si precisa che, se tutti gli accessi dell'assistito sono in stato "Chiuso"; allora, l'utente profilato della Struttura potrà aprire un nuovo accesso all'assistito mediante apposito pulsante  **Nuovo accesso**, posto nell'*header* della Cartella e procedere alla registrazione, come esposto nel Paragrafo 9.1.

Di seguito un'immagine di esempio:



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Codice fiscale: PTTSR180P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

+
 Nuovo accesso

Anagrafica Visualizza

Pulisci filtri Download

N° accesso	▼ ↑	Data inizio	▼ ↑	Data fine	▼ ↑	Stato	▼ ↑	Step	▼ ↑
1		01/01/2024		13/02/2024		Chiuso		Chiuso	Download

9.3.1 Scheda “Anagrafica”

All'interno della schermata di riepilogo dedicata agli accessi dell'assistito, l'utente profilato della Struttura, tramite il pulsante Visualizza, potrà accedere in modalità di sola visualizzazione alla scheda “Anagrafica” dell'assistito, acquisita di default dall'U.O. di riferimento e contenente tutte le informazioni di anagrafica dell'assistito.

Inoltre, potrà scaricare, tramite apposito pulsante Download, la documentazione allegata dal U.O. di riferimento nella tabella preposta.


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SANITARIA

Operator Seven

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Registrazione anagrafica

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale / STP / ENI	Nome	Cognome
CSMRGL97C67A460A	USER	PROVA
Luogo di nascita	Data di nascita	Genere
Melito di Napoli	10/03/1994	Maschile

ALTRI DATI PERSONALI

Seleziona tipo di dato	Inserisci il valore	+	
------------------------	---------------------	---	--

DATI ANAGRAFICI SECONDARI

TITOLO di studio	Stato occupazionale	Stato civile
Licenza Elementare	Non occupato	Divorziato/a
Deceduto	Data di decesso	
no	Seleziona la data di decesso	
Cittadinanza		
ITALIANA		

MEDICO CURANTE

Codice medico curante*	Nome*	Cognome*
45RR	Medico	Test
Codice Fiscale / STP / ENI*	PEC	Telefono
FRRSCT72R30H423V	Inserisci un indirizzo PEC	Inserisci un numero di telefono
Email		
Inserisci un indirizzo email		

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

RAGGRUPPAMENTO TEAM

Numero	TEAM - Autorità rilascio	Scadenza
Inserisci numero TEAM	Cerca l'autorità responsabile del rilascio	Seleziona la data di scadenza

ISCRIZIONE ASL

Asl	Distretto	Data inizio
ASL NAPOLI 1 CENTRO	DS32 Barra, S.Giovanni, Ponticelli, Insediamento 167	28/03/2023

RESIDENZA

Comune	Codice ISTAT	CAP
Casola di Napoli	063022	80050
Indirizzo	Data inizio	ASL di residenza
via roma	28/03/2023	ASL NAPOLI 3 SUD

DOMICILIO

Comune	Codice ISTAT	CAP
Mugnano di Napoli	063048	80018
Indirizzo	Data inizio	
via roma	28/03/2023	

Indietro


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SANITARIA



In fondo alla pagina il pulsante  consentirà all'utente di uscire dalla scheda "Anagrafica" e ritornare alla schermata di riepilogo degli accessi dell'assistito.

9.3.2 Descrizione del workflow della Struttura



Come mostrato nell'immagine, all'interno dell'accesso dell'assistito, il sistema mostrerà il workflow che contiene le fasi previste nel processo di lavoro della Struttura:

- Accesso in Struttura;
- Erogazione prestazioni;
- Chiusura.

Prima di poter passare alla fase successiva, l'utente dovrà compilare e validare le informazioni obbligatorie della fase corrente. Per modificare/integrare informazioni di uno step precedente, l'utente dovrà invalidare la fase corrente mediante l'apposito pulsante  così da tornare indietro nel flusso. Una volta allo step "Erogazione prestazioni", non sarà più possibile invalidare e tornare indietro.

Per quanto concerne la visualizzazione (senza possibilità di modifica), l'utente potrà accedere in qualsiasi momento alle fasi del processo cliccando direttamente sui pulsanti che rappresentano gli *steps* del *workflow* oppure tramite i pulsanti  e  presenti a piè di pagina.

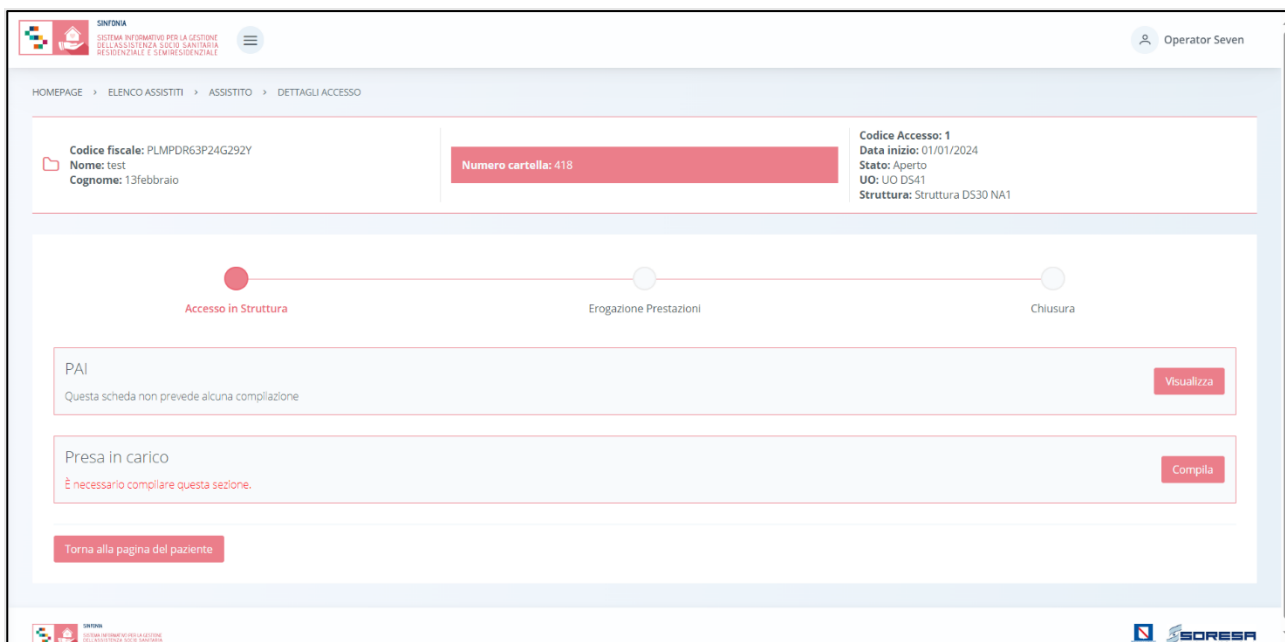
9.3.3 Fase "Accesso in Struttura"

La fase "Accesso in Struttura" consente all'operatore profilato della Struttura erogatrice di gestire la fase di accoglienza e presa in carico dell'assistito presso la Struttura.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **PAI**, scheda acquisita e compilata di default dall'U.O. di riferimento e contenente il Piano Assistenziale Individualizzato stabilito dall'UVMM dell'U.O.;
- **Presenza in carico**, scheda in cui viene confermata o negata la presa in carico dell'assistito da parte della Struttura erogatrice. Tale informazione sarà poi visibile dall'U.O. di riferimento.

Di seguito una schermata di esempio:



The screenshot displays the SIGARS web application interface. At the top, there is a header with the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE'. The user is logged in as 'Operator Seven'. The main content area shows a progress bar with three steps: 'Accesso in Struttura' (highlighted in red), 'Erogazione Prestazioni', and 'Chiusura'. Below the progress bar, there are two sections: 'PAI' (Piano Assistenziale Individualizzato) with a 'Visualizza' button and a message 'Questa scheda non prevede alcuna compilazione', and 'Presa in carico' with a 'Compila' button and a message 'È necessario compilare questa sezione.' At the bottom, there is a 'Torna alla pagina del paziente' button. The footer includes the SORESA logo and the text 'SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE'.

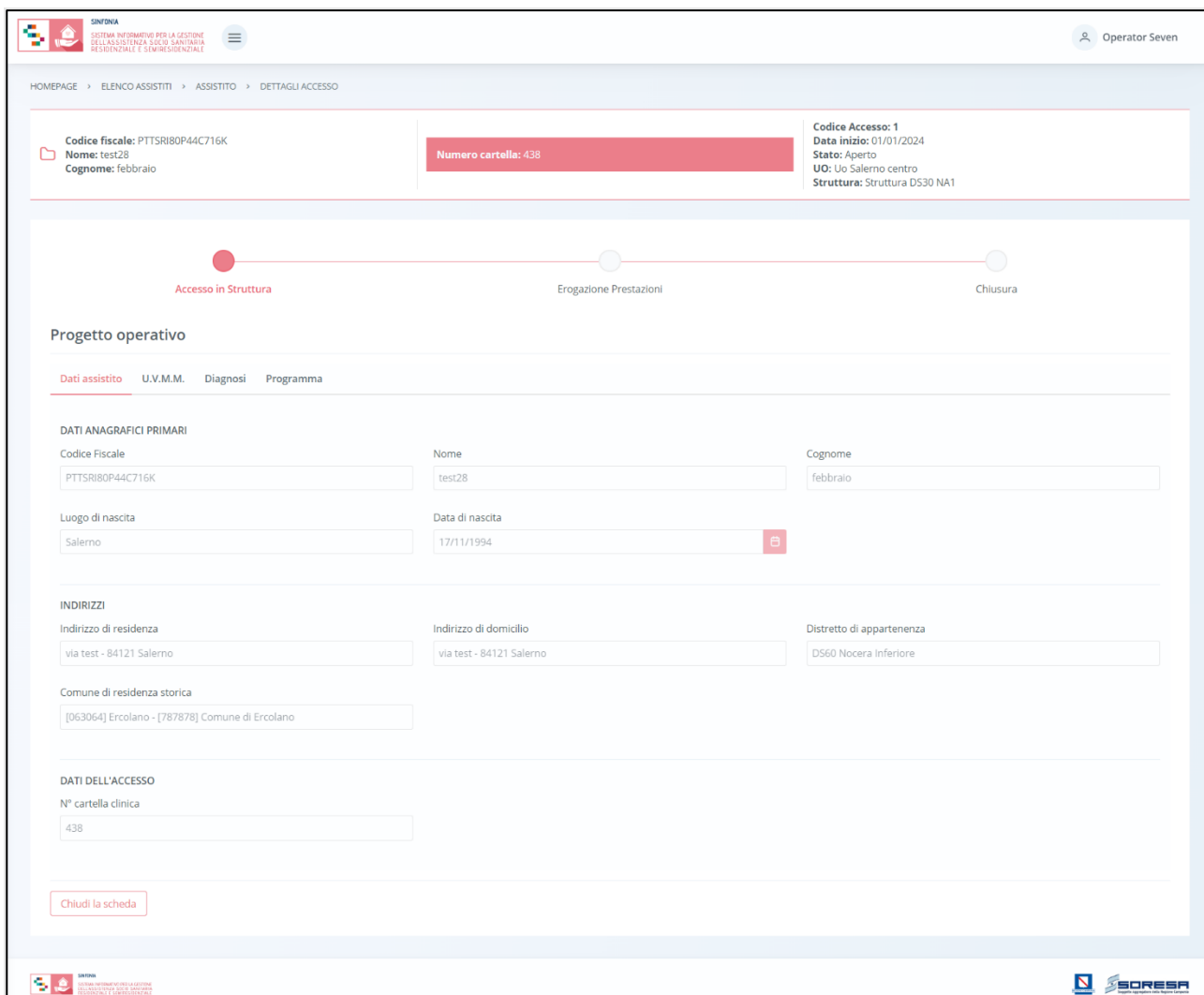
Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Accesso in Struttura”.

9.3.3.1 Scheda “PAI”

L'utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda “PAI” in modalità di sola visualizzazione, tramite l'apposito pulsante [Visualizza](#).

Tale scheda contiene il Piano Assistenziale Individualizzato, acquisito di default dall'U.O. di riferimento e contenente tutte le informazioni inserite dall'U.V.M.M. nei diversi tab previsti dalla schermata (Paragrafo 8.3.6.1.)

Di seguito una schermata di esempio:



SORESA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

Operator Seven

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

Codice Accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: Uo Salerno centro
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura Erogazione Prestazioni Chiusura

Progetto operativo

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi Programma

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale: PTTSR80P44C716K Nome: test28 Cognome: febbraio

Luogo di nascita: Salerno Data di nascita: 17/11/1994

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza: via test - 84121 Salerno Indirizzo di domicilio: via test - 84121 Salerno Distretto di appartenenza: D560 Nocera Inferiore

Comune di residenza storica: [063064] Ercolano - [787878] Comune di Ercolano

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica: 438

Chiudi la scheda

In basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante **Indietro**, che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Accesso in Struttura".

9.3.3.2 Scheda "Presenza in carico"

La scheda "Presenza in carico" è accessibile mediante il pulsante **Compila**.

L'utente sarà indirizzato nella pagina in cui dovrà compilare le informazioni riguardanti la presa in carico eventuale dell'assistito presso la Struttura erogatrice, come si evince nell'immagine di seguito:


SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE

SIR Administrator

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y
 Nome: test
 Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO DS41
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI **Accesso in Struttura** Erogazione Prestazioni Chiusura

Presa in carico

PROGRAMMA
 Numero PAI: 2024205000000039 Data PAI*: 01/01/2024 Data rivalutazione prevista*: 02/01/2024

Tipologia prestazione	Durata in giorni solari	Tariffa (unitaria)	Costo totale a carico della regione	Quota SSR		Quota comune/ambito		Quota utente	
				Unitaria	Totale	Unitaria	Totale	Unitaria	Totale
RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	365	126,86 €	46.300,29 €	63,43 €	23.150,14 €	63,43 €	23.150,14 €	0,00 €	0,00 €

Presa in carico*: Presa in carico Data inserimento in struttura*: 02/01/2024

Note e osservazioni

DOCUMENTI

Nessun documento è stato allegato

Chiudi la scheda

Si potranno verificare i seguenti casi:

- Se l'utente intende prendere in carico l'assistito, dovrà valorizzare il campo **"Presa in carico"** con l'omonima voce; quindi, dovrà compilare il campo **Data inserimento in Struttura** ed eventualmente inserire delle note nel campo preposto a testo libero.
In tal modo, l'U.O. prenderà atto della presa in carico e la Struttura, dopo aver validato la fase **"Accesso in Struttura"**, potrà procedere con l'erogazione delle prestazioni nella fase successiva del workflow;
- Se l'utente non intende prendere in carico l'assistito, dovrà valorizzare il campo **"Presa in carico"** con la voce **"Non presa in carico"**; quindi, dovrà compilare il campo **Data chiusura accesso** ed eventualmente inserire delle note nel campo preposto a testo libero.
In tal caso, al salvataggio della scheda, il sistema mostrerà un pop-up che chiede conferma dell'azione, come si evince dal seguente screen:

×

Hai scelto di non prendere in carico il paziente e, per tale ragione, l'accesso verrà immediatamente chiuso. Sei certo di voler proseguire?

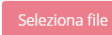
✕ No
 ✓ Sì

Selezionando il pulsante , l'utente confermerà la scelta di non presa in carico. L'U.O. prenderà atto della non presa in carico da parte della Struttura e, il sistema chiuderà automaticamente l'Accesso dell'assistito presso la Struttura. L'utente verrà reindirizzato direttamente nella pagina della cartella dell'assistito dove l'utente della Struttura visualizzerà l'Accesso invalidato in stato "chiuso" nella tabella di riepilogo degli accessi dell'assistito lato Struttura. Si precisa che non sarà più possibile modificare e/o inserire informazioni all'interno di tale Accesso.

Invece, selezionando pulsante  nel pop-up, tornerà alla schermata della presa in carico senza salvare le informazioni inserite.

- Se l'utente intende registrare che la scelta della presa in carico è in attesa, allora dovrà valorizzare il campo "Presa in carico" con la voce **"In attesa"**; quindi, dovrà compilare il campo **Data inserimento in lista d'attesa** ed eventualmente inserire delle note nel campo preposto a testo libero. Finché la "presa in carico" è in attesa, non sarà possibile procedere nel workflow.

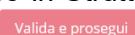
In tal modo, l'U.O. prenderà atto dell'informazione e la Struttura potrà posticipare la scelta della presa in carico o meno accedendo nuovamente alla scheda "Presa in carico" e modificando le informazioni inserite precedentemente.

Inoltre, l'utente avrà la possibilità di allegare eventuali documenti alla scheda cliccando il pulsante , scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante . L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

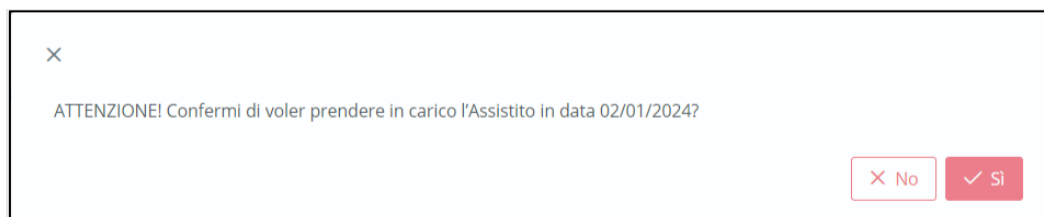
In seguito, per modificare le informazioni precedentemente registrate nella scheda, sarà sufficiente cliccare il pulsante , posto in corrispondenza del nome della scheda nella pagina di riepilogo della fase.

9.3.3.3

Validazione della fase "Accesso in Struttura"

A valle della scelta di presa in carico dell'assistito da parte della Struttura, nella pagina di riepilogo della fase "Accesso in Struttura", per proseguire nel workflow, l'utente potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina .

Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma, come si evince dall'immagine che segue:



Cliccando sul pulsante , lo stato dell'accesso passerà da "Accesso in Struttura" a "Erogazione prestazioni" e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva.

Dopo la validazione, potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase "Accesso in Struttura" in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando il pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Per quanto riguarda l'invalidazione, da questo punto in poi non è consentito andare a ritroso nel flusso di lavoro poiché l'assistito è ormai in trattamento presso la specifica struttura e quindi non sarà possibile andare a modificare le informazioni cliniche inserite e validate in precedenza.

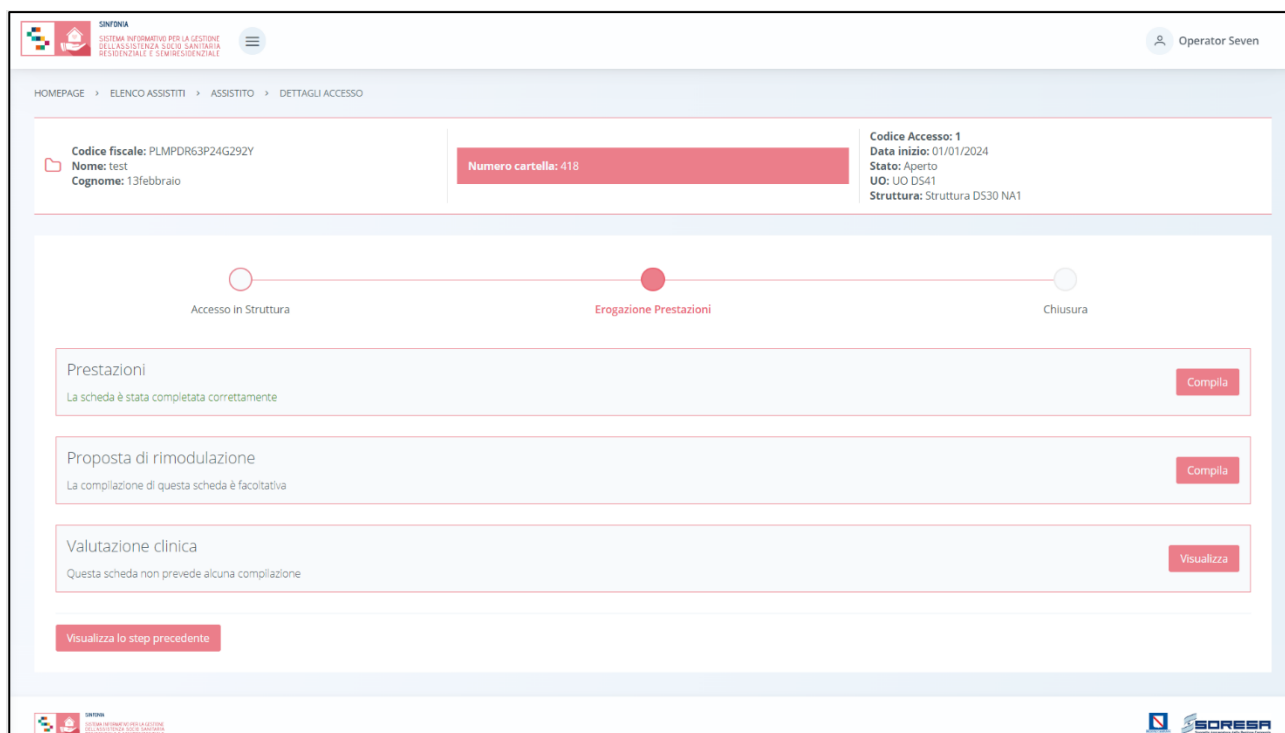
9.3.4 Fase "Erogazione prestazioni"

La fase "Erogazione prestazioni" consente all'operatore della Struttura di registrare le prestazioni erogate durante il trattamento assistenziale, proporre eventualmente all'UO una rimodulazione del PAI corrente in corso d'opera e compilare le schede di valutazione.

All'interno della sezione saranno presenti le seguenti schede:

- **Erogazione prestazioni**, nella quale l'utente della Struttura dovrà registrare le prestazioni erogate all'assistito durante il trattamento assistenziale presso la Struttura;
- **Proposta di rimodulazione**, mediante la quale l'utente della Struttura può inserire eventualmente una proposta di rimodulazione del PAI corrente, che l'U.O. di riferimento potrà visualizzare;
- **Valutazione clinica**, nella quale è possibile visualizzare la valutazione periodica e/o straordinaria registrata dall'U.O. di riferimento.

Di seguito l'immagine esemplificativa della schermata:



Header: SINONIA, SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, Operator Seven

Breadcrumb: HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Accesso: Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y, Nome: test, Cognome: 13febbraio, Numero cartella: 418, Codice Accesso: 1, Data inizio: 01/01/2024, Stato: Aperto, UO: UO D541, Struttura: Struttura D530 NA1

Progress Bar: Accesso in Struttura, **Erogazione Prestazioni**, Chiusura

Prestazioni: La scheda è stata completata correttamente. **Compila**

Proposta di rimodulazione: La compilazione di questa scheda è facoltativa. **Compila**

Valutazione clinica: Questa scheda non prevede alcuna compilazione. **Visualizza**

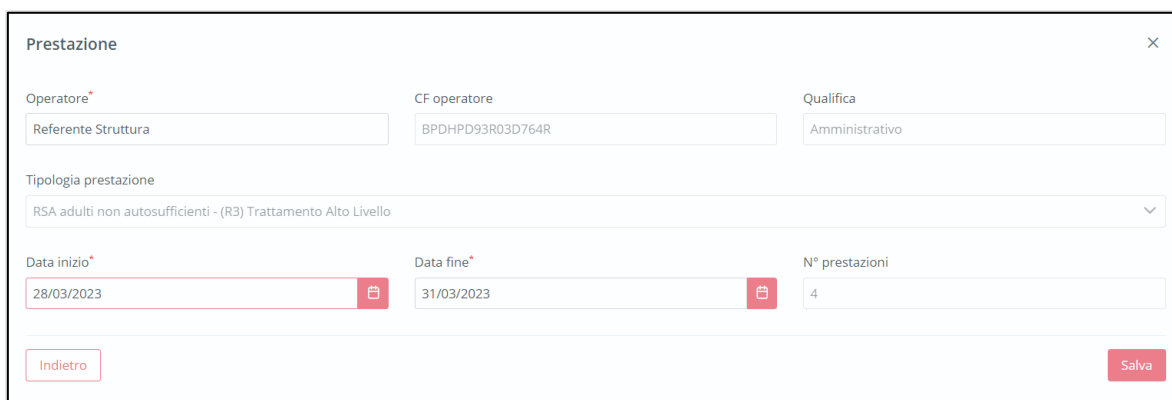
Visualizza lo step precedente

Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Erogazione prestazioni”.

9.3.4.1 Scheda “Prestazioni”

Durante il trattamento assistenziale, per registrare le prestazioni erogate all'assistito, l'utente della Struttura erogatrice potrà accedere alla scheda “Prestazioni” tramite l'apposito pulsante . Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Prestazioni”, in cui l'utente potrà compilare una serie di campi, riguardanti il trattamento assistenziale vero e proprio, in tre sezioni.

- La prima sezione è dedicata alle “Prestazioni”. In corrispondenza dalla tabella dedicata alla registrazione delle prestazioni erogate, cliccando l'apposito pulsante , il sistema mostrerà un pop-up di inserimento in cui l'utente della Struttura dovrà selezionare il periodo di erogazione (che dovrà ricadere all'interno di uno specifico mese) del tipo di prestazione prevista nel PAI. Di seguito un'immagine di esempio:



The screenshot shows a form titled "Prestazione" with a close button (X) in the top right corner. The form is divided into several sections:

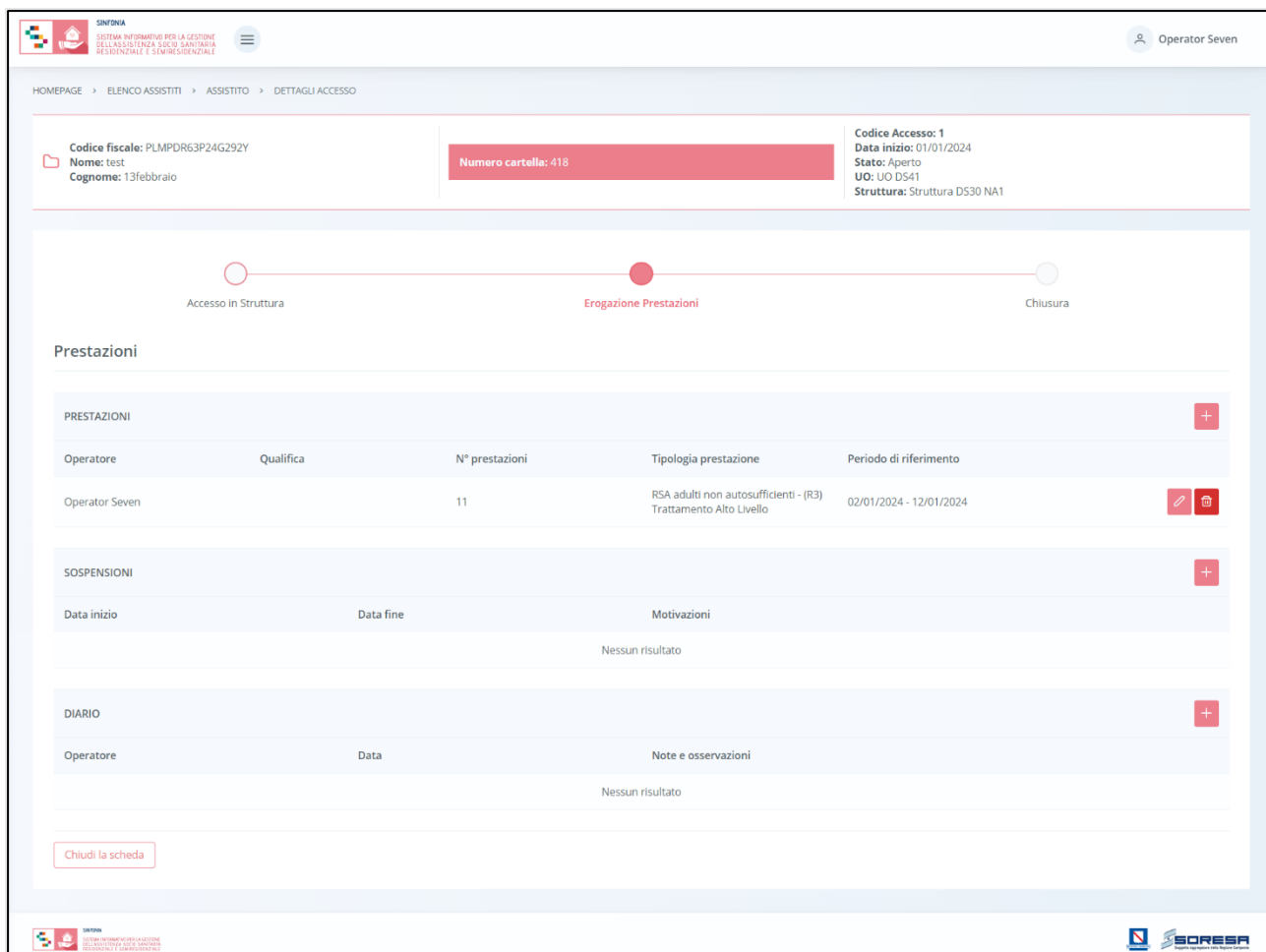
- Operatori:** Includes fields for "Operatore*" (containing "Referente Struttura"), "CF operatore" (containing "BPDHPD93R03D764R"), and "Qualifica" (containing "Amministrativo").
- Tipologia prestazione:** A dropdown menu showing "RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello".
- Data inizio*:** A date field containing "28/03/2023" with a calendar icon.
- Data fine*:** A date field containing "31/03/2023" with a calendar icon.
- N° prestazioni:** A numeric field containing "4".

At the bottom of the form, there are two buttons: "Indietro" (Back) on the left and "Salva" (Save) on the right.

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato.

Il sistema acquisirà le informazioni nell'apposita tabella, dove ogni riga, aggiunta man mano che le prestazioni vengono registrate, rappresenterà un determinato periodo in cui è stata erogata la prestazione prevista dal PAI. In corrispondenza di ogni riga sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati del periodo di prestazione precedentemente registrato, mediante l'apposito pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia un determinato periodo precedentemente registrato, mediante apposito pulsante .



Operator Seven

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y
 Nome: test
 Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

Codice Accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: UO D541
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** Chiusura

Prestazioni

PRESTAZIONI +

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		11	RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	02/01/2024 - 12/01/2024

SOSPENSIONI +

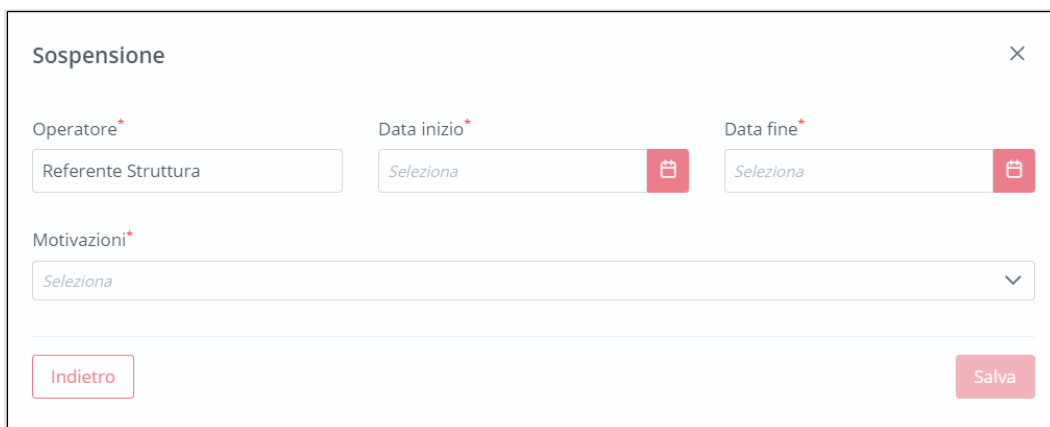
Data inizio	Data fine	Motivazioni
Nessun risultato		

DIARIO +

Operatore	Data	Note e osservazioni
Nessun risultato		

Chiudi la scheda

- La seconda sezione riguarda le “Sospensioni”. L’utente della Struttura potrà eventualmente registrare dei periodi di sospensioni dell’erogazione della prestazione, nell’apposita sezione dedicata, mediante il pulsante predisposto . Cliccando tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui l’utente della Struttura dovrà indicare la motivazione e l’intervallo di tempo in cui non sarà possibile erogare le prestazioni all’assistito.



Sospensione ×

Operatore* Data inizio* Data fine*

Referente Struttura *Seleziona*  *Seleziona* 

Motivazioni*

Seleziona ▼

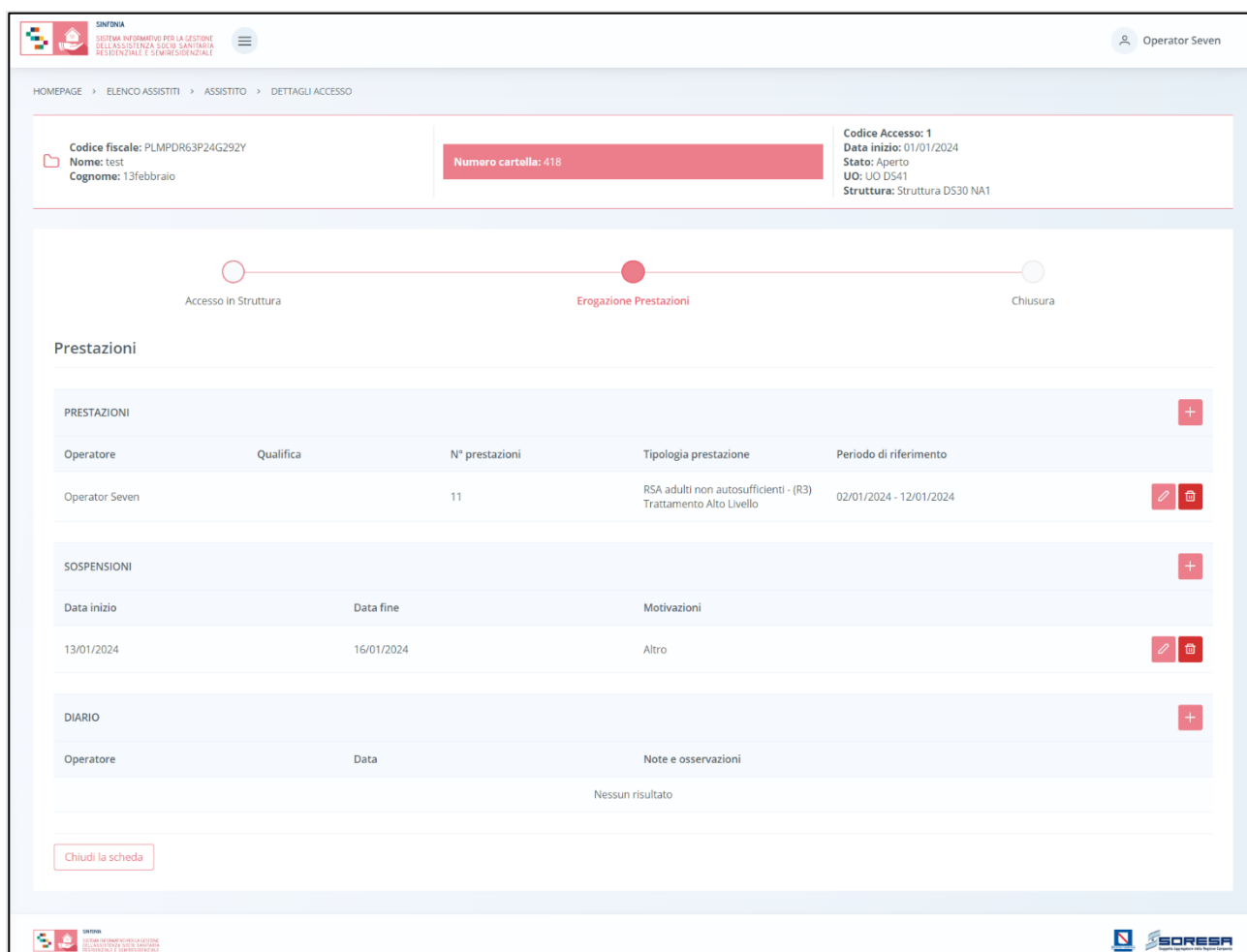
Indietro Salva

Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per

consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato

Nel tempo, sarà possibile registrare più sospensioni, che il sistema mostrerà in anteprima nella sezione in ordine cronologico, dove, in corrispondenza di ciascuna sospensione, sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati della sospensione precedentemente registrata, mediante l'apposto pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia una sospensione precedentemente registrata, mediante apposito pulsante .



Header:

- Nome: test
- Cognome: 13febbraio
- Numero cartella: 418
- Codice Accesso: 1
- Data inizio: 01/01/2024
- Stato: Aperto
- UO: UO DS41
- Struttura: Struttura DS30 NA1

Progress Bar:

- Accesso in Struttura
- Erogazione Prestazioni
- Chiusura

Prestazioni

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		11	RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	02/01/2024 - 12/01/2024

SOSPENSIONI

Data inizio	Data fine	Motivazioni
13/01/2024	16/01/2024	Altro

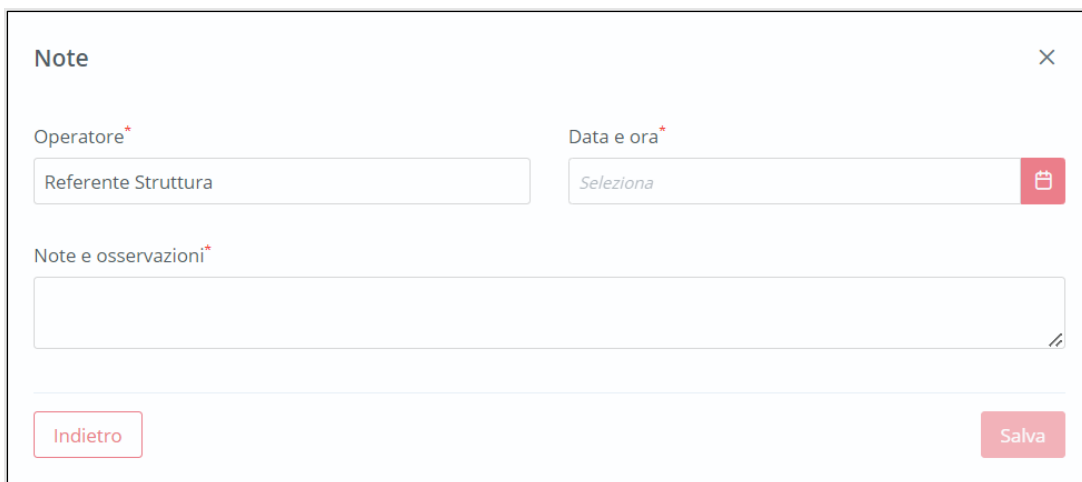
DIARIO

Operatore	Data	Note e osservazioni
Nessun risultato		

[Chiudi la scheda](#)

Inoltre, il sistema permetterà anche di effettuare delle ricerche generiche letterali nel campo libero “Cerca” posto in corrispondenza della sezione “Sospensioni”.

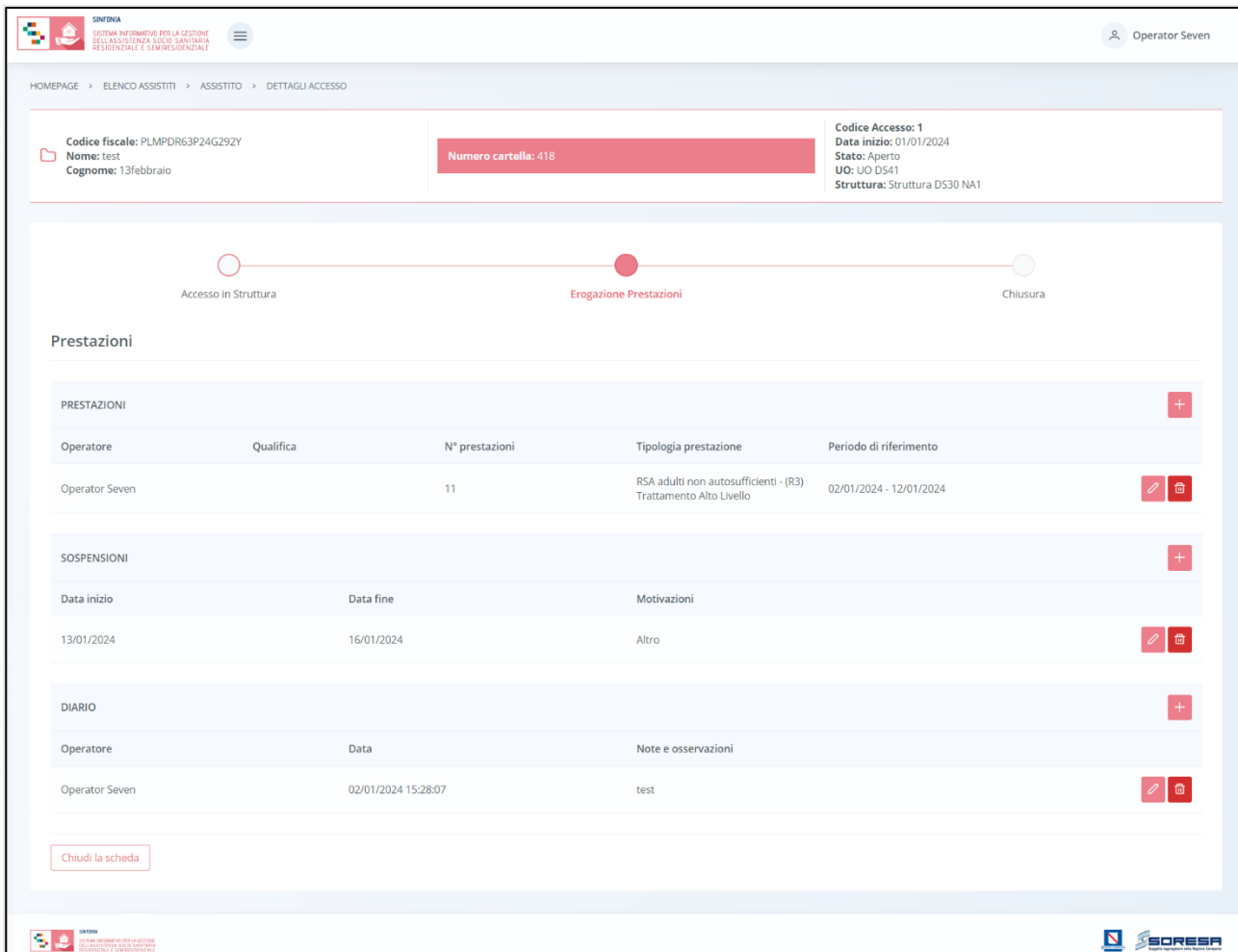
- Infine, la terza sezione della schermata riguarda il **“Diario”**. L'utente della Struttura potrà eventualmente registrare delle note di diario riguardanti il trattamento assistenziale mediante il pulsante apposito . Cliccando tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up in cui l'utente dovrà indicare la tipologia di nota che intende registrare e scriverla nell'apposito campo a testo libero “Note”. Eventualmente, potrà flaggare la voce “segna come importante” per attenzionare maggiormente la nota di diario a qualunque utente acceda a tale pagina.



Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio dei dati inseriti, cliccando il pulsante  per consolidare; altrimenti, cliccando il pulsante , potrà tornare alla schermata precedente senza aver registrato alcun dato.

Nel tempo, sarà possibile registrare più note di diario, che il sistema mostrerà in anteprima nella sezione apposita in ordine cronologico, dove, in corrispondenza di ciascuna nota di diario, sarà possibile compiere due azioni differenti:

- Modificare, all'interno del pop-up di inserimento, i dati di Diario precedentemente registrati, mediante l'apposto pulsante ;
- Eliminare un'intera riga della tabella, ossia una nota di Diario precedentemente registrata, mediante apposito pulsante .



Operator Seven

HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y
Nome: test
Cognome: 13febbraio

Numero cartella: 418

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2024
Stato: Aperto
UO: UO D541
Struttura: Struttura D530 NA1

Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** Chiusura

Prestazioni

Operatore	Qualifica	N° prestazioni	Tipologia prestazione	Periodo di riferimento
Operator Seven		11	RSA adulti non autosufficienti - (R3) Trattamento Alto Livello	02/01/2024 - 12/01/2024

SOSPENSIONI

Data inizio	Data fine	Motivazioni
13/01/2024	16/01/2024	Altro

DIARIO

Operatore	Data	Note e osservazioni
Operator Seven	02/01/2024 15:28:07	test

[Chiudi la scheda](#)

Inoltre, il sistema permetterà anche di effettuare delle ricerche generiche letterali nel campo libero “Cerca” posto in corrispondenza della sezione.

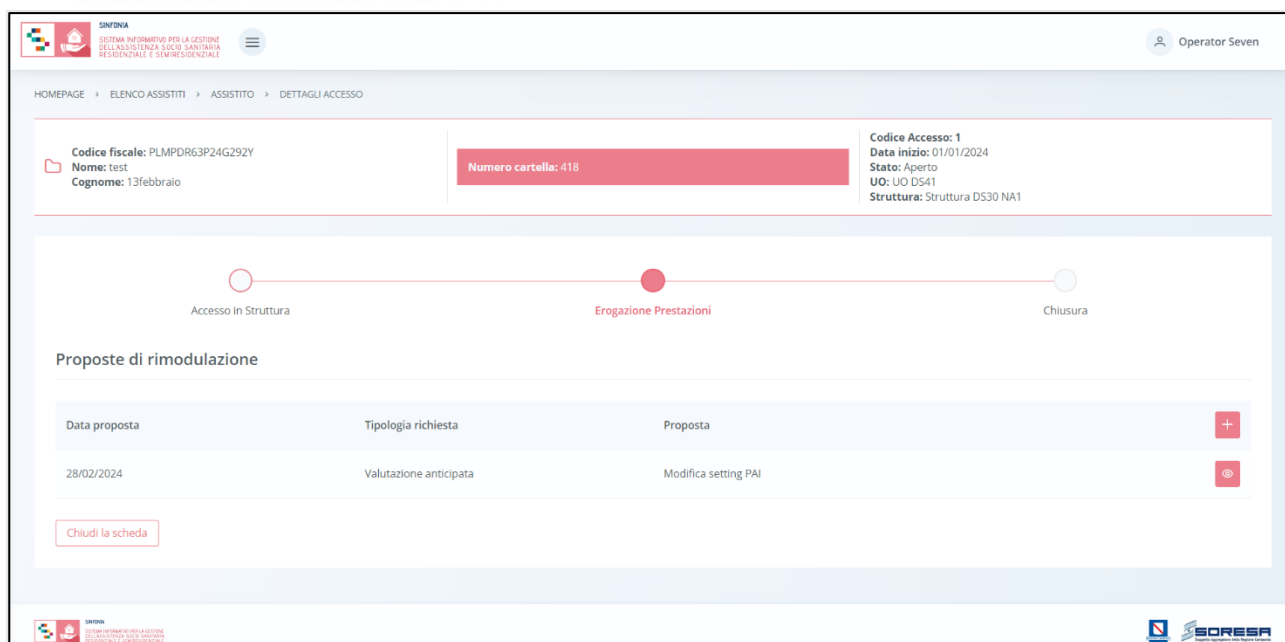
Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all’utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase “Erogazione prestazioni”.

9.3.4.2

Scheda “Proposta di rimodulazione”

L’utente profilato della Struttura erogatrice, se intende proporre all’U.O. una rimodulazione del PAI corrente, potrà accedere alla scheda “Proposta di rimodulazione”, tramite l’apposito pulsante [Compila](#). All’interno della schermata, l’utente della Struttura potrà inserire una proposta di valutazione anticipata o di fine trattamento in termini di modifica frequenza o setting del PAI corrente definito dall’U.O. di riferimento.

Di seguito un’immagine di esempio:



The screenshot displays the SIGARS interface for the 'Erogazione Prestazioni' phase. At the top, the user is identified as 'Operator Seven'. The breadcrumb trail shows: HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO. The main content area is divided into two sections. The top section contains user and access details: 'Codice fiscale: PLMPDR63P24G292Y', 'Nome: test', 'Cognome: 13febbraio', 'Numero cartella: 418', 'Codice Accesso: 1', 'Data inizio: 01/01/2024', 'Stato: Aperto', 'UO: UO DS41', and 'Struttura: Struttura D530 NA1'. Below this is a progress bar with three stages: 'Accesso in Struttura' (completed), 'Erogazione Prestazioni' (current), and 'Chiusura' (pending). The 'Proposte di rimodulazione' section contains a table with the following data:

Data proposta	Tipologia richiesta	Proposta	
28/02/2024	Valutazione anticipata	Modifica setting PAI	
			

Below the table is a 'Chiudi la scheda' button. At the bottom left, there is an 'Indietro' button.

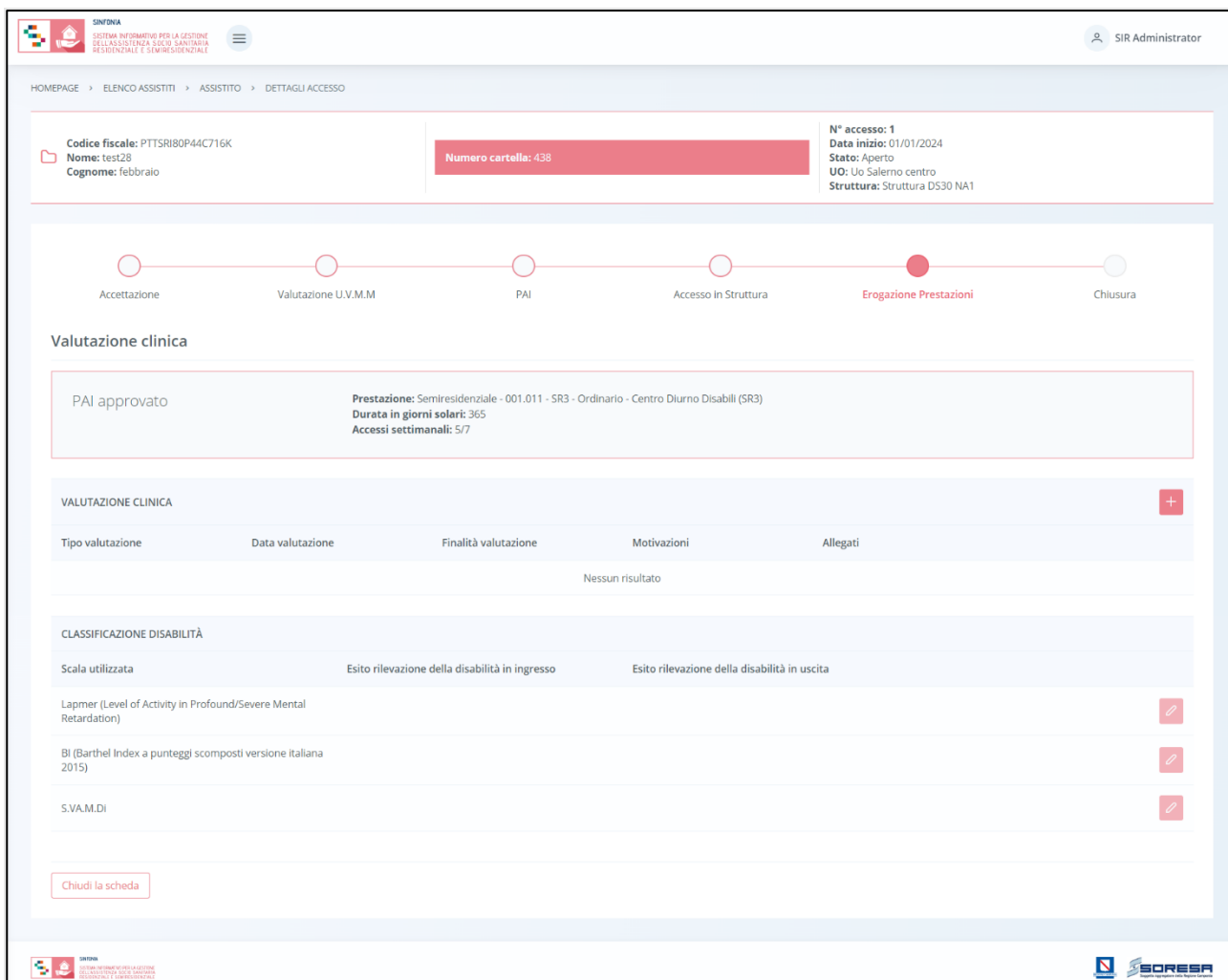
Solo dopo aver valorizzato i campi obbligatori, ovvero quelli contrassegnati da apposito asterisco, si potrà procedere al salvataggio delle informazioni che risulteranno visibili all'U.O. di riferimento (Paragrafo 8.3.8.2).

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante , che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

9.3.4.3 Scheda "Valutazione clinica"

Nella fase "Erogazione prestazioni", l'utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda "Valutazione clinica", tramite l'apposito pulsante .

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la", in cui l'utente potrà visionare le informazioni di valutazione e le finalità registrate dall'operatore dell'UVMM dell'U.O. di riferimento.



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PTTSR80P44C716K
 Nome: test28
 Cognome: febbraio

Numero cartella: 438

N° accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2024
 Stato: Aperto
 UO: Uo Salerno centro
 Struttura: Struttura D530 NA1

Accettazione Valutazione U.V.M.M. PAI Accesso in Struttura **Erogazione Prestazioni** Chiusura

Valutazione clinica

PAI approvato

Prestazione: Semiresidenziale - 001.011 - SR3 - Ordinario - Centro Diurno Disabili (SR3)
 Durata in giorni solari: 365
 Accessi settimanali: 5/7

VALUTAZIONE CLINICA

Tipo valutazione	Data valutazione	Finalità valutazione	Motivazioni	Allegati
Nessun risultato				

CLASSIFICAZIONE DISABILITÀ

Scala utilizzata	Esito rilevazione della disabilità in ingresso	Esito rilevazione della disabilità in uscita
Lapmer (Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation)		
BI (Barthel Index a punteggi scomposti versione italiana 2015)		
S.V.A.M.DI		

Chiudi la scheda

Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante **Indietro**, che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Erogazione prestazioni".

La Struttura dovrà attenersi alle scelte cliniche compiute dall'U.O. in termini di "finalità valutazione".

9.3.5 Scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)"

Quando, nel corso dell'erogazione delle prestazioni, l'assistito è oggetto di una rivalutazione, il sistema rende disponibile alla Struttura una copia aggiornata del Piano Assistenziale Individualizzato denominata "PAI BOZZA". Si tratta di una versione del PAI in stato di *bozza*, predisposta a seguito della rivalutazione, che consente all'operatore della Struttura di consultare il piano rimodulato senza doverlo compilare.

All'interno della fase "Erogazione prestazioni", l'operatore della Struttura visualizza pertanto, oltre alle schede già descritte, la scheda "PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)". La scheda è in sola visualizzazione: come indicato dal sistema con la dicitura *"Questa scheda non prevede alcuna compilazione"*, non è richiesto né consentito alcun inserimento di dati. Per accedervi è sufficiente cliccare sul pulsante "Visualizza" in corrispondenza della scheda.

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

✕ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

Prestazioni

La scheda è stata completata correttamente

Compila

Proposta di rimodulazione

La compilazione di questa scheda è facoltativa

Compila

Valutazione clinica

Questa scheda non prevede alcuna compilazione

Visualizza

PAI BOZZA – Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Questa scheda non prevede alcuna compilazione

Visualizza

Visualizza lo step precedente

Annulla lo step attuale

Valida e chiudi

Al click su "Visualizza", il sistema apre il dettaglio del PAI Bozza, organizzato nelle medesime sezioni del PAI ordinario, tutte in sola lettura:

- Dati assistito, con i dati anagrafici e i dati dell'accesso dell'assistito;
- U.V.M.M., con le informazioni relative al medico curante, al case manager e ai componenti dell'Unità di Valutazione;
- Diagnosi, con i livelli di fragilità, la diagnosi ICD IX principale ed eventuali comorbidità;
- Programma, con la tipologia di prestazione, la durata, la tariffa e la ripartizione delle quote (S.S.R., Comune/Ambito, utente) come rideterminate in sede di rivalutazione.


SINONIA
SISTEMI INFORMATIVI PER LA GESTIONE
DELLA REGISTRAZIONE CIVILE, SANITARIA
RESIDENZIALE E SORVEGLIANZA



 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

HOMEPAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO > DETTAGLI ACCESSO

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M
 Nome: GESUALDA
 Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
 Data inizio: 01/01/2026
 Stato: Aperto
 UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
 Struttura: Centro dei Fiori

X Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito U.V.M.M. Diagnosi

DATI ANAGRAFICI PRIMARI

Codice Fiscale
 PLLDNA65A48H703M

Nome
 GESUALDA

Cognome
 PORRO

Luogo di nascita
 Napoli

Data di nascita
 01/01/1990

INDIRIZZI

Indirizzo di residenza
 VIA TEST - 80121 Napoli

Indirizzo di domicilio
 VIA TEST - 80121 Napoli

Distretto di appartenenza
 DS25 Bagnoli, Fuorigrotta

Comune di residenza storica
 Napoli - Napoli Mun. 10

DATI DELL'ACCESSO

N° cartella clinica
 1249

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Dati assistito" in sola visualizzazione.


 SINEMA
 SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
 DELL'ASISTENZA SOCIO SANITARIA
 RESIDENZIALE E SANNOSSISTENZIALE


 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

[HOMEPAGE](#) >
 [ELENCO ASSISTITI](#) >
 [ASSISTITO](#) >
 [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PLDDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2026

Stato: Aperto

UD: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)

Struttura: Centro dei Fiori

✕ Interrompi accesso

365
30

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI
PRESTAZIONI EROGATE



Accesso in Struttura
Erogazione Prestazioni
Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M.

Diagnosi

MEDICO CURANTE

Codice	Codice Fiscale	Nome	Cognome
2345	GNINGLI99E44F839Q	GEMMA	FERRI

Data PAI	Data rivalutazione prevista
Seleziona	Seleziona

U.V.M.M.

Nominativo	Struttura	Figura professionale	Referente U.V.M.M. (Case Manager)
Nessun risultato			

Dati socio sanitari

Tipo accesso*

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "UVMM" in sola visualizzazione.



SOFONIA
SISTEMA INFORMATICO PER LA GESTIONE
DELLA ASSISTENZA SOCIALE, LAVORATIVA
RESIDENZIALE E SEMI-RESIDENZIALE



20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

[HOME PAGE](#) >
 [ELENCO ASSISTITI](#) >
 [ASSISTITO](#) >
 [DETTAGLI ACCESSO](#)

Codice fiscale: PLLDNA65A48H703M

Nome: GESUALDA

Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1

Data inizio: 01/01/2026

Stato: Aperto

UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)

Struttura: Centro dei Fiori

✖ Interrompi accesso

365

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI

30

PRESTAZIONI EROGATE

Accesso in Struttura

Erogazione Prestazioni

Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M.

Diagnosi

LIVELLI DI FRAGILITÀ

Vita quotidiana

Parzialmente dipendente

Mobilità

Si sposta da solo (eventualmente con ausili) in ambiente non protetto

Disturbi cognitivi

Grave

Disturbi comportamentali

Assenti/lievi

Area sociale

Presenza parziale e/o temporanea

Trattamenti specialistici

Seleziona

DIAGNOSI

Diagnosi ICD IX principale*

065 - Febbre emorragica da artropodi

Presenza di comorbidità*

Seleziona

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Diagnosi" in sola visualizzazione.


SISTEMI INFORMATIVI PER LA GESTIONE DELL'ASISTENZA SOCIALE SANITARIA RESIDENZIALE E SOSPENSIONALE


 20231120T1552 Referente Struttura_SIGARS

Codice fiscale: PLDDNAG5A48H703M
Nome: GESUALDA
Cognome: PORRO

Numero cartella: 1249

Codice Accesso: 1
Data inizio: 01/01/2026
Stato: Aperto
UO: DS 38 Quarto - Ufficio SocioSanitario (NA2)
Struttura: Centro dei Fiori

✖ Interrompi accesso

365
30

PRESTAZIONI PREVISTE DAL PAI
PRESTAZIONI EROGATE



Accesso in Struttura
Erogazione Prestazioni
Chiusura

PAI BOZZA - Piano Assistenziale individualizzato (in caso di Rivalutazione)

Dati assistito

U.V.M.M.

Diagnosi

LIVELLI DI FRAGILITÀ
Vita quotidiana

Mobilità

Disturbi cognitivi

Disturbi comportamentali

Area sociale

Trattamenti specialistici

DIAGNOSI
Diagnosi ICD IX principale*

Presenza di comorbidità*

Chiudi la scheda

PAI Bozza, tab "Programma" in sola visualizzazione.

La scheda "PAI BOZZA" ha quindi finalità esclusivamente consultiva: permette alla Struttura di prendere visione del piano rimodulato a seguito della rivalutazione, mentre la gestione delle prestazioni continua a essere effettuata nelle schede dedicate della fase "Erogazione prestazioni".

9.3.4.4

Validazione della fase "Erogazione prestazioni"

Nella pagina di riepilogo della fase "Erogazione prestazioni", dopo che l'U.O. di riferimento ha compilato la scheda "Valutazione clinica" (Paragrafo 8.3.8.3), l'utente profilato della Struttura potrà cliccare il pulsante in basso alla pagina Valida e prosegui per proseguire nel workflow. Al clic del pulsante, il sistema mostrerà un messaggio di conferma, come si evince dall'immagine che segue:

✕

Sei sicuro di voler validare lo step? L'operazione renderà non più modificabili le schede fino ad ora compilate.

✕ No

✓ Sì

Cliccando sul pulsante , lo stato dell'accesso passerà da “Erogazione prestazioni” a “Chiusura” e l'utente verrà indirizzato direttamente alla schermata di riepilogo della fase successiva. Quindi, potrà accedere alle schede precedentemente compilate nella fase “Erogazione prestazioni” in sola modalità di visualizzazione, ovvero senza la possibilità di modificare le informazioni presenti a sistema.

Altrimenti, cliccando il pulsante , tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

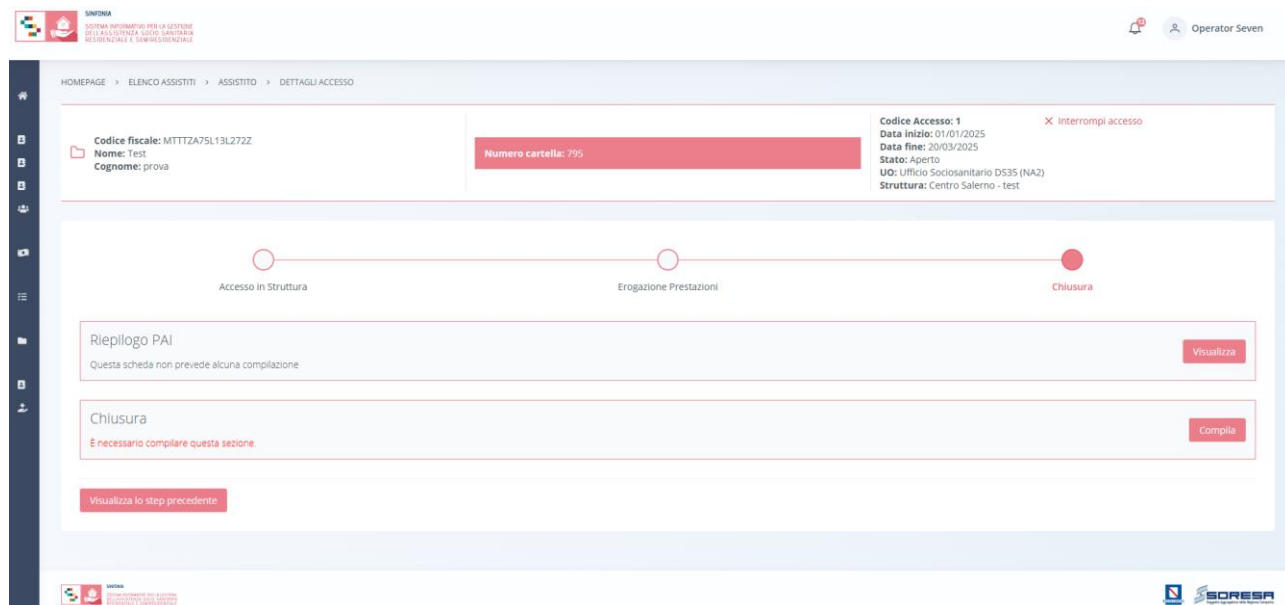
9.3.6 Fase “Chiusura”

La fase “Chiusura” è l'ultima del workflow e consente all'utente della Struttura di visualizzare le informazioni di riepilogo del piano assistenziale svolto e di gestire quelle riguardanti la conclusione e conseguente chiusura dell'Accesso presso la Struttura erogatrice.

All'interno della sezione saranno presenti le funzionalità:

- **Riepilogo PAI**, mediante la quale la Struttura può prendere visione delle informazioni riepilogative delle prestazioni assistenziali svolte, in termini di giorni e di costi;
- **Chiusura**, mediante la quale la Struttura deve registrare le informazioni circa la data e il motivo della dimissione dell'assistito dalla Struttura;
- **Termina Accesso**, mediante la quale sarà possibile chiudere definitivamente l'Accesso dell'assistito presso la Struttura, dopo aver inserito le informazioni della scheda “Chiusura”.

Di seguito l'immagine esemplificativa della schermata:



Di seguito si riportano nel dettaglio le descrizioni delle schede previste nella fase “Chiusura”.

9.3.6.1

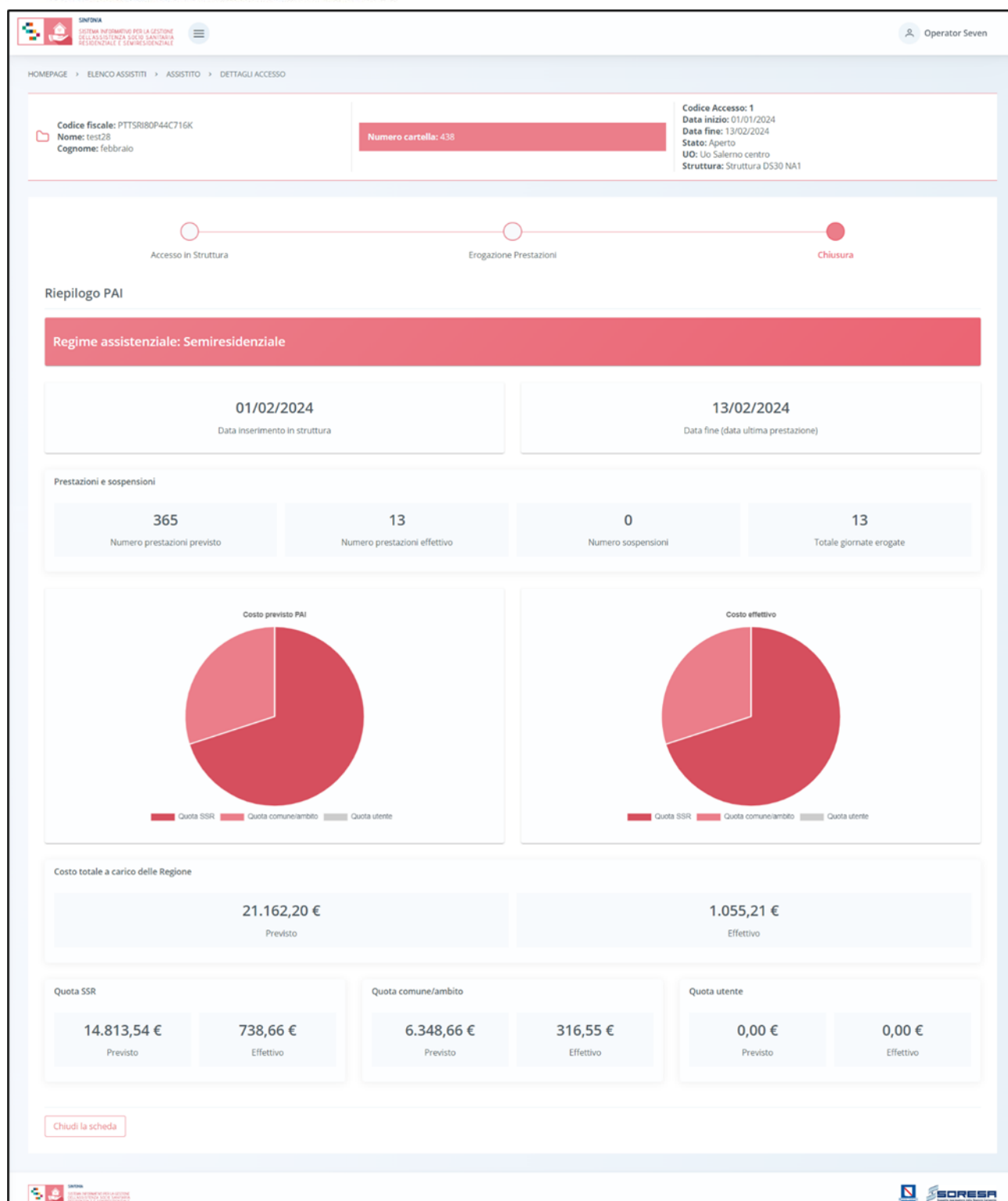
Scheda “Riepilogo PAI”

Nello step “Chiusura”, l’utente profilato della Struttura potrà accedere alla scheda “Riepilogo PAI”, tramite l’apposito pulsante .

Una volta all’interno della schermata, l’utente potrà prendere visione di tutte le informazioni riepilogative in merito al Piano Assistenziale Individualizzato attuato dalla Struttura erogatrice.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata “Riepilogo PAI”, in cui l’utente profilato della Struttura visualizzerà una tabella di riepilogo con il totale delle giornate erogate (tra prestazioni e sospensioni) nell’ambito del trattamento assistenziale sociosanitario effettivamente svolto secondo l’indicazione del PAI e il confronto tra il loro costo previsto ed effettivo diviso in quota SSR, Comune/Ambito ed utente.

Di seguito un’immagine di esempio.

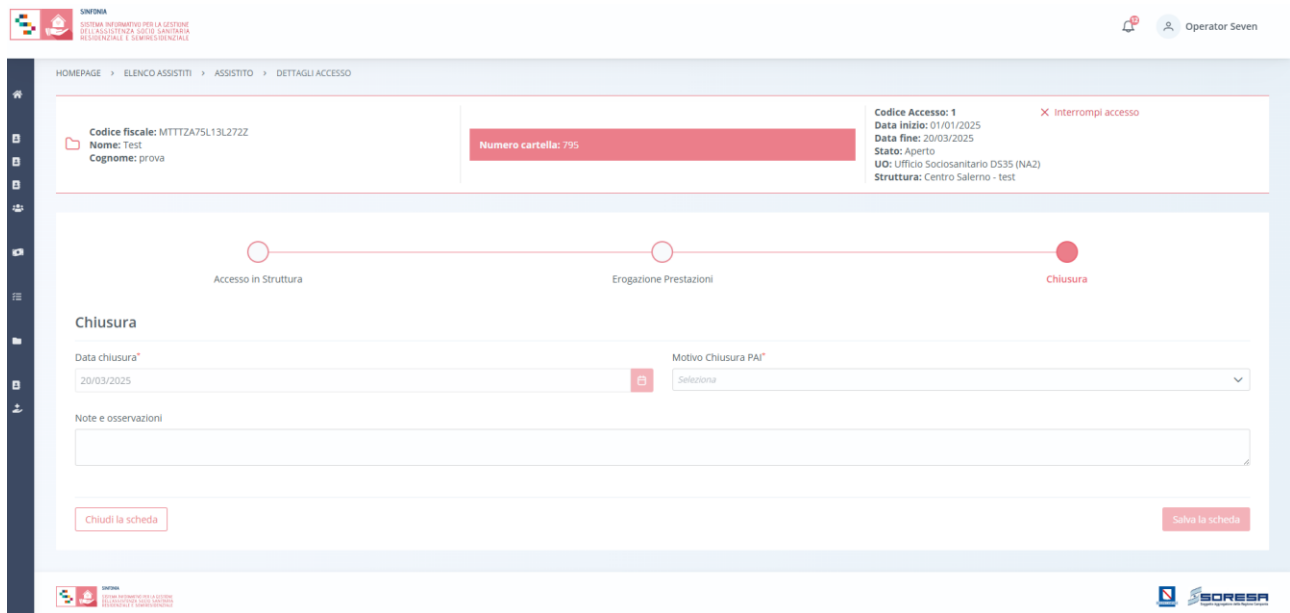


Infine, in basso a sinistra della schermata sarà presente un pulsante [Indietro](#), che consentirà all'utente profilato di ritornare alla schermata iniziale della fase "Chiusura".

9.3.6.2 Scheda "Chiusura"

Nella fase "Chiusura", prima di procedere alla chiusura definita dell'Accesso dell'assistito in Struttura, l'utente profilato dovrà compilare la scheda "Chiusura", accedendovi mediante apposito pulsante **Compila**.

Alla selezione del suddetto pulsante, il sistema aprirà la schermata "Chiusura", dove registrare la data e il motivo della dimissione dell'assistito, con la possibilità di aggiungere ulteriori note e/o osservazioni.



Inoltre, l'utente avrà la possibilità di allegare eventuali documenti di dimissione cliccando il pulsante **Seleziona file**, scegliendo il file e caricandolo tramite apposito pulsante . L'allegato verrà mostrato in tabella e in corrispondenza della riga sarà possibile eliminare  e/o scaricare  il documento precedentemente allegato.

. At the bottom, it specifies 'Estensioni consentite: JPG, PNG, PDF' and 'Dimensione massima: 878.91 KB'." data-bbox="94 654 909 774"/>

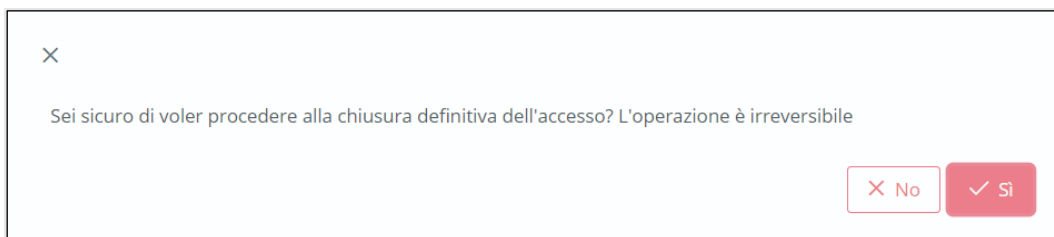
In seguito, sarà possibile accedere alla scheda in sola modalità di visualizzazione tramite apposito pulsante **Visualizza**, posto in corrispondenza del titolo della scheda nella pagina di riepilogo della fase.

9.3.6.3

Termina Accesso

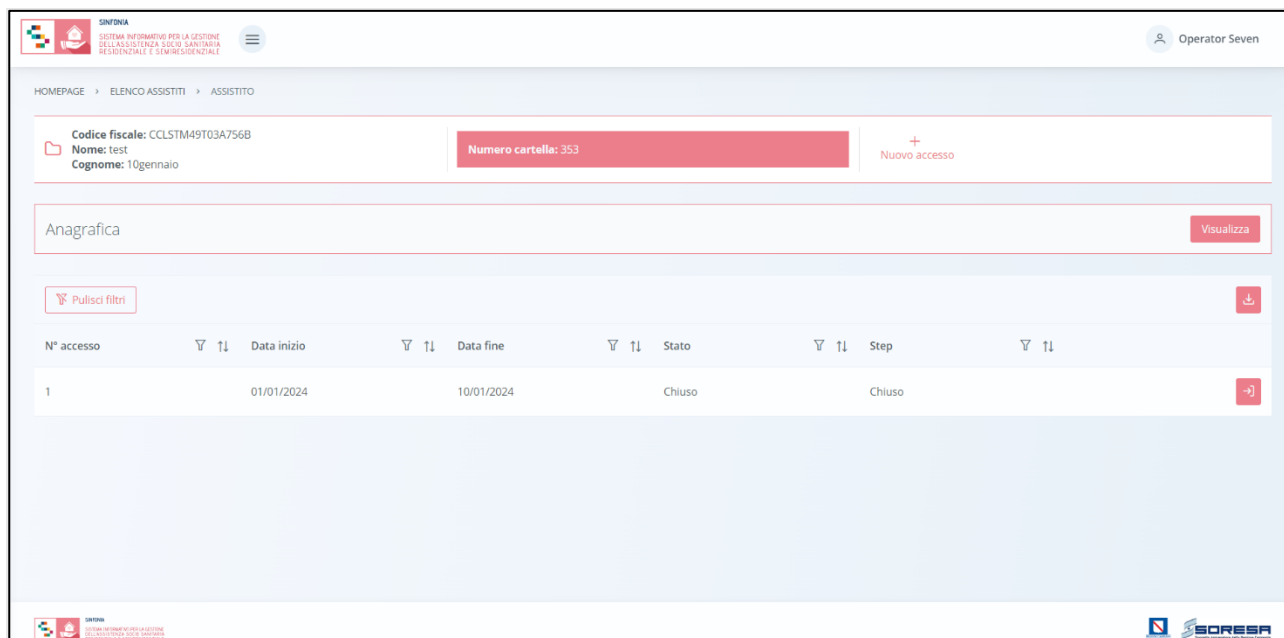
Dopo aver visionato compilato la scheda “Chiusura”, l'utente della Struttura potrà chiudere definitivamente l'Accesso dell'assistito cliccando l'apposito pulsante **Termina accesso** posto in basso nella pagina di riepilogo della fase “Chiusura”.

Al click di tale pulsante, il sistema mostrerà un pop-up di conferma, come si evince dall'immagine che segue:



Cliccando sul pulsante **Si**, l'utente confermerà la volontà di chiudere l'Accesso definitivamente. In seguito a tale conferma, non sarà possibile apportare modifiche. Altrimenti, cliccando il pulsante **No**, tornerà alla schermata precedente senza salvare alcuna azione.

Nel primo caso, dopo aver confermato la chiusura dell'Accesso, l'utente profilato della Struttura verrà rimandato direttamente alla pagina di riepilogo degli Accessi in Struttura nella cartella dell'assistito, come si evince dall'immagine che segue.



HOME PAGE > ELENCO ASSISTITI > ASSISTITO

Codice fiscale: CCLSTM49T03A756B
 Nome: test
 Cognome: 10gennaio

Numero cartella: 353

Nuovo accesso

Anagrafica Visualizza

Pulisci filtri

N° accesso	Data inizio	Data fine	Stato	Step
1	01/01/2024	10/01/2024	Chiuso	Chiuso

Come si nota dall'immagine, nella riga corrispondente della tabella, lo stato dell'Accesso dell'assistito è passato a “Chiuso”.

In ogni momento, cliccando l'apposito pulsante **Visualizza** posto in corrispondenza dell'Accesso nella tabella di riepilogo, l'utente potrà accedere in modalità di sola visualizzazione all'interno delle schede delle varie fasi dell'Accesso terminato.

