



SIGARS

Guida Operativa Rapida

Vademecum sintetico per gli operatori di Unità Operativa e Struttura erogatrice

Sistema Informativo per la Gestione dell'Assistenza Sociosanitaria
Residenziale e Semiresidenziale – Regione Campania

Documento di sintesi tratto dal Manuale Utente SIGARS v. 7.0
Edizione Giugno 2026

Indice

1. A cosa serve il SIGARS.....	3
2. Chi fa cosa: i ruoli.....	3
3. Come si accede.....	3
4. Come ci si muove nelle schermate.....	4
5. Due percorsi: Ordinario e COT	4
6. Il percorso lato Unità Operativa	5
7. Il percorso lato Struttura	5
8. Promemoria operativi.....	6
9. Funzioni trasversali in pillole	6

1. A cosa serve il SIGARS

Il SIGARS è il sistema regionale che accompagna l'assistito lungo tutto il percorso di assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale, dal primo contatto con l'Unità Operativa fino alla dimissione dalla Struttura. Unità Operativa (U.O.) e Struttura erogatrice lavorano sullo stesso accesso, in fasi successive e collegate tra loro.

Questa guida riassume, in forma essenziale, le operazioni che l'operatore svolge ogni giorno. Per il dettaglio completo si rimanda sempre al Manuale Utente.

In sintesi: l'U.O. valuta e prende in carico l'assistito e redige il PAI; la Struttura accoglie l'assistito, eroga le prestazioni e chiude l'accesso.

2. Chi fa cosa: i ruoli

L'accesso alle sezioni del sistema dipende dal ruolo assegnato. Di seguito i profili principali.

Ruolo	In cosa consiste
Referente SIGARS – U.O.	Amministratore lato U.O.: gestisce le abilitazioni degli operatori e le configurazioni dell'Unità Operativa.
Responsabile Amministrativo – U.O.	Gestisce gli aspetti amministrativi (contratti con le strutture) e la validazione amministrativa del PAI.
Operatore – U.O.	Gestisce anagrafiche e accessi degli assistiti, dalla presa in carico alla dimissione.
Operatore – Comune/Ambito	Valuta l'ISEE, partecipa all'U.V.M.M. e approva la componente sociale del PAI.
Osservatorio regionale	Configura tariffe e budget regionali, monitora i pagamenti e gestisce i Flussi FAR e SIAR.
Referente SIGARS – Struttura	Amministratore lato Struttura: gestisce le abilitazioni e inserisce le ore annuali dei professionisti.
Operatore – Struttura	Gestisce gli accessi degli assistiti presso la Struttura, dalla presa in carico alla dimissione.

Da ricordare: i ruoli e le password sono gestiti tramite Keycloak. Al primo accesso la password temporanea va sostituita con una personale.

3. Come si accede

L'ingresso al sistema avviene **solo** tramite SPID, CIE o CNS.

Situazione	Cosa accade
Primo accesso	Compare l'avviso di contattare l'amministratore: l'utenza va associata a un operatore censito in SIGARS. Fino ad allora non è possibile operare.
Credenziali corrette	Si accede direttamente alla schermata iniziale.
Credenziali non valide	Il provider nega l'accesso; in caso di errore persistente, rivolgersi al proprio provider di autenticazione.

4. Come ci si muove nelle schermate

Ogni pagina è organizzata in quattro elementi che restano sempre sotto controllo dell'operatore.

- **Header della pagina** — barra in alto: apre il menu laterale (cursore in alto a sinistra), mostra l'utente e il logout, segnala gli accessi inoltrati da COT non ancora gestiti.
- **Header della cartella** — Box Assistito (CF, nome, cognome), Box Cartella (numero e data di apertura) e Box Accesso (l'accesso aperto in quel momento).
- **Workflow** — la catena delle fasi: sei step lato U.O., tre step lato Struttura.
- **Accesso dell'assistito** — il cuore del sistema: contiene tutte le schede del percorso assistenziale.

Regola d'oro: a ciascun assistito corrisponde una sola cartella; ogni cartella può avere più accessi nel tempo, ma uno solo aperto alla volta.

Il menu laterale in breve

Sezione	A cosa serve
Amministrazione	Anagrafi (U.O., Strutture, Comuni/Ambiti), Operatori, Tariffe e budget, Reportistica.
Gestione Assistiti	Cuore operativo: anagrafiche, accessi e percorsi assistenziali.
Monitoraggio Pagamenti	Stato delle fatture emesse dalle Strutture e ciclo delle liquidazioni.
Richieste di Disponibilità	(lato Struttura) Richieste di posto letto trasmesse dalla COT.
Gestione Accessi	Elenco degli accessi (COT e Ordinari), con filtri ed esportazione Excel.
Flusso FAR / Flusso SIAR	Validazione dati ed estrazione dei tracciati XML ministeriali.

5. Due percorsi: Ordinario e COT

Gli accessi si distinguono in due tipi, che condividono lo stesso workflow ma partono in modo diverso.

Accesso Ordinario	Accesso COT
L'assistito si presenta all'U.O.	L'assistito arriva da una dimissione protetta gestita dalla Centrale Operativa Territoriale (COT).
Si registra l'anagrafica	L'anagrafica non va registrata: la Scheda Accesso arriva già precompilata da COT (sola lettura).
Si parte dall'Accettazione	Si parte direttamente dalla fase di Accettazione.

Tempistiche COT: le richieste vanno gestite entro 72 ore (oltre, la riga diventa rossa) e il PAI va approvato entro 30 giorni dall'attivazione del PAP. La spesa è interamente a carico del SSR.

6. Il percorso lato Unità Operativa

Il workflow dell'U.O. si compone di sei fasi consecutive. Una fase si chiude solo dopo aver compilato i campi obbligatori (contrassegnati da asterisco) e averla validata con « Valida e Prosegui ».

Avvio: registrazione e ricerca dell'assistito

1. Da Gestione Assistiti › Elenco assistiti, cercare l'assistito con i filtri oppure « Mostra Assistiti ».
2. Per un nuovo assistito: « Nuova Anagrafica », inserire CF/STP/ENI e cliccare « Cerca ».
3. Se non presente in SIGARS, il sistema lo recupera dall'**Anagrafe Unica Regionale (SINFONIA)** e precompila la scheda. Solo le anagrafiche presenti in SINFONIA sono registrabili.
4. Dalla cartella, « + Nuovo Accesso »: scegliere U.O. e data di accesso per avviare la fase di Accettazione.

Le sei fasi U.O.

Fase	Cosa fa l'operatore
1. Accettazione	Compila la Scheda Accesso (dati di contatto, eventuali protesi/ausili) e la Presa in carico: area di bisogno ed esito (Presa in carico / Non presa in carico). La « Non presa in carico » chiude l'accesso.
2. Valutazione U.V.M.M.	Componi l'équipe di valutazione, indica il Referente U.V.M.M. (case manager), registra anamnesi, prima ipotesi di diagnosi e schede professionali dei componenti.
3. PAI	Redige il Piano Assistenziale Individualizzato (diagnosi, prestazioni, durata, frequenza, tariffe e ripartizione quote) e ne registra l'approvazione.
4. Accesso in Struttura	Consulta le Strutture accreditate da proporre all'assistito e prende atto della presa in carico da parte della Struttura scelta.
5. Erogazione prestazioni	Segue l'erogazione, registra la valutazione clinica ed esamina eventuali proposte di rimodulazione inviate dalla Struttura.
6. Chiusura	Visualizza il riepilogo del percorso e ne gestisce la conclusione.

Tornare indietro: per correggere una fase precedente si usa « Annulla e torna allo step precedente ». Dalla fase « Accesso in Struttura » in poi l'invalidazione non è più possibile.

7. Il percorso lato Struttura

La Struttura interviene quando l'U.O. ha validato il PAI. Il suo workflow ha tre fasi.

Prima di iniziare: la richiesta di disponibilità

1. Da menu laterale › Richieste di disponibilità, cercare l'assistito indirizzato da COT.
2. Accettare o rigettare la richiesta. **Solo dopo l'accettazione** è possibile registrare la presa in carico e operare nel workflow.

Le tre fasi Struttura

Fase	Cosa fa l'operatore
1. Accesso in Struttura	Consulta il PAI (sola lettura) e compila la Presa in carico: conferma (con data di inserimento) oppure nega (con data di chiusura).

Fase	Cosa fa l'operatore
2. Erogazione prestazioni	Registra prestazioni erogate, sospensioni e note di diario; può inviare all'U.O. una proposta di rimodulazione e consultare la valutazione clinica e l'eventuale PAI Bozza (in caso di rivalutazione).
3. Chiusura	Verifica il Riepilogo PAI (giorni e costi), compila la scheda Chiusura (data e motivo della dimissione) e seleziona « Termina Accesso » per chiudere definitivamente.

Attenzione: una volta entrati nella fase « Erogazione prestazioni » non si può più tornare indietro. Dopo « Termina Accesso » l'accesso non è più modificabile e scompare dall'elenco.

8. Promemoria operativi

- **Campi obbligatori:** sono quelli con l'asterisco; il pulsante di salvataggio si attiva solo quando sono tutti valorizzati.
- **Validazione:** ogni fase si chiude con la validazione; le schede diventano poi di sola lettura.
- **Allegati:** in molte schede è possibile caricare documenti, poi scaricabili o eliminabili dalla tabella.
- **Filtri ed export:** gli elenchi si filtrano e ordinano per colonna e si esportano in Excel.
- **Azioni irreversibili:** consolidamenti, validazioni e chiusure sono definitivi; il sistema chiede sempre conferma.

9. Funzioni trasversali in pillole

Monitoraggio pagamenti

La Struttura registra le fatture e vi associa i codici fiscali/prestazioni, poi consolida. Il Comune/Ambito valida la quota di competenza; l'ASL registra delegazione di spesa e mandato di pagamento e segna la fattura come « Pagata ». La Regione monitora l'intero ciclo.

Flussi ministeriali FAR e SIAR

Gli attori autorizzati (Regione e ASL) convalidano i dati e generano i tracciati XML da caricare su NSIS secondo le specifiche ministeriali; il Flusso FAR riguarda anziani e non autosufficienti, il Flusso SIAR l'area disabilità.

Reportistica personalizzata

Permette di estrarre report aggregati su assistiti e spesa, filtrati per ASL, U.O., tipologia e periodo, esportabili in PDF o Excel. Il perimetro dei dati dipende dal profilo dell'utente.

Questo documento è una sintesi operativa e non sostituisce il Manuale Utente SIGARS, cui si rimanda per la descrizione completa di funzionalità, schermate e casistiche.