



# MANUALE UTENTE GESTIONALE FONDO CINQUE PER CENTO

Manuale Utente per il Gestionale del Fondo  
Cinque per Cento AIFA

**IBM**

Documento Manuale Utente

## *Utente Direttore Sanitario*

## Sommario

.....	<b>1</b>
<b>1 INTRODUZIONE – UTENTE DIRETTORE SANITARIO .....</b>	<b>5</b>
1.1 SCOPO DEL DOCUMENTO .....	5
1.2 COPYRIGHT (SPECIFICHE PROPRIETÀ E LIMITE DI UTILIZZO).....	5
<b>2. ACCESSO AL SISTEMA .....</b>	<b>6</b>
<b>3. MENU.....</b>	<b>8</b>
<b>4. PROFILO E PREFERENZE.....</b>	<b>10</b>
<b>5. NUOVA RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO 5% .....</b>	<b>11</b>
5.1 INSERIMENTO NUOVA RICHIESTA .....	11
5.2 RICHIEDENTE .....	12
5.3 PAZIENTE.....	14
5.4 MEDICINALE.....	15
5.5 AREA TERAPEUTICA.....	19
5.6 DATI CLINICI .....	21
5.7 PRESA IN CARICO.....	21
5.8 ALLEGATI SCIENTIFICI .....	22
5.9 VERIFICA DATI.....	23
5.10 SOTTOMISSIONE.....	24
<b>6. RITIRA RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO 5%.....</b>	<b>26</b>
<b>7. ELIMINA BOZZA RICHIESTA DI ACCESSO AL FONDO 5% .....</b>	<b>27</b>
<b>8. PAGINA DI GESTIONE DELLA PRATICA D’ACCESSO AL FONDO .....</b>	<b>28</b>
<b>9. VISTE PRATICHE D’ACCESSO AL FONDO .....</b>	<b>29</b>
9.1 ATTIVITÀ .....	29
9.2 PRATICHE CORRENTI .....	29
9.3 ARCHIVIO PRATICHE .....	30
9.1 ARCHIVIO PAZIENTI.....	30
<b>10. PREVENTIVO .....</b>	<b>32</b>
<b>11. ISTRUTTORIA AIFA .....</b>	<b>34</b>
11.1 RICHIESTA INTEGRAZIONI .....	34
11.2 RICHIESTA NON ACCOLTA - RIFIUTATA .....	34
<b>12. DETERMINA .....</b>	<b>35</b>
<b>13. LETTERA DI DINIEGO .....</b>	<b>36</b>
<b>14. DICHIARAZIONE DI INIZIO TRATTAMENTO .....</b>	<b>37</b>
<b>15. ARCHIVIO FATTURE .....</b>	<b>38</b>
<b>16. RICHIESTA DI RIMBORSO .....</b>	<b>39</b>
<b>17. RICHIESTA DI RINNOVO.....</b>	<b>42</b>
<b>18. DICHIARAZIONE DI FINE TRATTAMENTO.....</b>	<b>44</b>

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

19.	RETTIFICA DI UNA RICHIESTA .....	47
20.	TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA .....	50
21.	RICERCA .....	52
22.	VIDEO TUTORIAL.....	56

### Indice delle figure

Figura 1 - Accesso al sistema .....	6
Figura 2 - Profili selezionabili .....	7
Figura 3 - Menu Direttore Sanitario .....	9
Figura 4 - Dati Utente .....	10
Figura 5 - Inserimento nuova richiesta .....	11
Figura 6 – Stepper .....	12
Figura 7 - Medico Richiedente .....	13
Figura 8 - Struttura di appartenenza .....	13
Figura 9 - Dati Paziente .....	15
Figura 10 - Inserimento del medicinale dalla banca dati del farmaco .....	16
Figura 11 - Inserimento di un medicinale non presente nella banca dati del farmaco .....	17
Figura 12 - Tabella con più di un farmaco inserito .....	17
Figura 13 - Dichiarazione della richiesta di accesso al farmaco per uso compassionevole e della risposta dalla azienda farmaceutica .....	18
Figura 14 - Inserimento della motivazione di non eleggibilità al trattamento con le alternative terapeutiche disponibili e autorizzate .....	19
Figura 15 - Farmaco Orfano .....	19
Figura 16 - Area terapeutica .....	20
Figura 17 - Classificazione MedDRA della condizione clinica .....	20
Figura 18 - Dati clinici .....	21
Figura 19 - Presa in carico da parte di altra struttura .....	22
Figura 20 - Allegati scientifici .....	23
Figura 21 - Verifica dati .....	23
Figura 22 - Sottomissione Richiesta d'accesso .....	25
Figura 23 - Ritira Richiesta .....	26
Figura 24 – Eliminazione Bozza Richiesta .....	27
Figura 25 - Gestione della pratica .....	28
Figura 26 - Sezione "Attività" .....	29
Figura 27 - Pratiche Correnti .....	30
Figura 28 - Archivio Pratiche .....	30
Figura 29 - Archivio Pazienti .....	31
Figura 30 - Pratiche Paziente .....	31
Figura 31 – Preventivo .....	32
Figura 32 - Dettaglio Preventivo 1 .....	32
Figura 33 - Dettaglio Preventivo 2 .....	33
Figura 34 - Dettaglio Preventivo 3 .....	33
Figura 35 - Richiesta Integrazioni .....	34

Figura 36 - Richiesta rifiutata.....	34
Figura 37 - Determina.....	35
Figura 38 – Rifiutata .....	36
Figura 39 - Inizio trattamento.....	37
Figura 40 - Archivio Fatture .....	38
Figura 41 - Richiesta Rimborso .....	39
Figura 42 - Generali .....	39
Figura 43 - Dettagli Rimborso .....	40
Figura 44 - Sottomissione Rimborso.....	40
Figura 45 – Rinnovo .....	42
Figura 46 - Rinnovo Richiesta .....	42
Figura 47 - Richiesta Rinnovata .....	43
Figura 48 – Dettaglio Storico Rinnovi .....	43
Figura 49 - Fine Trattamento.....	44
Figura 50 - Dati di Fine Trattamento .....	44
Figura 51 - Sottomissione di Fine Trattamento.....	45
Figura 52 - Rettifica di una richiesta.....	47
Figura 53 -Dettagli Rettifica Richiesta .....	47
Figura 54 - Sottomissione Rettifica.....	48
Figura 55 – Trasferimento .....	50
Figura 56 - Presa in carico per Trasferimento .....	50
Figura 57 - Sottomissione Trasferimento .....	51
Figura 58 - Filtro Dati della richiesta.....	52
Figura 59 - Filtro Dati Paziente .....	52
Figura 60 - Filtro Dati Medico e Struttura .....	53
Figura 61 - Filtro Dati Medicinale .....	53
Figura 62 - Filtro Dati Indicazione Terapeutica.....	54
Figura 63 - Risultati Ricerca .....	54
Figura 64 – Filtro Richieste di accesso per protocollo Determina.....	55
Figura 65 – Pagina Video Tutorial.....	56
Figura 66 – Descrizione video tutorial.....	56
Figura 67 – Dettaglio video tutorial.....	57

## 1 Introduzione – Utente Direttore Sanitario

L'utente Direttore Sanitario della struttura sanitaria può inserire a sistema richieste di accesso al fondo e rinnovi.

Come funzionalità e visibilità è assimilabile al medico con visibilità estesa a tutte le richieste della propria struttura ospedaliera.

### 1.1 Scopo del documento

Il presente documento fornisce informazioni dettagliate e descrive le funzioni relativamente al come il Gestionale Fondo Cinque per Cento debba funzionare e quale sia il comportamento desiderato.

### 1.2 Copyright (specifiche proprietà e limite di utilizzo)

Il seguente materiale è di proprietà dell'Agenzia italiana del Farmaco.

Può essere utilizzato solo a scopi didattici nell'ambito del progetto Gestionale Fondo Cinque per Cento.

La presente documentazione non può essere in alcun modo copiata e/o modificata previa esplicita autorizzazione.

## 2. Accesso al sistema

Il sistema sarà accessibile solo ad utenti registrati ed abilitati all'uso della applicazione (autenticazioni, autorizzazioni e profilazioni gestite tramite il portale dei servizi AIFA), che potranno effettuare l'accesso mediante CNS, SPID o utenza registrata al portale dei servizi AIFA.

### Login



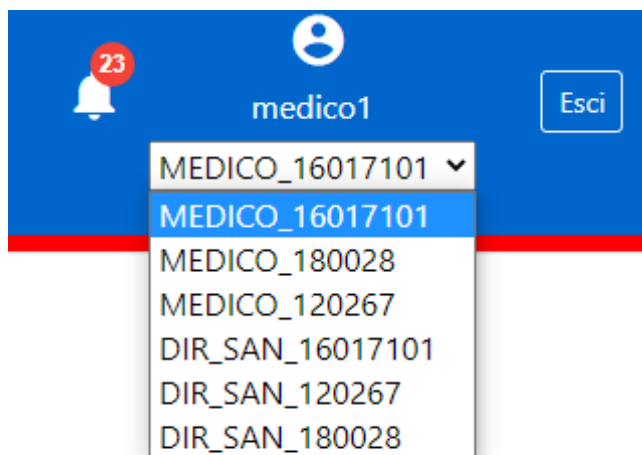
*Figura 1 - Accesso al sistema*



Subito dopo aver effettuato l'accesso, l'utente verrà indirizzato alla pagina iniziale dell'applicazione. In alto a destra, comparirà una finestra con la quale è possibile cambiare "Ruolo" ed "Struttura Sanitaria" a cui l'utente è stato precedentemente abilitato: l'utente vedrà una serie di profili indicati con "RUOLO\_CODICE" che rappresentano rispettivamente la competenza dell'utente nell'applicativo e il codice della struttura sanitaria a cui è stato abilitato.

Il cambio di profilo potrà essere effettuato il qualunque momento e punto dell'applicazione ma l'utente sarà reindirizzato alla pagina iniziale.

La visibilità dell'utente sarà limitata esclusivamente alla struttura sanitaria del profilo selezionato



**Figura 2 - Profili selezionabili**

### 3. Menu

L'utente Direttore Sanitario, tramite la funzionalità *Menu* presente in alto a sinistra, potrà accedere alle varie sezioni di sua competenza: *Richiesta Farmaci, Fatture, Ricerca, Profilo e preferenze e Help*.

Tramite queste sezioni potrà accedere alle seguenti funzionalità:

- a) *Richiesta Farmaci:*
  - *Inserisci nuova richiesta*
  - *Attività*
  - *Pratiche Correnti*
  - *Archivio Pratiche*
  - *Archivio Pazienti*
  
- b) *Fatture:*
  - *Archivio Fatture*
  
- c) *Ricerca:*
  - *Richieste di Accesso al Fondo*
  - *Ricerca Determine*
  
- d) *Profilo e preferenze:*
  - *Dati Utente*
  
- e) *Help:*
  - *Video Tutorial*

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

<b>Richiesta farmaci</b>	^
Inserisci nuova richiesta	>
Attività	>
Pratiche Correnti	>
Archivio Pratiche	>
Archivio Pazienti	>
<b>Ricerca</b>	^
Richieste di Accesso al Fondo	>
Ricerca Determine	>
<b>Profilo e preferenze</b>	^
Dati Utente	>
<b>Help</b>	^
Video tutorial	>

**Figura 3 - Menu Direttore Sanitario**

## 4. Profilo e Preferenze

L'utente Direttore Sanitario, una volta selezionato nel menu di sinistra la voce "Dati Utente", sotto la sezione "Profilo e preferenze", avrà la possibilità di visualizzare i propri dati personali.

**Configurazione Dati**

**Dati Profilo**

Nome  
Marco

Cognome  
DirSan

Email  
marco.brigido@it.ibm.com

Telefono  
0987654321

Email Pec  
Dipartimento della Struttura  
ufficio dir san

**Dati Struttura**

Denominazione della Struttura  
SACRO CUORE

Indirizzo della Struttura  
CORSO D'ITALIA 50 .

Comune della Struttura  
COSENZA

Provincia della Struttura  
COSENZA

Regione della Struttura  
CALABRIA

Email del responsabile di struttura

[Torna Indietro](#)

**Figura 4 - Dati Utente**

## 5. Nuova Richiesta di accesso al fondo 5%

Tramite la funzionalità *“Inserisci nuova richiesta”* sarà possibile effettuare una nuova richiesta di accesso al fondo 5%.

Il sistema guiderà l’utente nell’inserimento progressivo in più *step* delle informazioni. L’utente potrà inserire i dati nell’ordine che preferisce. I dati verranno salvati di volta in volta ad ogni passaggio da uno *step* all’altro. In tutta la fase di inserimento, passando da una sezione all’altra (mediante gli appositi pulsanti dello Stepper, o con Indietro e Salva e vai avanti) il salvataggio avverrà automaticamente, anche se non sono stati inseriti tutti i dati obbligatori.

Ogni richiesta viene identificata da un identificativo univoco e un numero progressivo sequenziale.

### 5.1 Inserimento nuova richiesta

Il Direttore Sanitario, una volta selezionato nel menu di sinistra la voce *“Inserisci nuova richiesta”*, sotto la sezione *“Richiesta Farmaci”*, avrà la possibilità di inserire a sistema una nuova richiesta di accesso al fondo 5%.

In particolare, l’utente dovrà specificare se si tratta effettivamente di una nuova richiesta o se si tratta di rinnovo di accesso al fondo non presente a sistema in quanto gestito offline mediante l’attuale procedimento cartaceo. Nel caso di rinnovo digitale di accesso oggi cartaceo, l’utente dovrà anche indicare gli estremi della richiesta cui il rinnovo si riferisce per facilitare le operazioni di istruttoria AIFA inclusa la data e il numero di protocollo della richiesta. Il sistema verificherà che tale data non sia nel futuro e non sia antecedente al 01/01/2003.

Qualora, l’utente vorrà inserire a sistema una richiesta pregressa all’esercizio della nuova soluzione del Gestionale Fondo 5% dovrà selezionare la checkbox seguente: *Se selezionato, permette di inserire una richiesta per scopo di “Migrazione”*. Ciò permetterà di inserire a sistema richieste pregresse, con la relativa determina, per facilitare il rinnovo delle stesse. Infatti, per tali richieste si potrà inserire solo l’inizio trattamento e la richiesta di rinnovo.

**Richiesta di accesso al Fondo nazionale AIFA (Fondo 5%)**

Se selezionato, permette di inserire una richiesta per scopo di "Migrazione".

Si vuole inserire un rinnovo di una richiesta sottomessa extra-sistema? \*  Si  No

In caso affermativo, specificare i seguenti dati :

[Dettagli Rinnovo](#)

Data richiesta extra-sistema \*  N.ro protocollo richiesta extra-sistema \*

Eventuali note sul rinnovo di una richiesta extra-sistema

Massimo 1000 caratteri consentiti 0/1000

**Figura 5 - Inserimento nuova richiesta**

Inseriti i dati, sopra descritti, sarà possibile, mediante il pulsante *Annulla*, tornare all'*Homepage* del sistema senza salvare alcun dato inserito. In tal caso non verrà inserita alcuna richiesta a sistema.

Al contrario, alla pressione del pulsante *Inserisci Richiesta*, il sistema assegnerà un identificativo univoco alla Richiesta d'accesso al fondo (*ID Richiesta*) e, contemporaneamente, verrà generata la pratica relativa a tale richiesta, caratterizzata da un identificato univoco (*ID Pratica*).

## 5.2 Richiedente

Confermato l'inserimento della richiesta, il Direttore Sanitario avrà la possibilità di inserire, passando da una sezione all'altra (es. dalla sezione 1. *Richiedente* alla sezione 7. *Allegati Scientifici*) le varie informazioni relative alla Richiesta d'accesso al fondo.



**Figura 6 – Stepper**

Nel primo *step*, è obbligato a selezionare il Titolo del Medico tra *Dott.*, *Dott.ssa*, *Prof.*, *Prof.ssa* e potrà visualizzare i suoi dati personali, ovvero quelli del *Medico Richiedente*, e della sua *Struttura di appartenenza*. In questa pagina sarà possibile aggiungere ulteriori dati di contatto:

- *Email aggiuntive del medico*
- *Telefoni aggiuntivi del medico*

- *Email aggiuntive della struttura*
- *Telefoni aggiuntivi della struttura*

utili ad una efficace risoluzione di problematiche inerenti alle richieste.

### Dati del Richiedente

#### Medico Richiedente

##### Selezionare il Titolo del Medico \*

Titolo

Dott. 

Nome

Marco

Cognome

DirSan

Email

marco.brigido@it.ibm.com

Telefono

0987654321

Email Pec

andrea.evangelisti@ibm.com

Dipartimento della Struttura

ufficio dir san

Email aggiuntive del medico:

Telefoni aggiuntivi del medico:

**Figura 7 - Medico Richiedente**

#### Struttura di appartenenza

Denominazione della Struttura

SACRO CUORE

Indirizzo della Struttura

CORSO D'ITALIA 50 .

Comune della Struttura

COSENZA

Provincia della Struttura

COSENZA

Regione della Struttura

CALABRIA

Email del responsabile di struttura

ibm.sgi.test@gmail.com

Email aggiuntive della struttura:

Telefoni aggiuntivi della struttura:

Annulla

Salva

Salva e vai avanti

**Figura 8 - Struttura di appartenenza**

Infine, l'utente potrà:

- salvare i dati inseriti premendo il pulsante *Salva*;
- salvare ed andare alla prossima sezione premendo il pulsante *Salva e vai avanti*;
- uscire dall'inserimento della richiesta d'accesso premendo il pulsante *Annulla*; quest'ultimo pulsante avviserà l'utente che, se conferma l'uscita dal sistema, eventuali dati non salvati andranno persi.

### 5.3 Paziente

Tutte le richieste di accesso, oltre che ad una struttura, sono univocamente associate anche ad un paziente e specificamente per una terapia.

In questo *step* il paziente è individuato tramite alcune informazioni utili al suo riconoscimento ma non alla sua identificazione (il sistema non prevede la gestione di dati personali del paziente). L'inserimento delle iniziali, data di nascita e sesso è obbligatorio.

Il sistema controllerà che la data di nascita non sia nel futuro e che non sia antecedente al 01/01/1900.

Il sistema richiede anche l'inserimento di uno dei codici identificativi del paziente. Se disponibile, il Direttore Sanitario dovrà inserire obbligatoriamente il Codice Fiscale, altrimenti dovrà dichiarare che il Codice Fiscale non è disponibile e in tal caso il sistema permetterà di inserire STP o ENI (uno dei due, opzionali entrambi).


Relativamente a Codice Fiscale, ENI e STP l'utente dovrà confermare il dato inserito utilizzando l'apposito campo di controllo. Durante la digitazione dei suddetti codici il sistema effettuerà delle verifiche formali sulle stringhe inserite dall'utente (es. lunghezza e caratteristiche) per limitare gli errori di digitazione.

L'utente, oltre ad avere a disposizione i pulsanti *Salva*, *Salva e vai avanti* ed *Annulla* precedentemente descritti, potrà premere il pulsante *Indietro* che salverà i dati inseriti e riporterà alla sezione precedente.



Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

## Dati Paziente

Iniziale nome e cogno...	Data di nascita * 	Sesso *	<input type="radio"/> Maschio
			<input type="radio"/> Femmina
Codice fiscale		Conferma Codice fiscale	
<input type="checkbox"/> Altro codice se non presente il codice fiscale			
Codice STP		Conferma codice STP	
Codice ENI		Conferma codice ENI	
<input type="button" value="Indietro"/>	<input type="button" value="Annulla"/>	<input type="button" value="Salva"/>	<input type="button" value="Salva e vai avanti"/>

**Figura 9 - Dati Paziente**

## 5.4 Medicinale

In questo *step* sarà possibile inserire uno o più medicinali previsti dalla terapia individuata per il paziente precedentemente indicato. I medicinali possono essere inseriti in due modi:

- Dalla banca dati del farmaco (se presenti)
- Ex novo (per i farmaci non presenti in banca dati)

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

**Criteria di ricerca**

✕

Codice AIC6

Titolare AIC

Specialità medicinale

Principi Attivi:

Svuota

Cerca

Codice AIC6	Specialità medicinale	Titolare AIC	Principi attivi	Seleziona
000079	EMAZIAN B12	PFIZER ITALIA S.R.L.	COMPLESSO VITAMINICO	<input type="checkbox"/>
000084	CACHET FIAT	ALFA WASSERMANN S.P.A.		<input type="checkbox"/>
000097	PEPTOPANCREASI	LABORATORIO FARMACEUTICO SIT SPECIALITA IGIENICO TERAPEUTICHE S.R.L.	PARETE VESICOLARE ESTRATTO/PANCREAS POLVERE/PEPSINA/ALFAMILASI	<input type="checkbox"/>
000152	KYNOSINA	WYETH LEDERLE S.R.L.		<input type="checkbox"/>
000188	ISTAMILE	ALFA WASSERMANN S.P.A.		<input type="checkbox"/>

Items per page: 5    1 - 5 of 14772    |< < > >|

**Figura 10 - Inserimento del medicinale dalla banca dati del farmaco**

In questa fase i farmaci vengono individuati dal medico a livello di codice AIC6, senza quindi i dettagli di confezionamento che verranno inseriti dal farmacista in fase di compilazione del preventivo di spesa.

Qualora la ricerca, non avesse prodotto alcun risultato, il sistema permetterà l’inserimento di un medicinale ex novo tramite il pulsante *Inserire Farmaco* (figura 9). In tal caso, il sistema richiederà che titolare medicinale e principio attivo siano sempre inseriti a partire dalle anagrafiche disponibili. Solo in casi eccezionali l’utente potrà inserirne di nuovi a testo libero avendo però dichiarato di non averli trovati in anagrafica, tramite apposite *checkbox*: *Titolare non presente in anagrafica* e *Pr.attivo non presente in anagrafica*. Ciò per assicurare la massima qualità possibile del dato.

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

**Criteria di ricerca**

Codice AIC6

test

Titolare AIC

Specialità medicinale

Principi Attivi:

Svuota

Cerca

Codice AIC6	Specialità medicinale	Titolare AIC	Principi attivi	Selezione
Nessun risultato trovato				

Items per page: 5 0 of 0 |< < > >|

Nel caso in cui il farmaco non è presente nella banca dati del farmaco, si prega di inserirlo manualmente

Inserire Farmaco

**Dati farmaco non presente in banca dati del farmaco**

Indicare Specialità medicinale \*

Titolare medicinale \*

 Titolare non presente in anagrafica

Indicare Titolare medicinale \*

Principi attivi \* :

 Prattivo non presente in anagrafica

Indicare Principi attivi \* :

**Figura 11 - Inserimento di un medicinale non presente nella banca dati del farmaco**

**Dati Medicinale**
**Medicinale \***

Codice AIC6	Specialità medicinale	Titolare AIC	Principio attivo	Richiesta Uso Compassionevole *	Alternative terapeutiche	Farmaco Orfano *	Azioni
	TEST	TEST	TEST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
000079	EMAZIAN B12	PFIZER ITALIA S.R.L.	COMPLESSO VITAMINICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
000084	CACHET FIAT	ALFA WASSERMANN S.P.A.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aggiungi Medicinale

**Eventuali note esplicative sui medicinali**

Massimo 1000 caratteri consentiti

0/1000

**Piano Terapeutico \***

Indicare il dosaggio e la durata della terapia per ciascun medicinale richiesto fino ad un massimo di 6 mesi

0/1000

**Durata complessiva del trattamento \***

Quantità

Durata complessiva del trattamento

Indietro

Annulla

Salva

Salva e vai avanti

**Figura 12 - Tabella con più di un farmaco inserito**

Per ogni farmaco inserito bisognerà dichiarare e dimostrare di aver tentato l'accesso al farmaco per uso compassionevole, allegando anche l'eventuale risposta ricevuta dalla casa farmaceutica.

Nel caso di risposta "No" (valore di default) la richiesta di accesso non potrà essere sottomessa dall'utente.

Nel caso di risposta "Sì" il sistema richiederà che l'utente allegi la risposta ricevuta per poter sottomettere la richiesta.

#### Richiesta Uso Compassionevole



Richiedere all'azienda farmaceutica la possibilità di fornitura del medicinale ai sensi del D.M. 7 settembre 2017, sia nell'ambito di un programma di uso compassionevole, sia per uso nominale e riportare la risposta fornita dall'azienda.

E' stata effettuata la richiesta all'azienda farmaceutica? \*

Sì  
 No

Allega file della risposta ricevuta \*

Carica File \*



Sfoglia

Annulla

Salva

**Figura 13 - Dichiarazione della richiesta di accesso al farmaco per uso compassionevole e della risposta dalla azienda farmaceutica**

Successivamente, per ogni farmaco inserito a sistema sarà possibile indicare le motivazioni per la non eleggibilità al trattamento con terapie alternative disponibili e autorizzate.

Nel caso di risposta "No" (valore di default) la richiesta di accesso non potrà essere sottomessa dall'utente.

Nel caso di risposta "Sì" il sistema richiederà che l'utente inserisca le alternative terapeutiche.

#### Alternative terapeutiche



Alternativa Terapeutica disponibile? \*


Sì  
 No

Riportare le motivazioni per la non eleggibilità al trattamento con le alternative terapeutiche disponibili e autorizzate \*

0/1000

Annulla

Salva

 <b>AIFA</b> AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	Manuale Utente – Gestionale Fondo Cinque per Cento
<b>Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.</b>	

**Figura 14 - Inserimento della motivazione di non eleggibilità al trattamento con le alternative terapeutiche disponibili e autorizzate**

Dopodiché, l'utente sarà obbligato a dichiarare se il farmaco inserito risulta essere un *farmaco orfano*. Qualora lo fosse, sarà obbligatorio inserire il numero di qualifica del medicinale.

**Farmaco Orfano** ✕

Il farmaco selezionato è orfano? \*

Si  
 No

Numero di qualifica del medicinale orfano:

|

0/50

Annulla
Salva

**Figura 15 - Farmaco Orfano**

Infine, il Direttore Sanitario dovrà obbligatoriamente inserire il *Piano Terapeutico* e la *Durata complessiva del trattamento*.

## 5.5 Area terapeutica

Il Direttore Sanitario dovrà obbligatoriamente fornire le indicazioni terapeutiche sia in forma non strutturata (testo libero) che in forma strutturata, mediante classificazione MedDRA e - opzionalmente - MESH, per aumentare la qualità del dato e abilitare analisi, ricerche e reportistica.

La classificazione MeSH sarà univocamente individuata e suddivisa in due livelli.

Se trattasi di *Malattia Rara*, l'utente dovrà specificarlo tramite apposito *flag*.

## Dati Area Terapeutica

Indicazione terapeutica \*

Indicazione terapeutica per la quale si richiede il finanziamento

0/1000

Malattia Rara

Area Terapeutica da MeSH

Area Terapeutica

Descrizione

Classificazione MedDRA della Condizione Clinica \*

Nessuna Classificazione Inserita

Aggiungi

Indietro

Annulla

Salva

Salva e vai avanti

**Figura 16 - Area terapeutica**

L'utente dovrà obbligatoriamente inserire almeno una condizione clinica secondo la classificazione MedDRA, potendola selezionare dalla apposita tassonomia e potendosi fermare a qualsiasi livello successivo al terzo (i.e. quarto livello "PT" e quinto livello "LLT"). Se ritenuto opportuno l'utente potrà inserirne anche più di una condizione clinica secondo la classificazione MedDra.

Dati Classificazione MedDRA della Condizione Clinica

Cerca condizione clinica secondo la terminologia MedDra

Per poter aggiungere una nuova classificazione MedDRA della condizione clinica, selezionare una voce fino al livello PT/LLT.

SOC

HLGT

HLT

PT

LLT

Aggiungi

**Figura 17 - Classificazione MedDRA della condizione clinica**

## 5.6 Dati clinici

Nella sezione relativa ai dati clinici, il Direttore Sanitario dovrà riportare la relazione clinica del paziente, allegandone anche la relativa documentazione. Sarà obbligatorio allegare almeno una relazione clinica.


Successivamente sarà obbligato ad inserire a sistema il rationale a supporto del trattamento proposto.

Nel caso in cui l'utente dichiari che vi sono studi clinici in corso in Italia (default= "No"), comparirà l'ulteriore richiesta di specificare se essi sono in corso presso la struttura di appartenenza (default= "No"). Qualora anche questa seconda informazione sia affermativa, apparirà l'ulteriore area a testo libero in cui il medico dovrà obbligatoriamente fornire le motivazioni di non eleggibilità del paziente.

**Dati clinici**

Relazione clinica del paziente \*

---

 0/1000

Allega Relazione Clinica \*


Nessuna Relazione Clinica Inserita

[Aggiungi](#)

Razionale a supporto del trattamento proposto \*

Fornire il rationale della richiesta, includendo la presenza o meno di alternative terapeutiche autorizzate, e i dati clinici disponibili a supporto

---

 0/1000

Eleggibilità in studi clinici in corso nell'indicazione richiesta

Sono in corso studi clinici in Italia? \*


Sì  
 No

Gli studi clinici sono in corso presso la struttura di appartenenza?

Sì  
 No

Eventuali motivazioni di non eleggibilità del paziente

---

 0/1000

[Indietro](#) [Annulla](#) [Salva](#) [Salva e vai avanti](#)

**Figura 18 - Dati clinici**

## 5.7 Presa in carico

Nella sezione "Presa in carico" del modulo di nuova richiesta di accesso al fondo il Direttore Sanitario dovrà specificare se e - in caso affermativo - per quale motivo il paziente verrà trattato presso altra struttura ospedaliera (denominata "referente") anziché presso la sua struttura di appartenenza. Il valore di default della Presa in carico è "No".

In caso di trattamento presso altra struttura, il Direttore Sanitario richiedente dovrà indicare il Medico referente che si prende in carico la responsabilità della cura del paziente e la sua struttura di appartenenza. Il Medico referente andrà individuato mediante apposita ricerca in anagrafica AIFA. Qualora il Medico referente non venisse trovato in anagrafica, sarà premura del Direttore Sanitario informare il collega della necessità di doversi registrare secondo il processo già previsto presso AIFA.

Una volta inseriti Medico referente e la sua struttura di appartenenza, il Direttore Sanitario richiedente dovrà anche allegare documentazione firmata (digitalmente o in forma olografa) attestante la presa in carico da parte del Medico referente, con esplicita assunzione di tutte le responsabilità. In caso di firma olografa sarà

obbligatorio aggiungere copia del documento di identità del Medico referente. In assenza di queste condizioni la richiesta potrebbe essere rifiutata.

L'azione di *Trasferimento* permetterà di variare tale informazione in un secondo momento.

La struttura referente è la struttura che avrà la responsabilità di compilare il preventivo di spesa e - in caso di accoglimento della richiesta di accesso al fondo - il diritto di richiedere il rimborso per i farmaci acquistati.

**Dati Presa in carico**

**Presenza in carico del paziente \***

Il paziente verrà preso in carico e quindi trattato presso una struttura differente da quella di appartenenza del medico richiedente?  Sì  No

Se sì, indicare: \*

Motivazione che giustifichi la presa in carico presso altra struttura \* /

Massimo 1000 caratteri consentiti 0/1000

**Medico referente della struttura che prenderà in carico il paziente \***

Selezionare il Titolo del Medico \*

Titolo \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cerca

Cognome \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Email Pec \_\_\_\_\_ Dipartimento della Struttura \_\_\_\_\_

La struttura di appartenenza è diversa da quella associata al medico scelto?  Sì  No

**Struttura di appartenenza \***

Denominazione della Struttura \_\_\_\_\_ Cerca

Indirizzo della Struttura \_\_\_\_\_

Comune della Struttura \_\_\_\_\_ Provincia della Struttura \_\_\_\_\_ Regione della Struttura \_\_\_\_\_

Email del responsabile di struttura \_\_\_\_\_

**Dichiarazione presa in carico \***

Allega dichiarazione del medico referente Stiglia

Indietro Annulla Salva Salva e vai avanti

**Figura 19 - Presa in carico da parte di altra struttura**

## 5.8 Allegati Scientifici

In questa sezione il Direttore Sanitario potrà (opzionalmente) aggiungere, tramite il pulsante *Aggiungi*, altra documentazione di natura medico-scientifica a supporto della richiesta di accesso al fondo.



Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

### Allegati scientifici

Allega eventuali articoli scientifici

Nessun Allegato Inserito

Aggiungi

Indietro

Annulla

Salva

Salva e vai avanti

Figura 20 - Allegati scientifici

## 5.9 Verifica dati

In questo *step* il sistema effettua una verifica di completezza delle informazioni inserite e permette all'utente di tornare indietro e correggere eventuali anomalie riscontrate dal sistema.

Se l'esito dei controlli è positivo, si abilita il pulsante di *Conferma dati* che permetterà di passare all'ultimo *step* di sottomissione della richiesta d'accesso al fondo.

### Verifica Dati

Esito delle verifiche:

- ✓ Richiedente
- ✓ Paziente
- ✓ Medicinale
- ✓ Area Terapeutica
- ✓ Dati clinici
- ✓ Presa in carico
- ✓ Allegati Scientifici

Indietro

Annulla

Conferma dati

Figura 21 - Verifica dati

## 5.10 Sottomissione

Arrivati a questo punto della compilazione della richiesta di accesso, il Direttore Sanitario dovrà generare il prospetto in formato PDF della richiesta inserita premendo l'apposito pulsante *Genera Richiesta*, e poi firmarlo e ricaricarlo a sistema nella sezione apposita. La firma potrà essere digitale o autografa.

In caso di file non firmato digitalmente, il Direttore Sanitario dovrà assicurarsi che il prospetto della richiesta sia stato firmato con firma autografa e ricordarsi di aggiungere fra gli allegati anche copia del proprio documento di identità.

Nella sezione allegati potranno essere inseriti anche altri documenti di natura amministrativa ritenuti utili per avvalorare la richiesta.

Cliccando sul pulsante *“Modifica Dati”* l'utente potrà tornare indietro per modificare le informazioni o i documenti precedentemente inseriti. Il sistema chiederà conferma all'utente di voler procedere in tal senso informandolo che l'eventuale richiesta firmata allegata non sarà più ritenuta valida e verrà automaticamente rimossa dal sistema, costringendo in questo modo l'utente a dover ripetere gli step di generazione, firma e allegazione della richiesta quando tornerà a questo step di sottomissione.

Prima di sottomettere la richiesta l'utente potrà aggiungere ulteriori note a supporto della richiesta che verranno riportate nel corpo della email/notifica generata dal sistema.

La sottomissione della richiesta rappresenta l'azione con cui la richiesta passa per la prima volta nella visibilità di AIFA.

Una richiesta di accesso può essere sottomessa anche in assenza del relativo preventivo di spesa, che potrà essere inserito in un secondo momento (ma comunque prima della emissione della determina). Ciò vale anche per i rinnovi.

Un messaggio chiederà all'utente conferma sull'intenzione di voler sottomettere definitivamente la richiesta di accesso.

Con la sottomissione della richiesta avvengono le seguenti operazioni:

- la richiesta inserita dal Direttore Sanitario passa dallo stato *“Bozza”* allo stato *“Sottomessa”*;
- la richiesta di accesso, seppur visibile, non è più modificabile dal Direttore Sanitario o altro utente della struttura ospedaliera;
- Viene inviata una email (PEO)/notifica che conferma la corretta sottomissione della richiesta d'accesso.

Dopo la sottomissione l'utente verrà portato alla pagina di gestione della pratica per l'accesso al fondo, in cui l'utente potrà vedere la richiesta appena sottomessa (sia a video che scaricandola in PDF cliccando sul nome del *File Richiesta firmato*) e il suo stato (*“Sottomessa”*).

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

### Sottomissione

Genera Richiesta \*

Inserire richiesta firmata \*

Carica File \*

RichiestaAccessoFondo2020-07-22 12\_26\_00.0.pdf



Sfogli

Se il documento non è stato firmato digitalmente, inserire una fotocopia di un documento di identità fronte/retro.

Nessun documento inserito

Aggiungi

Note a supporto della richiesta

Massimo 1000 caratteri consentiti

0/1000

Indietro

Modifica dati

Salva

Sottometti

**Figura 22 - Sottomissione Richiesta d'accesso**


## 6. Ritira Richiesta di accesso al fondo 5%

Sottomessa la richiesta, dalla pagina di gestione della pratica per l'accesso al fondo, il Direttore Sanitario potrà ritirare la richiesta inserita a sistema tramite il pulsante *Ritira Richiesta*, purché ciò sia fatto prima dell'emissione della determina, ovvero prima che la richiesta si trovi in stato *Attiva*.

La funzionalità di ritirare la richiesta è un'azione irreversibile.

**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   Determina   Richiesta rimborso   Trattamento   Trasferimento   Storico Rinnovi

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
 258	22-03-2023	Sottomessa	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2023-03-2214_37_00.0.pdf</a>	0000742-22/03/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPENCENTO-A

[Ritira Richiesta](#)

**Figura 23 - Ritira Richiesta**


## 7. Elimina Bozza Richiesta di accesso al fondo 5%

Prima della sottomissione della richiesta, dalla pagina di gestione della pratica per l'accesso al fondo, il Direttore Sanitario potrà eliminare la bozza della richiesta inserita a sistema tramite il pulsante *Elimina Richiesta*.

La funzionalità di eliminazione della bozza della richiesta è un'azione irreversibile.

**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   Determina   Richiesta rimborso   Trattamento   Trasferimento   Storico Rinnovi

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
 212		Bozza		

[Elimina Richiesta](#)

**Figura 24 – Eliminazione Bozza Richiesta**

## 8. Pagina di Gestione della Pratica d'accesso al fondo

La pagina di *Gestione della Pratica* di accesso al fondo presenta tutti i dati, le informazioni e i documenti riferiti ad una richiesta di accesso purché nella visibilità dell'utente, sia essa una nuova richiesta o un rinnovo. Tale pagina è raggiungibile tramite le sezioni *Attività*, *Pratiche Correnti* e *Archivio Pratiche* presenti a menu. La pagina è organizzata in sei sezioni:

- **Richiesta di accesso al fondo:** che raccoglie tutte le informazioni relative alle richieste di accesso, e alle successive variazioni (quali rettifiche);
- **Preventivo:** che raccoglie tutte le informazioni relative al preventivo di spesa, e le successive variazioni;
- **Determina:** che contiene tutte le determine emesse in relazione alla richiesta di accesso selezionata;
- **Richiesta di rimborso:** che contiene tutte le richieste di rimborso inserite relativamente alla richiesta di accesso selezionata;
- **Trattamento:** che raccoglie tutte le informazioni relative alle dichiarazioni di inizio e fine trattamento;
- **Trasferimento:** che raccoglie tutte le informazioni relative al trasferimento di un paziente presso un'altra struttura.
- **Storico Rinnovi:** che raccoglie tutte le informazioni relative ai processi di rinnovo subiti dalla pratica

All'interno di ciascuna sezione sarà possibile avviare e seguire i procedimenti attinenti alla sezione selezionata.

Dati Identificativi della Pratica				
Dati generali della pratica				
Codice pratica: 233	Data creazione pratica: 13-02-2023	Codice fascicolo: 160480998	Migrazione: No	
Dati generali del preventivo				
Totale Preventivo: 8.000,00 €	Totale preventivo autorizzato: 0,00 €	Totale rimborsi autorizzati: 0,00 €	Totale residuo disponibile: 0,00 €	
Informazioni su Paziente e Medici				
Gestione della Pratica				
<a href="#">Richiesta di accesso al fondo</a> <a href="#">Preventivo</a> <a href="#">Determina</a> <a href="#">Richiesta rimborso</a> <a href="#">Trattamento</a> <a href="#">Trasferimento</a> <a href="#">Storico Rinnovi</a>				
Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
238	13-02-2023	Sottomessa	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2023-02-1309_28_00_0.pdf</a>	0000379-13/02/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

**Figura 25 - Gestione della pratica**

## 9. Viste Pratiche d'accesso al fondo

Sono presenti quattro sezioni/viste raggiungibili da menu, che danno visibilità all'utente Direttore Sanitario di tutte le pratiche d'accesso al fondo presenti a sistema appartenenti alla sua struttura:

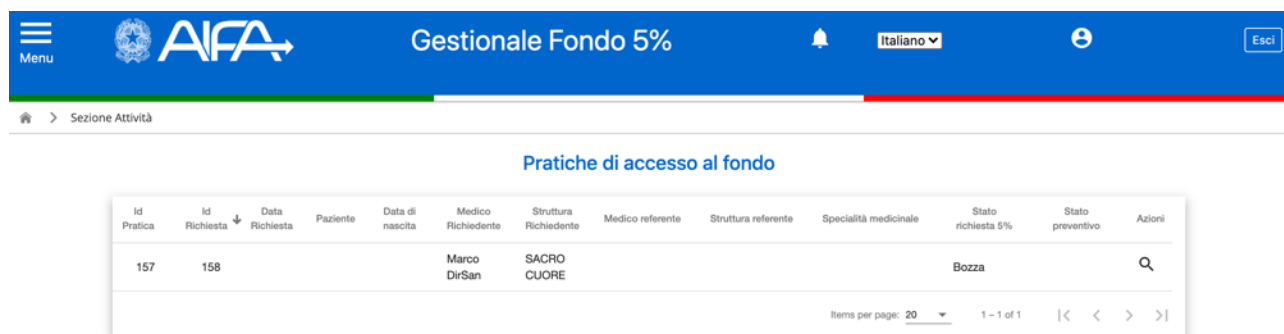
- *Attività*
- *Pratiche Correnti*
- *Archivio Pratiche*
- *Archivio Pazienti*

Nelle prime tre sezioni sarà possibile raggiungere la pagina di gestione della pratica, tramite l'apposito pulsante 🔍 (dettaglio pratica).

### 9.1 Attività

Nella sezione "Attività", l'utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzare una tabella contenente un sottoinsieme di pratiche d'accesso al fondo che in quel momento (in base al loro stato) richiedono intervento da parte dell'utente collegato a sistema.

Le pratiche presenti nella sezione "Attività" saranno ovviamente presenti anche nella sezione "Pratiche Correnti", mentre non è detto il viceversa.



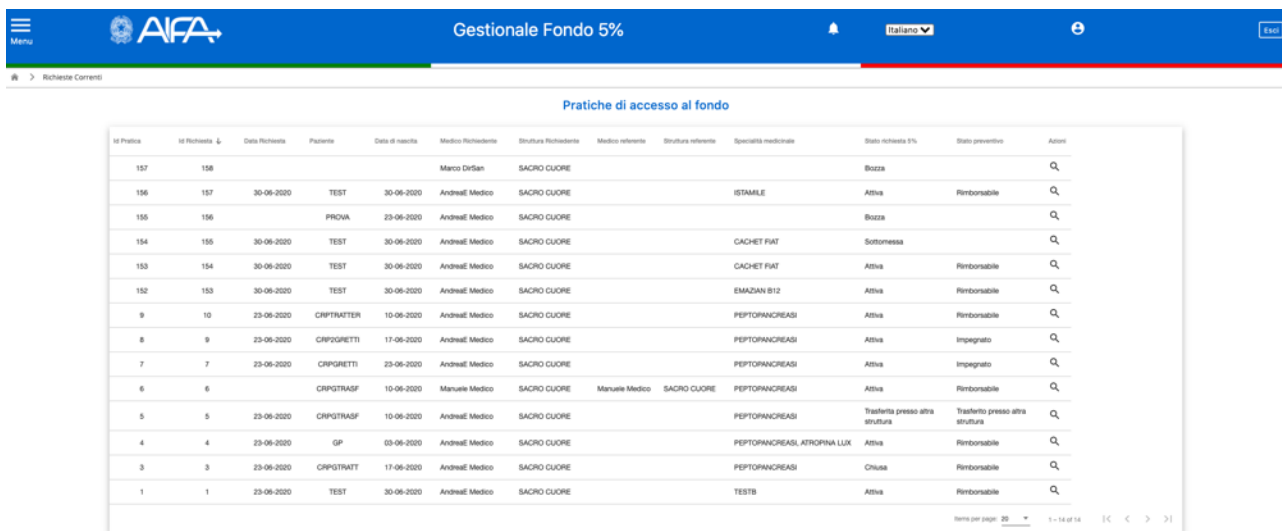
Id Pratica	Id Richiesta	Data Richiesta	Paziente	Data di nascita	Medico Richiedente	Struttura Richiedente	Medico referente	Struttura referente	Specialità medicinale	Stato richiesta 5%	Stato preventivo	Azioni
157	158				Marco DirSan	SACRO CUORE				Bozza		🔍

Items per page: 20 | 1 - 1 of 1 | < > >> <<

Figura 26 - Sezione "Attività"

### 9.2 Pratiche Correnti

Nella sezione "Pratiche Correnti", l'utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzare una tabella contenente tutte le pratiche di accesso attive, anche se non richiedono intervento da parte dell'utente.



Id Pratica	Id Richiesta	Data Richiesta	Paziente	Data di nascita	Medico Richiedente	Struttura Richiedente	Medico referente	Struttura referente	Specialità medicinale	Stato richiesta 5%	Stato preventivo	Azioni
157	158				Marco DiSan	SACRO CUORE				Bozza		
156	157	30-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			ISTAMALE	Attiva	Rimborsabile	
155	156		PROVA	23-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE				Bozza		
154	155	30-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			CACHET FIAT	Sottosessa		
153	154	30-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			CACHET FIAT	Attiva	Rimborsabile	
152	153	30-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			EMAZAN B12	Attiva	Rimborsabile	
9	10	23-06-2020	CRPGTRATER	10-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASI	Attiva	Rimborsabile	
8	9	23-06-2020	CRPGGRETTE	17-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASI	Attiva	Impegnato	
7	7	23-06-2020	CRPGGRETTE	23-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASI	Attiva	Impegnato	
6	6		CRPGTRASF	10-06-2020	Manuale Medico	SACRO CUORE	Manuale Medico	SACRO CUORE	PEPTORANCREASI	Attiva	Rimborsabile	
5	5	23-06-2020	CRPGTRASF	10-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASI	Trasferito presso altra struttura	Trasferito presso altra struttura	
4	4	23-06-2020	GP	03-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASL ATRORINA LUX	Attiva	Rimborsabile	
3	3	23-06-2020	CRPGTRATT	17-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			PEPTORANCREASI	Chiusa	Rimborsabile	
1	1	23-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			TESTB	Attiva	Rimborsabile	

Figura 27 - Pratiche Correnti

### 9.3 Archivio Pratiche

Nella sezione “Archivio Pratiche”, l’utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzare una tabella contenente le richieste d’accesso al fondo in stato “Chiusa” associate a preventivi in stato “Esaurito”.



Id Pratica	Id Richiesta	Data creazione pratica	Paziente	Data di nascita	Medico Richiedente	Struttura Richiedente	Medico Referente	Struttura Referente	Stato Richiesta	Azioni
2	2	23-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			Rifiutata	

Figura 28 - Archivio Pratiche

### 9.1 Archivio Pazienti

Nella sezione “Archivio Pazienti”, l’utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzare una vista di tutti i pazienti con richieste di accesso al fondo appartenenti alla sua struttura.



Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

Archivio pazienti

## Archivio pazienti

Paziente Id	Paziente	Data di nascita	Numero pratiche	Ultima specialità medicinale	Ultima nota terapeutica	Azioni
1	TEST	30-06-2020	6	TESTB	TEST	🔍
2	CRPGTRAIT	17-06-2020	1	PEPTOPANCREASI	CRP2GTRATTAMENTO	🔍
3	GP	03-06-2020	1	PEPTOPANCREASI	test doc no iva rimborso crp2g	🔍
4	CRPGTRASF	10-06-2020	2	PEPTOPANCREASI	CRP2GTRASFERIMEN	🔍
5	CRPGRETTI	23-06-2020	1	PEPTOPANCREASI	CRP2GRETTIFICHE	🔍
6	CRP2GRETTI	17-06-2020	1	PEPTOPANCREASI	CRP2GRETTIFICHE2	🔍
7	CRPTRATTER	10-06-2020	1	PEPTOPANCREASI	CRP2GTRATTAMENTOERRORE	🔍
125	PROVA	23-06-2020	1			🔍

Items per page: 20 1 - 8 of 8 |< < > >|

Figura 29 - Archivio Pazienti

Questa vista mostra l'elenco di tutti i pazienti, e di tutte le indicazioni terapeutiche per cui esiste una richiesta di accesso, in qualunque stato essa si trovi.

Una volta selezionato il paziente di interesse, tramite il pulsante 🔍, si avrà una vista di dettaglio di tutte le richieste organizzate per indicazione terapeutica e specialità medicinali associate, con relative date di inizio e fine trattamento.

Tutti i dati e informazioni mostrati nella vista paziente sono in sola visualizzazione e l'utente non potrà modificare alcunché.

Archivio pazienti &gt; Pratiche paziente TEST

## Pratiche paziente TEST

Pratica paziente numero 1

Data di inizio trattamento: 23-06-2020      Data di fine trattamento: \_\_\_\_\_

Specialità Medicinale: TESTB

Indicazione Terapeutica: TEST

Id Richiesta ↓	Data Richiesta	Paziente	Data di nascita	Medico Richiedente	Struttura Richiedente	Medico referente	Struttura referente	Specialità medicinale	Stato richiesta 5%	Stato preventivo
1	23-06-2020	TEST	30-06-2020	AndreaE	SACRO CUORE			TESTB	Attiva	Rimborsabile

Figura 30 - Pratiche Paziente

## 10. Preventivo

Una volta che il Preventivo è stato inserito a sistema, l'utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzarlo nella sezione *Preventivo* presente nella pagina di *Gestione della Pratica*.

Gestione della Pratica						
Richiesta di accesso al fondo	Preventivo	Determina	Richiesta rimborso	Trattamento	Trasferimento	Storico Rinnovi
Id Preventivo	Data Sottomissione	Stato Preventivo	File Preventivo firmato	Numero Protocollo		
35	20-02-2023	Inserito	<a href="#">Preventivo2023-02-2014_07_00.0.pdf</a>	0000409-20/02/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A		

**Figura 31 – Preventivo**

In particolare, cliccando sull'*Id Preventivo* (vedi figura 31) si avrà accesso, in sola lettura, a tutte le informazioni relative al preventivo selezionato. Diversamente, cliccando sul *File Preventivo firmato* si effettua il download del documento del preventivo firmato.

[Home](#) > [Dettaglio Pratica](#) > [Dettaglio preventivo](#)

1 Responsabile Farmacia — 2 Medicinale — 3 Sottomissione

### Responsabile Farmacia

Nome  
**Gianluca**

Cognome  
**Farmacista**

Email  
 ITY9DMLL@ibm.com

Telefono  
 0987654321

Email Pec  
 Dipartimento della Struttura  
 ufficio farmacista

Email aggiuntive del farmacista:

Telefoni aggiuntivi del farmacista:

**Figura 32 - Dettaglio Preventivo 1**

**Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.**

1 Responsabile Farmacia      2 Medicinale      3 Sottomissione

### Dati Medicinale

**Selezionare il tipo di IVA per la struttura\***  
 Tipo IVA  
 Struttura non soggetta o fuori campo IVA

**Medicinale \***

Codice AIC6	Specialità medicinale	Titolare AIC	Principio attivo	Dettaglio medicinale *	Descrizione confezione	N. confezioni	Importabile unitario (€)	Totale rimborsabile (€)	Azioni
000079	EMAZIAN B12	PFIZER ITALIA S.R.L.	COMPLESSO VITAMINICO						
	EMAZIAN B12	PFIZER ITALIA S.R.L.	COMPLESSO VITAMINICO	<input checked="" type="checkbox"/>	OS FLACONE 200 ML	10	100	€1,000.00	

**Totale preventivo €1,000.00**

Eventuali note esplicative sui medicinali

Massimo 1000 caratteri consentiti

**Piano Terapeutico**

test

Indicare il dosaggio e la durata della terapia per ciascun medicinale richiesto fino ad un massimo di 6 mesi

**Durata complessiva del trattamento**

Quantità: 4      Durata complessiva del trattamento: Settimane

**Figura 33 - Dettaglio Preventivo 2**

1 Responsabile Farmacia      2 Medicinale      3 Sottomissione

### Sottomissione

**Inserire preventivo firmato \***

Carica File \*

Preventivo2020-07-22 15\_45\_00.0.pdf

Se il documento non è stato firmato digitalmente, inserire una fotocopia di un documento di identità fronte/retro.

Nessun documento inserito

Note a supporto del preventivo

Massimo 1000 caratteri consentiti

**Figura 34 - Dettaglio Preventivo 3**

## 11. Istruttoria AIFA

Durante il processo di Istruttoria AIFA è possibile che per alcune pratiche di accesso al fondo si possano richiedere delle integrazioni o nella peggiore delle ipotesi possano essere non accolte e quindi rifiutate.

### 11.1 Richiesta Integrazioni

Nel caso in cui AIFA, durante la fase di Istruttoria, abbia richiesto delle integrazioni, la richiesta d'accesso al fondo passerà allo stato *"Richiesta Integrazioni"* che riporterà la richiesta nella disponibilità del Direttore Sanitario, di fatto riaprendola. In tale stato l'utente - informato tramite Email/notifica (contenente le richieste di integrazioni inserite da AIFA) - potrà accedere alla pratica dalla propria sezione *"Attività"* e cliccando sull'*Id Richiesta* riaprire la richiesta, modificandone qualsiasi informazione (ad eccezione dei medicinali) e risottometterla.

**Gestione della Pratica**

[Richiesta di accesso al fondo](#)  
 [Preventivo](#)  
 [Determina](#)  
 [Richiesta rimborso](#)  
 [Trattamento](#)  
 [Trasferimento](#)  
 [Storico Rinnovi](#)

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
190	13-09-2022	Richiesta Integrazioni		0005788-13/09/2022-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

[Ritira Richiesta](#)

**Figura 35 - Richiesta Integrazioni**

### 11.2 Richiesta Non Accolta - Rifiutata

Nel caso in cui AIFA, durante la fase di Istruttoria, abbia rifiutato la richiesta d'accesso al fondo, la richiesta d'accesso al fondo passerà allo stato *"Rifiutata"* e verrà inviata tramite PEC una lettera di richiesta non valutabile. In tale stato l'utente Direttore Sanitario non potrà fare alcuna operazione sulla pratica se non quella di sola lettura.

Tale pratica sarà visibile nella sezione *"Archivio Pratiche"*.

**Archivio Pratiche**

Id Pratica	Id Richiesta ↓	Data creazione pratica	Paziente	Data di nascita	Medico Richiedente	Struttura Richiedente	Medico Referente	Struttura Referente	Stato Richiesta	Azioni
114	114	23-06-2020	TEST	01-06-2020	AndreaE Medico	SACRO CUORE			Rifiutata	🔍

Items per page: 20    1 - 1 of 1    << < > >>

**Figura 36 - Richiesta rifiutata**

## 12. Determina

Le pratiche d'accesso al fondo che hanno avuto un esito positivo durante l'Istruttoria AIFA, saranno autorizzate tramite l'emissione di una determina che verrà recapitata all'utente Direttore Sanitario via PEC. L'utente avrà la possibilità di scaricare il documento di determina, cliccando sul *Nome File*, nell'apposita sezione *Determina* della pagina di gestione della pratica.

**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   **Determina**   Richiesta rimborso   Trattamento   Trasferimento   Storico Rinnovi

Id Determina	Stato determina	Data inserimento	Nome file	Numero protocollo
22	Determina protocollata-inviata	09-03-2023	<a href="#">determinaSegretariatoParereFavorevole2023-03-0910_52_00_0.docx</a>	0000639-09/03/2023-AIFA-AIFA_FONDO5PERCENTO-P

**Figura 37 - Determina**

Autorizzata la determina, lo stato della Richiesta passa ad *“Attiva”* mentre il preventivo passa da *“Inserito”* ad *“Impegnato”*.

### 13. Lettera di diniego

Le pratiche d’accesso al fondo che hanno avuto un esito negativo durante l’Istruttoria AIFA, non saranno autorizzate ed accolte. Verrà emessa una lettera di diniego che verrà recapitata all’utente Direttore Sanitario via PEC.

La richiesta d’accesso al fondo passerà allo stato “*Rifiutata*” e in tale stato l’utente Direttore Sanitario non potrà fare alcuna operazione sulla pratica se non quella di sola lettura.

Tale pratica sarà visibile nella sezione “*Archivio Pratiche*”.

**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   Determina   Richiesta rimborso   Trattamento   Trasferimento   Storico Rinnovi

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
18Z	30-08-2022	Rifiutata	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2022-08-3015_36_00.0.pdf</a>	0005656-30/08/2022-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

**Figura 38 – Rifiutata**

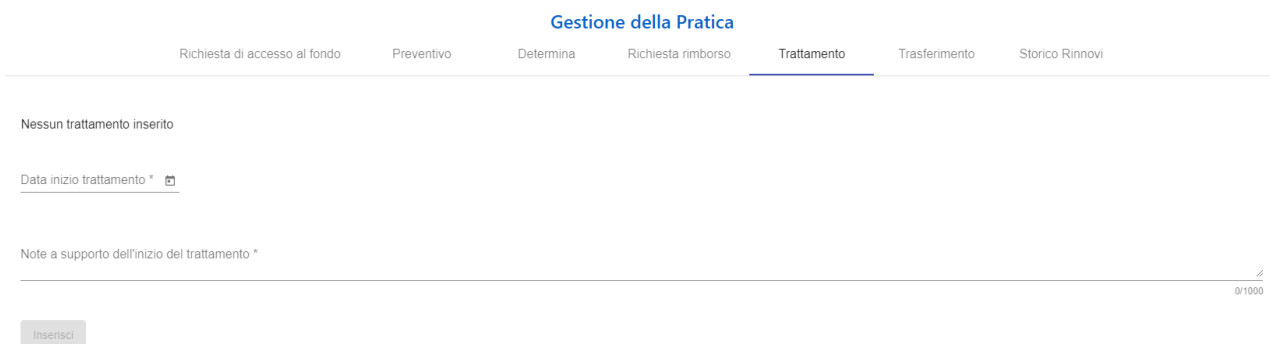
## 14. Dichiarazione di inizio trattamento

Nella sezione *Trattamento* della pagina di gestione della pratica, l'utente Direttore Sanitario potrà inserire la data di inizio trattamento ed eventuali note a supporto. Il sistema verificherà che la data di inizio trattamento sia nel passato e successiva alla data del parere favorevole del Segretariato.

In caso sia una richiesta di rinnovo, il sistema effettuerà un ulteriore controllo sulla data di inizio trattamento andando a verificare che la data di inizio trattamento di rinnovo sia successiva alla data di inizio trattamento della richiesta rinnovata.

Con l'inserimento di tale data (irreversibile) il preventivo passerà dallo stato *"Impegnato"* o *"Fatturabile"* allo stato *"Rimborsabile"*, dando visibilità quindi all'utente *Farmacista* e *Direttore Amministrativo* che è ora possibile inserire richieste di rimborso (in tutti gli stati precedenti tale possibilità è inibita dal sistema).

L'inserimento della data di inizio trattamento abilita sia la richiesta di rimborso che il rinnovo della richiesta.



**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   Determina   Richiesta rimborso   **Trattamento**   Trasferimento   Storico Rinnovi

Nessun trattamento inserito

Data inizio trattamento \*

Note a supporto dell'inizio del trattamento \*

0/1000

Inserisci

**Figura 39 - Inizio trattamento**

## 15. Archivio Fatture

L'utente Direttore Sanitario, una volta selezionato nel menu di sinistra la voce "Archivio Fatture", sotto la sezione "Fatture", avrà la possibilità di visualizzare il dettaglio di tutte le fatture relative alla sua struttura ospedaliera inserite a sistema.

### Archivio Fatture

Numero fattura	Data fattura	Stato fattura	Emittente	Numero Protocollo	Totale fattura (€)	Totale residuo fattura (€)	Azioni
2	30-06-2020	Inserita	2	0001605-30/06/2020-AIFA-AIFA_FONDO5PERCENTO-A	€10,000.00	€2,000.00	🔍
1	30-06-2020	Inserita	1	0001601-30/06/2020-AIFA-AIFA_FONDO5PERCENTO-A	€74,760.00	€74,760.00	🔍
341256374523	23-06-2020	Inserita	TESTEST		€245.00	€115.00	🔍
1	23-06-2020	Inserita	1		€10,000.00	€10,000.00	🔍
3145216374	23-06-2020	Controllata	TESTEST	0001541-23/06/2020-AIFA-AIFA_FONDO5PERCENTO-A	€230.00	€100.00	🔍

Items per page: 20 1 - 5 of 5 |< < > >|

**Figura 40 - Archivio Fatture**



## 16. Richiesta di rimborso

Una volta che la Richiesta di Rimborso è stata inserita a sistema, l'utente Direttore Sanitario avrà la possibilità di visualizzarla nella sezione *Richiesta rimborso* presente nella pagina di *Gestione della Pratica*.

Gestione della Pratica							
Richiesta di accesso al fondo	Preventivo	Determina	Richiesta rimborso	Trattamento	Trasferimento	Storico Rinnovi	
Id	Id Determina	Stato richiesta rimborso	Data richiesta	Importo totale (€)	File Rimborso firmato	Numero protocollo	
25	31	Sottomessa	24-03-2023	€270.00	<a href="#">RichiestaDIRimborso2023-03-2416_46_00.0.pdf</a>	0000764-24/03/2023-AIFA-AIFA_FONDO5PERCENTO-A	

Tracciamento Rimborso

**Figura 41 - Richiesta Rimborso**

In particolare, cliccando sull'*Id* (vedi figura 41) si avrà accesso, in sola lettura, a tutte le informazioni relative alla Richiesta di Rimborso selezionata. Diversamente, cliccando sul *File Rimborso firmato* si effettua il download del documento della Richiesta di Rimborso firmata.

1 Generali      2 Dettagli Rimborso      3 Sottomissione

### Generali

Denominazione struttura referente *	Codice Fiscale/Partita IVA *
OSPEDALE SANDRO PERTINI	TEST
Coordinate bancarie *	<input checked="" type="radio"/> Da accreditarsi sul c/c intestato al creditore <input type="radio"/> Pagamento su conto di Banca d'Italia
TEST	
Descrizione coordinate bancarie	
Indicazioni terapeutiche	
test	

**Figura 42 - Generali**

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

1 Generali

2 **Dettagli Rimborso**

3 Sottomissione

### Dettagli Rimborso

Quantità chieste a rimborso \*

Codice AIC9	Specialità medicinale	Confezione	Numero fattura	Data fattura	Q.tà tot. in fattura	Q.tà residue in fattura	Q.tà tot. a preventivo	Q.tà residue a preventivo	Q.tà da rimborsare *	Sconto unitario (€)	Imp. unitario (€)	Tot. imponibile (€)	Azioni
000079018	EMAZIAN B12	CS FLACONE 200 ML	2	30-06-2020	10	2	10	2	8	Risparmio/s...	€1,000.00	€8,000.00	
											<b>Totale imponibile</b>	<b>Totale sconto</b>	
											€8,000.00	€0.00	

Presenza di sconto in fattura

Nessuno sconto in fattura inserito

Totale imponibile chiesto a rimborso  
€8,000.00

Indietro

Avanti

Figura 43 - Dettagli Rimborso

1 Generali

2 **Sottomissione**

3 Sottomissione

### Sottomissione

Inserire Richiesta di Rimborso firmata \*

Carica File \*

Utenze Applicative (3).rtf



Se il documento non è stato firmato digitalmente, inserire una fotocopia di un documento di identità fronte/retro.

Nessun documento inserito

Note a supporto della richiesta  
rtirtr

Massimo 1000 caratteri consentiti

6/1000

Indietro

Figura 44 - Sottomissione Rimborso

**Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.**

## 17. Richiesta di rinnovo

Le *Richieste di Rinnovo* potranno essere inserite sia dal Medico Referente che dal Direttore Sanitario Richiedente, ma solo per richieste con data di inizio trattamento dichiarata a sistema (possibile solo dopo registrazione e protocollazione della determina) e per cui non è stata ancora inserita una dichiarazione di fine trattamento.

**Gestione della Pratica**

[Richiesta di accesso al fondo](#)  
 [Preventivo](#)  
 [Determina](#)  
 [Richiesta rimborso](#)  
 [Trattamento](#)  
 [Trasferimento](#)  
 [Storico Rinnovi](#)

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
211	13-10-2022	Attiva	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2022-10-1315_20_00.0.pdf</a>	0006255-13/10/2022-AIFA-AIFA_FONDOSPENCENTO-A

[Richiesta di rettifica](#)  
 [Rinnovo](#)

**Figura 45 – Rinnovo**

Il Direttore Sanitario è obbligato ad inserire il Piano Terapeutico, Durata complessiva del trattamento, allegare anche la Relazione Clinica aggiornata del paziente e non gli è permesso modificare i medicinali. Successivamente potrà indicare un'eventuale Medico Referente che prenderà in cura il paziente.

Analogamente a quanto già descritto per la sottomissione delle richieste di accesso, dopo la conferma dei dati l'utente verrà condotto all'ultimo step di sottomissione della richiesta di rinnovo.

**Rinnovo Richiesta**

1 Rinnovo Richiesta  
 2 Piena in carico  
 3 Verifica Dati

**Piano Terapeutico \***

Indicare il dosaggio e la durata della terapia per ciascun medicinale richiesto fino ad un massimo di 8 mesi

Eventuali note esplicative sui medicinali

Massimo 1000 caratteri consentiti

**Durata complessiva del trattamento \***

Quantità      Durata complessiva del trattamento

**Relazione Clinica Aggiornata \***

Allega Relazione Clinica \*

Nessuna Relazione Clinica inserita

[Aggiungi](#)

[Annulla](#)      [Salva](#)      [Salva e vai avanti](#)

**Figura 46 - Rinnovo Richiesta**

In questo ultimo step l'utente dovrà generare il PDF della richiesta di rinnovo, firmarlo e allegarlo a sistema firmato, con firma autografa o digitale.

In caso di file non firmato digitalmente, l'utente dovrà ricordarsi di aggiungere fra gli allegati anche copia del proprio documento di identità.

Nella sezione allegati potranno essere inseriti anche altri documenti di natura amministrativa utili.

Cliccando sul pulsante *“Modifica Dati”* l'utente potrà tornare indietro per modificare le informazioni precedentemente inserite. Il sistema chiederà conferma all'utente di voler procedere in tal senso informandolo che l'eventuale prospetto già firmato e allegato non sarà più ritenuto valido e verrà automaticamente rimosso dal sistema, costringendo in questo modo l'utente a dover ripetere gli *step* di generazione, firma e allegazione del prospetto della richiesta di rinnovo quando tornerà alla fase di sottomissione.

Prima di sottomettere la richiesta l'utente potrà aggiungere ulteriori note a supporto che verranno riportate nel corpo della email/notifica generata dal sistema.

Cliccando sul pulsante *“Sottometti”*, un messaggio chiederà all'utente conferma sull'intenzione di voler sottomettere definitivamente la richiesta di rinnovo. L'effetto di questa azione sarà quello di generare una nuova richiesta che – seppure collegata alla precedente tramite ID come visibile nella pagina di gestione della richiesta (vedi figura 47) – verrà trattata a sistema come indipendente.

**Dati Identificativi della Pratica**

Dati generali della pratica			
Codice pratica: 524	Data creazione pratica: 11-04-2023	Codice fascicolo: 160496225	Migrazione: No
Codice pratica Rinnovata: 252			
Dati generali del preventivo			
Totale Preventivo: 0.00 €	Totale preventivo autorizzato: 0.00 €	Totali rimborsi autorizzati: 0.00 €	Totale residuo disponibile: 0.00 €
Informazioni su Paziente e Medici			

**Gestione della Pratica**

[Richiesta di accesso al fondo](#)
[Preventivo](#)
[Determina](#)
[Richiesta rimborso](#)
[Trattamento](#)
[Trasferimento](#)
[Storico Rinnovi](#)

Id Richiesta	Id Richiesta rinnovata	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
529	252	11-04-2023	Sottomessa	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2023-04-1115_16_00.0.pdf</a>	0000936-11/04/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

**Figura 47 - Richiesta Rinnovata**

Per questa nuova richiesta (di rinnovo) così generata, il farmacista dovrà inserire i dettagli del preventivo di spesa con modalità analoghe a quanto fatto per le nuove richieste di accesso.

Infine, nell'apposita sezione della Gestione Pratica è riportato il dettaglio dello storico dei rinnovi subito dalla pratica in esame, insieme alla nuova pratica e richiesta generate.

**Gestione della Pratica**

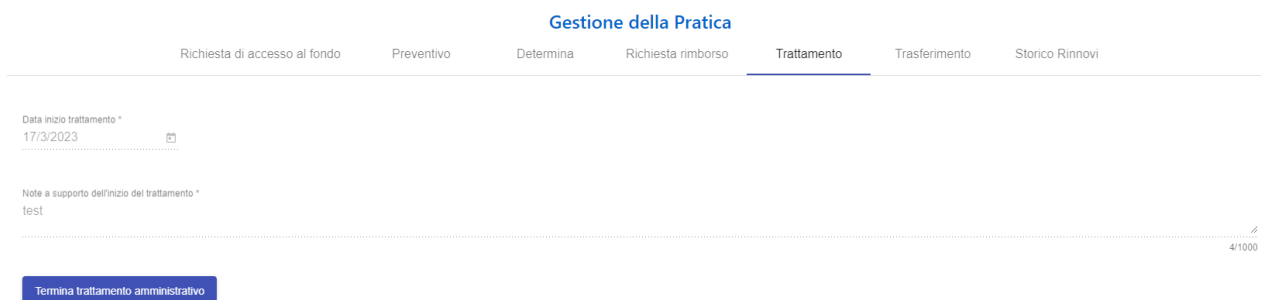
[Richiesta di accesso al fondo](#)
[Preventivo](#)
[Determina](#)
[Richiesta rimborso](#)
[Trattamento](#)
[Trasferimento](#)
[Storico Rinnovi](#)

ID Pratica	Id Richiesta	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
252	252	Attiva	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2023-03-2117_19_00.0.pdf</a>	0000730-21/03/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A
524	529	Sottomessa	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2023-04-1115_16_00.0.pdf</a>	0000936-11/04/2023-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

**Figura 48 – Dettaglio Storico Rinnovi**

## 18. Dichiarazione di fine trattamento

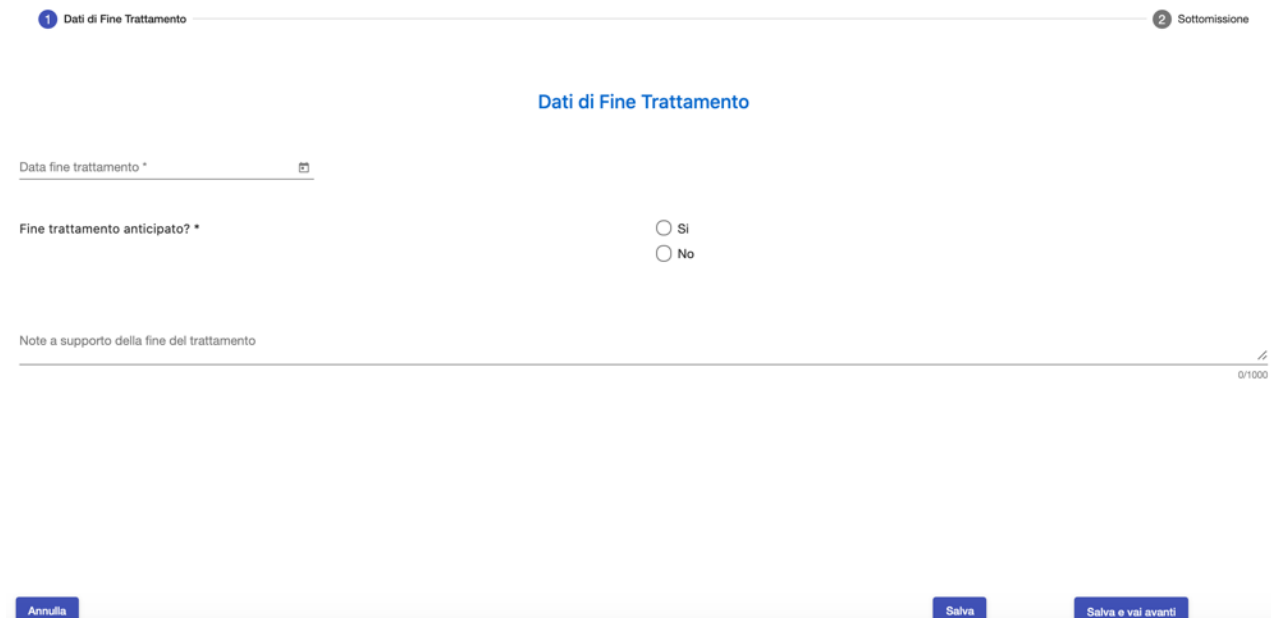
A trattamento in corso (stato della richiesta “Attiva” e stato del preventivo “Rimborsabile”), il Direttore Sanitario, in qualsiasi momento, potrà dichiarare a sistema la conclusione del trattamento amministrativo. Ciò è possibile direttamente dalla pagina di gestione della pratica nella sezione *Trattamento* mediante il pulsante *Termina trattamento amministrativo*.



**Figura 49 - Fine Trattamento**

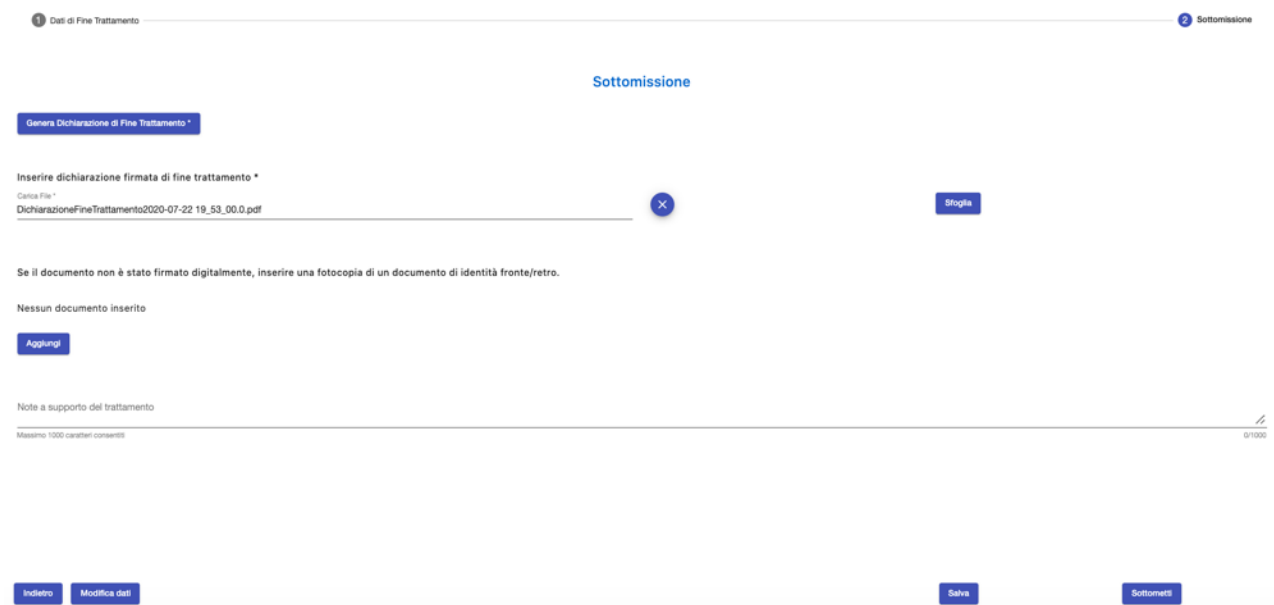
L’inserimento della data di fine trattamento è necessario per poter effettuare l’ultima richiesta di rimborso (intesa come quella che esaurisce le quantità approvate a preventivo).

Il sistema verificherà che la data di fine trattamento inserita sia uguale o successiva alla data di inizio trattamento.



**Figura 50 - Dati di Fine Trattamento**

Nel caso di trattamento interrotto anticipatamente (scelta di default), l'utente dovrà indicarne le motivazioni. Analogamente a quanto già descritto precedentemente, dopo la conferma dei dati (pulsante "Conferma Dati") l'utente verrà condotto all'ultimo *step* di sottomissione della richiesta dichiarazione.



**Figura 51 - Sottomissione di Fine Trattamento**

In questo ultimo *step* l'utente dovrà generare il PDF della dichiarazione di fine trattamento, firmarla e allegarla a sistema firmata, con firma autografa o digitale.

In caso di file non firmato digitalmente l'utente dovrà ricordarsi di aggiungere fra gli allegati anche copia del proprio documento di identità.

Nella sezione allegati potranno essere inseriti anche altri documenti di natura amministrativa utili.

Cliccando sul pulsante "Modifica Dati" l'utente potrà tornare indietro per modificare le informazioni precedentemente inserite. Il sistema chiederà conferma all'utente di voler procedere in tal senso informandolo che l'eventuale file della dichiarazione già firmato e allegato non sarà più ritenuto valido e verrà automaticamente rimosso dal sistema, costringendo in questo modo l'utente a dover ripetere gli *step* di generazione, firma e allegazione della dichiarazione quando tornerà alla fase di sottomissione.

Prima di sottomettere la dichiarazione di fine trattamento l'utente potrà aggiungere ulteriori note a supporto che verranno riportate nel corpo della email/notifica generata dal sistema.

Un messaggio chiederà all'utente conferma sull'intenzione di voler sottomettere definitivamente la dichiarazione.

Dopo la conferma del medico avverranno le seguenti operazioni:

- una comunicazione (notifica/email) informerà gli utenti della fine trattamento
- La dichiarazione passa nella visibilità dell'ufficio APA che ne dovrà prendere atto
- La dichiarazione passa nella visibilità del *Farmacista/Dir. Amministrativo* che dovrà procedere con la dichiarazione di fine trattamento contabile

**Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.**

Alla presa d'atto da parte di AIFA la richiesta passerà in stato *"Chiusa"* inibendo la possibilità di poter richiedere ulteriori rinnovi successivi.



## 19. Rettifica di una richiesta

Dall'interno della pagina di gestione della pratica, nella sezione *Richiesta di accesso al fondo*, sarà possibile richiedere una rettifica alla richiesta di accesso. Tale funzionalità è disponibile sia per l'utente Direttore Sanitario richiedente che il Medico referente.

Il pulsante corrispondente sarà visibile solo nel caso di richiesta in stato *Attiva*, preventivo in stato *Impegnato* oppure *Rimborsabile* e in assenza di altre richieste in corso che la riguardano. Il pulsante non sarà visibile qualora il preventivo è in stato *Fatturabile*.

**Gestione della Pratica**

Richiesta di accesso al fondo   Preventivo   Determina   Richiesta rimborso   Trattamento   Trasferimento   Storico Rinnovi

Id Richiesta	Data Prima Sottomissione	Stato Richiesta	File Richiesta firmato	Numero Protocollo
211	13-10-2022	Attiva	<a href="#">RichiestaAccessoFondo2022-10-1315_20_00.0.pdf</a>	0006255-13/10/2022-AIFA-AIFA_FONDOSPERCENTO-A

**Figura 52 - Rettifica di una richiesta**

L'utente dovrà specificare tutti i dettagli della richiesta di rettifica nell'apposito campo note in modo che gli utenti AIFA possano inserirla materialmente. Il sistema infatti non permetterà all'utente medico di modificare una richiesta già approvata per limitare i rischi di inconsistenze e garantire la massima qualità dei dati e il tracciamento dei procedimenti.

L'utente potrà indicare se le modifiche richieste avranno impatto anche sul preventivo.

1 **Rettifica Richiesta**      2 **Sottomissione**

**Rettifica Richiesta di Accesso**

Specificare i dettagli della Rettifica \*

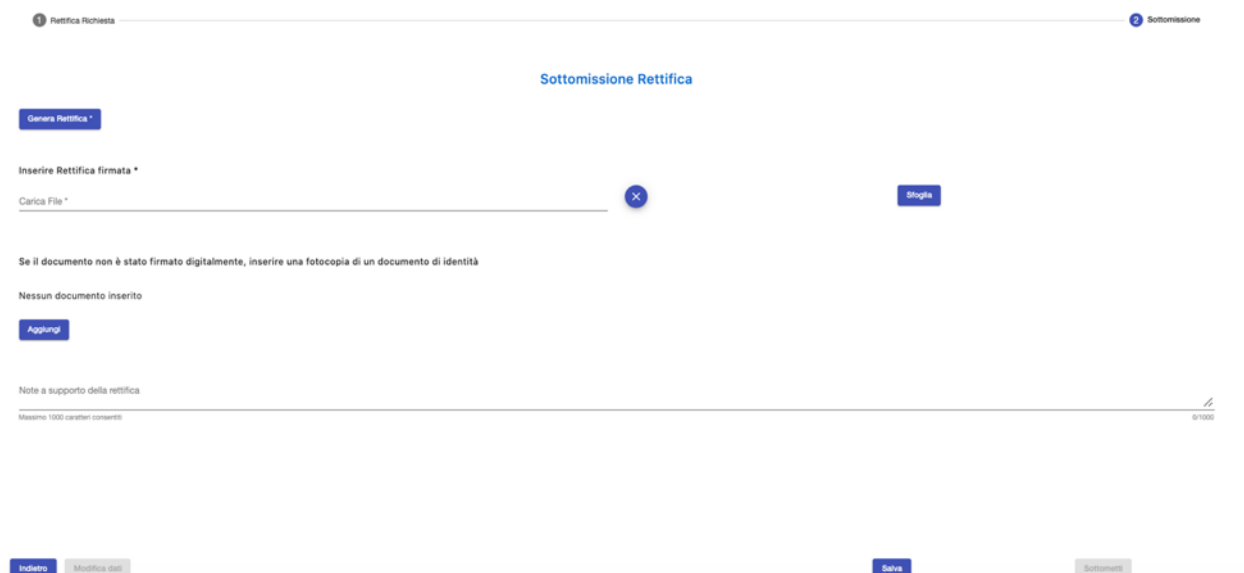
Massimo 1000 caratteri consentiti 0/1000

La Rettifica della Richiesta avrà effetti sul preventivo

**Figura 53 -Dettagli Rettifica Richiesta**

Analogamente a quanto già descritto per la sottomissione della richiesta di accesso, dopo la conferma dei dati l'utente verrà condotto all'ultimo *step* di sottomissione della richiesta di rettifica.



**Figura 54 - Sottomissione Rettifica**

In questo ultimo *step* l'utente dovrà generare il PDF della richiesta di rettifica, firmarlo e allegarlo a sistema firmato, con firma autografa o digitale.

In caso di file non firmato digitalmente l'utente dovrà ricordarsi di aggiungere fra gli allegati anche copia del proprio documento di identità.

Nella sezione allegati potranno essere inseriti anche altri documenti di natura amministrativa utili.

Cliccando sul pulsante "Modifica Dati" l'utente potrà tornare indietro per modificare le informazioni precedentemente inserite. Il sistema chiederà conferma all'utente di voler procedere in tal senso informandolo che l'eventuale richiesta già firmata e allegata non sarà più ritenuta valida e verrà automaticamente rimossa dal sistema, costringendo in questo modo l'utente a dover ripetere gli *step* di generazione, firma e allegazione della richiesta di rettifica quando tornerà alla fase di sottomissione.

Prima di sottomettere la richiesta l'utente potrà aggiungere ulteriori note a supporto che verranno riportate nel corpo della email/notifica generata dal sistema.

Un messaggio chiederà all'utente conferma sull'intenzione di voler sottomettere definitivamente la richiesta di rettifica.

Alla sottomissione avviene il cambio di stato della richiesta in "Richiesta di rettifica sottomessa".

Se Rifiutata, la richiesta di rettifica abortisce e la richiesta generale torna nello stato "Attiva" antecedente all'avvio del procedimento di rettifica.

Se Accolta, la richiesta di rettifica comporterà il cambio dello stato della rettifica da "Richiesta rettifica sottomessa" a "Bozza AIFA". In tale stato la richiesta risulterà visibile all'utente AIFA che potrà visualizzare e modificare ogni aspetto della richiesta (tranne i medicinali).

Una volta completata l'applicazione delle modifiche l'utente AIFA sottometterà la richiesta d'accesso al fondo, per poi procedere alla fase di Istruttoria che porta all'emissione di una nuova determina.

In caso di modifiche al piano terapeutico che comportino modifiche a cascata sul preventivo, l'utente AIFA informerà (extra-sistema) la struttura ospedaliera chiedendo di avviare un procedimento di rettifica di preventivo a causa di variazioni a livello di richiesta.

## 20. Trasferimento ad altra struttura

Dall'interno della pagina di gestione della pratica, precisamente nella sezione *Trasferimento*, sarà possibile per il Direttore Sanitario della struttura richiedente effettuare una dichiarazione di trasferimento del paziente presso altra struttura. Ciò sarà possibile solo nel caso in cui il trasferimento non sia già avvenuto "a tempo zero", contestualmente all'inserimento della richiesta di accesso, e la dichiarazione di inizio trattamento inserita.

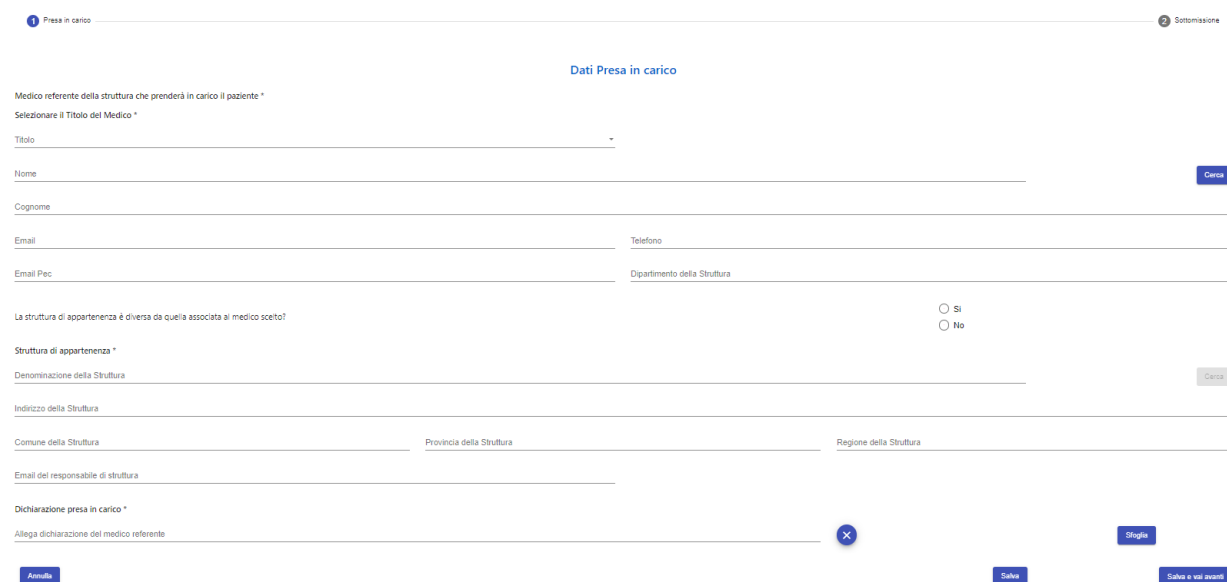


**Figura 55 – Trasferimento**

Il trasferimento richiede che il Medico referente sia stato preventivamente registrato e profilato sul portale dei servizi e abilitato all'accesso al nuovo sistema gestionale 5% con profilo di Medico. Inoltre, si richiede che la sua struttura ospedaliera sia presente in anagrafica. Queste sono precondizioni necessarie per il perfezionamento della operazione a sistema.

Il Direttore Sanitario richiedente infatti dovrà indicare il Medico referente individuandolo in anagrafe con la struttura referente associata.

Obbligatoriamente dovrà anche allegare documentazione di presa in carico. In caso di firma autografa si dovrà allegare copia del documento di identità del Medico referente.

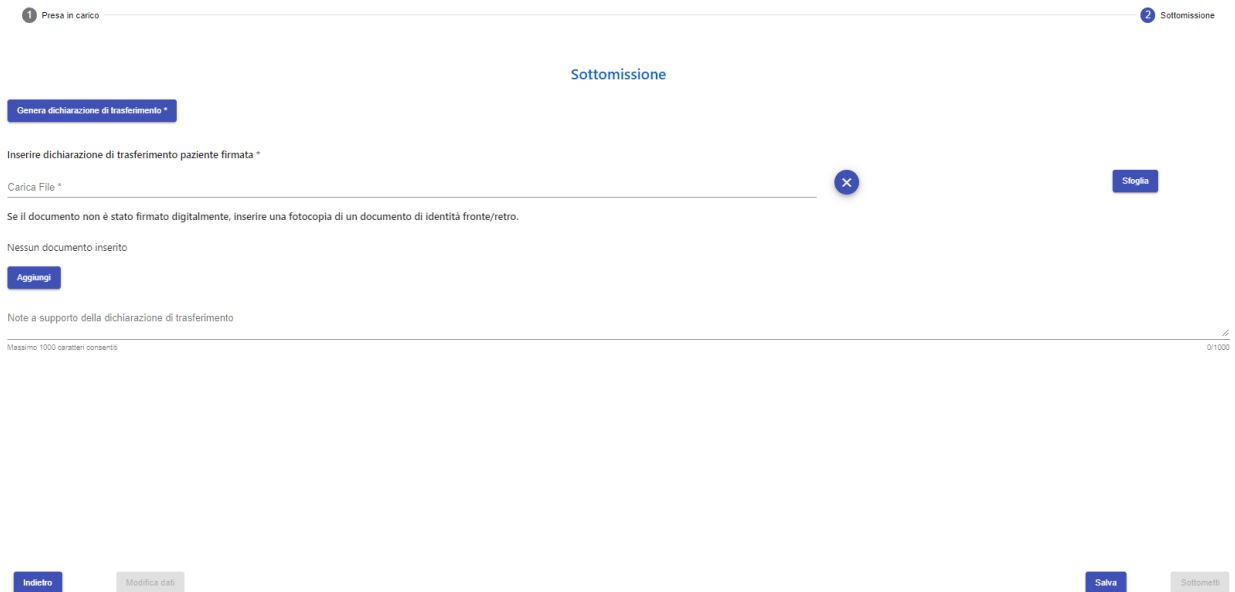


The screenshot shows a form titled "Presa in carico" with a progress indicator showing "1 Presa in carico" and "2 Sottomissione". The form is divided into sections: "Dati Presa in carico" and "Dati Struttura". Under "Dati Presa in carico", there is a field for "Medico referente della struttura che prenderà in carico il paziente" with a dropdown for "Selezionare il Titolo del Medico". Below this are input fields for "Nome", "Cognome", "Email", "Email Pec", "Telefono", and "Dipartimento della Struttura". A radio button question asks "La struttura di appartenenza è diversa da quella associata al medico scelto?". Under "Dati Struttura", there are fields for "Struttura di appartenenza" (with a dropdown for "Denominazione della Struttura"), "Indirizzo della Struttura", "Comune della Struttura", "Provincia della Struttura", and "Regione della Struttura". At the bottom, there is a section for "Dichiarazione presa in carico" with an "Allega dichiarazione del medico referente" field and a "Sfoglia" button. Navigation buttons include "Annulla", "Salva", "Salva e vai avanti", and "Sottomissione".

**Figura 56 - Presa in carico per Trasferimento**

Una volta applicate le modifiche l'utente passerà allo *step* successivo in cui - come già visto per altre richieste - l'utente scaricherà dal sistema il PDF della dichiarazione di trasferimento che firmerà e allegherà con l'eventuale copia del documento d'identità (nel caso di firma autografa) unitamente ad altri allegati utili.

Come per i casi già descritti, in caso di Modifica Dati il sistema avvertirà l'utente che il file allegato di dichiarazione firmata verrà eliminato automaticamente e dovrà essere rigenerato e riallegato.



**Figura 57 - Sottomissione Trasferimento**

Una volta sottomessa la dichiarazione, lo stato della richiesta non cambierà poiché dovrà essere completata dall'utente farmacista della struttura richiedente.

Quest'ultimo dovrà indicare le quantità di farmaco acquistate e utilizzate dalla sua struttura (richiedente). Queste potranno continuare ad essere chieste a rimborso.

Il farmacista della struttura referente avrà diritto a chiedere il rimborso della sola quantità trasferita.

Dopo l'autorizzazione di AIFA, si sdoppierà la pratica di accesso al fondo, una relativa al Medico richiedente con stato "Trasferita presso altra struttura" ed una al Medico referente con stato "Trasferita". Una conterrà il preventivo della struttura richiedente (con il totale delle confezioni dichiarate come acquistate in fase di trasferimento) con stato "Trasferito presso altra struttura", mentre l'altra conterrà il preventivo residuo della struttura referente con stato "Trasferito".

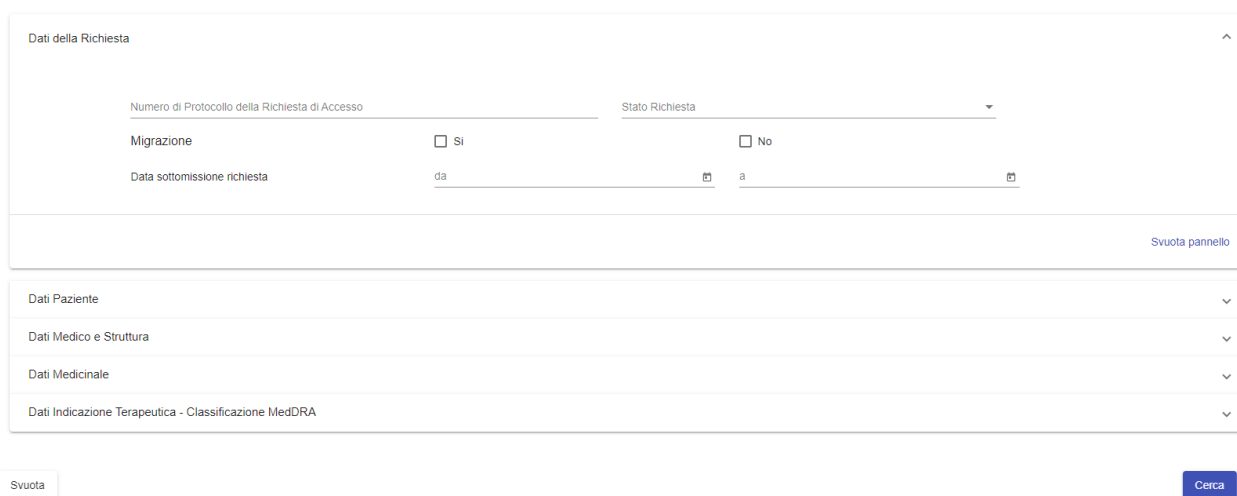
## 21. Ricerca

Il nuovo sistema gestionale offrirà anche una funzionalità di ricerca delle richieste appartenenti alla propria struttura ospedaliera.

Il Direttore Sanitario, una volta selezionato nel menu di sinistra la voce “Ricerca”, sotto la sezione “Richieste di Accesso al Fondo”, il sistema gestionale offrirà una funzionalità di ricerca tramite opportuni filtri.

I filtri che si possono impostare per la esecuzione dei report sono rappresentati nelle figure seguenti.

### Ricerca Richieste di accesso al fondo



The screenshot shows a search filter interface for 'Richieste di accesso al fondo'. It includes a 'Dati della Richiesta' section with fields for 'Numero di Protocollo della Richiesta di Accesso', 'Stato Richiesta' (dropdown), 'Migrazione' (checkboxes for 'Si' and 'No'), and 'Data sottomissione richiesta' (date range). Below this are expandable sections for 'Dati Paziente', 'Dati Medico e Struttura', 'Dati Medicinale', and 'Dati Indicazione Terapeutica - Classificazione MedDRA'. There are 'Svuota' and 'Cerca' buttons at the bottom.

**Figura 58 - Filtro Dati della richiesta**

### Ricerca Richieste di accesso al fondo



The screenshot shows a search filter interface for 'Richieste di accesso al fondo' focusing on patient data. It includes a 'Periodo di sottomissione della Richiesta' dropdown and a 'Dati Paziente' section with fields for 'Iniziali', 'Data di nascita', 'Codice Fiscale', 'Codice ENI', 'Codice STP', and 'Genere' (checkboxes for 'Maschile' and 'Femminile'). There is an 'Svuota pannello' button at the bottom right.

**Figura 59 - Filtro Dati Paziente**

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

### Ricerca Richieste di accesso al fondo

Periodo di sottomissione della Richiesta	▼	
Dati Paziente	▼	
Dati Medico e Struttura	▲	
Nome Medico richiedente/referente	Cognome Medico richiedente/referente	
Denominazione Struttura Ospedaliera	Regione Struttura Ospedaliera	Comune Struttura Ospedaliera
<a href="#">Svuota pannello</a>		

**Figura 60 - Filtro Dati Medico e Struttura**

### Ricerca Richieste di accesso al fondo

Dati della Richiesta	▼
Dati Paziente	▼
Dati Medico e Struttura	▼
Dati Medicinale	▲
Specialità Medicinale	Ingredienti Attivi
Titolare AIC/Azienda Farmaceutica	Numero di qualifica del medicinale orfano
<a href="#">Svuota pannello</a>	

**Figura 61 - Filtro Dati Medicinale**

Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.

Dati Indicazione Terapeutica - Classificazione MedDRA

Malattia Rara  Sì  No

Cerca condizione clinica secondo la terminologia MedDRA

Date versioni MedDRA da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Versioni del dizionario MedDRA  
 Versione 24 (01-01-2022 - in corso di validità)

SOC \_\_\_\_\_

H LGT \_\_\_\_\_

HLT \_\_\_\_\_

PT \_\_\_\_\_

LLT \_\_\_\_\_

Svuota pannello

**Figura 62 - Filtro Dati Indicazione Terapeutica**

Il risultato della ricerca sarà una tabella paginata, esportabile in formato CSV e PDF.

[Ricerca Richieste di accesso al fondo](#)

Dati della Richiesta  
 Dati Paziente  
 Dati Medico e Struttura  
 Dati Medicinale  
 Dati Indicazione Terapeutica - Classificazione MedDRA

Svuota Esporta PDF Esporta CSV Cerca

ID Pratica	ID Richiesta	Stato Richiesta	Data Sottomissione Richiesta	Durata Autorizzata Trattamento	Iniziali Paziente	Data Nascita Paziente	Indicazione Terapeutica	Specialità Medicinale	Principi Attivi	Denominazione Struttura	Totale preventivi autorizzati	Totale rimborsi autorizzati
533	538	Attiva	20-04-2023	1 Cicli	PB	01-01-2000	10000728-LLT-Edema polmonare acuto, non specificato	CACHET FIAT PEPTOPANCREASI	PARACETAMOLO/PROP IFEVAZIONE/CAFFEINA; PANCREAS POLVERE/DIASTASIPE PSINA, PAN...	OSPEDALE LECCE 'V FAZZI'	Nessun preventivo disponibile	€0.00
532	537	Trasferita	13-04-2023	Nessun trattamento disponibile	FR	01-01-2000	10000728-LLT-Edema polmonare acuto, non specificato	EPHYNAL		OSPEDALE LECCE 'V FAZZI'	Nessun preventivo disponibile	€0.00
531	536	Trasferita presso altra struttura	13-04-2023	3 Mesi	FR	01-01-2000	10000728-LLT-Edema polmonare acuto, non specificato	EPHYNAL		OSPEDALE SANDRO PERTINI	Nessun preventivo disponibile	€0.00
530	535	Trasferita	13-04-2023	Nessun trattamento disponibile	BB	01-01-2000	10001318-LLT-Adolescenza	EPHYNAL		OSPEDALE SANDRO PERTINI	Nessun preventivo disponibile	€0.00
529	534	Trasferita presso altra struttura	13-04-2023	5 Settimane	BB	01-01-2000	10001318-LLT-Adolescenza	EPHYNAL		OSPEDALE LECCE 'V FAZZI'	Nessun preventivo disponibile	€0.00
528	533	Trasferita	12-04-2023	Nessun trattamento disponibile	MV	01-01-2000	10040606-LLT-Distocia delta spalla (cingolo) durante il travaglio ed il parto	EPHYNAL		SACRO CUORE	Nessun preventivo disponibile	€0.00

**Figura 63 - Risultati Ricerca**

Il Medico potrà anche eseguire una ricerca per le richieste di accesso tramite i dati della determina, sotto la sezione *“Ricerca Determina”*, il sistema gestionale offrirà quindi un’apposita funzionalità di ricerca tramite opportuni filtri.



**Errore. Nome della proprietà del documento sconosciuto.**

Ricerca Richieste di accesso al fondo per protocollo Determina

Dati Determina ^

Numero di Protocollo della Determina \_\_\_\_\_

Data protocollazione Determina da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

[Svuota pannello](#)

Dati Paziente ∨

Dati Medico e Struttura ∨

Dati Medicinale ∨

Dati Indicazione Terapeutica - Classificazione MedDRA ∨

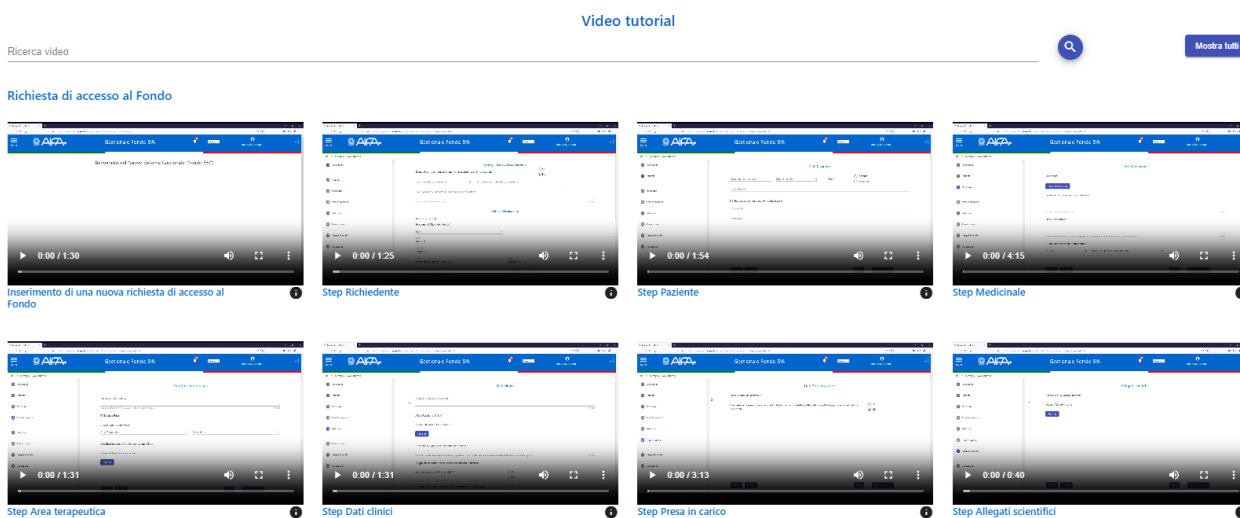
[Svuota](#) [Cerca](#)

**Figura 64 – Filtro Richieste di accesso per protocollo Determina**

## 22. Video Tutorial

Il nuovo sistema gestionale metterà a disposizione una serie di video tutorial delle diverse funzionalità specifiche per utente. Tali video saranno accessibili nella sezione “Video Tutorial” nel menu di sinistra sotto la voce “Help”.

I video saranno divisi per categoria e per ciascun video sarà presente un titolo ed una descrizione.



**Figura 65 – Pagina Video Tutorial**

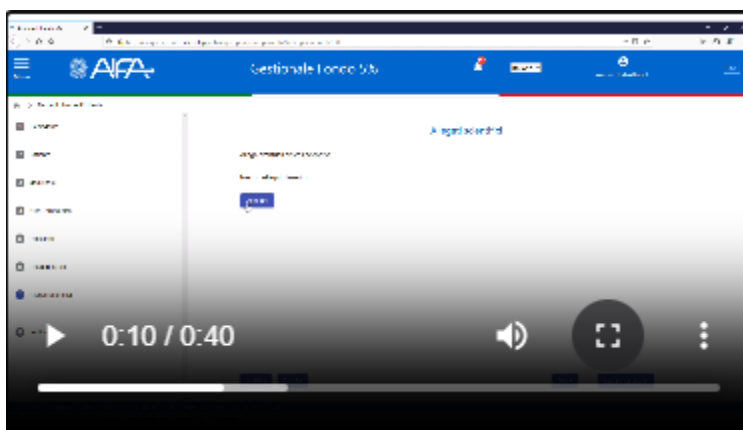
L’utente potrà visualizzare la descrizione del video posizionando il puntatore del mouse sull’icona “Info”.



Guida alla compilazione dello Step Allegati scientifici dopo aver inserito una nuova richiesta di accesso al Fondo

**Figura 66 – Descrizione video tutorial**

Per ogni video verrà mostrata all'utente la durata, e potrà essere avviato direttamente sulla pagina stessa dei video tutorial, oppure cliccando sull'icona "Ingrandisci" potrà essere visualizzato a schermo intero.



**Figura 67 – Dettaglio video tutorial**

Grazie alla funzionalità di ricerca, verrà data all'utente la possibilità di filtrare i video in base alla categoria e al titolo dei video.

In particolare, inserendo delle parole chiave nella area di input "Ricerca video" e selezionando l'icona "Cerca" (vedi figura 66), verranno mostrati i soli video e le categorie che riportano almeno una delle parole inserite.

I risultati della ricerca verranno, inoltre, ordinati in modo da visualizzare per primi le categorie o i video che riportano nel titolo più occorrenze tra le parole inserite dall'utente.