



Registri Farmaci sottoposti a Monitoraggio
Manuale Utente Farmacista

Versione 1.8

16 settembre 2024

Sommaro

1 Introduzione	3
2 Descrizione del sistema	4
2.1 Avvertenze	4
2.1.1 Scelta del browser	4
2.1.2 Modalità di navigazione	5
2.1.3 Indicazioni generali	7
2.2 Flusso di lavorazione	8
3 Descrizione delle funzionalità	10
3.1 Accesso al sistema e selezione della struttura di riferimento	10
3.2 Worklist	11
3.2.1 Nuova dispensazione	16
3.2.2 Trattamenti Cartacei	19
3.2.3 Dispensazioni non monitorate	19
3.3 Ricerca Paziente	20
3.3.1 Dettaglio paziente	21
3.3.2 Dettaglio trattamento	22
3.4 Ricerca richiesta farmaco	30
3.5 Ricerca Richieste di Rimborso	32
3.6 Ricerca Proposte di Pagamento	33
3.7 Ricerca carrello	34
3.8 Ricerca Note di Pagamento	35
4 Fasi operative rimborsi	36
5 Fasi operative rimborsi legati al Fine Trattamento	36
5.1 Richiesta di Rimborso (RDR)	37
5.1.1 Dettaglio e invio Richiesta di Rimborso (RDR)	39
5.2 Proposta di Pagamento (PDP)	41
5.2.1 Dettaglio e valutazione Proposta di Pagamento	42
6 Fasi dei rimborsi per MEA senza Fine Trattamento	45
6.1 La nuova Scheda di dispensazione	46

6.2	Il carrello	47
6.3	La Nota di Pagamento	53
6.4	L'ordine cronologico del flusso	56
7.	Supporto.....	59
8.	Appendice	60

1 Introduzione

Il presente documento costituisce il manuale di utilizzo delle funzionalità del sistema “Registri Farmaci sottoposti a Monitoraggio” ed è rivolto agli utenti farmacisti.

Tale sistema permette a questi ultimi di inserire, aggiornare, consultare e monitorare i dati relativi ai trattamenti dei pazienti (eleggibilità e follow up) e alle dispensazioni dei farmaci, previa verifica dell’effettiva erogazione del farmaco da parte dei farmacisti.

Per poter accedere all’applicazione, è necessario collegarsi all’indirizzo <https://registri.aifa.gov.it/registri/>

Si apre la pagina seguente che consente di effettuare il login con le nuove modalità CNS e/o SPID o con l’inserimento delle proprie credenziali (username e password) ottenute a seguito della registrazione: per informazioni sulle modalità di registrazione e login si prega di fare riferimento alle descrizioni disponibili sul Portale istituzionale AIFA.

Login



Nei paragrafi successivi sono illustrate le funzionalità del sistema.

Si precisa che la presente guida è stata realizzata su un ambiente di test e non riporta alcun dato relativo a pazienti reali.

Per quanto attiene la normativa di riferimento si rimanda alle singole determinazioni AIFA dei farmaci e alle raccomandazioni dell’Agenzia Europea del Medicinale (EMA).

2 Descrizione del sistema

2.1 Avvertenze

Per utilizzare al meglio le funzioni disponibili è consigliabile seguire le indicazioni riportate di seguito.

2.1.1 Scelta del browser

Per l'utilizzo delle funzioni applicative è necessario utilizzare versioni uguali o successive a quelle di seguito indicate:

Ambiente Linux

- Firefox 3.6 o Firefox 7.0
- Google Chrome 14

Ambiente Mac OS

- Safari 5.1

Ambiente Microsoft Windows

- Firefox 3.6 o Firefox 7.0
- Google Chrome 14
- Internet Explorer 8.0

Altri browser sono parzialmente supportati.

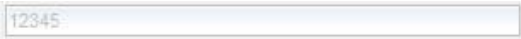
2.1.2 Modalità di navigazione

Il modello di interazione tra l'utente ed il sistema è quello tipico dell'ambiente Internet, dove il colloquio è realizzato tramite elementi visivi a carattere testuale e iconografico che facilitano l'utilizzatore nell'intuizione delle azioni da intraprendere.

Per una corretta navigazione, non devono essere utilizzati all'interno del browser né l'indirizzo posto in alto sullo schermo (URL - Uniform Resource Locator), né i comandi di richiamo diretto delle pagine (ad esempio: *Avanti*, *Indietro*, *Aggiorna*, *Preferiti*, *Cronologia*, ecc.), bensì i comandi messi a disposizione dall'applicazione.

Elementi su cui operare

 casella di input, per i campi digitabili

 casella di output, per i campi non modificabili

 combo- box, per la lista di voci selezionabili


 option-button, per la selezione esclusiva fra le diciture proposte

 pulsante

 calendario

gennaio, 2013							>>>	x
	lun	mar	mer	gio	ven	sab	dorr	
1	31	1	2	3	4	5	6	
2	7	8	9	10	11	12	13	
3	14	15	16	17	18	19	20	
4	21	22	23	24	25	26	27	
5	28	29	30	31	1	2	3	
6	4	5	6	7	8	9	10	
								Today

check-box, per indicare una o più scelte fra le opzioni proposte

 scroll-bar, per lo scorrimento orizzontale/verticale della pagina

Campi Obbligatori

I campi contrassegnati dall'"*" sono obbligatori e devono essere necessariamente inseriti dall'utente per poter confermare o salvare i dati.

Su tutti i dati, obbligatori e non, viene verificato - in fase di conferma o salvataggio – il formato dei

dati.

Conferma operazione




Visualizzazione dei risultati


L'elenco dei risultati di una ricerca è organizzato in una tabella suddivisa in più pagine.

In testa ad ogni tabella viene riportato il numero di pagine in cui sono organizzati i risultati:



Il pulsante  permette l'esplosione del risultato corrispondente e la visualizzazione di ulteriori dati ad esso relativi.

Il pulsante  permette di effettuare l'operazione opposta.

Il collegamento  permette la visualizzazione del dettaglio dell'oggetto selezionato.

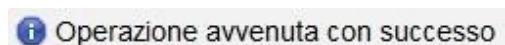
Tabulazioni

Le funzionalità possono presentare un'organizzazione delle informazioni visualizzabili navigando sulle tabulazioni presentate in testa alla pagina:




Messaggi


Esito Positivo




Esito Negativo/Criticità/Mancanza di campo Obbligatorio

 Data Rivalutazione deve essere successiva o uguale a Data Valutazione (01/07/2012)


Home Page

Il simbolo  presente in alto a sinistra consente di tornare alla home page o alla pagina di autenticazione utente nel caso sia scaduta la sessione.

Manuale Utente

Il simbolo  presente in alto a destra consente di scaricare il manuale utente.

Log Out

Il simbolo  presente in alto a destra consente di uscire dall'applicazione e ritornare alla pagina di autenticazione utente.

2.1.3 Indicazioni generali

Inserimento Date

Per pazienti già in trattamento, le date di Inizio Trattamento e di Ultima Richiesta Farmaco non devono essere successive alla data di migrazione del farmaco sulla nuova piattaforma.

Modifica dei dati

Il salvataggio dei dati avviene utilizzando il pulsante “Salva”.

La modifica dei dati è sempre possibile fino a conferma dei dati mediante il pulsante “Conferma”.

Quest’ultimo effettua anche esso il salvataggio di eventuali dati modificati.

L’utente farmacista con la funzione “abilita modifiche” o “elimina” può apportare correzioni alla scheda dispensazione farmaco di propria competenza, oppure cancellarla. Tale funzionalità è attiva solo se la scheda che si vuole modificare risulta come ultima azione effettuata.

L’attività di modifica dei dati permette altresì al farmacista di agire su tutte le schede di dispensazione, solo se il trattamento risulta chiuso attraverso la compilazione della scheda di fine

trattamento da parte del medico. Si aggiunge che la funzionalità risulterà attiva finché quel trattamento non viene inserito in una richiesta di rimborso e se il trattamento viene successivamente NON accolto dall'Azienda farmaceutica.

Tipologie trattamenti

All'interno della nuova piattaforma, è possibile registrare un trattamento secondo tre modalità:

- Trattamento ordinario: si riferisce a un trattamento che ha data di valutazione uguale o successiva all'inizio del monitoraggio sulla nuova piattaforma.
- Trattamento cartaceo: si riferisce a un trattamento mai registrato sulla piattaforma e che abbia una data di fine trattamento compresa tra 01/01/2012 e 31/12/2013
- Paziente già in trattamento con dispensazioni non monitorate (DNM): si riferisce a un trattamento che inizia il monitoraggio sulla vecchia piattaforma e che transita sulla nuova. In questo caso la data di valutazione è antecedente alla data di migrazione del farmaco sul nuovo sistema.

2.2 Flusso di lavorazione

Il funzionamento del sistema è basato su un flusso di lavorazione che consente all'utente Farmacista di compilare le dispensazioni dei farmaci, nonché di effettuarne richiesta di rimborso alle Aziende Farmaceutiche, non appena il Medico inserisce il Fine Trattamento e il sistema valuta il trattamento stesso "rimborsabile" secondo gli accordi negoziali stipulati.

Di seguito viene schematizzato il flusso delle schede che il Farmacista è tenuto a compilare.

Scheda	Fase	Note
Dispensazione	<p>Per le richieste farmaco di propria competenza, il Farmacista deve compilare le relative schede di dispensazione.</p> <p>Nel caso di dispensazioni farmaco successive alla prima, sono previste le stesse finestre temporali che regolano l'inserimento delle schede di richiesta farmaco.</p> <p>L'inizio della somministrazione dovrà in ogni caso iniziare dopo la fine della somministrazione precedente.</p>	<p>Il numero di dispensazioni può essere illimitato o prevedere un numero massimo di cicli per il trattamento, in base alle caratteristiche del prodotto e in base alle indicazioni da parte delle Commissioni AIFA.</p>
Richiesta di Rimborso	<p>Per le confezioni dispensate di propria competenza, il Farmacista deve effettuare Richiesta di Rimborso (RDR) da inviare alle Aziende Farmaceutiche per la valutazione.</p>	<p>L'Azienda Farmaceutica valuta ogni singolo trattamento della RDR e ne approva o respinge il rimborso.</p>

Si evidenzia che:

- qualsiasi operazione è possibile solo se l'attività precedente è stata confermata.
- il solo salvataggio dell'attività precedente non permette di passare all'attività successiva.

3 Descrizione delle funzionalità

3.1 Accesso al sistema e selezione della struttura di riferimento

L'accesso al sistema viene effettuato seguendo i passi descritti al paragrafo 1.

La scelta del farmaco da prescrivere al paziente viene effettuata dopo aver effettuato l'accesso, nell'area riservata, e solo a valle della registrazione del paziente, in fase di inserimento del trattamento.



Figura 1 - Pagina di autenticazione

Se l'utenza è abilitata a lavorare per più ruoli e più unità organizzative, è necessario effettuare la scelta di ruolo e unità organizzativa per cui si intende operare selezionandoli tra quelli disponibili nei menù a tendina riportati nella figura seguente.

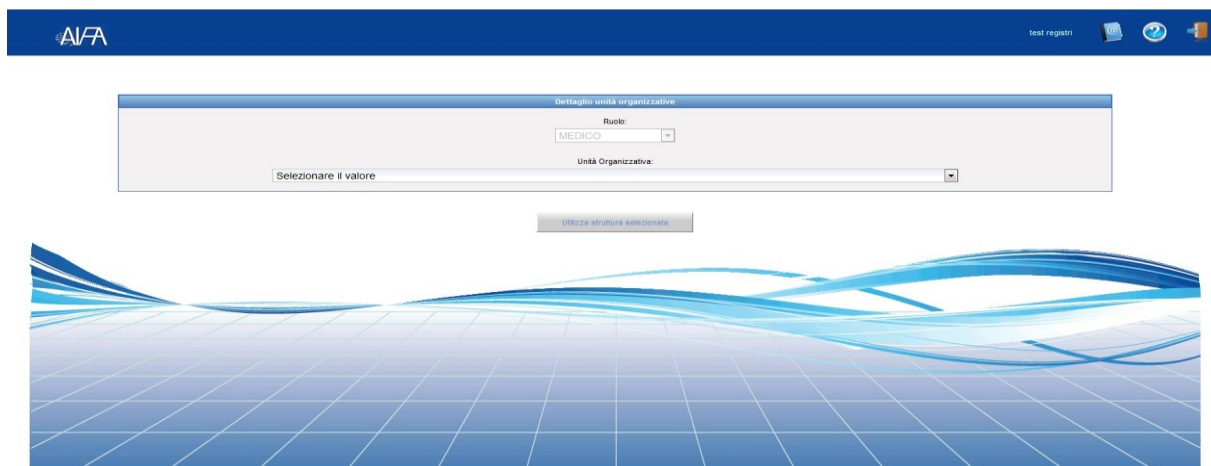


Figura 2 - Scelta del ruolo e dell'unità organizzativa

Dopo aver selezionato ruolo e unità organizzativa, il pulsante 'Utilizza struttura selezionata' viene abilitato e l'utente può accedere alla propria home page.

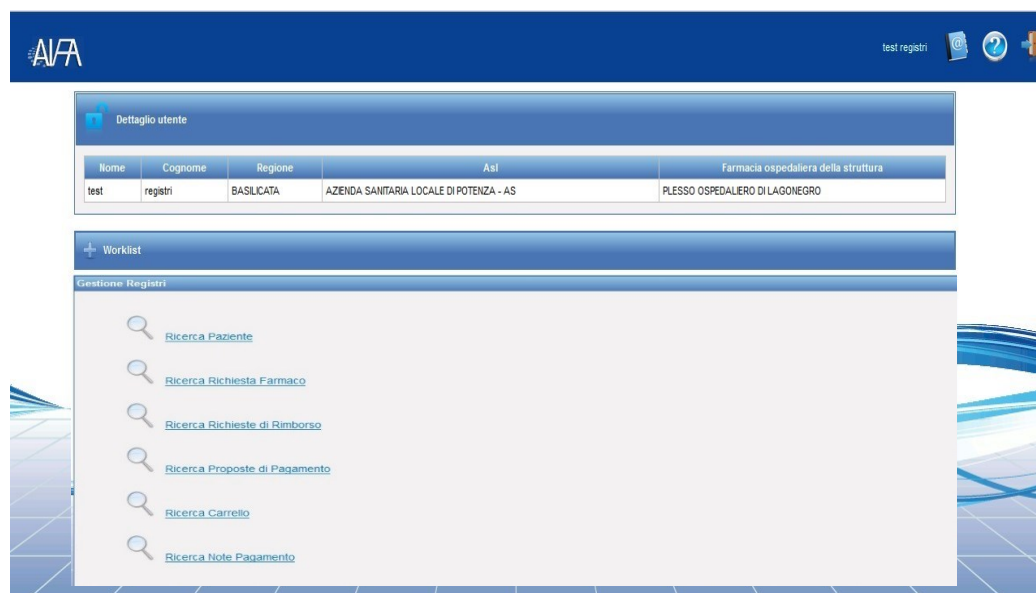


Figura 3 - Home page del Farmacista

In alto, nella home page, sono riportati i dati dell'utente che ha effettuato l'accesso. Inoltre, sono disponibili le seguenti funzionalità:

- Worklist
- Ricerca Paziente
- Ricerca Richiesta Farmaco
- Ricerca Richieste di Rimborso
- Ricerca Proposte di Pagamento
- Ricerca carrello
- Ricerca Note di Pagamento

3.2 Worklist

L'accesso in "worklist" permette all'utente Farmacista di visualizzare e lavorare tutti i trattamenti di propria competenza, ovvero i trattamenti per i quali il medico ha indicato in almeno una richiesta farmaco la farmacia operante come struttura che ha erogato il farmaco prescritto.

In worklist sono presenti le seguenti funzionalità:

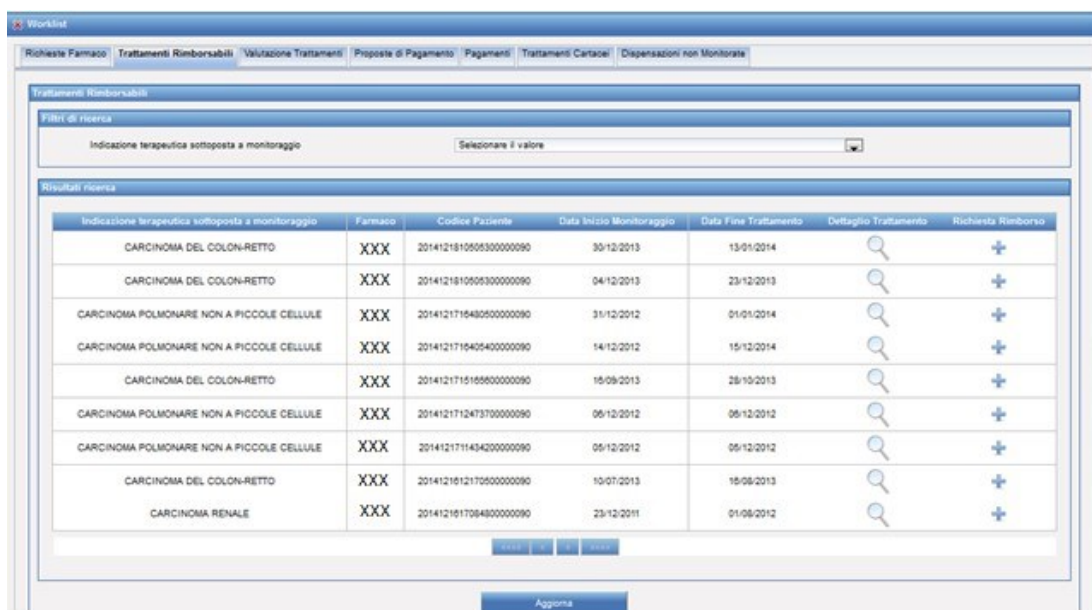
- “Richieste Farmaco”: contiene tutte le prescrizioni che il medico indirizza all’utente ai fini della compilazione delle relative schede di dispensazione



ID richiesta	Codice paziente	Nome	Cognome	Patologia	Farmaco	Dose richiesta	Data richiesta	Data attività	Stato trattamento	Data di fine	Dettaglio trattamento	Nuova dispensazione
28707	20141211089000000090	TEST_ADR_01	TEST_ADR_01	CARCINOMA RENALE	XXX	700 mg	23/12/2012	VERSA	APRO	TESTARESTIN		
28844	2014100217482000000090	ALMITA_00	ALMITA_00	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	YYY	800 mg	13/10/2010	IRRUSA	APRO	TESTARESTIN		Dispensazione non confermata

Figura 4 - Worklist – Richieste Farmaco

- “Trattamenti Rimborsabili”: contiene tutti i trattamenti che il sistema reputa rimborsabili (in base agli accordi negoziali previsti per l’indicazione) e per i quali è possibile avviare una richiesta di rimborso



Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Codice Paziente	Data Inizio Monitoraggio	Data Fine Trattamento	Dettaglio Trattamento	Richiesta Rimborso
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121810505300000090	30/12/2013	13/01/2014		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121810505300000090	04/12/2013	23/12/2013		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121716480500000090	31/12/2012	01/01/2014		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121716405400000090	14/12/2012	15/12/2014		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121715165600000090	16/09/2013	26/10/2013		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121712473700000090	06/12/2012	06/12/2012		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121711434200000090	05/12/2012	05/12/2012		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121812170500000090	10/07/2013	16/08/2013		
CARCINOMA RENALE	XXX	2014121817084800000090	23/12/2011	01/08/2012		

Figura 5 - Worklist – Trattamenti Rimborsabili

- “Valutazione Trattamenti”: contiene i trattamenti che sono stati già valutati dall’Azienda Farmaceutica (nella Richiesta di Rimborso) come “ACCOLTI” o “NON ACCOLTI”

Dettaglio utente

Nome	Cognome	Regione	Azienda	Farmacia ospedaliera della struttura
test	registi	BASILICATA	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA - AS	PLESSO OSPEDALIERO DI LASONEGRIO

Worklist

Richieste Farmaco | Trattamenti Rimborsabili | Valutazione Trattamenti | Proposte di Pagamento | Pagamenti | Trattamenti Cartacei | Dispensazioni non Monitorate

Valutazione Trattamenti

Risultati ricerca

Codice Richiesta	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Codice Paziente	Data Inizio Monitoraggio	Data Fine Trattamento	Valutazione	Dettaglio Valutazione	Rimuovi
RDR - 255	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121815252400000090	20/09/2012	25/12/2012	ACCOLTO		
RDR - 253	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121715188600000090	16/09/2013	28/10/2013	NON ACCOLTO		
RDR - 258	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121715188600000090	02/07/2013	22/07/2013	ACCOLTO		
RDR - 256	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121812170500000090	16/07/2012	30/07/2012	NON ACCOLTO		
RDR - 256	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121817512100000090	23/12/2011	22/08/2012	NON ACCOLTO		
RDR - 258	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121817084800000090	01/12/2011	27/07/2012	ACCOLTO		

Aggiorna

Figura 6 - Worklist – Valutazione Trattamenti

- “Proposte di Pagamento (PDP)”: contiene le proposte di pagamento da lavorare, inviate dall’Azienda Farmaceutica all’utente

Worklist

Richieste Farmaco | Trattamenti Rimborsabili | Valutazione Trattamenti | Proposte di Pagamento | Pagamenti | Trattamenti Cartacei | Dispensazioni non Monitorate

Proposte di Pagamento

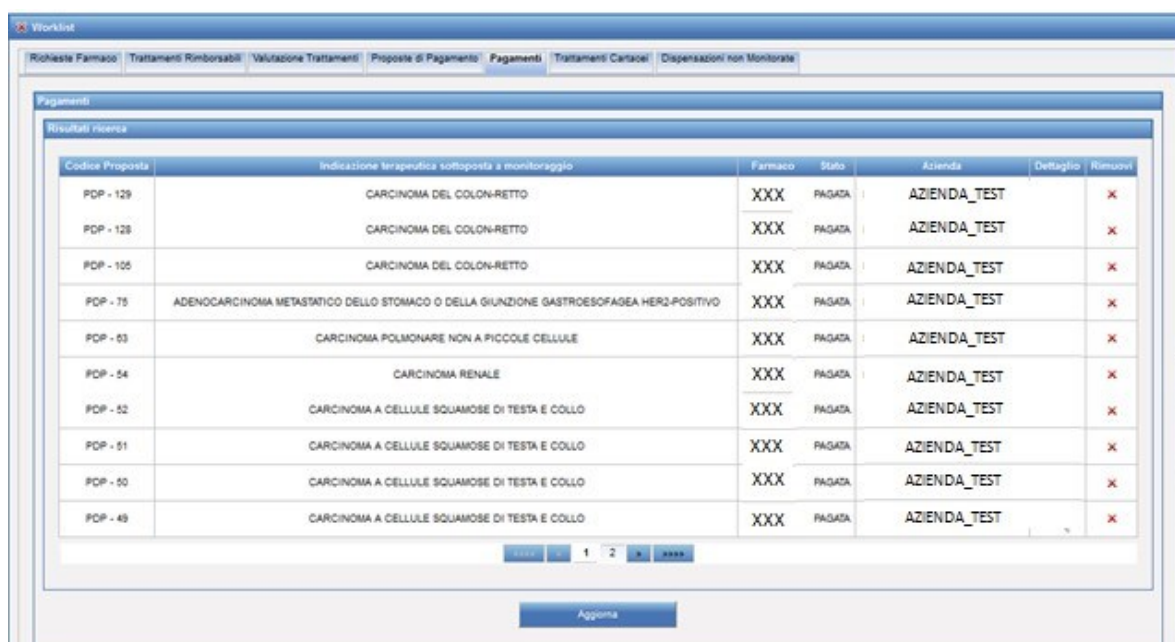
Risultati ricerca

Codice Proposta	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Stato	Azienda	Dettaglio
PDP - 131	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 127	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 121	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 120	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 115	CARCINOMA RENALE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 84	CARCINOMA RENALE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 71	CARCINOMA RENALE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 67	CARCINOMA RENALE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 65	CARCINOMA RENALE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	
PDP - 65	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	INVIATA	AZIENDA_TEST	

Aggiorna

Figura 7 - Worklist – Proposte di Pagamento

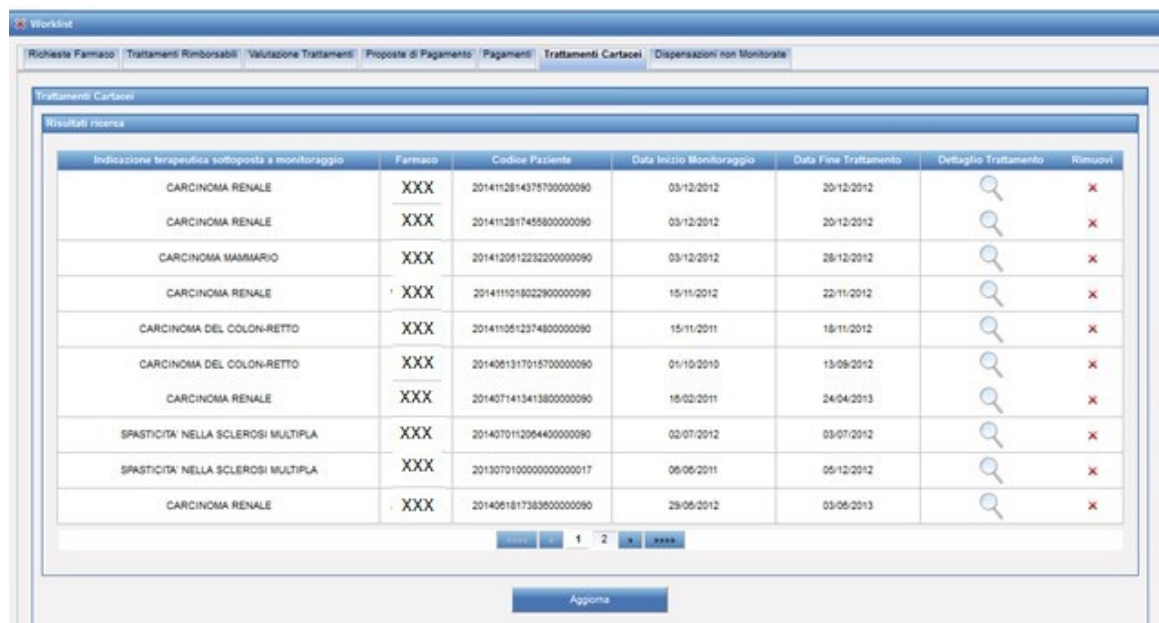
- “Pagamenti”: permette la visualizzazione delle PDP che l’Azienda Farmaceutica ha rimborsato e dei relativi nota di credito o bonifico



Codice Proposta	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Stato	Azienda	Dettaglio	Rimuovi
PDP - 129	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 128	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 105	CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 75	ADENOCARCINOMA METASTATICO DELLO STOMACO O DELLA GIUNZIONE GASTROESOFAGEA HER2-POSITIVO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 63	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 54	CARCINOMA RENALE	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 52	CARCINOMA A CELLULE SQUMOSE DI TESTA E COLLO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 51	CARCINOMA A CELLULE SQUMOSE DI TESTA E COLLO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 50	CARCINOMA A CELLULE SQUMOSE DI TESTA E COLLO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X
PDP - 49	CARCINOMA A CELLULE SQUMOSE DI TESTA E COLLO	XXX	PAGATA	AZIENDA_TEST		X

Figura 8 - Worklist – Pagamenti

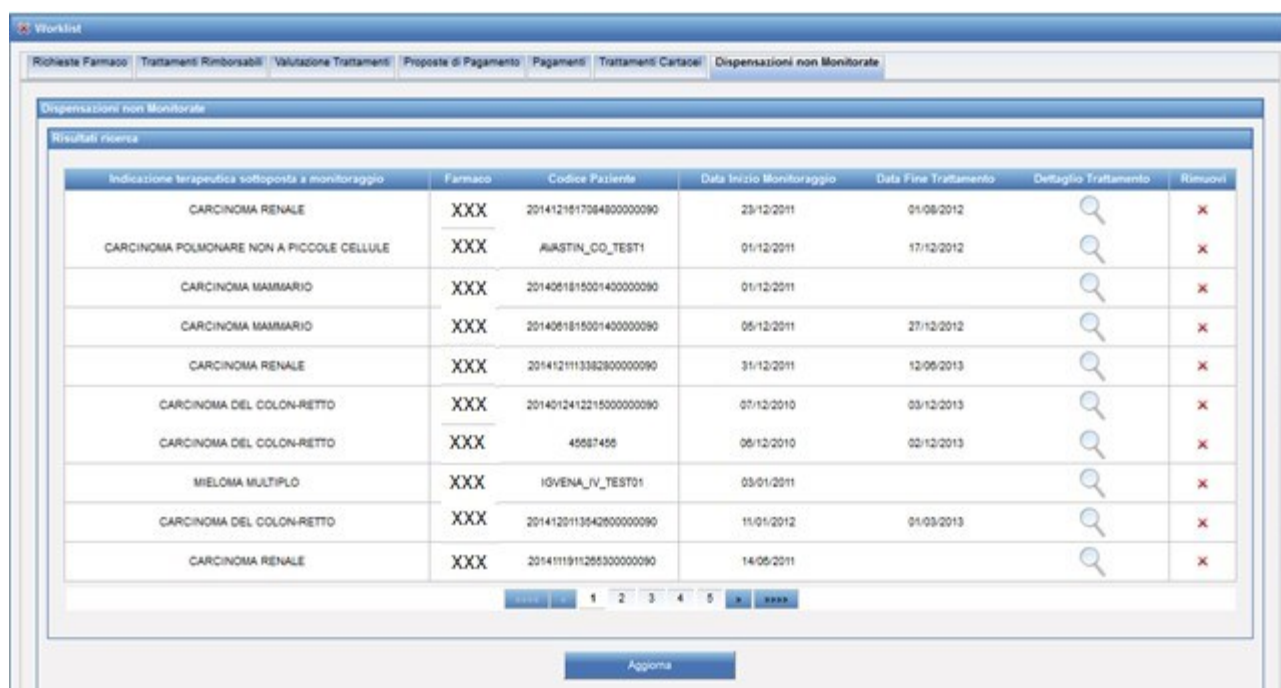
- “Trattamenti Cartacei”: contiene i trattamenti inseriti dal medico come trattamento cartaceo, con dispensazione da compilare o modificare



Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Codice Paziente	Data Inizio Monitoraggio	Data Fine Trattamento	Dettaglio Trattamento	Rimuovi
CARCINOMA RENALE	XXX	2014112814375700000090	03/12/2012	20/12/2012		X
CARCINOMA RENALE	XXX	2014112817455800000090	03/12/2012	20/12/2012		X
CARCINOMA MAMMARIO	XXX	2014120512232200000090	03/12/2012	28/12/2012		X
CARCINOMA RENALE	XXX	2014111018022900000090	15/11/2012	22/11/2012		X
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014110512374800000090	15/11/2011	18/11/2012		X
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014061317010700000090	01/10/2010	13/08/2012		X
CARCINOMA RENALE	XXX	2014071413413800000090	18/02/2011	24/04/2013		X
SPASTICITA' NELLA SCLEROSI MULTIPLA	XXX	2014070112064400000090	02/07/2012	03/07/2012		X
SPASTICITA' NELLA SCLEROSI MULTIPLA	XXX	2013070100000000000017	05/05/2011	05/12/2012		X
CARCINOMA RENALE	XXX	2014061817383000000090	28/05/2012	03/05/2013		X

Figura 9 - Worklist – Trattamenti Cartacei

- “Dispensazioni non Monitorate” (DNM): contiene i trattamenti inseriti dal medico come “Paziente già in trattamento”, con dispensazione da compilare o modificare



Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Codice Paziente	Data Inizio Monitoraggio	Data Fine Trattamento	Dettaglio Trattamento	Rimuovi
CARCINOMA RENALE	XXX	2014121817084800000090	23/12/2011	01/08/2012		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	AIASTIN_CO_TEST1	01/12/2011	17/12/2012		
CARCINOMA MAMMARIO	XXX	2014061815001400000090	01/12/2011			
CARCINOMA MAMMARIO	XXX	2014061815001400000090	05/12/2011	27/12/2012		
CARCINOMA RENALE	XXX	2014121113382800000090	31/12/2011	12/06/2013		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014012412215000000090	07/12/2010	03/12/2013		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	45687458	08/12/2010	02/12/2013		
MIELOMA MULTIPLO	XXX	IGVENA_IV_TEST01	03/01/2011			
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014120113542800000090	11/01/2012	01/03/2013		
CARCINOMA RENALE	XXX	2014111911265300000090	14/05/2011			

Figura 10 - Worklist – Dispensazioni non Monitorate

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permettono di aprire e chiudere le informazioni relative alla dispensazione salvata e non ancora confermata (pagina “Richieste Farmaco”).
	Permette la visualizzazione e la lavorazione del dettaglio dell’attività corrispondente.
	Permette di accedere direttamente alla maschera per l’inserimento della dispensazione (“Richieste Farmaco”) o di aggiungere il trattamento ad una Richiesta di Rimborso (“Trattamenti Rimborsabili”).
	Permette di eliminare l’attività corrispondente.
Aggiorna	Permette di aggiornare i dati in tempo reale.

3.2.1 Nuova dispensazione

La funzionalità permette all'utente Farmacista di compilare la scheda di dispensazione utile all'erogazione del farmaco.

L'utente deve inserire i seguenti dati:

- *“Data di dispensazione”*: uguale o successiva alla data di richiesta farmaco;
- *“Dosaggio previsto”*: selezione degli A.I.C. visualizzati in commercio alla data dispensazione;
- *“Struttura acquirente”*: per ogni AIC selezionato, indicare la natura pubblica/privata della struttura che ha acquistato il farmaco dispensato;
- *“N°di confezioni”*: abilitato qualora sia stato spuntato il campo “Dosaggio previsto” corrispondente, deve essere valorizzato con il numero di confezioni intere da dispensare;
- *“% confezioni partizionate”*: abilitato solo per forme farmaceutiche solide oppure per i confezionamenti che contengono più fiale, può essere compilato solo in caso di erogazione parziale della confezione di farmaco;
- *“Eventuale quantità di farmaco aggiunta da partizione flacone”*: abilitato solo per forme farmaceutiche liquide, può essere compilato solo in caso di erogazione parziale della fiala di farmaco.

La scheda riporta, inoltre, i seguenti campi precompilati e non modificabili:

- *“Dose da dispensare”*: riporta la dose inserita nella relativa scheda di Richiesta Farmaco compilata dal medico;
- *“Data della richiesta farmaco”*: riporta la data inserita nella relativa scheda di Richiesta Farmaco compilata dal medico;
- *“Dose dispensata”*: riporta il quantitativo totale di farmaco dispensato, calcolato in base alle confezioni e alle partizioni selezionate.

DISPENSAZIONE FARMACO:

Codice Paziente: 2016DI Centro: Iniz. Paz.: ON.DE. Data Registrazione: 16/09/2016 Data di Nascita:

I campi contrassegnati dall* sono obbligatori

Dispensazione numero: Identificativo dispensazione:

Data della richiesta farmaco: 03/06/2013 Data di dispensazione*: 04/06/2013

Dosaggio previsto	Struttura acquirente*	N.ro di confezioni	% confezioni partizionate	Eventuale quantità di farmaco aggiunta da partizione fialone
<input checked="" type="checkbox"/> AIC	Selezionare il valore Selezionare il valore Pubblica Privata	Selezionare il valore	Selezionare il valore	0 mg

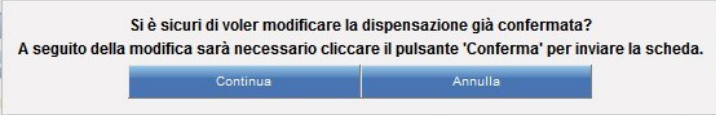
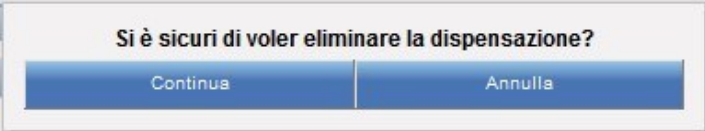
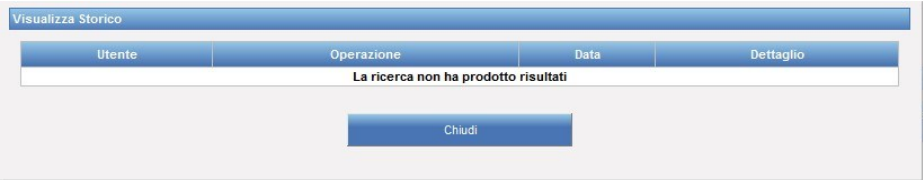
Dose da dispensare: 555.5 mg Dose massima da dispensare: 1400 mg Dose dispensata: 0 mg

Salva Conferma Modifica Elimina Visualizza storico Indietro

Figura 11 - Nuova Dispensazione - Dettaglio

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
Salva	Il sistema effettua controlli di completezza/validità formato dei campi: <ul style="list-style-type: none"> - in caso di esito negativo, mostra messaggi di errore; - in caso di esito positivo, effettua il salvataggio dei dati.
Conferma	Abilitato solo nel caso sia stato effettuato il 'Salva' dei dati, il sistema effettua controlli di completezza/validità formato dei campi: <ul style="list-style-type: none"> - in caso di esito negativo, mostra messaggi di errore; - in caso di esito positivo, effettua il salvataggio dei dati.



<p>Modifica</p>	<p>Abilitato solo nel caso in cui sia stata effettuata l'operazione di 'Conferma' dei dati e la scheda non sia associata ad un iter di rimborso non ancora completato. Prima di consentire la modifica il sistema restituisce a video la seguente finestra</p>  <p>Nel caso venga selezionato "Continua", l'utente ha accesso ai dati per la modifica. L'operazione ha efficacia solo a seguito di conferma.</p> <p>In fase di salvataggio delle modifiche, il sistema effettua gli stessi controlli di conformità e congruenza dei dati effettuati in fase di inserimento di una nuova dispensazione.</p> <p>Nel caso venga selezionato 'Annulla' nessuna operazione viene effettuata.</p>
<p>Elimina</p>	<p>Abilitato solo nel caso in cui sia stato effettuato il 'Salva' dei dati e non sia stata inserita ancora una scheda successiva. L'operazione permette la cancellazione della scheda, previa conferma nella seguente finestra</p>  <p>Nel caso venga selezionato 'Continua', la scheda viene eliminata e il sistema rimanda alla pagina di dettaglio del trattamento, riabilitando gli opportuni pulsanti.</p> <p>Nel caso venga selezionato 'Annulla' nessuna operazione viene effettuata.</p>
<p>Visualizza storico</p>	<p>Permette la visualizzazione di una finestra riportante le operazioni effettuate sulla scheda, nonché l'utente che le ha effettuate e l'ora di esecuzione.</p>  <p>Cliccando sul pulsante "Chiudi" si torna alla schermata precedente.</p>

Indietro	Permette di tornare alla schermata precedente.
----------	--

3.2.2 Trattamenti Cartacei

La funzionalità permette di visualizzare i trattamenti cartacei.



Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento cartaceo corrispondente.
	Permette di eliminare il trattamento cartaceo corrispondente.

3.2.3 Dispensazioni non monitorate

La funzionalità permette di visualizzare le dispensazioni non monitorate inserite per i trattamenti avviati come "Paziente già in trattamento".

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento corrispondente.
	Permette di eliminare la dispensazione non monitorata corrispondente.

Accedendo al dettaglio, il Farmacista può effettuare la modifica se la scheda non è associata ad un iter di rimborso.

3.3 Ricerca Paziente

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di uno o più pazienti in base ai criteri impostati.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità dei pazienti di propria competenza.

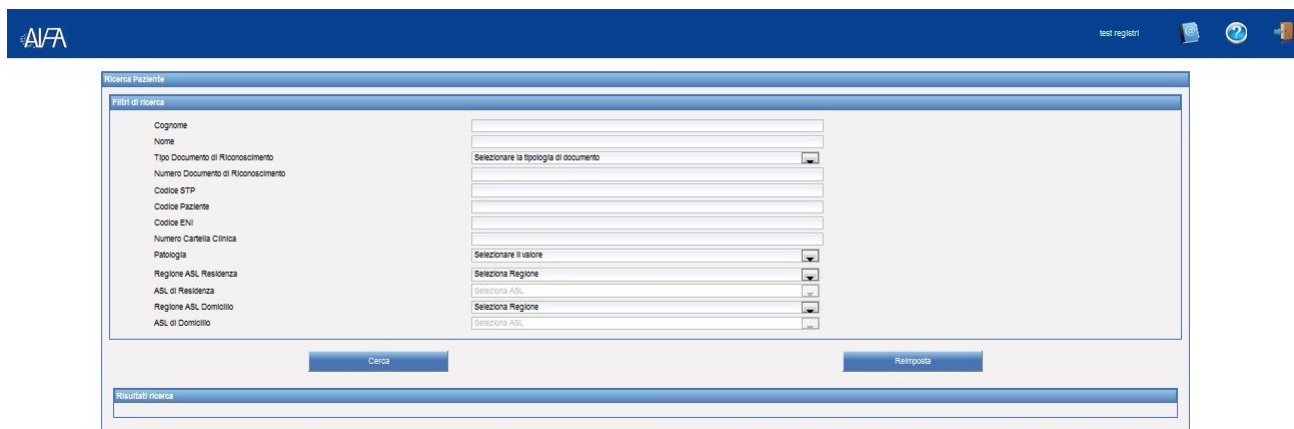


Figura 12 - Ricerca Paziente: Criteri di ricerca

Il risultato della ricerca viene riportato in una tabella nella stessa schermata:

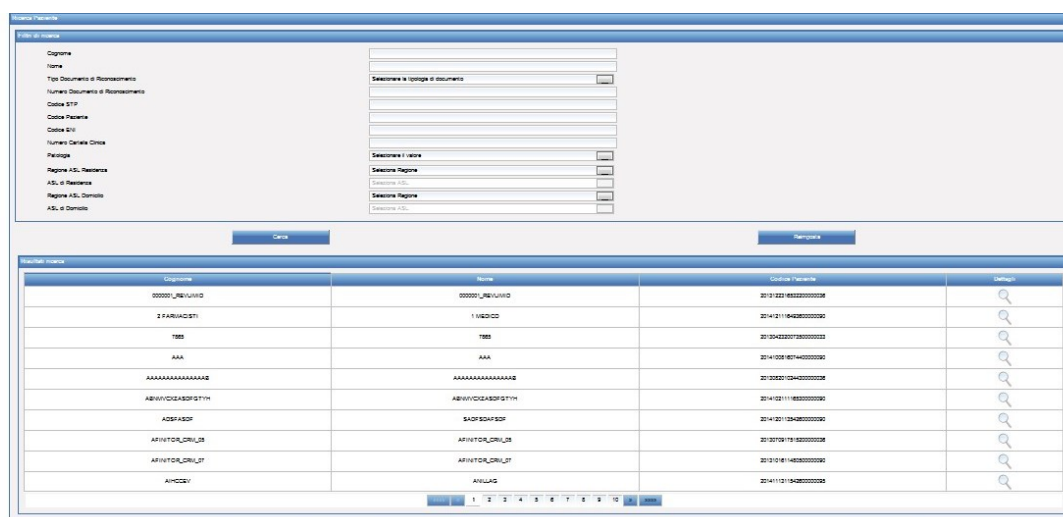



Figura 13 - Ricerca Paziente: Risultato della ricerca

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
Cerca	Permette l'avvio della ricerca.

Reimposta	Permette di reimpostare i criteri di ricerca.
	Permette la visualizzazione del dettaglio del paziente corrispondente.

3.3.1 Dettaglio paziente

La funzionalità, accessibile dalla pagina di ricerca dei pazienti, permette al Farmacista di visualizzare il dettaglio del paziente (Anagrafica, Dati di Residenza, Trattamenti).

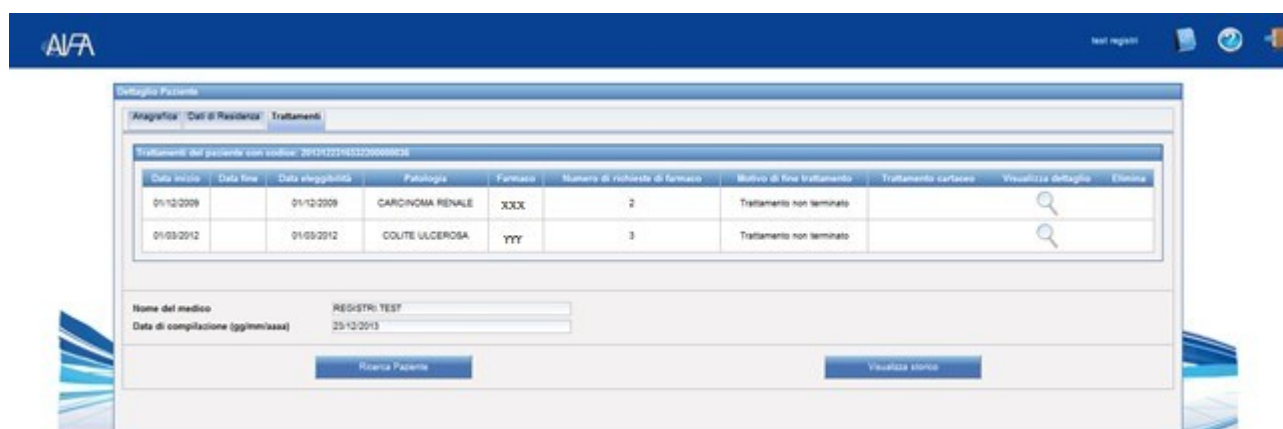




Figura 14 - Dettaglio Paziente: Trattamenti

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
Ricerca Paziente	Ritorna alla pagina di "Ricerca Paziente".
Visualizza storico	<p>Permette di aprire una finestra che contiene le operazioni effettuate sul trattamento, l'utente che le ha effettuate e l'ora di esecuzione.</p>  <p>Cliccando sul pulsante "Chiudi" si torna alla schermata precedente.</p>

 (Figura 14 - sezione "Trattamenti")	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento corrispondente.
---	---

3.3.2 Dettaglio trattamento

Utilizzando la funzionalità "Visualizza dettaglio", si accede al dettaglio del trattamento con tutti i dati finora registrati nel sistema.

L'utente farmacista può accedere a tale schermata esclusivamente in visualizzazione, infatti l'unica scheda editabile sarà la scheda di dispensazione.

Di seguito sono riportate le schede nel dettaglio:

- **Eleggibilità:** presente solo per i trattamenti ordinari, contiene i criteri di eleggibilità al trattamento

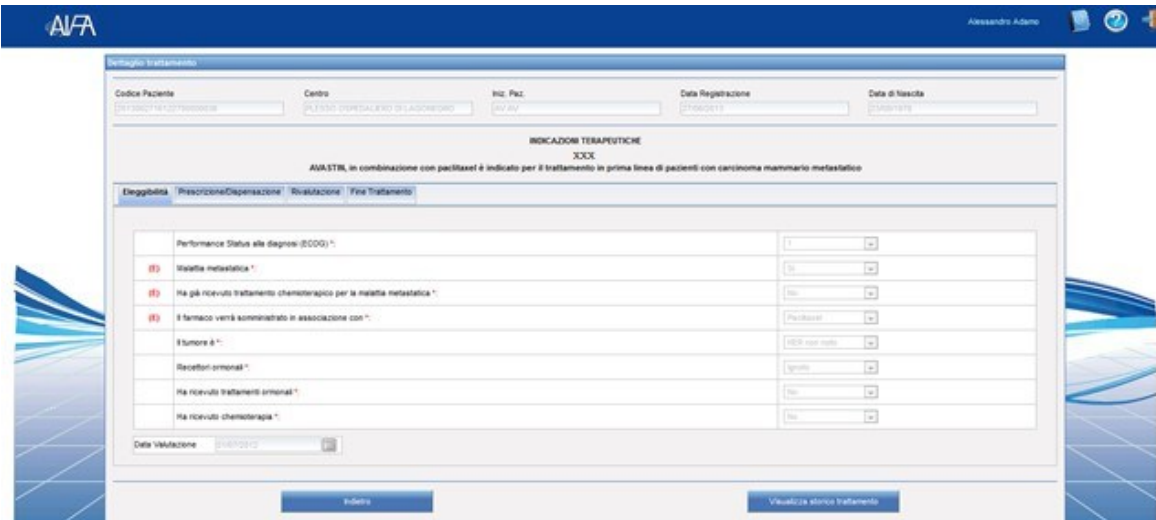


Figura 15 - Dettaglio del Trattamento – Eleggibilità

Nel caso in cui il paziente sia registrato come 'Paziente già in trattamento' (paziente già eleggibile al trattamento sulla precedente piattaforma), la scheda di eleggibilità non viene compilata dal medico. Sarà pertanto visualizzata la seguente schermata.

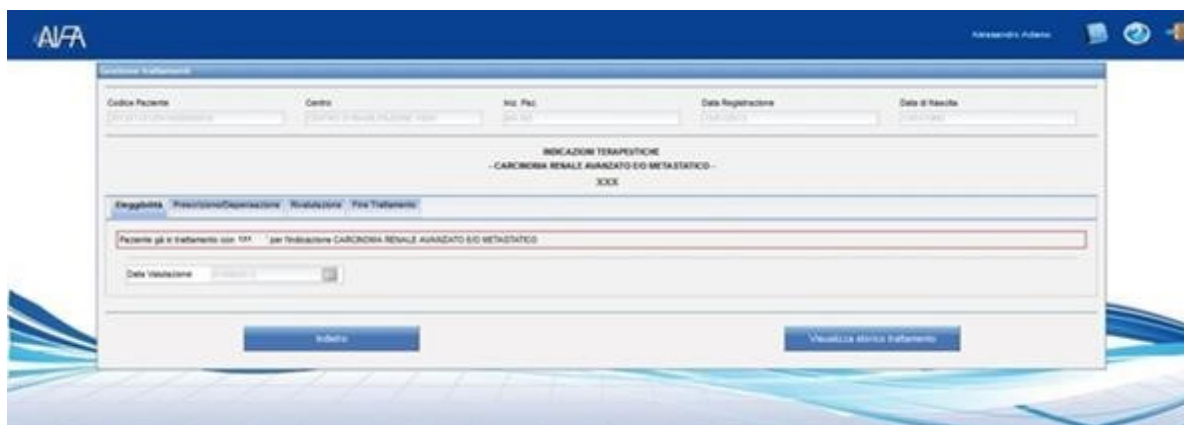


Figura 16 - Dettaglio del Trattamento: Eleggibilità per paziente già in trattamento

- **Prescrizione/Dispensazione:** presente solo per i trattamenti ordinari, contiene la lista delle Richieste Farmaco e delle Dispensazioni effettuate.

I campi “Stato” e “Stato attività” riportano, rispettivamente, lo stato della scheda (confermato/in attesa di conferma) e lo stato della Prescrizione/Dispensazione o del Piano Terapeutico (valida/annullata).

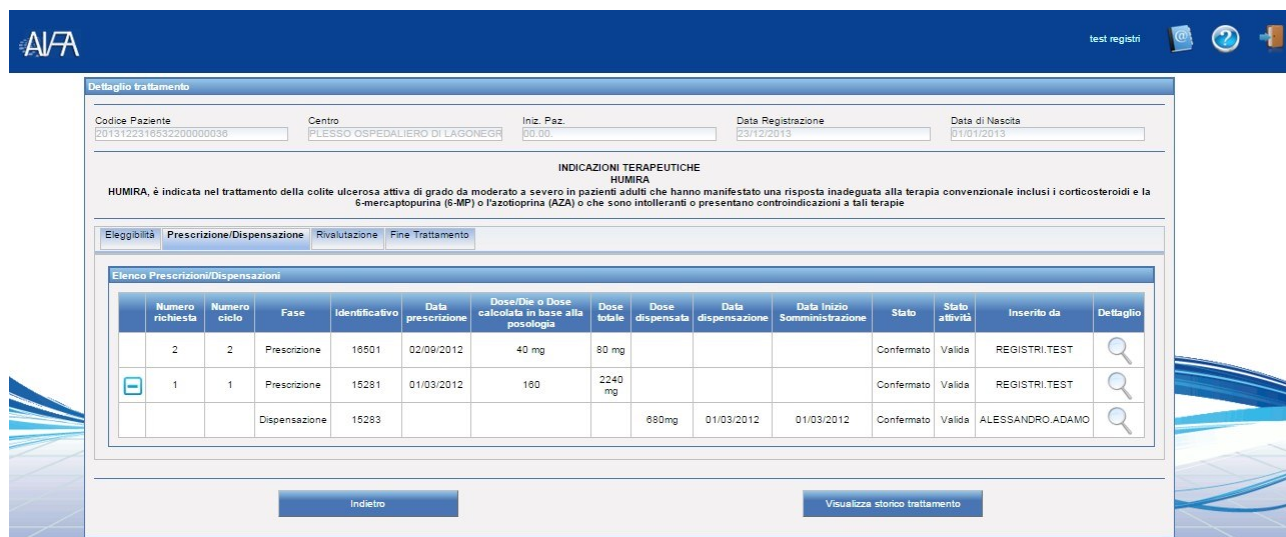
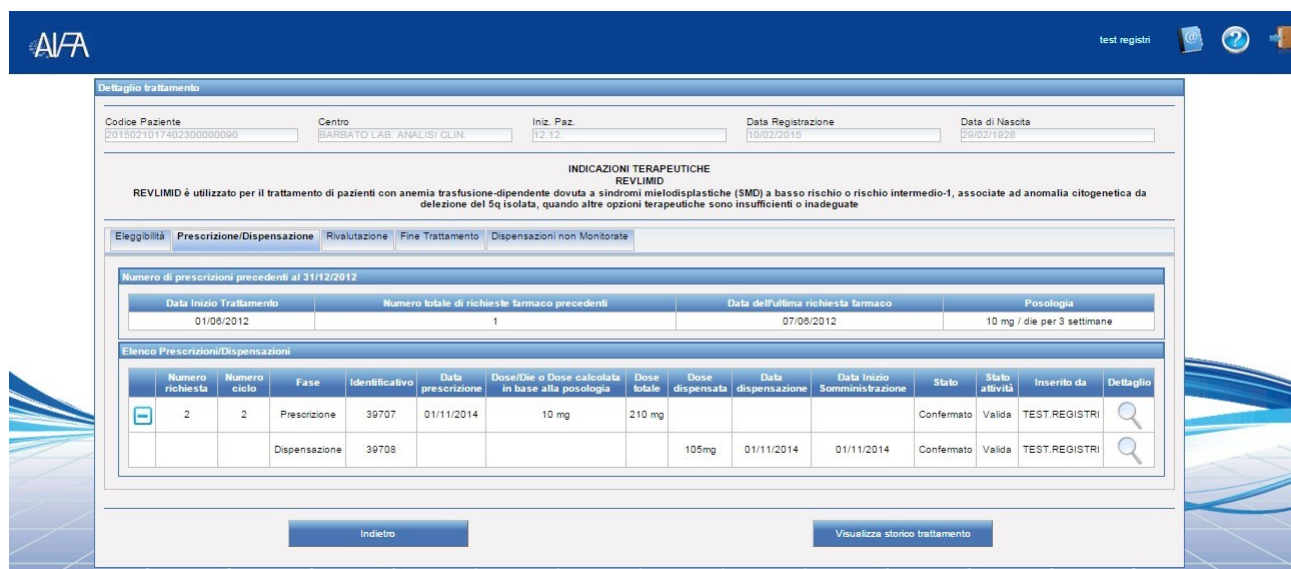


Figura 17 - Dettaglio del Trattamento - Prescrizione/Dispensazione

Nel caso in cui il paziente sia registrato come ‘Paziente già in trattamento’, viene visualizzata la seguente schermata nella quale si tiene traccia dello stato del trattamento, fino al momento della registrazione sulla nuova piattaforma (data inizio trattamento, numero totale di richieste farmaco precedenti, ecc.).



Dettaglio trattamento

Codice Paziente: 2015021017402300000090 | Centro: BARBATO LAB. ANALISI CLIN. | Iniz. Paz.: 12.12 | Data Registrazione: 10/02/2015 | Data di Nascita: 25/02/1925

INDICAZIONI TERAPEUTICHE
REVLMID
 REVLMID è utilizzato per il trattamento di pazienti con anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindromi mielodisplastiche (SMD) a basso rischio o rischio intermedio-1, associate ad anomalia citogenetica da delezione del 5q isolata, quando altre opzioni terapeutiche sono insufficienti o inadeguate

Eleggibilità | **Prescrizione/Dispensazione** | Rivalutazione | Fine Trattamento | Dispensazioni non Monitorate

Numero di prescrizioni precedenti al 31/12/2012

Data Inizio Trattamento	Numero totale di richieste farmaco precedenti	Data dell'ultima richiesta farmaco	Posologia
01/08/2012	1	07/08/2012	10 mg / die per 3 settimane

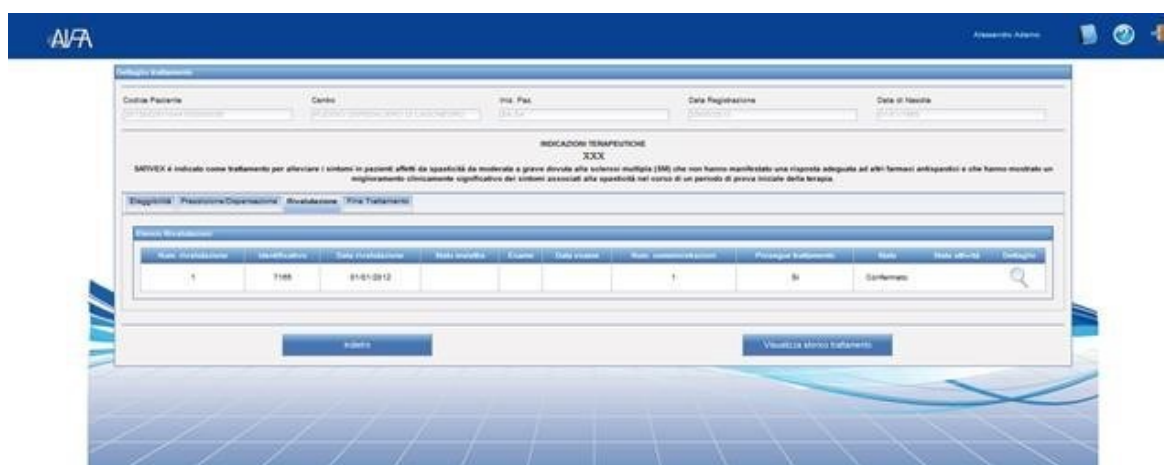
Elenco Prescrizioni/Dispensazioni

Numero richiesta	Numero ciclo	Fase	Identificativo	Data prescrizione	Dose/Die o Dose calcolata in base alla posologia	Dose totale	Dose dispensata	Data dispensazione	Data Inizio Somministrazione	Stato	Stato attività	Inserito da	Dettaglio
2	2	Prescrizione	39707	01/11/2014	10 mg	210 mg				Confermato	Valida	TEST.REGISTRI	
		Dispensazione	39708				105mg	01/11/2014	01/11/2014	Confermato	Valida	TEST.REGISTRI	

Indietro | Visualizza storico trattamento

Figura 18 - Dettaglio del Trattamento: Prescrizione/Dispensazione per pazienti già in trattamento

- **Rivalutazione**: contiene la lista delle rivalutazioni inserite dall'utente medico.



Dettaglio trattamento

Codice Paziente: 2015021017402300000090 | Centro: BARBATO LAB. ANALISI CLIN. | Iniz. Paz.: 12.12 | Data Registrazione: 10/02/2015 | Data di Nascita: 25/02/1925

INDICAZIONI TERAPEUTICHE
XXX
 SARVEX è indicato come trattamento per alleviare i sintomi in pazienti affetti da ipertensione da moderata a grave dovuta alla sclerosi multipla (SM) che non hanno manifestato una risposta adeguata ad altri farmaci antipertensivi o che hanno mostrato un miglioramento clinicamente significativo dei sintomi associati alla ipertensione nel corso di un periodo di prova iniziale della terapia.

Eleggibilità | Prescrizione/Dispensazione | **Rivalutazione** | Fine Trattamento

Elenco Rivalutazioni

Numero Rivalutazione	Identificativo	Data Rivalutazione	Stato attività	Esame	Data esame	Stato amministrativo	Posologia trattamento	Stato	Stato attività	Dettaglio
1	7185	01/01/2012				1	Si	Confermato		

Indietro | Visualizza storico trattamento

Figura 19 - Dettaglio del Trattamento- Rivalutazioni

- **Fine trattamento**: contiene i dati relativi all'interruzione definitiva del trattamento.

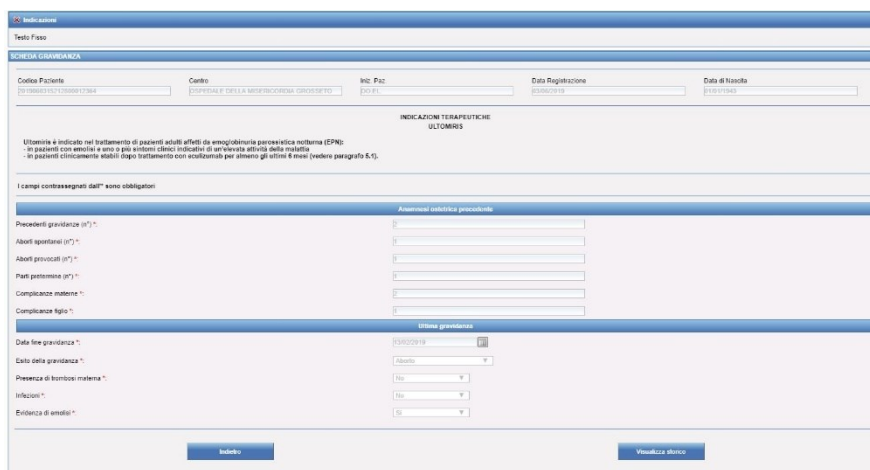
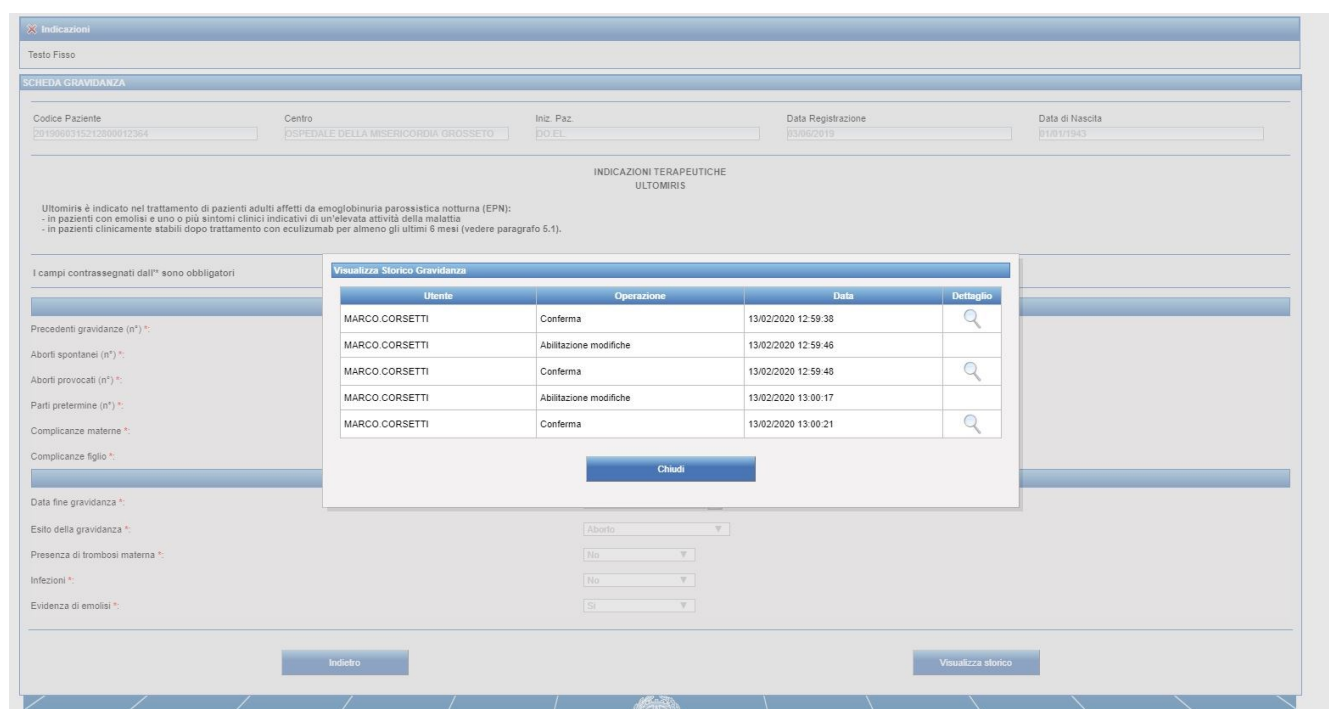
La compilazione da parte dell'utente medico è condizione necessaria perché il sistema applichi, laddove previsto, l'algoritmo per i rimborsi condizionati per la particolare indicazione.

Figura 20 - Dettaglio del Trattamento: Fine Trattamento

- **Gravidanza:** contiene la lista delle schede dinamiche di gravidanza inserite dall'utente Medico.

Numero Scheda	Identificativo	Data Inserimento	Dettaglio
32	51	20/02/2020	
31	50	20/02/2020	
30	49	20/02/2020	
29	48	20/02/2020	
28	47	20/02/2020	
27	46	20/02/2020	
26	45	20/02/2020	
25	44	20/02/2020	
24	43	20/02/2020	
23	42	20/02/2020	

Figura 21 - Dettaglio del Trattamento: Lista Schede Gravidanza


Figura 22 - Dettaglio del Trattamento: Dettaglio Scheda Gravidanza


Utente	Operazione	Data	Dettaglio
MARCO CORSETTI	Conferma	13/02/2020 12:59:38	
MARCO CORSETTI	Abilitazione modifiche	13/02/2020 12:59:46	
MARCO CORSETTI	Conferma	13/02/2020 12:59:48	
MARCO CORSETTI	Abilitazione modifiche	13/02/2020 13:00:17	
MARCO CORSETTI	Conferma	13/02/2020 13:00:21	

Figura 23 - Dettaglio del Trattamento: Storico Attività Scheda Gravidanza

- **Dispensazioni non monitorate (DNM):** presente nel caso di paziente già in trattamento sulla precedente piattaforma (registrato dal medico con la modalità “Paziente già in trattamento”) e se per l’indicazione terapeutica del farmaco dispensato è previsto un accordo negoziale, permette la compilazione e la visualizzazione della dispensazione cumulativa relativa alle confezioni erogate nel periodo di trattamento precedente alla registrazione sulla nuova piattaforma.

L’operazione di inserimento delle confezioni di farmaco dispensate può essere effettuata anche dall’utente Medico.

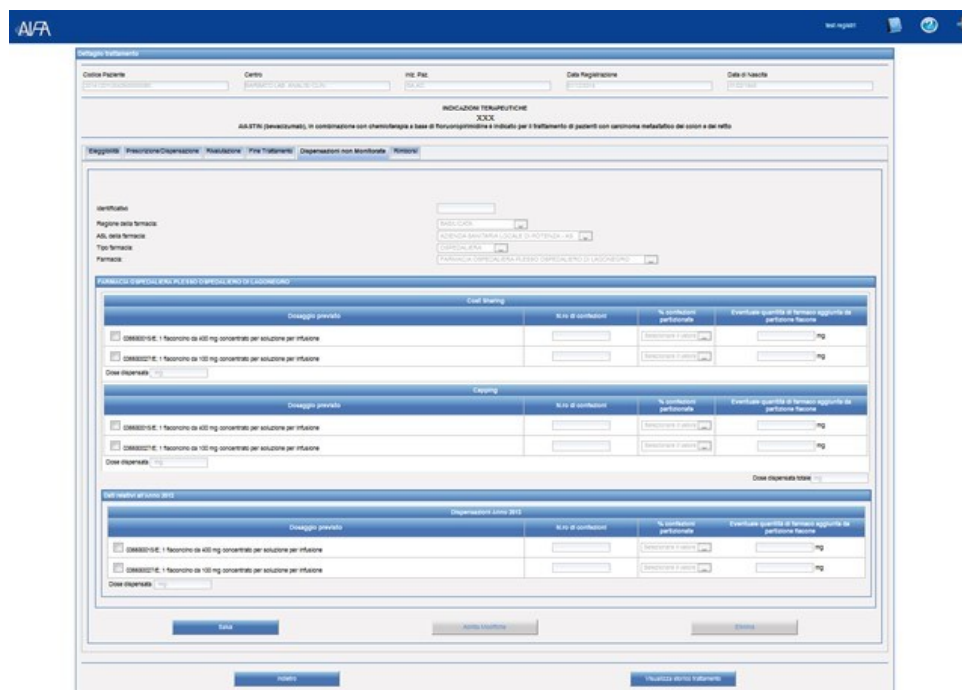
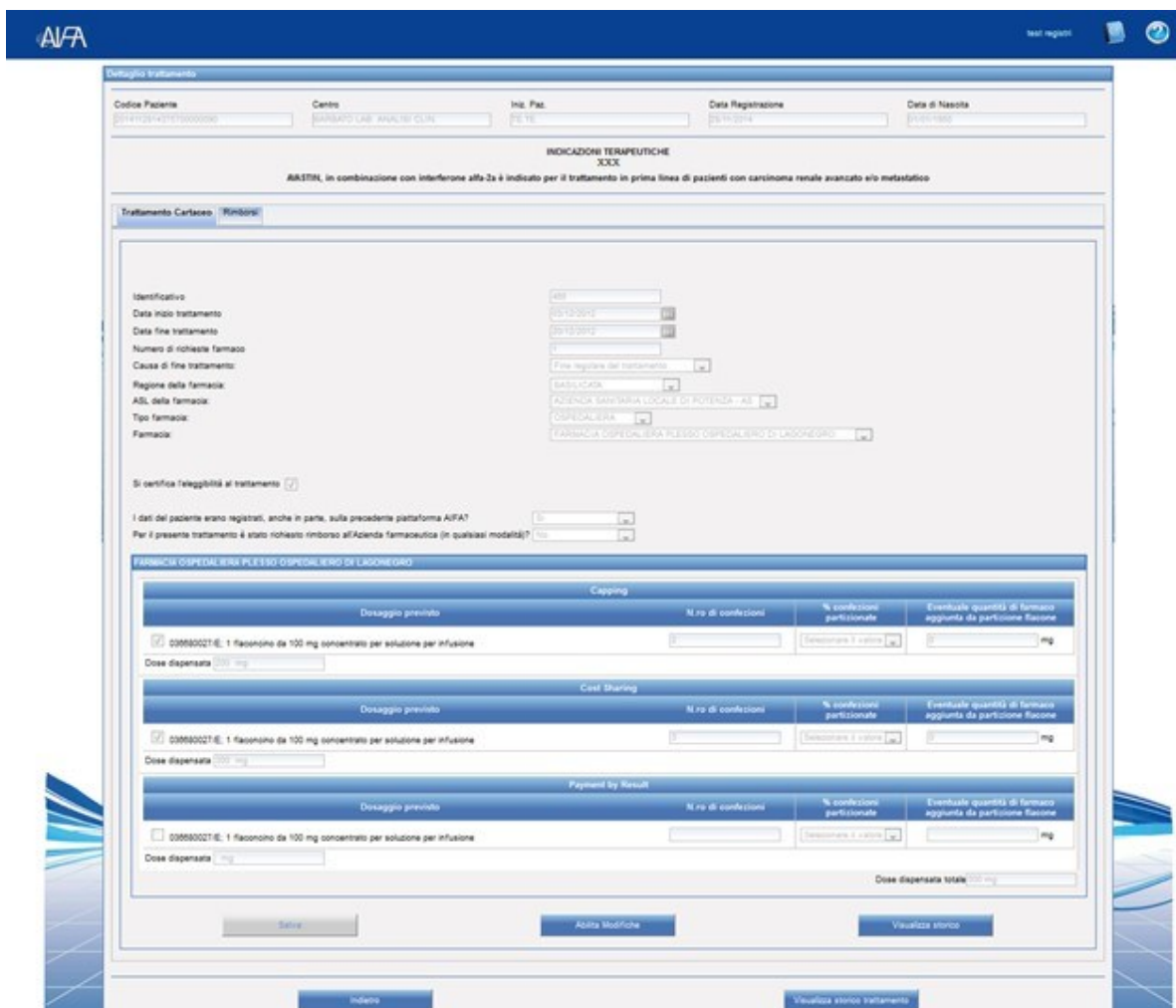


Figura 24 - Dettaglio del Trattamento: Dispensazioni non Monitorate

- **Trattamento cartaceo:** presente solo per i trattamenti inseriti dal medico come trattamenti cartacei, permette la compilazione e la visualizzazione della dispensazione cumulativa relativa alle confezioni erogate.

L'operazione di inserimento delle confezioni di farmaco dispensate può essere effettuata anche dall'utente Medico.



Dettaglio trattamento

Codice Paziente: 021412345678901234567890
 Centro: BARBATO LAB. ANALISI CLIN.
 Inv. Paz.: P.E. TE
 Data Registrazione: 20/11/2014
 Data di Nascita: 20/11/1980

INDICAZIONI TERAPEUTICHE
XXX

AASIN, in combinazione con interferone alfa-2a è indicato per il trattamento in prima linea di pazienti con carcinoma renale avanzato e/o metastatico

Trattamento Cartaceo [Rimborsi]

Identificativo: 488
 Data inizio trattamento: 05/12/2014
 Data fine trattamento: 05/12/2015
 Numero di richieste farmaco:
 Causa di fine trattamento:
 Regione della farmacia: BASILICATA
 ASL della farmacia: AGENZIA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASL
 Tipo farmacia: OSPEDALIERA
 Farmacia: FARMACIA OSPEDALIERA PLESSO OSPEDALIERO DI LAGONEGRO

Si certifica l'leggibilità al trattamento?

I dati del paziente erano registrati, anche in parte, sulla precedente piattaforma AIFA?

Per il presente trattamento è stato richiesto rimborso all'Azienda farmaceutica (in qualsiasi modalità)?

Capping			
Dosaggio previsto	N.ro di confezioni	% confezioni partecipate	Eventuale quantità di farmaco aggiunta da partizione farmacia
<input checked="" type="checkbox"/> 030500271.E, 1 flaconino da 100 mg concentrato per soluzione per infusione	0	Seleziona il valore	0 mg
Dose dispensata: 000 mg			
Cost Sharing			
Dosaggio previsto	N.ro di confezioni	% confezioni partecipate	Eventuale quantità di farmaco aggiunta da partizione farmacia
<input checked="" type="checkbox"/> 030500271.E, 1 flaconino da 100 mg concentrato per soluzione per infusione	0	Seleziona il valore	0 mg
Dose dispensata: 000 mg			
Payment by Result			
Dosaggio previsto	N.ro di confezioni	% confezioni partecipate	Eventuale quantità di farmaco aggiunta da partizione farmacia
<input type="checkbox"/> 030500271.E, 1 flaconino da 100 mg concentrato per soluzione per infusione		Seleziona il valore	0 mg
Dose dispensata: 000 mg			
Dose dispensata totale: 000 mg			

Salva | Apporta Modifiche | Visualizza storico
 Indietro | Visualizza storico trattamento

Figura 25 - Dettaglio del Trattamento: Trattamento Cartaceo

- Rimborsi: presente nel caso in cui il trattamento sia terminato (scheda di fine trattamento compilata) e se per l'indicazione terapeutica del farmaco dispensato è previsto un accordo negoziale, permette di visualizzare i criteri farmaco-specifici e i relativi esiti che definiscono il trattamento rimborsabile o meno. I possibili esiti per i singoli controlli sono:

- ✗ Controllo non soddisfatto
- ✓ Controllo soddisfatto
- ✓ Controllo non applicabile (non si applica per la valutazione dell'esito)

Un trattamento risulta 'RIMBORSABILE' se vengono superati tutti i controlli previsti per l'accordo.

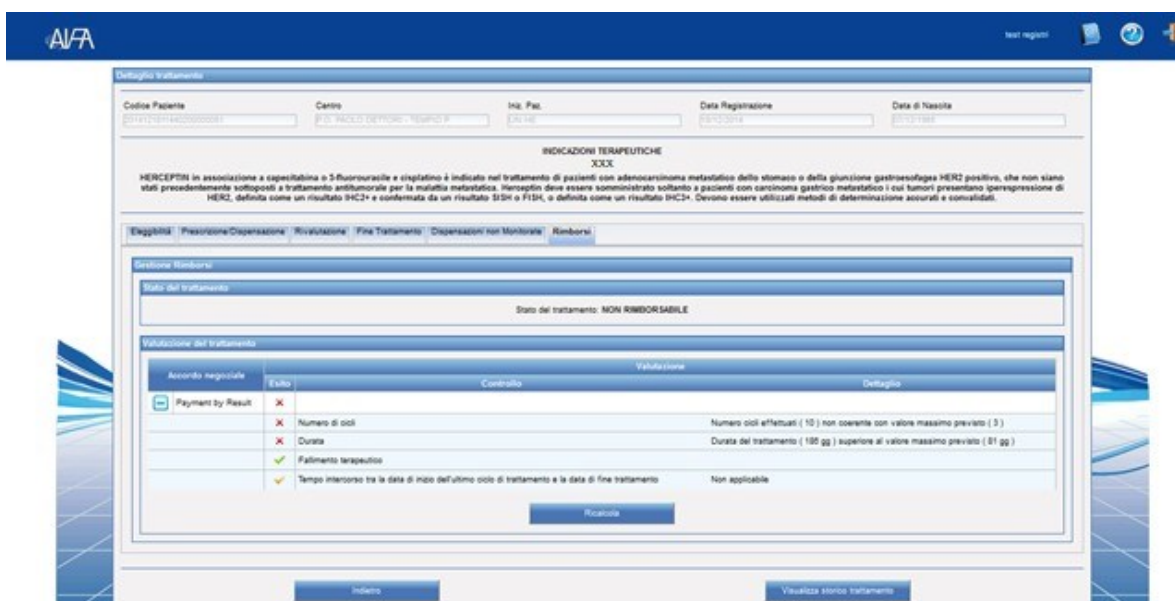









Figura 26 - Dettaglio del Trattamento: Rimborsi

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare nelle diverse sezioni:

Pulsante	Azione
Indietro	Permette di tornare alla lista dei trattamenti.
Visualizza storico trattamento	<p>Permette l'apertura di una finestra riportante le operazioni effettuate sulla scheda/trattamento, nonché l'utente che le ha effettuate e l'ora di esecuzione.</p> <div data-bbox="411 1451 1276 1684" data-label="Image">  </div> <p>Cliccando sul pulsante "Chiudi" si torna alla schermata precedente.</p>
	Presente solo in corrispondenza delle richieste farmaco per le quali è stata già compilata la relativa dispensazione, permette la visualizzazione della dispensazione ad essa associata.
	Permette la chiusura della dispensazione corrispondente.




	Permette la visualizzazione del dettaglio della scheda corrispondente.																
Salva	Il sistema effettua controlli di completezza/validità formato dei campi: - in caso di esito negativo, mostra messaggi di errore; - in caso di esito positivo, effettua il salvataggio dei dati.																
Conferma	Permette di confermare i dati inseriti validando la scheda																
Modifica	Abilitato solo nel caso in cui la scheda sia confermata, permette l'accesso ai dati per la modifica. L'operazione di modifica diventa effettiva solo a seguito di salvataggio. In fase di salvataggio delle modifiche, il sistema effettua gli stessi controlli di conformità e congruenza dei dati effettuati in fase di inserimento scheda.																
Elimina	Abilitato solo nel caso in cui la scheda sia confermata, permette l'eliminazione della scheda, previa conferma nella seguente finestra <div style="text-align: center; border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> Procedere all'eliminazione? <input type="button" value="SI"/> <input type="button" value="NO"/> </div>																
Visualizza storico	Permette l'apertura di una finestra riportante le operazioni effettuate sulla scheda, nonché l'utente che le ha effettuate e l'ora di esecuzione. <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="background-color: #4f81bd; color: white;">Visualizza Storico Trattamento Cartaceo</th> </tr> <tr> <th style="width: 30%;">Utente</th> <th style="width: 30%;">Operazione</th> <th style="width: 30%;">Data</th> <th style="width: 10%;">Dettaglio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TEST.REGISTRI</td> <td>Salvataggio</td> <td>11/12/2014 14:42:32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TEST.REGISTRI</td> <td>Modifica</td> <td>19/12/2014 16:57:20</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="button" value="Chiudi"/> </div> </div>	Visualizza Storico Trattamento Cartaceo				Utente	Operazione	Data	Dettaglio	TEST.REGISTRI	Salvataggio	11/12/2014 14:42:32		TEST.REGISTRI	Modifica	19/12/2014 16:57:20	
Visualizza Storico Trattamento Cartaceo																	
Utente	Operazione	Data	Dettaglio														
TEST.REGISTRI	Salvataggio	11/12/2014 14:42:32															
TEST.REGISTRI	Modifica	19/12/2014 16:57:20															

3.4 Ricerca richiesta farmaco

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di una o più richieste farmaco in base ai criteri impostati.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità delle richieste farmaco/dispensazioni di propria competenza.

È inoltre possibile, utilizzando questa funzionalità, la "cattura" di richieste farmaco non indirizzate alla propria farmacia inserendo i seguenti dati:

Pulsante	Azione
Cerca	Permette l'avvio della ricerca.
Reimposta	Permette di reimpostare i criteri di ricerca.
	Permettono di aprire e chiudere le informazioni relative alla dispensazione già inserita.
	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento corrispondente.
	Permette di accedere direttamente alla maschera per l'inserimento della dispensazione.

3.5 Ricerca Richieste di Rimborso

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di una o più richieste di rimborso in base ai criteri impostati.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità delle richieste di rimborso di propria competenza.

Le modalità di lavorazione delle richieste di rimborso saranno descritte nel paragrafo 4.1 - Richiesta di Rimborso (RDR).

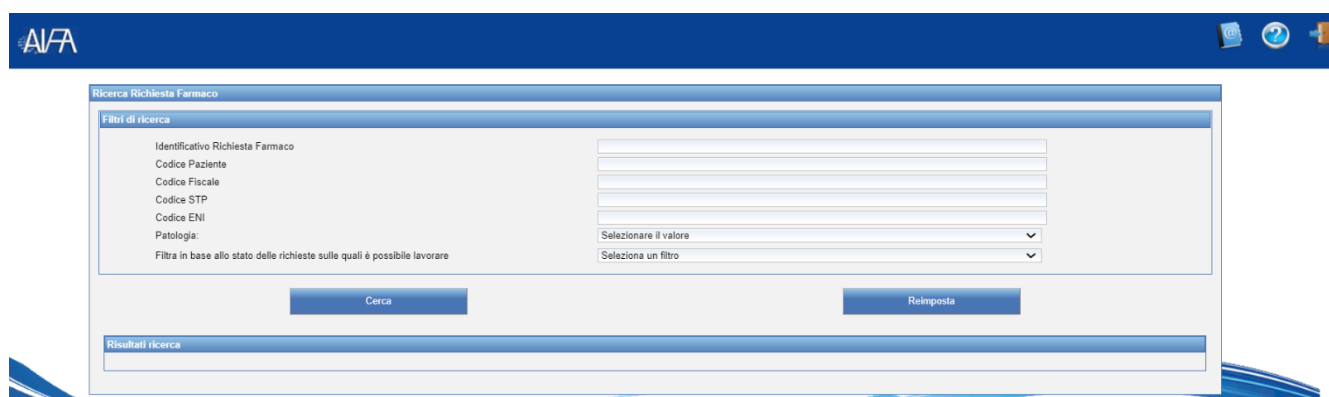


Figura 29 - Ricerca Richieste di Rimborso: Criteri di ricerca

Ricerca Richiesta Farmaco

Filtri di ricerca

Identificativo Richiesta Farmaco:
 Codice Paziente:
 Codice Fiscale:
 Codice STP:
 Codice ENI:
 Patologia: CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE
 Farmaco: ALECENSA
 Filtra in base allo stato delle richieste sulle quali è possibile lavorare: Seleziona un filtro

Risultati ricerca

	Id richiesta	Codice paziente	Nome	Cognome	Patologia	Farmaco	Dose richiesta	Data richiesta	Stato attività	Stato trattamento	Inserito da	Dettaglio trattamento	Nuova dispensazione
<input type="button" value="+"/>	1559488	2017071317031500013536	CLAUDIO	BERNINI	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	ALECENSA	33800 mg	01/01/2017	Valida	Chiuso	TILGHERS	<input type="button" value="🔍"/>	
<input type="button" value="+"/>	1559483	2018062518142000013536	VARO	GAZY	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	ALECENSA	16800 mg	21/05/2017	Valida	Chiuso	TILGHERS	<input type="button" value="🔍"/>	
<input type="button" value="+"/>	1559165	2018070317031400013536	ALECENSA SECONDA LINEA	ALECENSA	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	ALECENSA	33800 mg	01/07/2017	Valida	Chiuso	TILGHERS	<input type="button" value="🔍"/>	
<input type="button" value="+"/>	1559181	2018072117385500013536	TEST	DAKLINZA	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	ALECENSA	33800 mg	04/01/2017	Valida	Chiuso	TILGHERS	<input type="button" value="🔍"/>	

Figura 30 - Ricerca Richieste di Rimborso: Risultato della ricerca

Il risultato della ricerca viene riportato in una tabella nella stessa schermata:

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
Cerca	Permette l'avvio della ricerca.
Reimposta	Permette di reimpostare i criteri di ricerca.
<input type="button" value="🔍"/>	Permette la visualizzazione del dettaglio della richiesta di rimborso corrispondente.

3.6 Ricerca Proposte di Pagamento

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di una o più proposte di pagamento in base ai criteri impostati.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità delle proposte di pagamento di propria competenza.

Le modalità di lavorazione delle proposte di pagamento saranno descritte nel paragrafo 4.2 - Proposta di Pagamento (PDP).



Ricerca Proposte di Pagamento

Filtri di ricerca

Codice Proposta di Pagamento: PDP -

Codice Paziente:

Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio:

Farmaco:

Stato Proposta:

Figura 31 - Ricerca Proposte di Pagamento: Criteri di ricerca

Il risultato della ricerca viene riportato in una tabella nella stessa schermata:



Ricerca Proposte di Pagamento

Filtri di ricerca

Codice Proposta di Pagamento: PDP -

Codice Paziente:

Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio:

Farmaco:


Stato Proposta:

Risultati ricerca

Codice Proposta di Pagamento	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Stato	Azienda	Dettaglio Proposta di Pagamento
PDP - 87	CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	TARCEVA	PAGATA	TAKEDA ITALIA FARMACEUTICI S.P.A.	

Figura 32 - Ricerca Proposta di Pagamento: Risultato della ricerca

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
Cerca	Permette l'avvio della ricerca.
Reimposta	Permette di reimpostare i criteri di ricerca.
	Permette la visualizzazione del dettaglio della proposta di pagamento corrispondente.

3.7 Ricerca carrello

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di uno o più carrelli in base ai criteri impostati (Azienda Farmaceutica e/o Indicazione terapeutica del registro).

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità dei carrelli di propria

competenza.

Per facilitare l'utilizzo della funzionalità di Ricerca carrello e semplificare la gestione delle DF, è stata aggiunta la possibilità di filtrare per i soli carrelli contenenti dispensazioni non lavorate dall'utente farmacista.

I dettagli e l'operatività sul singolo carrello saranno descritti nel paragrafo 6.1.

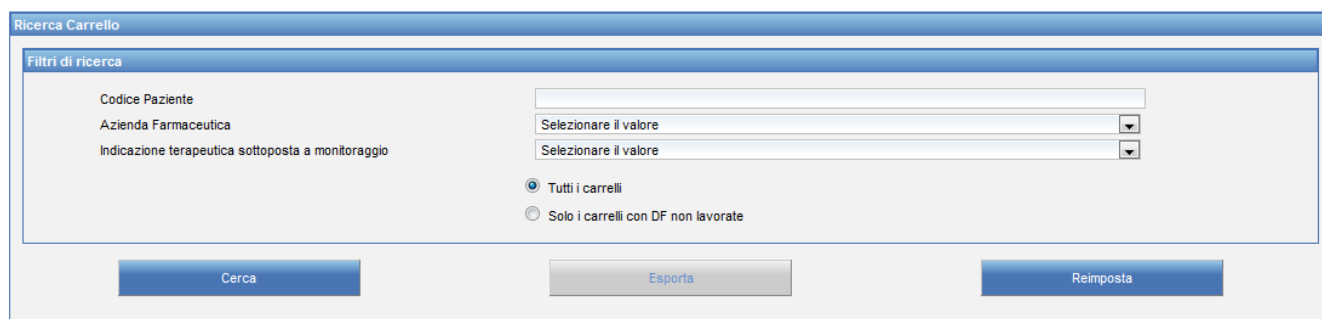


Figura 33 - Ricerca carrello: pagina iniziale

3.8 Ricerca Note di Pagamento

La funzionalità permette al Farmacista di effettuare la ricerca di una o più note di pagamento in base ai criteri impostati.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità delle note di pagamento di propria competenza.

Le modalità di lavorazione delle note di pagamento saranno descritte nel paragrafo 6.3.

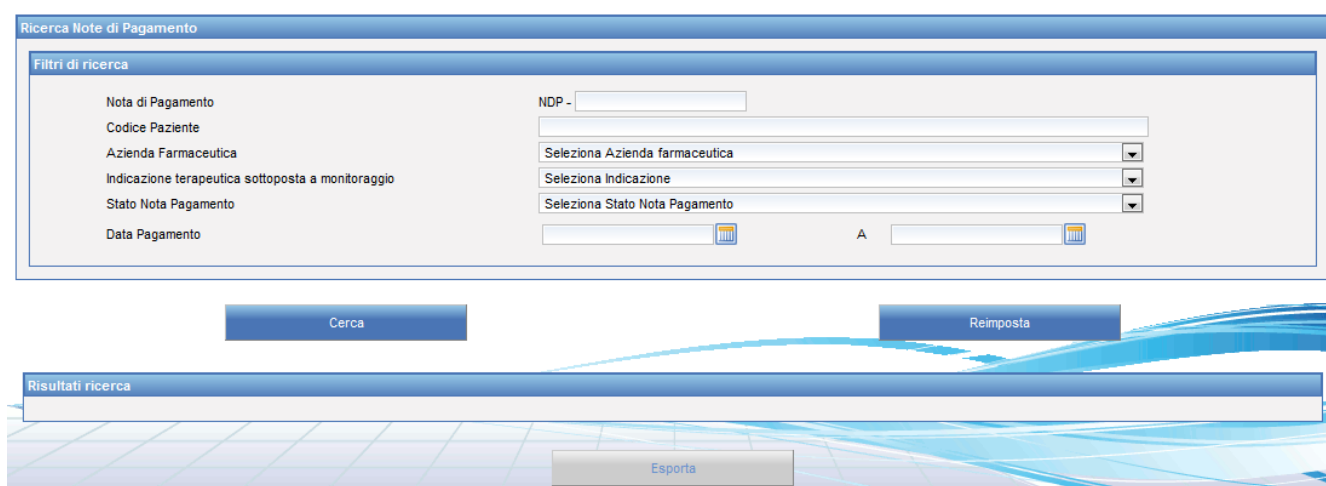


Figura 34 - Ricerca Nota di Pagamento: pagina iniziale

4 Fasi operative rimborsi

Le diverse tipologie di rimborso associate ai registri si dividono fondamentalmente in rimborsi legati alla chiusura del trattamento, quando esso può essere valutato nel suo insieme, e rimborsi che possono essere calcolati già in itinere, sulla singola dispensazione, senza la necessità di completare i trattamenti. Mentre i MEA legati all'outcome del trattamento (Es: Payment By Result) appartengono sicuramente alla prima categoria, i MEA di tipo finanziario (ES: Cost Sharing) possono appartenere ad entrambe le casistiche.

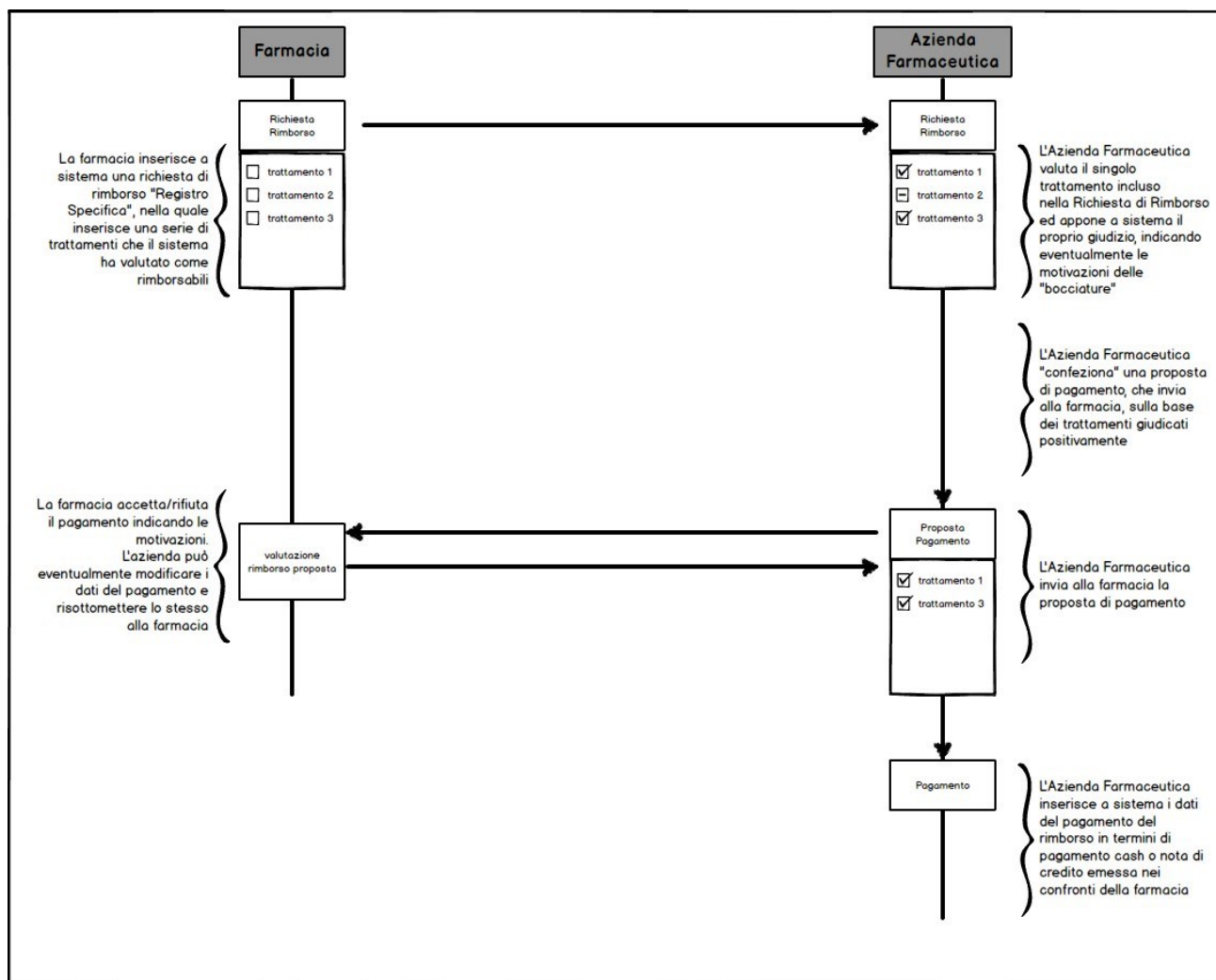
5 Fasi operative rimborsi legati al Fine Trattamento

Di seguito viene illustrato il processo che permette all'utente Farmacista (FARM) di effettuare le richieste di rimborso all'Azienda Farmaceutica (AZF).


All'atto della compilazione della scheda di Fine Trattamento da parte del medico, il sistema in automatico applica lo specifico algoritmo di rimborsabilità, riportandone il risultato nella sezione "Rimborsi" del trattamento. Per tutti i trattamenti individuati come rimborsabili, il sistema calcola, inoltre, il numero di confezioni da portare a rimborso.

Tutti i trattamenti dichiarati rimborsabili vengono visualizzati dal farmacista nella propria worklist (sezione "Trattamenti Rimborsabili").

Ciascuna farmacia che ha effettuato dispensazioni per un trattamento "rimborsabile" deve inviare la propria richiesta di rimborso all'Azienda Farmaceutica per la quota parte di trattamento di propria competenza.

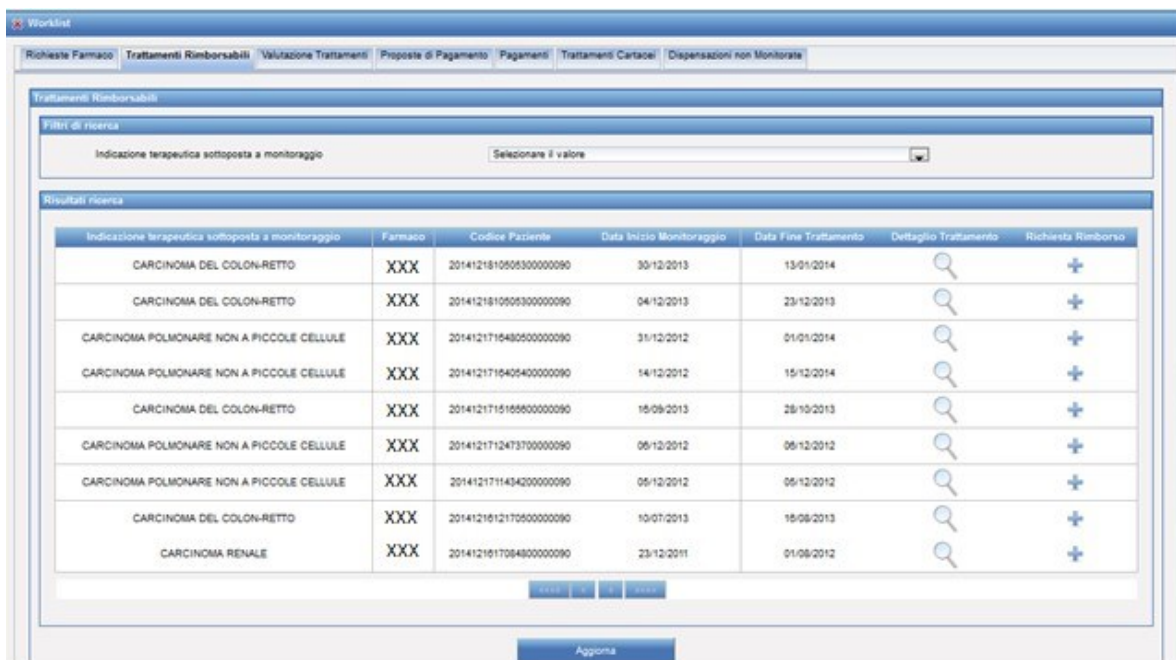


5.1 Richiesta di Rimborso (RDR)

Al fine di creare una RDR, l'utente Farmacista deve accedere alla propria Worklist - "Trattamenti Rimborsabili" e selezionare, dall'elenco dei trattamenti, quello che vuole aggiungere alla RDR (mediante il pulsante .

Il sistema mostra un popup che riporta il numero della RDR nella quale il trattamento è stato aggiunto.

Una RDR può contenere uno o più trattamenti relativi allo stesso farmaco/indicazione.



Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Codice Paziente	Data Inizio Monitoraggio	Data Fine Trattamento	Dettaglio Trattamento	Richiesta Rimborso
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121810505300000090	30/12/2013	13/01/2014		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121810505300000090	04/12/2013	23/12/2013		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121716480500000090	31/12/2012	01/01/2014		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121716405400000090	14/12/2012	15/12/2014		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121715155800000090	16/09/2013	28/10/2013		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121712473700000090	06/12/2012	06/12/2012		
CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	XXX	2014121711434200000090	05/12/2012	05/12/2012		
CARCINOMA DEL COLON-RETTO	XXX	2014121612170500000090	10/07/2013	16/08/2013		
CARCINOMA RENALE	XXX	2014121611708480000090	23/12/2011	01/08/2012		

Figura 35 - Worklist – Trattamenti Rimborsabili

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento corrispondente.
	<p>Permette l'aggiunta del trattamento ad una RDR.</p> <p>Una volta effettuata l'operazione, il sistema riporta a video il seguente messaggio con indicazione del numero di RDR in cui è stato aggiunto il trattamento.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; background-color: #f0f0f0;"> <p> Trattamento aggiunto alla richiesta di rimborso (COD: RDR - 260)</p> </div>

Per finalizzare l'invio della RDR all'Azienda Farmaceutica, l'utente deve accedere al dettaglio della RDR da "Ricerca Richieste di Rimborso".

5.1.1 Dettaglio e invio Richiesta di Rimborso (RDR)

Dopo aver effettuato la ricerca tramite la maschera di “Ricerca Richieste di Rimborso” l’utente può visualizzare il dettaglio della RDR di interesse per modificarne i dati e/o per inviarla all’Azienda Farmaceutica.

I possibili stati della richiesta di rimborso sono:



- **CREATA:** RDR ancora in lavorazione dal Farmacista;
- **IN VALUTAZIONE:** RDR inviata all’Azienda Farmaceutica e ancora in fase di valutazione da parte di quest’ultima;
- **CHIUSA:** RDR chiusa dall’Azienda Farmaceutica.


Il dettaglio della RDR contiene le seguenti sezioni:

- **“Dati generali”:** precompilata e non modificabile, riporta il codice della RDR, l’indicazione di farmaco/patologia, lo stato della richiesta rimborso e i dati della farmacia che ha creato la RDR.
- **“Informazioni Date”:** precompilata e non modificabile, riporta le date di creazione, invio e chiusura della RDR.
- **“Dati economici”:** riporta la tipologia dell’accordo (es. cost sharing) e l’eventuale % di sconto, il codice A.I.C., la descrizione e la quantità di confezioni totali contenute nella RDR, il “Prezzo Ex-Factory” + IVA e il totale calcolato in automatico in base alla quantità delle confezioni.

Tale sezione contiene, inoltre, il campo editabile “Prezzo Unitario Farmacia”. Nel caso in cui sia compilato con un prezzo differente da quello ex-factory, i successivi campi “Totale Calcolato” e “Totale Farmacia” riportano in automatico il calcolo dei totali effettuati, rispettivamente, in base ai prezzi ex-factory e quello inserito manualmente dal farmacista.

- **“Trattamenti”:** riporta l’elenco dei trattamenti contenuti nella RDR. Per ciascuno di essi, le informazioni visualizzate sono il codice paziente, l’esito della valutazione (se già effettuata dall’AZIENDA FARMACEUTICA (NEL SEGUITO AZF)), il “Codice PDP” (se il trattamento viene accolto) e la tipologia di trattamento (es. dispensazioni non monitorate).

È inoltre possibile visualizzare le informazioni relative alle dispensazioni del relativo trattamento (mediante il pulsante ) o accedere al dettaglio del trattamento stesso (mediante il pulsante ) per verificarne la correttezza dei dati.

Nel caso di dati errati nelle schede di dispensazione, l’utente può procedere all’eliminazione del trattamento dalla RDR (mediante il pulsante ) e alla successiva modifica (si ricorda che la modifica delle schede è consentita, dopo la compilazione del fine trattamento, solo in caso di trattamenti non inseriti in RDR oppure per trattamenti per cui l’Azienda Farmaceutica ha dato esito “non accolto”).

Ogni trattamento eliminato dalla RDR è reso nuovamente disponibile nella Worklist - “Trattamenti Rimborsabili”.

- “*Informazioni fattura*”: riporta, se inseriti dalla Farmacia, il codice della fattura e il relativo allegato dell’ordine delle confezioni contenute in RDR.

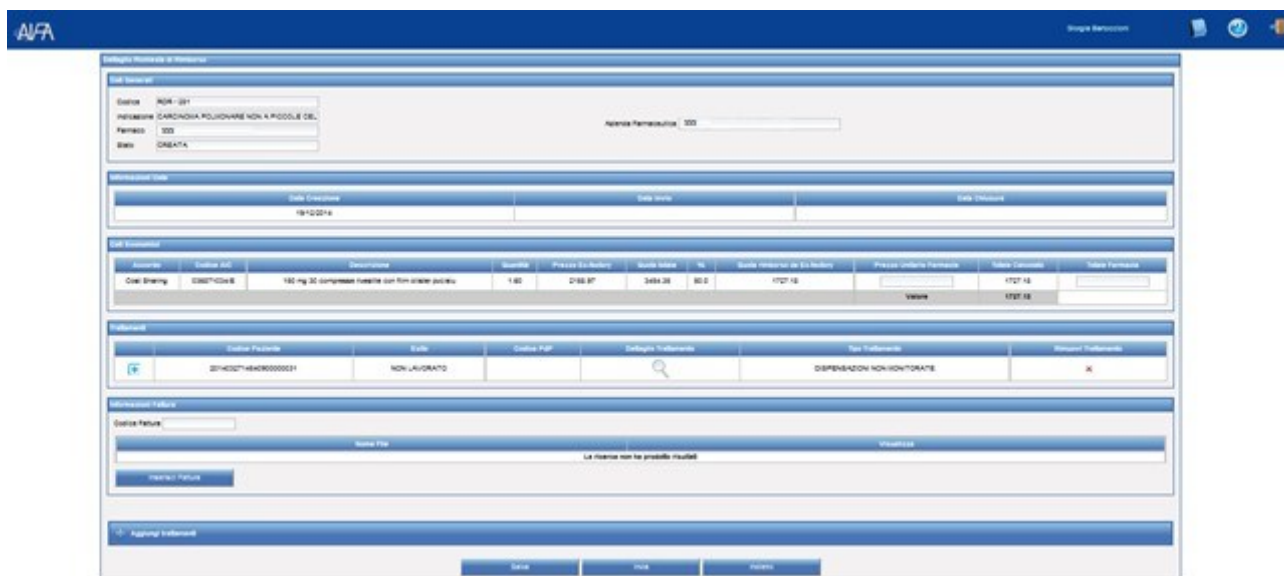






Figura 36 - Richiesta di Rimborso: Dettaglio

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permettono di aprire e chiudere le informazioni relative alle dispensazioni del relativo trattamento. 
	Permette la visualizzazione del dettaglio del trattamento.
	Permette di eliminare il trattamento dalla RDR.

Inserisci fattura	Permette di caricare un file in formato .pdf da allegare.
Salva	Abilitato finché la scheda non viene inviata, permette il salvataggio dei dati inseriti nella scheda.
Invia	Permette di inviare la RDR all'AZF.
Indietro	Permette di tornare alla lista delle RDR.

A valle della verifica dell'esattezza dei dati, l'utente FARM invia la RDR all'Azienda Farmaceutica. Quest'ultima procede, quindi, alla valutazione dei singoli trattamenti della stessa RDR, dando un esito per ciascuno di essi.

Per ciascun trattamento i possibili esiti sono:

- **NON LAVORATO:** stato assegnato in automatico dal sistema finché non è stata effettuata la valutazione.
- **RINUNCIATO:** trattamento sfilato dalla RDR dal Farmacista prima che venga inserito in una PDP.
- **ACCOLTO:** trattamento valutato positivamente dall'Azienda Farmaceutica e che viene inserito in una PDP.
- **RESPINTO:** trattamento valutato negativamente dall'Azienda Farmaceutica e che non viene inserito in una PDP. Il trattamento viene reinserito immediatamente tra i trattamenti rimborsabili.
- **NON ACCOLTO:** trattamento valutato negativamente dall'Azienda Farmaceutica e che non viene inserito in una PDP. Per tali trattamenti, l'Azienda Farmaceutica è tenuta ad inserire le motivazioni del diniego. Il trattamento viene reinserito tra i trattamenti rimborsabili non appena la PDP viene chiusa.
- **ANNULLATO IN PDP:** trattamento sfilato dalla PDP dal Farmacista. Il trattamento viene reinserito tra i trattamenti rimborsabili.

In caso di trattamenti respinti/non accolti/annullati in PDP, essi saranno nuovamente disponibili nella Worklist - "Trattamenti Rimborsabili" per permettere all'utente Farmacista di effettuare opportune modifiche e di inserirli in una nuova RDR.

5.2 Proposta di Pagamento (PDP)

Una Proposta di Pagamento è costituita da tutti i trattamenti, con la stessa indicazione

(farmaco/patologia) e provenienti anche da RDR differenti, purché inviate dalla stessa farmacia, che l'Azienda Farmaceutica ha valutato come rimborsabili e per cui il sistema ha calcolato la somma delle confezioni da rimborsare.

Nel caso in cui dispensazioni di uno stesso trattamento siano state effettuate da differenti farmacie, ciascuna farmacia porterà a rimborso le dispensazioni di competenza che saranno quindi legate a diverse PDP, ognuna contenente la quota parte delle confezioni erogate rimborsabili.

Una volta ricevuta la PDP, la Farmacia deve verificare che il prezzo definito dall'azienda sia congruo con le confezioni incluse.

La valutazione positiva da parte della Farmacia permette l'avvio del pagamento da parte dell'Azienda Farmaceutica.

5.2.1 Dettaglio e valutazione Proposta di Pagamento

Accedendo tramite la maschera di "Ricerca Proposte di Pagamento" o tramite la propria Worklist - "Proposte di Pagamento", l'utente visualizza il dettaglio della PDP per verificarne i dati economici ed eventualmente inviare opportune notifiche all'Azienda Farmaceutica.

I possibili stati per la proposta di pagamento sono:

- INVIATA: la PDP è stata inviata dall'Azienda alla farmacia per accettazione;
- VALUTATA: la farmacia ha valutato la PDP. I possibili esiti sono:
 - ACCOLTA:
 - NON ACCOLTA
- PAGATA: la PDP, precedentemente VALUTATA come ACCOLTA dalla farmacia, è stata pagata;
- ANNULLATA: se tutti i trattamenti sono stati sfilati dalla Farmacia e/o dall'Azienda Farmaceutica

La PDP contiene le seguenti sezioni:




- *"Dati generali"*: precompilata e non modificabile, riporta il codice della PDP, l'indicazione farmaco/patologia, lo stato e i dati dell'Azienda che ha inviato la PDP.
- *"Informazioni"*: precompilata e non modificabile, riporta le date di creazione, invio e chiusura della PDP.
- *"Dati Economici"*: riporta la tipologia dell'accordo (es. cost sharing) e l'eventuale % di sconto, il codice A.I.C., descrizione e quantità delle confezioni totali contenute nella PDP, "Prezzo Ex-factory" + IVA e il totale calcolato in automatico in base alla quantità delle confezioni.

Tale sezione contiene, inoltre, i campi "Prezzo unitario Farmacia" e "Prezzo unitario Azienda",

valorizzati se inseriti manualmente dalla Farmacia e dall'Azienda Farmaceutica, rispettivamente.

Nel caso in cui i suddetti campi fossero compilati con un prezzo differente dal prezzo ex-factory, i successivi campi "Quota rimborso da Ex-factory", "Totale Farmacia" e "Totale Azienda" riporterebbero in automatico il calcolo dei totali effettuato, rispettivamente, in base ai prezzi ex-factory e a quelli inseriti manualmente dalla farmacia e dall'azienda, rispettivamente.

- **"Trattamenti"**: riporta l'elenco dei trattamenti contenuti nella PDP. Per ciascuno di essi, le informazioni visualizzate sono il codice paziente, il codice della RDR di provenienza del trattamento e la tipologia di trattamento (es. dispensazioni non monitorate).

È inoltre possibile visualizzare le informazioni relative alle dispensazioni del relativo trattamento (mediante il pulsante ) accedere al dettaglio del trattamento stesso (mediante il pulsante ) o eliminarlo dalla PDP (mediante il pulsante )

- **"Invio/Valutazione"**: riporta la "Data Invio", l'azienda che ha creato la PDP e il campo "Note" utilizzato dall'azienda per l'invio di comunicazioni alla farmacia destinataria della PDP. A valle della valutazione da parte della Farmacia, vengono popolati in automatico i campi relativi allo storico delle valutazioni (date, utenze, esito, nota).
 - ACCOLTA: l'AZF può avviare il pagamento compilando la sezione "Dati pagamento";
 - NON ACCOLTA: l'AZF può modificare il "Prezzo unitario Azienda" nella sezione "Dati economici" per avviare la PDP ad una nuova valutazione da parte della Farmacia.

"Nuova Valutazione": riporta l'"Esito" ed eventuali "Note" della valutazione della PDP da parte della farmacia.

- **"Dati pagamento"** (visibile solo se la PDP è stata accolta dalla Farmacia): riporta "Modalità" (a scelta tra Nota di credito, Bonifico o Sconto Merce), "Data" e "Importo" del pagamento.
- **"Documenti pagamento"** (visibile solo se la PDP è stata accolta dalla Farmacia): riporta in allegato, in formato .pdf, la documentazione relativa al pagamento (es. bonifico) effettuato dall'azienda a favore della farmacia.

Dettaglio Proposta di Pagamento

Dati Generali

Codice PDP - 175
 Indicazione CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE
 Farmaco TARCEVA Azienda Farmaceutica
 Stato INVIATA

Informazioni

Data Creazione 24/12/2014 Data Annullamento Data Chiusura

Dati Economici

Accordo	Codice AIC	Descrizione	Quantità	Prezzo Ex-factory	Prezzo unitario Farmacia	Prezzo unitario Azienda	Quota rimborso da Ex-factory	Totale Farmacia	Totale Azienda
Cost Sharing	036871022IE	100 mg 30 compresse rivestite con film blister pvcialu	13.90	1730.52		1730.52	12027.11		12027.11
Cost Sharing	036871034IE	150 mg 30 compresse rivestite con film blister pvcialu	32.20	2155.97		700	34759.42		16.10
Cost Sharing	036871034IE	150 mg 30 compresse rivestite con film blister pvcialu	7.13	2155.97	1000.00	8.00	7696.73	5565.00	17.83
Totali							60351.53	5565.00	12051.04

Trattamenti

	Codice Paziente	Codice Richiesta di Rimborso	Stato Richiesta di Rimborso	Dettaglio Trattamento	Tipo Trattamento	Annulla Trattamento
+	2014122310363400000199	RDR - 325	ACCOLTO		DISPENSAZIONI NON MONITORATE	---
+	2014122408154400000199	RDR - 326	ACCOLTO		ORDINARIO	---
+	2014122408224300000199	RDR - 327	ACCOLTO		DISPENSAZIONI NON MONITORATE	---
+	2014122408583400000199	RDR - 328	ACCOLTO		CARTACEO	---

Invio/Valutazione

Data invio	Utenza invio	Data Valutazione	Esito Valutazione	Utenza Valutazione	Note
24/12/2014	AZIENDA				

Nuova Valutazione

Esito Deleziona Esito

Note

Valuta Proposta Pagamento Indietro Esporta

Figura 37 - Proposta di Pagamento: Dettaglio (inviato dall'Azienda Farmaceutica)

Dettaglio Proposta di Pagamento

Modello NOTA DI CREDITO
 Data 24/12/2014
 Importo 6934.33

Documenti pagamentati





Nome File Visualizza

Es094_Scheda_Riv.pdf

Valuta Proposta Pagamento Indietro Esporta

Figura 38 - Proposta di Pagamento: Dettaglio (Pagamento effettuato dall'Azienda Farmaceutica)

Di seguito sono riportate le attività che si possono effettuare:

Pulsante	Azione
	Permettono di aprire e chiudere le informazioni relative alle dispensazioni 
	Permette la visualizzazione di: <ul style="list-style-type: none"> - dettaglio trattamento, - note inserite dall’Azienda Farmaceutica,
	<ul style="list-style-type: none"> - dettaglio valutazione, una volta salvatone l’esito, - documento di pagamento inserito dall’Azienda Farmaceutica.
	Permette di annullare il trattamento inserito in proposta di pagamento (stato INVIATA). L’annullamento di un trattamento in proposta di pagamento rende la stessa NON ACCOLTA.
Valuta Proposta Pagamento	Abilitato finché la scheda non è stata salvata, ne permette il salvataggio una volta inserito della PDP.
Indietro	Permette di tornare alla lista delle PDP.
Esporta	Permette di esportare/salvare i dati in formato .xls.

A valle della valutazione della PDP, la Farmacia deve procedere al salvataggio e all’inoltro della scheda all’Azienda Farmaceutica (pulsante “Valuta Proposta Pagamento”).

Lo scambio della PDP tra l’AZF e la Farmacia avviene reciprocamente finché entrambi gli attori non danno esito positivo. Solo allora l’azienda concluderà la procedura di rimborso, segnalando alla Farmacia le specifiche dell’avvenuto pagamento ed inviando i documenti che ne attestano l’effettiva erogazione.

Il Farmacista può verificare gli avvenuti pagamenti accedendo alla propria Worklist - “Pagamenti” o tramite la funzionalità “Ricerca Proposte di Pagamento” (PDP in stato “Pagata”).

6 Fasi dei rimborsi per MEA senza Fine Trattamento

Nell'ambito degli accordi negoziali è stata introdotta la gestione semplificata di accordi negoziali finanziari non legati, per la loro rimborsabilità, alla chiusura del singolo trattamento.

Con questa nuova funzionalità è possibile mandare a rimborso le dispensazioni che soddisfano l'accordo negoziale senza attendere la compilazione della scheda di FT: alla conferma della singola dispensazione (DF) da parte del farmacista il sistema ne valuta immediatamente la rimborsabilità ed è così possibile avviare l'iter di rimborso.

Per consentire una semplificazione radicale del flusso, necessaria vista la numerosità degli eventi potenzialmente rimborsabili, è stata eliminata la parte inerente alla gestione del prezzo di rimborso, che avverrà quindi extra sistema: gli unici dati che vengono tracciati sono il prezzo alla determina e "l'effettivamente pagato" da parte dell'AZF.

L'inserimento di una DF nel flusso di rimborso blocca e congela tutto il trattamento che la precede: ciò vuol dire che una volta inviata a rimborso una DF non è possibile modificare i dati degli eventi che la precedono.

Se la DF dovesse uscire temporaneamente dal percorso di rimborso (ad esempio per mancato accoglimento) a quel punto sarebbe nuovamente possibile modificare sia la DF sia gli eventi precedenti che non siano stati bloccati da un'altra DF precedentemente portata a rimborso.

Questa impostazione comporta che le DF rimborsabili di un trattamento possano essere portate a rimborso SOLO in ordine cronologico, in base alla data della DF all'interno del trattamento (DF1 prima di DF2, e così via).

Le DF rimborsabili di un trattamento potrebbero non essere immediatamente lavorabili, ad esempio perché una DF precedente, dispensata da altra farmacia e quindi presente in altro carrello, non è ancora stata inviata all'AZF per il rimborso. In questo caso le DF vengono segnalate come "SOSPESE" ed evidenziate all'interno del carrello in colore grigio.

Anche l'accoglimento della richiesta di rimborso da parte dell'Azienda farmaceutica avviene sempre in ordine cronologico, in base alla data della DF all'interno del trattamento (DF1 prima di DF2, e così via).

Il flusso semplificato introduce il nuovo concetto di "Carrello", un'area contenente tutte le DF a rimborso o potenzialmente rimborsabili con evidenza del loro stato e la Nota di Pagamento (NDP) per gestire il flusso di pagamento.

Nei paragrafi a seguire vedremo le fasi operative di questa funzionalità a partire dagli elementi che la contraddistinguono.

6.1 La nuova Scheda di dispensazione

La scheda DF presenta delle modifiche all'interfaccia utente; i due elementi cerchiati nell'immagine seguente appaiono esclusivamente nelle DF di trattamenti associati a MEA non legati alla Fine Trattamento, ripetuti per ogni farmaco legato ad un MEA di questo tipo, e indicano:

- Se il farmaco nella DF rientra nell'accordo e se è rimborsabile;
- Lo stato della DF nel processo di rimborso relativamente al singolo farmaco.

DISPENSAZIONE FARMACO: -

Operazione avvenuta con successo

Codice Paziente: 2019012812425100013536 Centro: OSPEDALE CIVILE TINCHI Iniz. Paz.: PR.TA. Data Registrazione: 28/01/2019 Data di Nascita: 14/01/1960

I campi contrassegnati dall* sono obbligatori

Dispensazione numero: 1 Applicazione algoritmo MEA: RIMBORSABILE Stato lavorazione rimborso: Identificativo dispensazione: 1564455

Data della richiesta farmaco: 01/01/2018 Data di dispensazione*: 01/01/2018 Data inizio Somministrazione: 01/01/2018

Lista aic

Dosaggio previsto	Struttura acquirente*	N.ro di confezioni	% confezioni partizionate
<input type="checkbox"/> 044729034/E; 40 mg - 28 cpr rivestite con film - AIC 044729034	Selezionare il valore	Selezionare il valore	Selezionare il valore
<input checked="" type="checkbox"/> 044729046/E; 80 mg - 28 cpr rivestite con film - AIC 044729046	Pubblica	1	Selezionare il valore

Dose da dispensare: 2240 mg Dose dispensata: 2240 mg

Salva Conferma Modifica Elimina Visualizza storico Indietro

Figura 39 – La nuova scheda DF

6.2 Il carrello

Al momento della conferma della dispensazione, se presente un accordo finanziario non legato alla Fine del Trattamento (nel seguito FT), il sistema valuta immediatamente la rimborsabilità della DF che viene messa a disposizione dell'utente Farmacista nel Carrello corrispondente a farmaco – indicazione terapeutica: da questo momento è possibile chiederne il rimborso all'Azienda Farmaceutica.

L'utente inizia la ricerca di eventuali DF rimborsabili tramite la funzione "Ricerca Carrello".

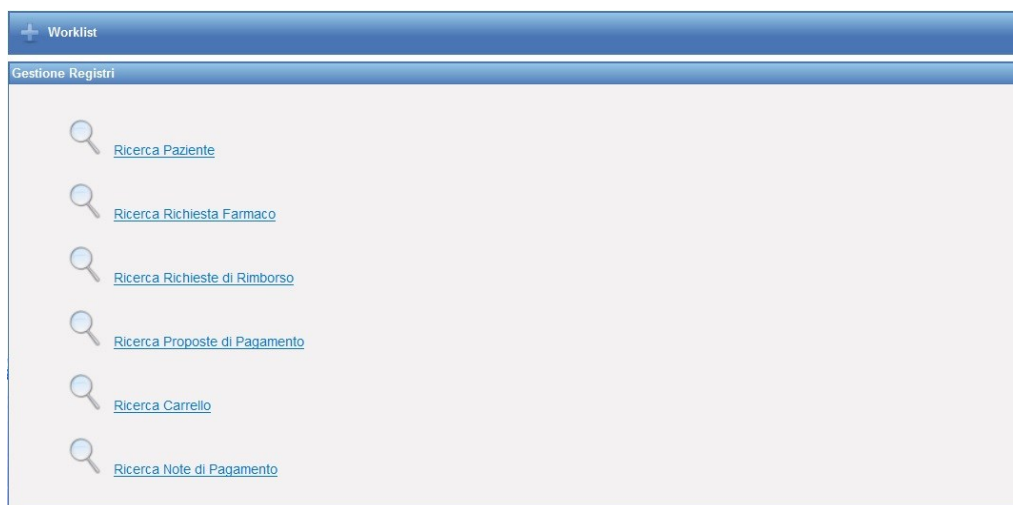


Figura 40 – Home page

Un carrello, selezionabile dalla “Ricerca Carrello” della home page, è caratterizzato dalle seguenti informazioni:

- Il registro, ovvero Farmaco (e quindi azienda farmaceutica associata) ed Indicazione terapeutica;
- La farmacia che ha dispensato le DF;

Per accedere ad un carrello come utente Farmacista è possibile effettuare la ricerca utilizzando i parametri:

- Codice paziente;
- Azienda Farmaceutica;
- Indicazione terapeutica;
- Farmaco (appare alla selezione dell’indicazione terapeutica);

È possibile cercare fra tutti i carrelli o solo fra quelli contenenti dispensazioni non lavorate lato utente farmacista.

Se non si inserisce alcun criterio di ricerca, il sistema mostra la totalità dei carrelli di propria competenza.

Nella figura seguente la schermata della ricerca carrello:

Ricerca Carrello

Filtri di ricerca

Codice Paziente

Azienda Farmaceutica Selezionare il valore ▼

Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio Selezionare il valore ▼

Tutti i carrelli
 Solo i carrelli con DF non lavorate

Cerca
Esporta
Reimposta

Risultati ricerca

Azienda farmaceutica	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Accolti	Non Accolti	Pagati	Rimborsabili	Valutabili	Sospesi	Dettaglio Carrello
AIFA-AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	2	0	0	0	0	0	
AIFA-AZIENDA	INDICAZIONE 2	FAR2	0	2	9	1	0	3	

«««
«
»
»»»

Figura 41 – Ricerca carrello e risultato della ricerca

La ricerca restituisce come risultato l'elenco di tutti i carrelli che rispondono ai filtri di ricerca associati alla farmacia e, per ogni carrello, un riepilogo sullo stato delle DF in esso contenute.

Nel caso in cui il carrello sia relativo a un farmaco in associazione, il campo "Farmaco" della tabella dei risultati riporterà anche il nome del farmaco a cui esso è associato. Il tasto "Esporta" permette di esportare tutte le DF presenti nei carrelli risultato della ricerca effettuata. È previsto un limite massimo di DF che possono essere esportate: in caso di superamento viene visualizzato un messaggio che invita a ridurre il numero di risultati della ricerca.

Per visualizzare il contenuto di un carrello è sufficiente selezionare la lente nella colonna "Dettaglio Carrello".

Intestazione

Indicazione: <input type="text"/>	Regione: <input type="text"/>
Farmaco: <input type="text"/>	ASL/AO: <input type="text"/>
Azienda Farmaceutica: AIFA/AZIENDA	Farmacia: <input type="text"/>
Email: <input type="text"/>	

Filtri

Codice Paziente:

Data Disp Da:

RIMBORSABILE ACCOLTA TUTTE
 NON ACCOLTA SOSPESE
 VALUTABILE NON SOSPESE
 PAGATA

Elenco Dispensazioni Farmaci

	Codice Paziente	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	AJC	Numero Confezioni	% confezione partizionata	% Raccom.	Accordo	Stato	NDP	Dettaglio	Valutazione		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568239	4	29/11/2017	0	/E	2	-	-	CS Intero Trattamento	NON ACCOLTA	-		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568245	6	19/01/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568305	1	01/09/2017	0	/E	2	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568307	2	02/10/2017	0	/E	2	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568309	3	17/11/2017	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2019	41	1568360	4	01/12/2017	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	NON ACCOLTA	-		

Figura 42 - Dettaglio del carrello

La schermata è divisa in tre sezioni:

1. Intestazione: riporta le informazioni relative al carrello.
2. Filtri: è possibile filtrare per un solo filtro o per tutti i filtri contemporaneamente. I filtri a disposizione dell'utente sono:
 - a. Codice Paziente,
 - b. Stato delle DF (scelta multipla),
 - c. Sospese/non sospese,
 - d. Range di date delle DF.
3. Elenco dispensazioni rispondenti ai filtri impostati. L'elenco delle DF contiene le seguenti colonne, ordinate per codice paziente e per data di dispensazione:
 - Codice paziente;
 - Codice Dispensazione;
 - Numero Dispensazione all'interno del trattamento;

- Data dispensazione;
- Lista degli AIC dispensati nella DF;
- Numero confezioni AIC dispensate nella DF;
- Tipologia di accordo MEA per il quale la DF risulta rimborsabile;
- Stato in cui si trova la DF;
- Identificativo della Nota di Pagamento associata, valorizzato solo per le DF accolte;
- Lente per visualizzare la DF all'interno del trattamento (lente nella colonna Dettaglio);
- Lente per visualizzare la valutazione della DF (lente nella colonna Valutazione).

Nell'immagine precedente è presente un Carrello, con i filtri in cui sono stati selezionati tutti gli Stati delle DF.

Di seguito viene mostrato un esempio di carrello al cui interno sono presenti DF sospese.

Ricerca Carrello

Filtri di ricerca

Codice Paziente

Azienda Farmaceutica

Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio

Tutti i carrelli
 Solo i carrelli con DF non lavorate

Cerca

Esporta

Reimposta

Risultati ricerca

Azienda farmaceutica	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Accolti	Non Accolti	Pagati	Rimborsabili	Valutabili	Sospesi	Dettaglio Carrello
AIFA-AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	0	1	17	9	1	7	

«««« « » »»»»

Figura 43 – Ricerca carrello e risultato della ricerca

Applicando il filtro come da figura seguente, vengono riportate in elenco le DF sospese, queste possono trovarsi sia in stato VALUTABILE (non evidenziate in grigio) che in stato RIMBORSABILE (evidenziate in grigio).

Indicazione:
 Farmaco:
 Azienda Farmaceutica: AIFA/AZIENDA
 Email:

Regione:
 ASL/AO:
 Farmacia:

Filtri

Codice Paziente:

 RIMBORSABILE
 ACCOLTA
 Stato DF NON ACCOLTA
 VALUTABILE
 PAGATA

Mostra SOSPESA
 TUTTE
 NON SOSPESA

Data Disp Da: A

Elenco Dispensazione Farmaci

<input type="checkbox"/>	Codice Paziente	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	AIC	Numero Confezioni	% confezione partizionata	% flacone	Accordo	Stato	NDP	Dettaglio	Valutazione		
<input type="checkbox"/>	2016	36	1569711	5	04/09/2017	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	VALUTABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567817	6	28/03/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567819	7	28/04/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567821	8	28/05/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567824	9	28/06/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567826	10	28/07/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		
<input type="checkbox"/>	2018	36	1567828	11	28/08/2018	0	/E	1	-	-	CS Intero Trattamento	RIMBORSABILE	-		

Figura 44 – Filtro carrello: DF sospese

Nel primo caso, la DF in stato valutabile è sospesa in quanto l'iter valutativo è in carico all'AzF; nel secondo caso, invece, la DF rimborsabile è sospesa e non può essere inviata all'azienda in quanto si è verificato uno degli scenari spiegati successivamente in questo paragrafo.

Una DF all'interno di un carrello può trovarsi in uno dei seguenti stati:

- **RIMBORSABILE:** possono essere presenti una o più Dispensazioni valutate come rimborsabili dal sistema che l'utente Farmacista deve inviare all'AZF per richiederne il rimborso: in questa fase le DF sono ancora modificabili. In caso di presenza di più DF rimborsabili di uno stesso trattamento (ad esempio da DF1 a DF3) è possibile inviarle a rimborso in blocco. Si selezionano con il flag a sinistra e si preme il tasto Invia. Le DF assumono immediatamente lo stato VALUTABILE e da questo momento non sono più modificabili dall'utente Farmacista.
 - Una DF in stato "RIMBORSABILE" è "SOSPESA" (e non può quindi essere inviata alla AZF per la valutazione) se si verifica almeno una fra le seguenti:
 - Esiste una DF precedente dello stesso trattamento in stato "RIMBORSABILE" ma in un altro carrello;
 - Esiste una DF precedente dello stesso trattamento in stato RIMBORSABILE e "SOSPESA";
 - Esiste una DF precedente dello stesso trattamento in stato "NON ACCOLTA";
 - Esiste una DF precedente dello stesso trattamento in stato "NON CONFERMATA" (non è possibile sapere se la DF non confermata sia rimborsabile).

- **ACCOLTA:** l’AZF può accogliere la richiesta di rimborso e portare la DF in questo stato. Questa, assieme alla parte di trattamento che la precede, non è più modificabile. Le DF accolte vengono inserite automaticamente in una NDP. Ulteriori dettagli sulla NDP nel paragrafo dedicato, il 6.3.
- **NON ACCOLTA:** le DF che si trovano in questo stato possono essere nuovamente processate dall’utente Farmacista che le modifica e le conferma: il sistema esegue nuovamente la valutazione della rimborsabilità. La DF non accolta è associata ad una nota esplicativa in cui l’AZF motiva la scelta.
- **VALUTABILE:** è la DF rimborsabile che è stata inviata dalla Farmacia all’AZF per la valutazione; la dispensazione può essere valutata dall’AZF come ACCOLTA o NON ACCOLTA (per i dettagli si vedano i rispettivi stati).
- **PAGATA:** una volta effettuato il pagamento delle DF in una NDP, la NDP con le sue DF associate passano nello stato PAGATA.

Il tasto “Esporta” permette di esportare tutte le DF risultato della ricerca effettuata all’interno del carrello.

Nell’immagine seguente un esempio di storico.

Storico			
Utente	Stato	Data Operazione	Motivazione
AZIENDA.	PAGATA	21/12/2018 11:56:46	
AZIENDA.	ACCOLTA	21/12/2018 11:55:37	
TI 01	VALUTABILE	21/12/2018 11:54:42	
TI 01	RIMBORSABILE	21/12/2018 11:51:40	

Figura 45 - Storico DF all’interno del carrello

6.3 La Nota di Pagamento

La Nota di Pagamento (NDP) è lo strumento utile per tracciare il pagamento dei rimborsi.

Per accedere alla ricerca NDP, selezionare la voce “Ricerca Note di Pagamento” nella home page. Si accede alla schermata nell’immagine seguente.

Ricerca Note di Pagamento

Filtri di ricerca

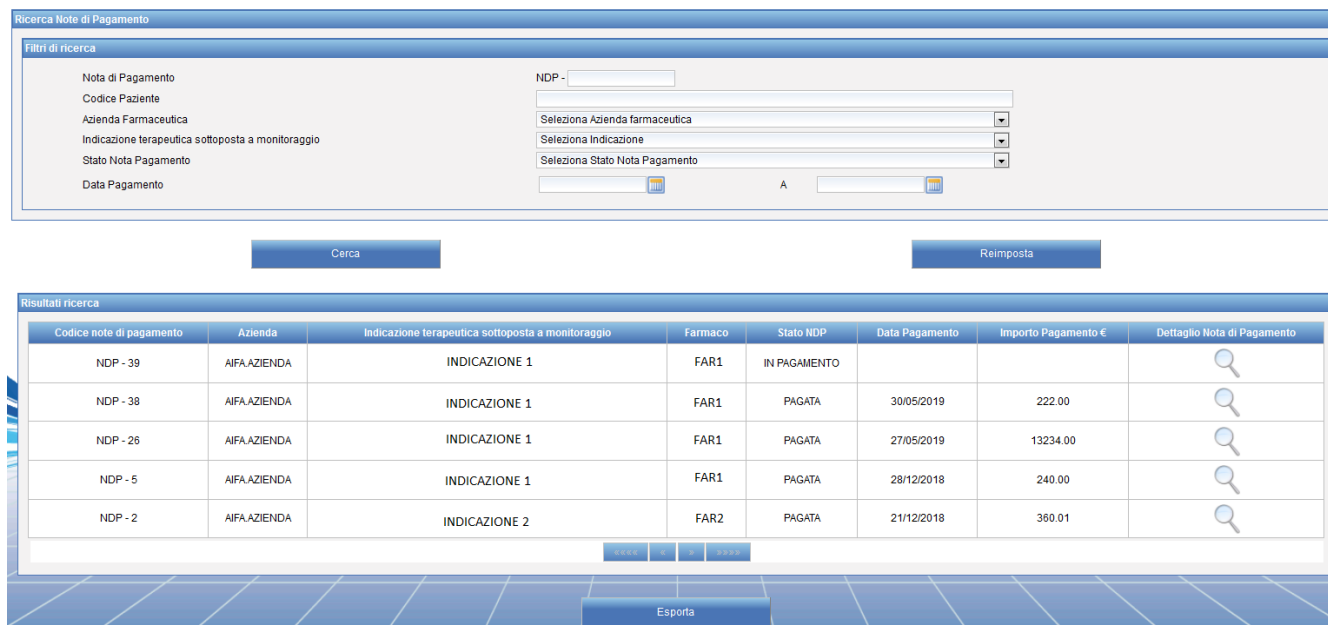
Nota di Pagamento	NDP - <input type="text"/>
Codice Paziente	<input type="text"/>
Azienda Farmaceutica	Seleziona Azienda farmaceutica <input type="text"/>
Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Seleziona Indicazione <input type="text"/>
Stato Nota Pagamento	Seleziona Stato Nota Pagamento <input type="text"/>
Data Pagamento	<input type="text"/> A <input type="text"/>

Figura 46 – Ricerca NDP

Utilizzando i filtri a disposizione è possibile:

- selezionare la singola NDP mediante il numero univoco;
- selezionare la o le NDP contenenti DF riferite ad un codice paziente;
- individuare il sottoinsieme di NDP mediante i filtri:
 - Azienda Farmaceutica;
 - Indicazione terapeutica
 - Farmaco
 - Stato della NDP
 - Range di date di pagamento

Nella figura seguente il risultato di una ricerca.



Ricerca Note di Pagamento

Filtri di ricerca

Nota di Pagamento: NDP -

Codice Paziente:

Azienda Farmaceutica:

Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio:

Stato Nota Pagamento:

Data Pagamento: A

Cerca **Reimposta**

Risultati ricerca

Codice note di pagamento	Azienda	Indicazione terapeutica sottoposta a monitoraggio	Farmaco	Stato NDP	Data Pagamento	Importo Pagamento €	Dettaglio Nota di Pagamento
NDP - 39	AIFA AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	IN PAGAMENTO			
NDP - 38	AIFA AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	PAGATA	30/05/2019	222.00	
NDP - 26	AIFA AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	PAGATA	27/05/2019	13234.00	
NDP - 5	AIFA AZIENDA	INDICAZIONE 1	FAR1	PAGATA	28/12/2018	240.00	
NDP - 2	AIFA AZIENDA	INDICAZIONE 2	FAR2	PAGATA	21/12/2018	360.01	

Esporta

Figura 47 – Risultato della ricerca NDP

Nel caso in cui la Nota di pagamento sia relativa a un farmaco in associazione, il campo “Farmaco” della tabella dei risultati riporterà anche il nome del farmaco a cui esso è associato.

Analogamente al Carrello è possibile utilizzare il tasto “Esporta” per ottenere un’ estrazione delle NDP visualizzate a sistema in formato Excel, con il dettaglio delle singole DF. È previsto un limite massimo

di DF che possono essere esportate: in caso di superamento viene visualizzato un messaggio che invita a ridurre il numero di risultati della ricerca.

Il tasto Esporta è disponibile sia nella maschera di ricerca NDP, per esportare più NDP contemporaneamente, sia all'interno della singola NDP.

Dettaglio Nota di Pagamento

Dati Generali

Codice: 38
 Indicazione: INDICAZIONE 1
 Farmaco: FAR1
 Azienda Farmaceutica: AIFAZIENDA
 Email: _____
 Stato NDP: PAGATA

Informazioni Date

Data Creazione	Data Chiusura
30/05/2019	30/05/2019

Dati Economici

Accordo	Codice AIC	Descrizione	Quantità	% di sconto	Prezzo Ex-factory	Quota rimborso da Ex-factory
CS Intero Trattamento	044729046 / E	80 mg - 28 cpr rivestite con film	2,25	10	2400,00	540,00
CS Intero Trattamento	044729034 / E	40 mg - 28 cpr rivestite con film	0,5	10	1200,00	60,00
Totale						600,00

*Prezzo AIC come da determina, il prezzo delle confezioni a rimborso deve essere definito extra sistema tra la farmacia e l'azienda farmaceutica sulla base del prezzo effettivamente pagato

Elenco Dispensazioni Farmaco

Codice Paziente	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	Dose Dispensata	AIC	Numero Confezioni	% confezione partizionata	% flacone	Dettaglio
2019053015332200013541	1568353	1	01/09/2017	2240 mg	044729046 / E	1	-	-	
2019053015332200013541	1568355	2	01/10/2017	1120 mg	044729034 / E 044729046 / E	0 0	14/28 7/28	-	
2019053015332200013541	1568357	3	01/11/2017	2240 mg	044729046 / E	1	-	-	

Dati Pagamento

L'Azienda Farmaceutica dichiara che il rimborso finale inserito nella NDP è stato precedentemente condiviso e accettato dai referenti dell'Azienda Sanitaria

Modalità: NOTA DI CREDITO
 Data: 30/05/2019

Accordo	Codice AIC	Quantità	Rimborso finale
CS Intero Trattamento	044729046 / E	2,25	111,00
CS Intero Trattamento	044729034 / E	0,5	111,00
Totale			222,00

Documenti pagamento

Estremi del pagamento: eee

Nome File	Visualizza
prova.pdf	

*Gli estremi del pagamento e l'allegato sono obbligatori

Indietro Esporta

Figura 48 – Dettaglio NDP

Entrando nel dettaglio della singola NDP si evidenziano le seguenti sezioni:

1. Intestazione: riporta le informazioni relative alla NDP ed è presente il campo e-mail dell'AZF in modo da facilitare i contatti.
2. Informazioni date: contiene le date di creazione e di chiusura della NDP;

3. Dati economici: per ogni AIC è riportato il totale quantità nella NDP ed il prezzo indicativo;
4. Elenco dispensazioni accolte che verranno pagate con la NDP, con la possibilità di accedere al dettaglio.
5. I dati di pagamento, ovvero i dati inseriti dall'AZF relativi al tipo di pagamento e all'importo effettivo per singolo AIC, al lordo d'IVA;
6. Estremi di pagamento: il documento allegato dall'AZF comprovante il pagamento.

6.4 L'ordine cronologico del flusso

Come anticipato nell'introduzione, le DF rimborsabili di un trattamento possono essere portate a rimborso SOLO in ordine cronologico. Per comprendere meglio questo processo verrà illustrato qui di seguito un esempio di flusso di rimborso con le possibili casistiche.

Si ipotizza che il medico compili 3 Richieste Farmaco su uno stesso trattamento e indichi la farmacia di riferimento in questa modalità:

- DF1 e DF3 sulla Farmacia X
- DF2 sulla Farmacia Y

Una volta dispensati la situazione sarà la seguente:

- Farmacia X visualizza DF1 e DF3 con stato RIMBORSABILE
- Farmacia Y visualizza DF2 con stato RIMBORSABILE

A sistema in questo momento le DF2 e DF3, SOSPESE, saranno mostrate in colore grigio:

- La Farmacia X vede la DF3 in grigio,
- La Farmacia Y vede la DF2 in grigio.

Se la Farmacia Y prova ad inviare a rimborso DF2 (di colore grigio) il sistema non permette l'operazione, data la necessità di inviare prima la DF precedente (nel carrello della Farmacia X).

Per portare a termine la procedura di rimborso, la Farmacia X deve inviare la DF1 all'AZF e questa deve accogliere la richiesta (DF1 passa quindi in stato ACCOLTA e le viene associata una NDP). Vediamo in dettaglio i passi:

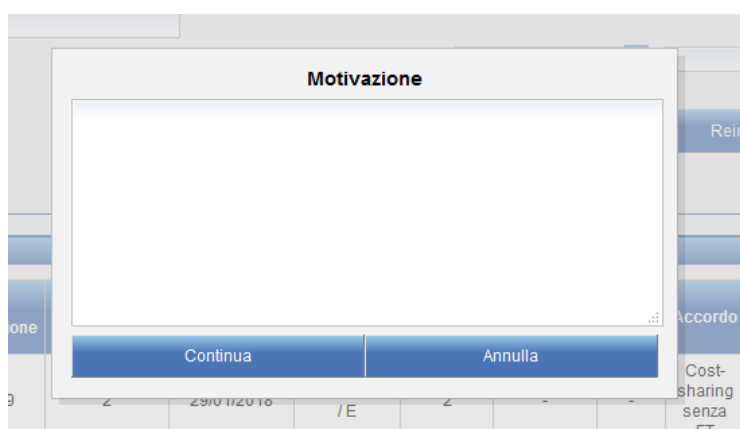
1. Il farmacista seleziona DF1:



Codice Farmacia	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	AIC	Numero Conficenzi	% confezione perfezionata	% Ricorso	Accordo	Stato	RCP	Selettivo	Valutazione
20190108115000013536	1064058	1	10/10/2017	AIC XXX	1	-	-	Cost-sharing senza FT	ACCOLTA	?		
2019010812425100013536	1064455	1	01/01/2018	AIC XXX	1	-	-	Cost-sharing senza FT	RIMBORSABILE	-		
2019010812425100013536	1064419	3	26/02/2018	AIC XXX	3	-	-	Cost-sharing senza FT	RIMBORSABILE	-		

Figura 49 – Selezione DF1

2. Il farmacista invia DF1 e conferma la scelta
3. DF1 passa in stato “Valutabile”.
4. A questo punto DF2 si è sbloccata e la Farmacia Y può inviarla all’AZF.
5. Anche DF2 passa in stato “Valutabile”.
6. Immaginiamo che AZF decida di accogliere DF1, che viene quindi associata ad una NDP, e di non accogliere DF2:
 - a. AZF seleziona DF1 e preme il tasto “Accogli”. DF1 viene associata ad una NDP aperta o, se non esiste, ne viene creata una nuova.
 - b. AZF seleziona DF2, preme il tasto “Non accogli” ed inserisce la motivazione del non accoglimento nel pop up che compare, premendo poi su Continua.



Motivazione

Figura 50 – Motivazione del non accoglimento

7. DF2 passa in stato “Non accolta”.

Elenco Dispensazione Farmaci													
	Codice Paziente	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	AIC	Numero Confezioni	% confezione partizionata	% flacone	Accordo	Stato	NDP	Dettaglio	Valutazione
<input type="checkbox"/>	2019012812425100013536	1564909	2	29/01/2018	AIC XXXX	2	-	-	Cost-sharing senza FT	NON ACCOLTA	-		

Figura 51 – DF2 non accolta

8. Fino a che DF2 si trova in questo stato non sarà possibile processare le DF seguenti: se la Farmacia X prova infatti ad inviare DF3 questa operazione non sarà eseguibile.
9. DF2, non accolta dall'AZF, deve essere modificata dalla Farmacia Y per poter tornare nel flusso di rimborsabilità. La Farmacia seleziona DF2 e, entrando nel Dettaglio, seleziona il tasto Modifica. Una volta salvata e confermata la scheda, cliccando sul tasto Indietro ed accedendo nuovamente al Carrello, è possibile verificare che DF2 sia tornata in stato Rimborsabile.

Elenco Dispensazione Farmaci													
	Codice Paziente	Codice Dispensazione	Numero Dispensazione	Data Dispensazione	AIC	Numero Confezioni	% confezione partizionata	% flacone	Accordo	Stato	NDP	Dettaglio	Valutazione
<input type="checkbox"/>	2019012812425100013536	1564909	2	29/01/2018	AIC XXXX	2	-	-	Cost-sharing senza FT	RIMBORSABILE	-		

Figura 52 – Stato rimborsabile di DF2

10. La DF può dunque essere selezionata ed inviata all'AZF per la richiesta di rimborso.
11. A questo punto la farmacia X può procedere alla richiesta di rimborso di DF3.

L'ultimo passaggio di questo processo è il pagamento di una DF tramite la Nota di Pagamento, descritta nel paragrafo 6.3, da parte dell'AZF.

7. Supporto

AIFA garantisce un supporto tecnico-informatico per la risoluzione delle problematiche che possono insorgere nella gestione di un Registro/PTweb.

A tal fine l'utente farmacista/medico può inviare una specifica segnalazione alla casella mail helpdesk@aifa.gov.it in cui rappresenta, in una modalità chiara e completa, la problematica oggetto della segnalazione.

In base alla segnalazione, possono essere individuate due principali tipologie di supporto richieste dagli utenti. La prima riguarda le eventuali difficoltà, blocchi o dubbi relativi all'inserimento dei dati anagrafici del paziente. La seconda tipologia riguarda invece segnalazioni di specifici Registri/Registri semplificati/PT web-based, per trattamenti già in corso di esecuzione o per criticità emerse durante la fase di compilazione della scheda di eleggibilità.

In entrambi i casi, è fondamentale ricordare che, salvo eventi rarissimi concernenti difficoltà oggettive nell'inserimento da parte del medico dei dati anagrafici del paziente, le generalità dell'assistito (es. nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, data di nascita, ecc.) non sono necessarie per la corretta gestione interna del ticket e pertanto non devono essere inserite nel testo del ticket, né condivise attraverso altre modalità con l'helpdesk o con gli Uffici dell'Agenzia.

Si specifica infatti che la Piattaforma Registri genera un codice di 22 cifre (Codice Paziente) che può essere utilizzato al fine di consentire tutti i necessari controlli da parte del servizio helpdesk e degli Uffici di AIFA. Tale codice viene creato in seguito all'inserimento della corretta compilazione della scheda anagrafica del paziente e, ove disponibile, deve essere sempre riportato nel testo del ticket.

Per quanto concerne segnalazioni riguardanti dubbi interpretativi o richieste di natura clinica, il medico oltre al Codice Paziente è tenuto ad indicare:

- nome del farmaco oggetto della richiesta, come indicato sulla maschera "Scelta farmaco" della Piattaforma AIFA, precedentemente descritta;
- nome della patologia oggetto della richiesta, come indicata sulla maschera "Scelta farmaco" della Piattaforma AIFA, precedentemente descritta;
- indicazione terapeutica rimborsata oggetto della richiesta (vedi file "registri attivi" alla pagina <https://www.aifa.gov.it/registri-e-piani-terapeutici1> del sito istituzionale dell'Agenzia);
- esaustiva relazione clinica con omesse tutte le informazioni personali non necessarie alla contestualizzazione del quadro clinico, per una adeguata valutazione della problematica.

L'Ufficio Registri di monitoraggio (URM) si riserva la possibilità di richiedere ulteriori informazioni durante la fase di valutazione interna della segnalazione.

Per eventuali richieste di supporto di carattere tecnico sulla piattaforma web, è possibile contattare l'help desk - dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 18:00 - utilizzando i seguenti canali:

- e-mail: helpdesk@aifa.gov.it
- tel: 06/59784949

8. Appendice

