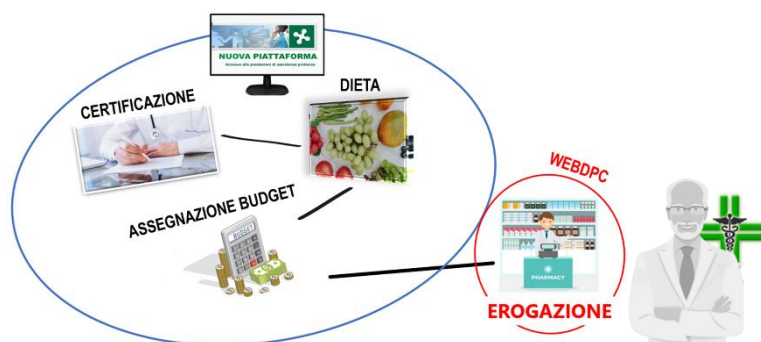


IL NUOVO MODULO NEFROPATIA



Processi – Regole – Tecnologia – Attori - Cronoprogramma

06 giu 2025

Vers. 3

Sommario

FINALITA' DOCUMENTO	3
GRUPPO DI LAVORO REGIONALE	3
LEGENDA	4
FOCUS	5
1) Quali sono gli obiettivi associati al progetto?	5
2) Come sarà possibile omogeneizzare l'Assistenza sul territorio regionale?.....	5
3) Chi sono i Cittadini "Aventi Diritto"?	6
4) Quali sono le Esenzioni riconosciute per accedere all'Assistenza?	7
5) L'introduzione del nuovo modulo avrà impatti sull'Assistito?	7
6) L'introduzione del nuovo modulo avrà impatti sui Medici prescrittori?	7
7) Il nuovo modulo applicativo prevede l'inserimento di logiche di budget associate all'Assistito?	7
8) Il nuovo modulo consentirà di ritirare prodotti oltre il mese di competenza?	8
9) Qual è la durata massima di un Piano Terapeutico?	8
10) Quale documentazione dovrà presentare l'Assistito in Farmacia per il ritiro dei prodotti?	9
11) Come funzionerà il nuovo modulo NEFROPATIA per la prescrizione di un Piano Terapeutico	9
12) È possibile che l'Assistito ritiri una quantità superiore a quella prescritta?	14
13) Quali operatori e con che operatività avranno accesso al nuovo modulo NEFROPATIA?	14
14) Quali prodotti saranno disponibili all'Assistito?	16
15) I PT validati dai Medici saranno immediatamente erogabili in Farmacia?.....	16
16) È prevista una Migrazione degli attuali PT gestiti dal Sistema WEBCARE?.....	16
17) Come sarà possibile una migrazione dei PT visto le diverse logiche di prescrizione?.....	17
18) Come si articolerà il progetto di Migrazione?	19
19) In caso di cancellazione dell'Assistito dal NAR, cosa accade?	34
20) Come saranno caricati nel nuovo modulo gli Assistiti dell'ATS BG?	35
21) Sono previste criticità dovute allo switch dalla Piatt. WEBCARE alla Piatt. ASSIST@NT-RL?	35
22) Quali strumenti avranno le ATS per il controllo dell'erogazione?	37
23) Ci saranno nuovi Flussi di Rendicontazione?	37
24) Il Nuovo modulo integrerà la Firma Elettronica?	37
25) Come faranno le ATS/ASST a visualizzare le transazioni effettuate con FES?	38
26) Con l'introduzione della nuova Piattaforma NEFROPATIA, la DCR subirà modifiche?	39
27) I processi di pagamento alle Farmacie subiranno modifiche?	39
28) Quali strutture saranno a supporto degli attori del Servizio?.....	39
29) Qual è il Cronoprogramma?.....	39
30) Quali Piatt.me Architetture saranno coinvolte nella gestione del nuovo modulo Nefropatia?	40

FINALITA' DOCUMENTO

Il presente documento ha lo scopo di formalizzare le decisioni adottate dal Gruppo di Lavoro Regionale riguardo alle regole, ai processi, agli attori coinvolti, alla tecnologia, ai tempi e alle azioni necessarie per l'attivazione del nuovo modulo Software (di seguito "modulo NEFROPATIA") destinato all'assistenza ai pazienti nefropatici.

Il modulo sarà installato sulla piattaforma regionale Assist@nt-RL.

Esso costituisce il documento tecnico-operativo che descrive i processi e sintetizza tutti i requisiti necessari per l'implementazione del nuovo modulo applicativo della NEFROPATIA, che sarà installato nella Piattaforma Regionale ASSIST@NT-RL.

Si precisa che le figure utilizzate nel presente documento sono ipotesi grafiche sviluppate con l'obiettivo di chiarire le regole e i processi descritti. Le scelte grafiche definitive saranno stabilite dal Team di Sviluppo, nel rispetto dei principi di usabilità e accessibilità per l'utente finale.

GRUPPO DI LAVORO REGIONALE

COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO REGIONALE	
<i>(Decreto Dirigenziale 15746 del 21/10/2024)</i>	
DGW	IDA FORTINO (coordinatrice)
DGW	GIUSEPPINA VALENTI
ATS INSUBRIA	MAURIZIA PUNGINELLI
ATS VALPADANA	STEFANIA MAIOLI
ATS VALPADANA	ALESSIA SPEZIALI
FEDERFARMA	ANTONIO RECCHIA
FEDERFARMA	GIANPIERO TOSELLI
FEDERFARMA	STEFANO MINGARDI
ARIA	SIMONE SCHIATTI
ARIA	UMBERTO CAMMAROTA
<i>Altri partecipanti</i>	
DGW	ALESSANDRO COLNAGHI
IRCCS POLICL. SAN MATTEO	RICCARDO CACCIALANZA
ATS MILANO	ALESSANDRA BRAUS
ATS BRIANZA	ANNAMARIA BALLAN
IRCCS POLICL. SAN MATTEO	TERESA RAMPINO
IRCCS POLICL. SAN MATTEO	ANDREANA DE MAURI

LEGENDA

Nel presente documento, con il termine

- “**GdLR**” – si intende il **Gruppo di Lavoro Regionale** ossia l’organo incaricato di definire le regole, i processi, le tempistiche e tutte le misure necessarie per l’ottimizzazione dell’Assistenza sul Territorio. Le proposte formulate dal GdLR sono successivamente sottoposte all’approvazione finale della **DGW**. Nel presente documento sono riportate solo ed esclusivamente le proposte del GdLR validate dalla DGW.
- “**ATS competente**”, si intende l’ATS in cui l’Avente Diritto (Assistito Nefropatico) ha la residenza. Nel caso dei Fuori Regione è l’ATS presso cui l’Avente Diritto è iscritto per il domicilio sanitario temporaneo.
Con riferimento all’attività della Farmacia, si intende l’ATS territorialmente competente.
- “**ASST competente**”, si intende l’ASST in cui l’Avente Diritto ha la residenza. Nel caso dei Fuori Regione è l’ASST presso cui l’Avente Diritto è iscritto per il domicilio sanitario temporaneo.
- “**Banca Dati Locale (BDL)**”, si intende la Banca Dati collegata al modulo Nefropatia ma disgiunta dal NAR. In questa Banca Dati l’Operatore dell’ASST, con senso di responsabilità e piena consapevolezza, potrà inserire un Cittadino appartenente al target di riferimento, in attesa della registrazione nel NAR.
- “**Automonitoraggio**”, si intende il modulo software dedicato al “Diabete in Automonitoraggio”, integrato nella piattaforma regionale **Assist@nt-RL**. Nel presente documento, il modulo viene richiamato più volte per semplificare la descrizione dei processi, poiché il nuovo modulo **NEFROPATIA** ne adotta, quando non specificate, le medesime logiche di prescrizione ed erogazione.
- “**FES**”, si intende Firma Elettronica Semplice. Il nuovo modulo si caratterizzerà per la possibilità di gestire l’intero processo in totale dematerializzazione, a beneficio dei processi, della riduzione dei costi e dell’accessibilità ai dati.
Ovviamente, sarà garantita anche la modalità tradizionale – uso documenti cartacei – per evitare disagi agli Assistiti che non hanno dimestichezza con le nuove tecnologie.

Si precisa che le figure utilizzate nel presente documento sono ipotesi grafiche sviluppate con l’obiettivo di chiarire le regole e i processi descritti. Le scelte grafiche definitive saranno stabilite dal Team di Sviluppo, nel rispetto dei principi di usabilità e accessibilità per l’utente finale.

FOCUS**1) Quali sono gli obiettivi associati al progetto?**

- 1) Omogeneizzazione dell'Assistenza Territoriale con un paniere di prodotti unico per tutte le ATS.
- 2) Superamento delle barriere territoriali al fine di consentire all'Assistito il ritiro dei prodotti in tutte le Farmacie della Regione e non solo quelle dell'ATS di residenza.
- 3) Unica piattaforma tecnologica per la prescrizione dei Piani Terapeutici (di seguito indicato con PT).
- 4) Eliminazione delle prescrizioni cartacee¹ evitando, in tal modo, all'Assistito di doversi recare al Distretto di competenza per la consegna e registrazione del modulo.
- 5) Ampliamento – in una seconda fase - della rete di distribuzione consentendo l'erogazione non solo alle Farmacie Territoriali, ma anche ai negozi specializzati e ai punti vendita della GdO.
- 6) Avviare il nuovo servizio entro **Ottobre 2025** (Go-Live).

IMPORTANTE

- Il GdLR considera interessante l'ampliamento dei punti di erogazione, coinvolgendo i negozi specializzati e i punti vendita della GdO, ma ritiene necessario approfondire le implicazioni relative alla tutela della privacy. Pertanto, si concorda di posticipare l'avvio dei Tavoli di discussione e valutazione alla fase successiva al Go-Live, al fine di evitare di aggravare le criticità già presenti in questa prima fase del progetto. La DGW approva.

**2) Come sarà possibile omogeneizzare l'Assistenza sul territorio regionale?**

- Unico Paniere Prodotti sul Territorio

Nella riunione del 9 dic. 2024, la DGW ha comunicato di aver avviato da tempo un tavolo di confronto con FEDERFARMA per la definizione di un accordo regionale volto ad includere tutti i prodotti apteici, ipoproteici, ecc., senza escludere alcuna tipologia di prodotto attualmente fornito dalle diverse ATS; in tal modo, il progetto sarà totalmente trasparente agli Assistiti che potranno continuare il ritiro dei prodotti previsti dalla propria dieta.

- Gestione dei Contratti Territoriali

Tenuto conto che alcune ATS hanno propri accordi commerciali per la fornitura dei prodotti, al fine di non creare una sovrapposizione degli stessi con l'Accordo Regionale di prossima

¹ Fatto salvo eventuali indisponibilità temporanee della piattaforma regionale Assist@nt-RL o del modulo applicativo NEFROPATIA

stipula, le Parti coinvolte (DGW e FEDERFARMA) stabiliranno che la decorrenza dell'Accordo sarà fissata alla data di attivazione della nuova Piattaforma NEFROPATIA. Qualora gli accordi territoriali giungano a scadenza prima dell'avvio della Piattaforma, le ATS procederanno in deroga fino alla messa in esercizio del nuovo software.



3) Chi sono i Cittadini “Aventi Diritto”?

L'Assistenza Nefropatica è garantita a tutti i Cittadini affetti da Insufficienza Renale. I casi in cui può trovarsi il prescrittore sono i seguenti:

1) Cittadino presente nel NAR con esenzione “023” o “023.585”

Nella sezione “Avente Diritto”, il sistema presenterà in automatico le seguenti informazioni

Avente Diritto	
PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE	
<input checked="" type="checkbox"/>	Esenzione per malattia renale
<input type="checkbox"/>	Esenzione non presente

2) Cittadino presente nel NAR ma **NON** in possesso di esenzione

Nella sezione “Avente Diritto”, il sistema presenterà in automatico le seguenti informazioni

Avente Diritto	
PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE – IN ATTESA ESENZIONE	
<input type="checkbox"/>	Esenzione per malattia renale
<input checked="" type="checkbox"/>	Esenzione non presente

3) Cittadino presente nel NAR ma **SENZA Assistenza Sanitaria**


Nella sezione “Avente Diritto”, il sistema presenterà in automatico le seguenti informazioni, indipendentemente se l'assistito è in possesso o meno di esenzione

Avente Diritto	
PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE – SENZA ASSISTENZA SANITARIA	
<input type="checkbox"/>	Esenzione per malattia renale
<input checked="" type="checkbox"/>	Esenzione non presente

4) Cittadino **NON** presente nel NAR

Nella sezione “Avente Diritto”, il sistema presenterà in automatico le seguenti informazioni

Avente Diritto	
PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE – IN ATTESA ESENZIONE	
<input type="checkbox"/>	Esenzione per malattia renale
<input checked="" type="checkbox"/>	Esenzione non presente




4) Quali sono le Esenzioni riconosciute per accedere all'Assistenza?

Su indicazione degli Esperti Clinici, i codici esenzione validi ai fini dell'Assistenza sono

“023” e “023.585”


INSUFFICIENZA RENALE CRONICA”



5) L'introduzione del nuovo modulo avrà impatti sull'Assistito?

Con l'avvio del nuovo modulo applicativo, il GdLR ravvisa esclusivamente vantaggi per l'Assistito; in particolare, l'Assistito


1. non dovrà più recarsi ai Distretti per la consegna del PT cartaceo;
2. potrà ritirare mensilmente i prodotti della sua dieta c/o qualsiasi Farmacia;
3. potrà scegliere i prodotti di proprio gradimento nel pieno rispetto dell'aderenza alla Dieta prescritta.



6) L'introduzione del nuovo modulo avrà impatti sui Medici prescrittori?

SI

Con l'avvio del nuovo modulo applicativo, il Medico dovrà redigere il PT utilizzando Assist@nt-RL; non saranno più accettate prescrizione su moduli cartacei, fatto salvo problemi di indisponibilità della piattaforma regionale Assist@nt-RL o mancata registrazione dell'Assistito nelle Banche Dati di riferimento (NAR e/o BDL).



7) Il nuovo modulo applicativo prevede l'inserimento di logiche di budget associate all'Assistito?

NO.

Il nuovo modulo applicativo non gestirà alcun tetto di spesa (Voucher) associato all'Assistito ma manterrà l'attuale logica assistenziale che consente all'Assistito di ritirare prodotti nel solo rispetto delle quantità indicate dal Medico, senza alcun limite alla spesa (rimborso a piè di lista).

Opportune azioni saranno assunte dalla DGW per il monitoraggio della spesa.

Si precisa che qualora, in futuro, si volesse modificare la logica assistenziale passando alla gestione di un Voucher, sarà necessario lo sviluppo di un nuovo progetto.



8) Il nuovo modulo consentirà di ritirare prodotti oltre il mese di competenza?

SI, ma solo nelle seguenti situazioni:

1. ACCORPAMENTO ESTIVO

Accorpamento trimestrale o bimestrale nel periodo estivo (GIUGNO – LUGLIO – AGOSTO): Non richiede autorizzazione dell'Ufficio competente ed è a discrezione dell'Assistito e non della Farmacia.

2. MOTIVI DI STUDIO o LAVORO.

L'Ufficio competente, analizzata la richiesta dell'Assistito obbligato ad allontanarsi dalla Lombardia per motivi di studio o lavoro, deciderà il numero di mesi da accorpare, che può variare da un minimo di 2 a un massimo di 6 mesi²).

L'operazione potrà essere effettuata anche più volte nel corso dell'anno.

3. ALTRI MOTIVI (Es. permanenza temporanea fuori Regione per motivi familiari)

L'Ufficio competente, analizzata la richiesta dell'Assistito, deciderà il numero di mesi da accorpare, che può variare da un minimo di 2 a un massimo di 6 mesi¹).

In caso di motivazione diversa da "motivi di studio" o "lavoro", l'Operatore sarà obbligato ad inserire, in un apposito campo a testo libero, le motivazioni per le quali è stato autorizzato l'accorpamento.

L'operazione potrà essere effettuata anche più volte nel corso dell'anno.

In tutti gli altri casi, le quantità mensili prescritte dal Medico dovranno essere ritirate entro il periodo di competenza, tramite una o più transazioni, effettuate anche presso diverse Farmacie.



9) Qual è la durata massima di un Piano Terapeutico?

12 mesi.

Gli Esperti Clinici ritengono che una dieta ipoproteica non debba superare i 12 mesi, periodo entro il quale è necessario un controllo Medico per una rivalutazione clinica.

Si precisa che in caso di "Assistito in attesa Esenzione" il modulo consentirà PT di durata pari a 3 mesi (al pari dell'Automonitoraggio).

² Il GdLR, considerando la durata massima di un PT (12 mesi) e tenuto conto che le quantità mensili da ritirare possano arrivare anche a diversi chili di prodotto, ritiene adeguato il semestre come periodo massimo di accorpamento.



10) Quale documentazione dovrà presentare l'Assistito in Farmacia per il ritiro dei prodotti?

Al pari del Diabete in Automonitoraggio, per il ritiro dei prodotti in Farmacia sarà necessario essere in possesso di TS[Assistito] che consentirà al Farmacista di rilevare il CF a cui è associato il PT.



11) Come funzionerà il nuovo modulo NEFROPATIA per la prescrizione di un Piano Terapeutico

Nella progettazione del modulo si è tenuto conto di alcuni aspetti molto importanti:

- Semplificazione della fase di prescrizione.
- Omogeneizzazione della navigazione rispetto agli altri moduli Assist@nt-RL.
- Nessun inserimento di informazioni non pertinenti.

Il processo di prescrizione si sviluppa in soli 4 step:

- 1) IDENTIFICAZIONE ASSISTITO
- 2) IDENTIFICAZIONE MEDICO
- 3) DIAGNOSI
- 4) PT - DATI PRESCRIZIONE

Analizziamo di seguito le maschere e le informazioni richieste al Medico per redigere una prescrizione.

STEP 1 - IDENTIFICAZIONE ASSISTITO

PRESCRIZIONE DIETA IPOPROTEICA >> INSERIMENTO NUOVA PRATICA

Assistito Medico Prescrittore Diagnosi P.T. - Dati Prescrizione

Dati Anagrafici

Codice Fiscale (*):

Codice Regionale:

Data termine assistenza:

Cognome:

Nome:

Data di Nascita: Sesso:

Luogo di Nascita:

SEZIONE DATI ANAGRAFICI

Dati di Residenza

Indirizzo:

Comune:

ASST di Competenza:

Num civico:

Cap:

Distretto di Competenza:

SEZIONE DATI DI RESIDENZA

Avente Diritto(*)

PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE

Esenzione per malattia renale

Esenzione non presente

SEZIONE AVENTE DIRITTO

Residenza Sanitaria

Ospite RSA/RSD: Struttura Sanitaria:

Note:

SEZIONE RESIDENZA SANITARIA

Altri Dati

Telefono: Cellulare: Indirizzo email:

SEZIONE ALTRI DATI

Come già avviene negli altri moduli di Assist@nt-RL, il Medico non deve inserire manualmente i dati dell'Assistito: utilizzando le apposite funzioni di identificazione del Cittadino e/o Ricerca Locale, i campi verranno compilati automaticamente con le informazioni presenti nel NAR o nella Banca Dati Locale.

Infine, si evidenzia che, al pari dell'Automonitoraggio, ogni maschera del nuovo modulo collegata ad una prescrizione sarà sovrapposta da una Testata che conterrà alcune informazioni di interesse.

(testata)

Allega Documento: <input type="text"/>			
Nr. Pratica:	Data Prescrizione:	Stato:	Prescrizione Cartacea:

La funzione "Allega documento", consentirà al Medico di inserire eventuali allegati alla pratica.

STEP 2 - IDENTIFICAZIONE MEDICO

The screenshot shows a web interface with a navigation bar containing tabs: Assistito, Medico Prescrittore, Diagnosi, and P.T. - Dati Prescrizione. The 'P.T. - Dati Prescrizione' tab is active. Below the navigation bar, there are several input fields for patient identification: 'Codice Fiscale:', 'Cognome:', 'Nome:', 'Struttura Sanitaria:', and 'Specializzazione:'. Each field has a corresponding text input box.

Tutti i campi della maschera saranno compilati in automatico dal Sistema, tenendo presente le credenziali d'accesso del Medico.

STEP 3 - DIAGNOSI

The screenshot shows the 'Diagnosi' tab selected in the navigation bar. The form contains three main sections: 'Data prima diagnosi:' with a date input field, 'Diagnosi:' with a text input field, and 'Diagnosi Circostanziata:' with a larger text area for detailed notes. The interface is clean and professional, with a light green color scheme.

Consultati gli Esperti Clinici, questi hanno consigliato di adottare le seguenti regole sui campi presenti nella maschera DIAGNOSI;

Campo "**Data prima diagnosi**": il Sistema non obbligherà il Medico all'inserimento della data.

Qualora il campo sia stato valorizzato in precedenti prescrizioni, il Sistema ricopierà l'ultima data inserita e un warning apparirà al Medico in caso di tentata modifica del campo (Es: *“Attenzione si sta tentando di modificare la data di prima diagnosi dell’Assistito. Confermare?”*).

La modifica del campo sarà comunque consentita al Medico.

Campo **“Diagnosi”**: il Sistema valorizzerà il campo sempre con l'indicazione:

“285.21 Insufficienza Renale Cronica”

Campo **“Diagnosi Circostanziata”**: Il campo, non obbligatorio, sarà a disposizione del Medico per inserire ulteriori informazioni cliniche.

STEP 4 – “PT – Dati Prescrizione”

Il campo **“Data Prescrizione”** nella Sezione **Validità del Piano** sarà automaticamente valorizzato dal Sistema.

Per quanto riguarda la durata del Piano Terapeutico, gli Esperti Clinici ritengono che non debba superare **un anno**, poiché è necessario un controllo Medico entro tale periodo.

In merito alla Sezione **“Dati Prescrizione”**, gli Esperti Clinici concordano sull'efficacia dell'uso dei GMP, che agevolano l'Assistito nel seguire la dieta prescritta, permettendogli di scegliere i

prodotti all'interno del gruppo merceologico indicato dal Medico. A tal proposito, gli Esperti Clinici sottolineano l'importanza di offrire per ogni GMP una gamma d'offerta che faciliti l'Assistito nel superamento di eventuali difficoltà legate alla palatabilità dei prodotti.



























Cliccando sull'apposito campo "**GMP Prodotto**", al Medico prescrittore si aprirà l'elenco dei possibili GMP (Codice e Descrizione). La selezione di un GMP determinerà la valorizzazione dei campi.

Nella figura successiva viene riportato l'elenco che si presenterà al Medico (si precisa che potrebbe non essere completo). L'elenco sarà organizzato in modo facilitare l'individuazione del GMP di interesse.

Inoltre, il Medico avrà la possibilità di visualizzare, per ciascun GMP, l'elenco dei prodotti disponibili all'Assistito (cliccando sul pulsante ).

Si ribadisce che le figure presentate sono ipotesi grafiche sviluppate con l'obiettivo di chiarire le regole e i processi descritti. Le scelte grafiche definitive saranno stabilite dal Team di Sviluppo, nel rispetto dei principi di usabilità e accessibilità per l'utente finale.

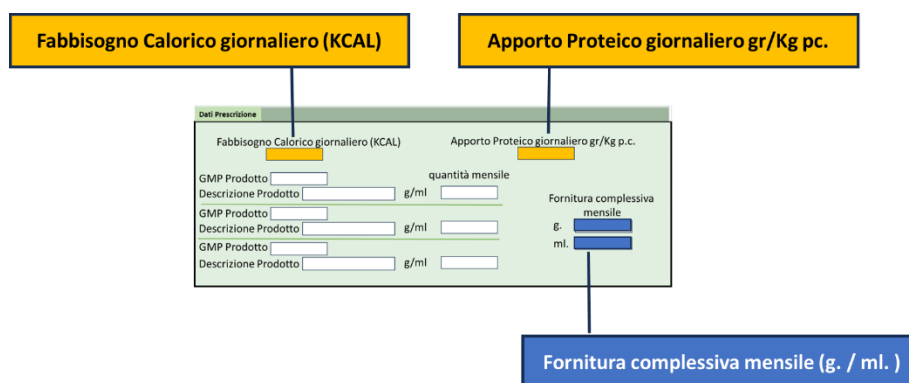
ELENCO GMP PRODOTTI PER NEFROPATICI

APROTEICI		<i>inf</i>
GMP	DESCRIZIONE	
4AA2B07	ALIMENTI APROTEICI	
4AA2B12	BISCOTTI APROTEICI	
4AA2B13	MERENDINE APROTEICHE	
4AA2B14	FARINE APROTEICHE	
4AA2B15	PANE APROTEICO	
4AA2B16	CRACKERS APROTEICI	
4AA2B17	FETTE BISCOTTATE APROTEICHE	
4AA2B18	GRISSINI APROTEICI	
4AA2B19	PASTA APROTEICA	
4AA2B20	SALATINI APROTEICI	
4AA2B21	BEVANDE APROTEICHE	
4AA2B22	DOLCI APROTEICI	
4AA2B23	SOSTITUTI DEL PANE APROTEICI	
IPOPOTEICI		<i>inf</i>
GMP	DESCRIZIONE	
4AA2B24	ALIMENTI IPOPOTEICI	
4AA2B25	BEVANDE IPOPOTEICHE	
4AA2B26	BISCOTTI IPOPOTEICI	
4AA2B27	CRACKERS IPOPOTEICI	
4AA2B28	DOLCI IPOPOTEICI	
4AA2B29	FARINE IPOPOTEICHE	
4AA2B30	FETTE BISCOTTATE IPOPOTEICHE	
4AA2B31	GRISSINI IPOPOTEICI	
4AA2B32	MERENDINE IPOPOTEICHE	
4AA2B33	PANE IPOPOTEICO	
4AA2B34	PASTA IPOPOTEICA	
4AA2B35	SALATINI IPOPOTEICI	
4AA2B36	SOSTITUTI DEL PANE IPOPOTEICI	

SENZA GLUTINE E APROTEICI		inf
GMP	DESCRIZIONE	
4AA2B37	ALIMENTI SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B38	BEVANDE SENZA GLUTINE E APROTEICHE	i
4AA2B39	BISCOTTI SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B40	CRACKERS SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B41	DOLCI SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B42	FARINE SENZA GLUTINE E APROTEICHE	i
4AA2B43	FETTE BISCOTTATE SENZA GLUTINE E APROTEICHE	i
4AA2B44	GRISSINI SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B45	MERENDINE SENZA GLUTINE E APROTEICHE	i
4AA2B46	PANE SENZA GLUTINE E APROTEICO	i
4AA2B47	PASTA SENZA GLUTINE E APROTEICA	i
4AA2B48	SALATINI SENZA GLUTINE E APROTEICI	i
4AA2B49	SOSTITUTI DEL PANE SENZA GLUTINE E APROTEICI	i

Tutte le quantità espresse nella prescrizione e nel Piano di Erogazione saranno sempre in **grammi (g)** o **millilitri (ml)**.

Si evidenzia che non ci sarà alcun controllo tra i prodotti prescritti e i valori inseriti dal prescrittore nei campi **“Fabbisogno Calorico giornaliero³”** e **“Apporto Proteico giornaliero³”**; di contro il Sistema calcolerà in automatico le quantità mensili di grammi e millilitri prescritti.



Per quanto concerne il monitoraggio della pratica saranno a disposizione gli stessi strumenti attualmente in essere nel modulo della Diabetica in Automonitoraggio, ossia

- 1) PIANO DI EROGAZIONE
- 2) AUTORIZZAZIONI
- 3) STORICO
- 4) DOCUMENTAZIONE

Di seguito la visualizzazione di un Piano di Erogazione.

³ Campo NON Obbligatorio

NEFROPATIA : La nuova Piattaforma Regionale

Assistito	Medico Prescrittore	Diagnosi	Piano Teraapeutico	Dati Prescrizione	Doc. prescr. e Allegati	Autorizzazione	Piano Erogazione	PIN/CRS Assistito	Storico Pre
Periodo validita' (Mese/i): 12		Data di Attivazione: 07/06/2019		Data Scadenza: 06/06/2026		Stampa piano erogazione			
Presidio	Periodo	Q.tà prescritta	Q.tà Erogata	Accorp.	FES				
Codice GMP Prodotto: XXXXX Descrizione Prodotto: YYYYYYY	07/01/2025 – 06/02/2025	2.000 g	2.000 g		SI				
	07/02/2025 – 06/03/2025	2.000 g	2.000 g						
	07/03/2025 – 06/04/2025	2.000 g	1.000 g		SI				
	07/04/2025 – 06/05/2025	2.000 g	2000 g						
	07/06/2025 – 06/07/2025	2.000 g							
....	2.000 g								
Codice GMP Prodotto: kkkkkk Descrizione Prodotto: zzzzzzz	07/01/2025 – 06/02/2025	1.000 g	1.000 g		SI				
	07/02/2025 – 06/03/2025	1.000 g							
	07/03/2025 – 06/04/2025	1.000 g	1.000 g		SI				
	07/04/2025 – 06/05/2025	1.000 g	1000 g						
	07/06/2025 – 06/07/2025	1.000 g							
....	1.000 g								

La stampa del Piano di Erogazione mutuerà il template dell'Automonitoraggio ma opportunamente modificata per essere coerente con le informazioni di interesse (e non); difatti,

- non sarà presente la colonna "Q.tà Autorizzate" in quanto nella NEFROPATIA le quantità autorizzate sono pari a quelle prescritte;
- non sarà presente la colonna "Q.tà Prenotate" in quanto non è prevista alcuna distribuzione di prodotti in DPC;
- non sarà presente la colonna "Nr. Rinnovo" in quanto di nessun interesse ai fini del monitoraggio;
- sarà aggiunta la colonna "FES", per le motivazioni successivamente esplicate.



12) È possibile che l'Assistito ritiri una quantità superiore a quella prescritta?

SI

La responsabilità sul confezionamento compete alla Farmacia e il monitoraggio è a carico dell'ATS.

A garanzia di tutti gli attori coinvolti (Farmacia, ATS, Regione, Assistito) in caso di consegna di una quantità superiore a quella prescritta causa la mancanza temporanea di un confezionamento idoneo, il Sistema consentirà la consegna del prodotto decurtando la quantità in eccesso sul periodo successivo o sui periodi successivi.



13) Quali operatori e con che operatività avranno accesso al nuovo modulo NEFROPATIA?

Per chiarire le azioni che ciascun attore può effettuare, indicheremo con

- INSERIMENTO PT → l'inserimento di tutte le informazioni previste per la redazione di un PT. L'inserimento del PT lascia la prescrizione in bozza a disposizione del Medico per eventuali modifiche, e non la sottopone alla verifica dell'ASST di competenza.
- SOTTOSCRIZIONE PT → la fase – ad opera del prescrittore - di invio del PT alla struttura di competenza (ASST di competenza) per opportuna verifica e attivazione del piano. Questa azione formalizza la prescrizione e l'assunzione di responsabilità ad opera del Medico.
- VISUALIZZAZIONE PT → la visualizzazione di tutte le informazioni del PT senza possibilità di modifica.

Sulla base delle indicazioni degli Esperti Clinici, il GdLR ha deciso quanto segue:

- MEDICO NEFROLOGO – Può effettuare tutte le azioni suindicate, oltre ovviamente al Rinnovo, Modifica, Cessazione.
- MEDICO DIETOLOGO – Può effettuare tutte le azioni suindicate, oltre ovviamente al Rinnovo, Modifica, Cessazione.
- DIETISTA – Può operare in modalità di Inserimento/Modifica limitatamente ai campi evidenziati in giallo nella Sezione “**Dati Prescrizione**” (vedi figura successiva). Inoltre, deve poter modificare la dieta (ossia i GMP e relative quantità) quante volte necessario, senza che tali modifiche abbiano impatto sulla durata del PT fissata dal Medico prescrittore.
Il GdLR richiede di attivare il profilo solo quando il modulo applicativo sarà in grado di supportare correttamente le attività previste per il Dietista

The screenshot shows a web application interface with the following sections:

- Validità del Piano:**
 - Data Prescrizione: [input field]
 - Durata Piano Terapeutico:
 - Temporanea mesi [input field]
 - Annuale
- Dati Prescrizione:**
 - Fabbisogno Calorico giornaliero (KCAL): [input field]
 - Apporto Proteico giornaliero gr/Kg p.c.: [input field]
 - Table with 4 rows:
 - Column 1: GMP Prodotto [input field]
 - Column 2: Descrizione Prodotto [input field]
 - Column 3: g/ml [input field]
 - Column 4: quantità mensile [input field]
 - Column 5: Fornitura complessiva mensile
 - g. [input field]
 - ml. [input field]

A red arrow points to the 'Dati Prescrizione' section, highlighting the yellow background of the product supply table.

- OPERATORE ASST/ATS competente – Ha la possibilità di svolgere tutte le operazioni previste per il Medico prescrittore, poiché, nei casi eccezionali in cui viene utilizzato il modulo prescrittivo cartaceo, deve sostituirsi al Medico per l'inserimento in Assist@nt-RL del PT.

14) Quali prodotti saranno disponibili all'Assistito?

Come già indicato, il paniere dei prodotti sarà regolamentato da un accordo regionale, che garantirà un'ampia gamma di scelte per andare incontro alle esigenze degli Assistiti.

In questo contesto, il Gruppo di Lavoro Regionale (GdLR) effettuerà un'analisi periodica – almeno una volta l'anno o su richiesta della DGW – per valutare eventuali aumenti dei costi dei prodotti inclusi nel paniere.

Se il costo di un prodotto risulterà eccessivo rispetto alla media degli altri prodotti appartenenti allo stesso GMP, il GdLR potrà decidere di escluderlo dal paniere; allo stesso modo, un prodotto precedentemente rimosso potrà essere reinserito su opportuna valutazione del GdLR.

Il tutto fatto salvo diverse decisioni della DGW.

15) I PT validati dai Medici saranno immediatamente erogabili in Farmacia?

La tabella successiva schematizza lo scenario possibile:

Tipologia Assistito	DURATA P.T.	COSA ACCADE CON LA REGISTRAZIONE DEL P.T.	
		STATO P.T.	L'ASSISTITO PUO' RITIRARE I PRODOTTI IN FARMACIA?
Assistito Residente con Esenzione e Assistenza Sanitaria non scaduta	max 12 mesi	ATTIVO	SI
Assistito senza Esenzione	3 mesi	IN AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA	SI <i>ma solo per 1 mese dalla data di registrazione. Superato il mese, se l'ASST non ha autorizzato il P.T., l'erogazione si blocca, per poi riattivarsi se l'ASST autorizza il P.T. entro i 3 mesi</i>
Assistito senza Assistenza Sanitaria	3 mesi	IN AUTORIZZAZIONE	NO <i>E' necessaria l'autorizzazione dell'ASST per attivare l'erogazione dei prodotti</i>
Assistito FUORI Regione	max 12 mesi	IN AUTORIZZAZIONE	NO <i>E' necessaria l'autorizzazione dell'ASST per attivare l'erogazione dei prodotti</i>

Nota: L'Operatore della struttura, analizzando la Sezione "Dati Anagrafici", "Dati Residenza", "Avente Diritto" presenti nella maschera "Assistito", potrà rilevare se trattasi di Assistito Fuori Regione o Assistito in Assenza di Assistenza Sanitaria o Assistito in attesa Esenzione.

16) È prevista una Migrazione degli attuali PT gestiti dal Sistema WEBCARE?

SI

La migrazione rappresenta un'attività necessaria per garantire la continuità dell'assistenza e a salvaguardia del lavoro di inserimento effettuato dalle ATS/ASST nel sistema WEBCARE.

Tutti i PT generati tramite migrazione saranno contrassegnati nel sistema Assist@nt-RL con la dicitura "DATI PROVENIENTI DA MIGRAZIONE", visibile in ogni schermata. Inoltre, nella sezione STORICO della pratica migrata sarà chiaramente indicata la data della migrazione.



17) Come sarà possibile una migrazione dei PT visto le diverse logiche di prescrizione?

La migrazione presenta un livello di complessità significativo causato dalle differenti logiche di prescrizione adottate da WEBCARE e Assist@nt-RL nella gestione dei Piani Terapeutici. Analizziamo in dettaglio.

La figura successiva riporta come si presenta in WEBCARE una posizione attiva associata ad un Assistito nefropatico a cui sono stati prescritti diversi prodotti

Nefropatia Lombardia											
Funzioni		Prodotto	Conf.	Date di riferimento	Quantità autorizzata	Periodo (mesi)	Ripetizioni				
S	V	E	M	P	ISO: N010 - pasta e riso	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	5000	5000,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 5000,00								Valore medio mensile:			
S	V	E	M	P	ISO: N015 - fette tostate - pane biscottato	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500	1500,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 1500,00								Valore medio mensile:			
S	V	E	M	P	ISO: N016 - cracker - rosotte	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500	1500,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 1500,00								Valore medio mensile:			
S	V	E	M	P	ISO: N018 - biscotto secco	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000	1000,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 1000,00								Valore medio mensile:			
S	V	E	M	P	ISO: N012 - biscotto wafer - snack	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000	1000,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 1000,00								Valore medio mensile:			
S	V	E	M	P	ISO: N018 - sostituto del latte - bevande	1 ml	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	2000	2000,00	1	12
Quantità media mensile prodotto: 2000,00								Valore medio mensile:			
Quantità media mensile categoria: 12.000,00								Valore medio mensile cat			

Come si può notare nella colonna “Prodotto” vi è una descrizione che ha come prefisso un codice ISO Nxx a cui WEBCARE associa 1 o più GMP (vedi figura successiva).

<p>N010</p> <p>4AA2B19 - PASTA APROTEICA</p> <p>N011</p> <p>4AA2B12 - BISCOTTI APROTEICI</p> <p>4AA2B26 - BISCOTTI IPOPROTEICI</p> <p>N012</p> <p>4AA2B12 - BISCOTTI APROTEICI</p> <p>4AA2B13 - MERENDINE APROTEICHE</p> <p>4AA2B22 - DOLCI APROTEICI</p> <p>4AA2B26 - BISCOTTI IPOPROTEICI</p> <p>4AA2B28 - DOLCI IPOPROTEICI</p> <p>4AA2B32 - MERENDINE IPOPROTEICHE</p> <p>N013</p> <p>4AA2B14 - FARINE APROTEICHE</p> <p>N014</p> <p>4AA2B15 - PANE APROTEICO</p> <p>4AA2B23 - SOSTITUTI DEL PANE APROTEICI</p> <p>4AA2B46 - PANE SENZA GLUTINE E APROTEICO</p>	<p>N015</p> <p>4AA2B15 - PANE APROTEICO</p> <p>4AA2B17 - FETTE BISCOTTATE APROTEICHE</p> <p>4AA2B23 - SOSTITUTI DEL PANE APROTEICI</p> <p>4AA2B26 - BISCOTTI IPOPROTEICI</p> <p>4AA2B30 - FETTE BISCOTTATE IPOPROTEICHE</p> <p>N016</p> <p>4AA2B15 - PANE APROTEICO</p> <p>4AA2B18 - GRISSINI APROTEICI</p> <p>4AA2B23 - SOSTITUTI DEL PANE APROTEICI</p> <p>4AA2B31 - GRISSINI IPOPROTEICI</p> <p>N018</p> <p>4AA2B21 - BEVANDE APROTEICHE</p> <p>N019</p> <p>4AA2B07 - ALIMENTI APROTEICI</p> <p>4AA2B14 - FARINE APROTEICHE</p>
--	--

Tabella “Codici ISO/GMP”

L'Assistito che nel PT ha come prodotto il codice **N015** può decidere, a propria discrezione, di prendere i Biscotti IPOPROTEICI o il Pane APROTEICO o uno qualsiasi dei **diversi 5 tipi di alimenti raggruppati sotto il codice N015**.

Le regole applicate in WEBCARE consentono all'Assistito di scegliere liberamente qualsiasi prodotto alimentare appartenente a una delle categorie GMP associate al codice ISO Nxx, con il solo vincolo che la sommatoria delle quantità di prodotti ritirati non superi il valore inserito nella colonna “Quantità autorizzata” (cfr. figura precedente).

Il nuovo sistema, a maggior garanzia dell'aderenza alla dieta prescritta, richiederà al Medico prescrittore l'indicazione del GMP e relativa quantità, evitando in tal modo che l'Assistito possa ritirare in Farmacia prodotti appartenenti a classificazioni merceologiche diverse da quelle prescritte.

Al fine di garantire la continuità nella disponibilità dei prodotti finora ritirati dagli Assistiti ed evitare impatti negativi sull'utenza, nonché per ridurre al minimo i rischi tecnici fisiologicamente connessi ai processi di migrazione dei dati, si è deciso di applicare le seguenti regole:

- I PT migrati saranno recepiti mantenendo invariati i Codici ISO e registrati in Assist@nt-RL senza alcuna modifica, come da figura successiva:

Dati Prescrizione	
Fabbisogno Calorico giornaliero (KCAL)	Apporto Proteico giornaliero gr/Kg p.c.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
GMP Prodotto N010	quantità mensile
Descrizione Prodotto Pasta e Riso g/ml	<input type="text" value="4.000"/>
GMP Prodotto N016	Fornitura complessiva mensile
Descrizione Prodotto Cracker - rosette g/ml	g. <input type="text"/>
GMP Prodotto N018	ml. <input type="text"/>
Descrizione Prodotto Sostit. del Latte g/ml	<input type="text" value="3.000"/>
DATI PROVENIENTI DA MIGRAZIONE	

L'indicazione "Dati provenienti da migrazione" presente nella maschera, servirà a giustificare (al Medico e/o all'operatore sanitario che apre il modulo e si posiziona sulla maschera) l'anomalia di avere nei campi "GMP Prodotto" codici non coerenti con la classificazione GMP.

In questo modo, l'Assistito non subirà alcun impatto immediato: la prescrizione resterà valida finché il Medico non interverrà sul Piano Terapeutico. Sarà infatti solo in occasione di una modifica (anche minima) o della cessazione e successiva creazione di un nuovo PT che il Sistema richiederà al Medico di aggiornare la prescrizione nel rispetto della nuova logica, e inserire i codici GMP e le relative quantità.

Dati Prescrizione	
Fabbisogno Calorico giornaliero (KCAL)	Apporto Proteico giornaliero gr/Kg p.c.
<input type="text" value="xxxx"/>	<input type="text" value="yyyy"/>
GMP Prodotto 4AA2B19	quantità mensile
Descrizione Prodotto Pasta APROTEICA g/ml	<input type="text" value="4.000"/>
GMP Prodotto 4AA2B17	Fornitura complessiva mensile
Descrizione Prodotto Fette Biscottate APROT. g/ml	g. <input type="text" value="10.000"/>
GMP Prodotto 4AA2B16	ml. <input type="text" value="0"/>
Descrizione Prodotto Biscotti IOPROTEICI g/ml	<input type="text" value="3.000"/>

Naturalmente, per tutti i Piani Terapeutici di prima prescrizione, sarà fin da subito obbligatorio indicare i GMP.



18) Come si articolerà il progetto di Migrazione?

Il progetto prevede il coinvolgimento dei seguenti attori

- FEDERFARMA/CGM
 - messa a disposizione dei PT attivi da WEBCARE.
- ATS/ASST
 - controllo/modifica/integrazione PT da migrare elaborati da ARIA;
 - controllo a campione PT migrati da ARIA.
- ARIA
 - elaborazione PT ricevuti da FEDERFARMA/CGM;
 - predisposizione dati da sottoporre alle ATS/ASST prima della migrazione;
 - migrazione PT.

Di seguito il dettaglio:

- a. FEDERFARMA/CGM genererà per ciascuna ATS⁴ (NO ATS BG – vedi nota piè pagina) un file Excel denominato **ATS32X_ddmmaaaa**, contenente l'elenco dei PT **attivi** registrati in WEBCARE:
- il numero **32X** posto a suffisso della radice ATS sarà essere opportunamente declinato (321 per ATS MILANO, 322 per ATS INSUBRIA, 323 per ATS MONTAGNA, 324 per ATS BRIANZA, 326 per ATS BRESCIA, 327 per ATS VALPADANA, 328 per ATS PAVIA).
 - la data, nel formato, **ddmmaaaa** indicherà il giorno in cui è stato effettuato il *download* dei dati presenti in WEBCARE, per le motivazioni successivamente spiegate.

Ciascun file dovrà essere inviato da FEDERFARMA/CGM ad ARIA.

Per la definizione della struttura del file Excel si è tenuto conto che in WEBCARE un Piano Terapeutico si costituisce di una sola riga di prodotto e pertanto in caso di prescrizione di più prodotti (ossia più Codici ISO) ci sono più PT associati all'Assistito e non un unico Piano contenente più prodotti.

Per essere più chiari, prendiamo in esame la maschera che si presenta in WEBCARE quando si ricercano i PT attivi associati ad un Assistito (Es. "Dante Alighieri")

⁴ Il file NON SARA' generato per ATS BG che, alla data, non gestisce la Nefropatia nel Sistema WEBCARE.

Funzioni	Prodotto	Conf.	Date di riferimento	Quantità autorizzata	Periodo (anni)	Ripetizioni
S | V | E | M | P	ISO N010 - pasta e riso	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	5000	1	12
S | V | E | M | P	ISO N015 - fette tostate - pane biscottato	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500	1	12
S | V | E | M | P	ISO N016 - cracker - rosette	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500	1	12
S | V | E | M | P	ISO N011 - biscotto sesso	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000	1	12
S | V | E | M | P	ISO N012 - biscotto wafer - snack	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000	1	12
S | V | E | M | P	ISO N018 - sostituto del latte - bevande	1ml	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	2000	1	12

Prodotto	Conf.	Date di riferimento	Quantità
ISO N010 – pasta e riso	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	5000
ISO N015 – fette tostate – pane biscottato	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500
ISO N016 – cracker – rosette	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1500
ISO N011 – biscotto sesso	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000
ISO N012 – biscotto wafer	1g	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	1000
ISO N018 – Sostituto del latte - Bevande	1ml	30 Ottobre 2024 29 Ottobre 2025	2000

In questo caso, al Sig. “Dante Alighieri” sono associati 6 PT diversi, tutti attivi. Ciascun PT ha un proprio periodo di erogazione indicato nella colonna **“Date di Riferimento”** non collegato agli altri PT; in altre parole, anche se nella figura tutti i PT mostrano lo stesso intervallo temporale (30 Ottobre 2024 – 29 Ottobre 2025), questa uguaglianza non è garantita, ossia un PT avrebbe potuto avere come periodo di erogazione 30 Settembre 2024 – 29 Settembre 2026. Anche le date di registrazione dei diversi PT in WEBCARE potrebbero non coincidere, poiché ciascun Piano potrebbe essere stato inserito in momenti differenti (nella figura, la data di registrazione non è riportata.)

Sulla base di tali considerazioni e tenuto conto che occorre salvaguardare il lavoro di inserimento dati effettuato dalle strutture territoriali nel sistema WEBCARE, il file Excel che dovrà essere fornito da FEDERFARMA/CGM - contenente solo i PT attivi - dovrà avere la seguente struttura:

(ci si riserva la possibilità di modificare uno o più processi qualora vengano individuate soluzioni di più facile attuazione o minor impatto sugli attori coinvolti nella migrazione)

- CF dell'ASSISTITO
- COGNOME ASSISTITO (opzionale)⁵
- NOME ASSISTITO (opzionale)
- SESSO ASSISTITO
- DATA DI NASCITA ASSISTITO (opzionale)
- LUOGO DI NASCITA ASSISTITO (opzionale)

⁵ Quando è presente l’indicazione (opzionale), significa che il campo in WEBCARE non è obbligatorio e potrebbe risultare non valorizzato.

- INDIRIZZO⁶ ASSISTITO - VIA e CIVICO (opzionale)
- INDIRIZZO ASSISTITO - COMUNE (opzionale)
- INDIRIZZO ASSISTITO – CAP (opzionale)
- TELEFONO⁷ ASSISTITO (opzionale)
- DISTRETTO⁸
- MEDICO⁹ COGNOME (opzionale)
- MEDICO NOME (opzionale)
- DATA REGISTRAZIONE PT
- DATA INIZIO PERIODO EROGAZIONE PRODOTTO
- DATA FINE PERIODO EROGAZIONE PRODOTTO
- CODICE ISO PRODOTTO
- QUANTITA' MENSILE AUTORIZZATA PRODOTTO
- UNITA' DI MISURA PRODOTTO
- DATA ULTIMA CONSEGNA PRODOTTO

Ovviamente il file conterrà una riga - costituita da 20 colonne (1 colonna per ciascuna delle informazioni suindicate) – per ogni PT attivo per Assistito.

Per essere ancora più chiari, facendo riferimento al PT della figura suindicata, per l'Assistito Dante Alighieri (CF. LGHDNT65H01D612Z) a cui sono associati 6 PT diversi PT, nel file Excel ci saranno 6 righe una per ogni Codice ISO prescritto (e attivo), che si differenzieranno solo per le informazioni contenute in alcune colonne.

Codice Fiscale Assistito	Cognome Assistito	Nome Assistito	Sesso	Data Nascita	Data registrazione PT	Data inizio Erogazione	Data fine Erogazione	Codice ISO	Quantita' MENSILE autorizzata	Unita' di misura	Data ultima consegna prodotto
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N010 - Pasta e riso	5.000	g	22/02/2025
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N015 - fette tostate	1.500	g	22/02/2025
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N016 - Cracker - ros	1.500	g	22/02/2025
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N011 - Biscotto sec	1.000	g	22/02/2025
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N012 - Biscotto waf	1.000	g	22/02/2025
LGHDNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N018 - Sostituto del	2.000	ml	22/02/2025

- b.** ARIA riceverà i file da FEDERFARMA/CGM e, per ogni ATS, creerà un nuovo file denominato "**ATS32X_ddmmaaaa_CHECK**". Questo file conterrà **dieci** fogli, ognuno dedicato al controllo di specifiche situazioni su cui le ATS dovranno esprimersi per decidere quali PT migrare nel nuovo Sistema.

Ogni ATS riceverà un file contenente esclusivamente i dati di propria competenza.

Di seguito sono specificati i significati attribuiti ai singoli Fogli.

Nel corso della descrizione, per facilità di lettura, le intestazioni delle colonne dei fogli avranno colori diversi nel rispetto delle seguenti regole:

⁶ WEBCARE non consente di specificare se l'indirizzo è di domicilio o residenza. A meno di ulteriori indicazioni (vedi Tabella "Regole di Migrazione"), l'informazione sarà registrata in Assist@nt sia coe residenza che domicilio.

⁷ In alcuni casi, nel campo è presente anche la mail o solo la mail in sostituzione del telefono.

⁸ WEBCARE gestisce il Distretto ma non l'ASST

⁹ WEBCARE NON gestisce il CF del Medico ma solo Cognome e Nome

- **Campi precompilati e non modificabili dalle ATS/ASST** → colore GRIGIO
- **Campi obbligatori ad inserimento controllato** → colore ARANCIONE
- **Campi obbligatori a testo libero** → colore GIALLO
- **Campi NON obbligatori a testo libero** → colore BIANCO

Foglio 1 - **WEBCARE**

In questo foglio saranno riportati, senza alcuna modifica, i dati provenienti da WEBCARE (**PT ATTIVI**).

Le ATS/ASST non potranno modificare alcun dato

Il foglio sarà strutturato in 20 colonne, una colonna per ciascuno dei campi precedentemente indicati.

Codice Fiscale Assistito	Cognome Assistito	Nome Assistito	Sesso	Data Nascita	Data registrazione PT	Data inizio Erogazione	Data fine Erogazione	Codice ISO	Quantita' MENSILE autorizzata	Unita' di misura	Data ultima consegna prodotto
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N010 - Pasta e riso	5.000	g	22/02/2025
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N015 - fette tostate	1.500	g	22/02/2025
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N016 - Cracker - ros	1.500	g	22/02/2025
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N011 - Biscotto sec	1.000	g	22/02/2025
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N012 - Biscotto waf	1.000	g	22/02/2025
LGHNT65E21D612Z	ALIGHIERI	DANTE	...	...	28/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N018 - Sostituto del	2.000	ml	22/02/2025

Foglio 2 - **CF-NO-NAR**

In questo foglio saranno indicati i CF (colonna 1) degli Assistiti provenienti da WEBCARE **ma non presenti nel NAR**.

Per poter migrare i PT collegati a tali Assistiti, è necessario che la struttura competente fornisca tutti i dati necessari per la generazione dei Piani Terapeutici.

Il Foglio si presenterà all'ATS/ASST con alcuni campi già compilati ed altri da compilare.

CF	WARNING CF	Cognome Assistito	Nome Assistito	Data Nascita	Sesso	Luogo di nascita	RESIDENZA (via e civico)	RESIDENZA (comune)	RESIDENZA (CAP)	DOMICILIO (via e civico)	DOMICILIO (comune)	DOMICILIO (CAP)	TEL/CELL	MAIL	Distretto	ASST COMPETENTE	NOTE
CBTGW41C02C707M	C.F. non presente nel NAR				M												
CBTMNC64D54G205G	C.F. non presente nel NAR				M												

- CF → Campo precompilato, non modificabile
- WARNING CF → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso "**CF non presente nel NAR**"
- DATA NASCITA → Date ammesse nel periodo **dal 01/05/1925 al 31/12/2024**
- SESSO → Campo precompilato, non modificabile
- ASST COMPETENTE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: i codici delle ASST collegate all'ATS
- NOTE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: "**Migrare**" o "**Non migrare**"

- Tutti i campi evidenziati in giallo sono a testo libero e devono essere obbligatoriamente compilati con attenzione da ATS/ASST. Se già precompilati con dati provenienti da WEBCARE, è responsabilità dell'ATS/ASST verificarne la correttezza e, se necessario, modificarli.
- INDIRIZZO: I dati provenienti da WEBCARE saranno attribuiti alla Residenza. L'ATS potrà modificarli e inserire – se vuole - anche i dati di Domicilio negli appositi campi tenendo conto che, in mancanza, il domicilio sarà uguagliato alla residenza
- Tutti i campi sono OBBLIGATORI, tranne i campi di "DOMICILIO", "Tel/Cell" e "Mail".

Si segnala che, in caso di mancata compilazione di uno o più campi obbligatori, i processi di migrazione bloccheranno il PT per evitare inconsistenze nella Banca Dati. In tal caso, il PT non verrà migrato e sarà onere dell'ATS/ASST inserirlo manualmente nel nuovo modulo dopo la sua messa in esercizio.

Foglio 3 - PT-END-DIFF

In questo foglio saranno riportati i C.F. (colonna 1) degli Assistiti provenienti da WEBCARE e aventi 2 o più di PT con Fine Periodo Erogazione **diversi tra loro**.

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	WARNING P.T.	FINE PERIODO EROGAZIONE	NOTE
cf1	Presenti differenti P.E.		
cf2	Presenti differenti P.E.		
cf3	Presenti differenti P.E.		

Saranno esclusi i casi in cui l'Assistito ha Piani di Erogazione con date di inizio diverse ma uguale data termine.

Esempio: riferendoci ai 2 Assistiti mostrati nella figura successiva, il primo Assistito non sarà evidenziato nel Foglio "PT-END-DIFF" perché tutti i PT a lui associati, pur avendo date inizio erogazione diverse, hanno la stessa data di termine periodo. Al contrario, il CF del secondo Assistito sarà riportato nel Foglio, poiché, come si può osservare, le date di termine dei suoi due PT sono diverse.

CF	DATA REGISTRAZIONE	INIZIO PERIODO EROGAZIONE	FINE PERIODO EROGAZIONE	CODICE ISO PRODOTTO	QUANTITA' MENSILE PRODOTTO	UNITA' DI MISURA
PGRSXX25H01D612W	28/06/2024	30/06/2024	29/10/2025	N010 – pasta e riso	5.000	g
PGRSXX25H01D612W	03/07/2024	30/07/2024	29/10/2025	N015 – fette tostate – pane biscottato	1.500	g
PGRSXX25H01D612W	20/10/2024	30/10/2024	29/10/2025	N016 – cracker – rosette	1.500	g
CRTYER62H23F612W	28/10/2024	13/10/2024	12/10/2025	N012 – biscotto wafer	1.000	g
CRTYEI62H23F612W	28/10/2024	13/10/2024	12/11/2025	N018 – Sostituto del latte - Bevande	2.000	ml

Attenzione: nel foglio in esame (Foglio 3), il CF che presenta tali inconvenienti sarà riportato una sola volta (ossia una sola riga); sarà cura dell'ATS/ASST analizzare il Foglio 1 ("WEBCARE") in cui sono presenti i dati provenienti da WEBCARE e stabilire la data da attribuire al "Fine Periodo di Erogazione" da inserire nel nuovo PT che sarà generato in Assist@nt-RL.

Il Foglio si presenterà all'ATS/ASST con alcuni campi già compilati ed altri da compilare:

- CF → Campo precompilato, non modificabile
- WARNING PT → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso “**Presenti differenti P.E.**”
- FINE PERIODO DI EROGAZIONE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: Data di erogazione già attribuita ad uno dei Piani di Erogazione associati all’Assistito.
- NOTE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: “**Migrare**” o “**Non migrare**”

Si evidenzia che

- tutti i PT associati al CF saranno opportunamente modificati per adeguarli alla data di Fine Periodo indicata dall’ATS, fatto salvo quelli per i quali non è richiesta la migrazione (Campo Note=“**Non migrare**”);
- in caso di mancata compilazione di tutti i campi richiesti (Fine Periodo Erogazione, Note) la riga non sarà presa in considerazione e il PT non migrato.

Foglio 4 - **SENZA-ASSIST:**

In questo foglio saranno riportati i CF (colonna 1) provenienti da WEBCARE, registrati nel NAR ma con Assistenza Sanitaria in scadenza in data antecedente la migrazione in Assist@nt, o già scaduti.

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	WARNING ASSISTENZA	NOTE
cf1	Assistenza Cessata	
cf2	Scadenza entro 30 Settembre	
cf3	Assistenza Cessata	

Il Foglio si presenterà all’ATS/ASST con alcuni campi già compilati ed altri da compilare:

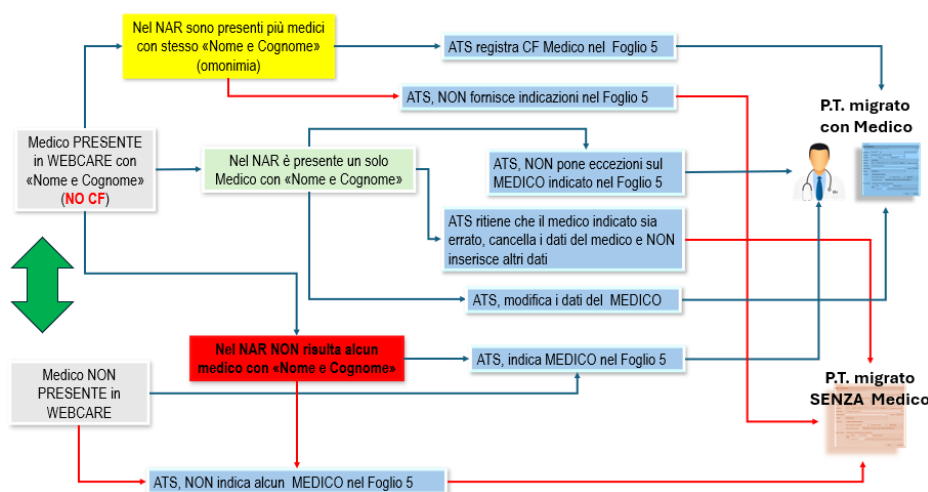
- CF → Campo precompilato, non modificabile
- WARNING ASSISTENZA → Campo precompilato, non modificabile. Possibili valori: “**Assistenza Cessata**” o “**Scadenza entro il 30 Settembre**”
- NOTE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: “**Migrare**” o “**Non migrare**”.

Foglio 5 – MEDICO:

In questo foglio le ATS/ASST potranno gestire i dati del Medico prescrittore da associare al Piano Terapeutico dell'Assistito.

Si evidenzia che WEBCARE – a differenza di Assist@nt - NON consente la registrazione del CF del Medico prescrittore ma solo dei suoi estremi (Nome e Cognome), tra l'altro non obbligatoria. Tale limitazione rende necessaria l'adozione di criteri specifici per l'individuazione del codice fiscale da associare correttamente al prescrittore.

A tal fine, si fa riferimento alle regole operative rappresentate nel flusso seguente:



Il foglio avrà la seguente struttura:

CF ASSISTITO	WARNING MEDICO	CF Medico	Medico Cognome	Medico Nome	Struttura Sanitaria	Specializzazione
CBCGNC61H22H941H	Medico mancante nel NAR					
FBFGMF62K22K942K	Presenti casi di Omonimia nel NAR					
VNEGTC61H12H941H	CF Medico acquisito dal NAR					
DDDANC33H22H839O	Dati medico non presenti in WEBCARE					

Il Foglio si presenterà all'ATS/ASST con alcuni campi già compilati e altri da compilare:

- CF ASSISTITO → Campo precompilato, non modificabile. Saranno riportati tutti gli Assistiti presenti nel Foglio 1 (WEBCARE)
- WARNING MEDICO → Campo precompilato, non modificabile. Possibili valori:
 - **“Medico mancante nel NAR”** → l’indicazione evidenzia che non è stato trovato alcun Medico nel NAR che corrisponde a “Nome Cognome” indicati da WEBCARE
 - **“Presenti casi di omonimia nel NAR”** → nel NAR sono presenti più medici aventi lo stesso Nome e Cognome indicati da WEBCARE
 - **“CF Medico acquisito dal NAR”** → nel NAR è stato trovato un Medico avente Nome e Cognome indicati da WEBCARE.

- **“Dati Medico non presenti in WEBCARE”** → in WEBCARE non vi è alcun Medico associato a quell’Assistito.
- CF MEDICO → Campo precompilato solo nei casi in cui nel NAR è stato trovato un Medico avente Nome e Cognome indicati da WEBCARE, altrimenti vuoto. Il campo sarà vuoto anche in presenza di omonimia.
- COGNOME MEDICO → Campo precompilato solo nei casi in cui il Medico è registrato in WEBCARE, altrimenti vuoto.
- NOME MEDICO → Campo precompilato solo nei casi in cui il Medico è registrato in WEBCARE, altrimenti vuoto.
- STRUTTURA SANITARIA → Campo vuoto in quanto l’informazione non è gestita in WEBCARE.
- SPECIALIZZAZIONE MEDICO → Campo vuoto in quanto l’informazione non è gestita in WEBCARE.

L’ATS/ASST in sede di verifica del foglio, potrà modificare, cancellare, integrare i campi, tenendo presente che, in fase di migrazione del Piano Terapeutico, ARIA analizzerà il file elaborato dalle strutture e agirà secondo le seguenti regole:

- campo "CF MEDICO" compilato: ARIA effettuerà una nuova interrogazione al NAR utilizzando il codice fiscale del Medico,
 - a) In caso di esito **positivo**, i campi del Piano Terapeutico migrato saranno valorizzati con i seguenti dati:
 - CF MEDICO → acquisito dal Foglio in commento (Foglio 5)
 - COGNOME e NOME → acquisiti dal NAR
 - STRUTTURA SANITARIA → acquisita dal NAR; in mancanza il campo sarà indicata l’ATS del Medico presente nel NAR.
 - SPECIALIZZAZIONE MEDICO →
 - “NEFROLOGO” o “DIETOLOGO” se nel NAR, una delle due specializzazioni è associata al Medico;
 - “MMG” in tutti gli altri casi (anche se il Medico NON è presente nel NAR)
 - b) In caso di esito **negativo**, ossia CF NON PRESENTE NEL NAR, i campi del Piano Terapeutico migrato saranno valorizzati con i seguenti dati:
 - CF MEDICO → acquisito dal foglio 5
 - COGNOME e NOME → acquisiti dal foglio 5, ossia quelli provenienti da WEBCARE;
 - STRUTTURA SANITARIA → sarà indicata l’ATS dell’Assistito presente nel NAR.
 - SPECIALIZZAZIONE MEDICO → “MMG”

In caso di mancata presenza del Cognome o Nome del Medico, si adatteranno le regole previste per “CF MEDICO NON COMPILATO” (di seguito esposte)

- campo "CF MEDICO" NON compilato: nessun Medico sarà associato al Piano Terapeutico migrato ma per motivi tecnici i campi saranno valorizzati con i seguenti dati:
 - CF MEDICO → sarà riportata la stringa “XXXXX”
 - COGNOME e NOME → sarà riportata la stringa “NON NOTO”;
 - STRUTTURA SANITARIA → sarà indicata l’ATS dell’Assistito presente nel NAR.
 - SPECIALIZZAZIONE MEDICO → “MMG”

Foglio 6 – NEW-ASS

In questo foglio le ATS potranno segnalare eventuali PT da inserire in Assist@nt e non registrati in WEBCARE al momento del download dei dati (e quindi non presenti nel Foglio 1 “WEBCARE”).

Il Foglio avrà la seguente struttura:

CF ASSISTITO	AZIONE	COGNOME ASSISTITO	NOME ASSISTITO	SESSO	DATA NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RESIDENZA (Via e Civico)	RESIDENZA COMUNE	RESIDENZA CAP	DOMICILIO (Via e Civico)	DOMICILIO COMUNE	DOMICILIO CAP	TEL/CELL	MAIL	DISTRETTO	ASST COMPETEN.
	NUOVO P.T. DA INSERIRE															
	NUOVO P.T. DA INSERIRE															
	NUOVO P.T. DA INSERIRE															

CF MEDICO	COGNOME MEDICO	NOME MEDICO	STRUTTURA SANITARIA	SPECIALIZ.NE MEDICO	DATA REGISTRAZIONE	INIZIO PERIODO EROGAZIONE	FINE PERIODO EROGAZIONE	CODICE ISO PRODOTTO	QUANTITA' MENSILE PRODOTTO	UNITA' DI MISURA

Alcuni campi saranno soggetti a restrizioni durante l’inserimento, al fine di garantire la correttezza delle informazioni registrate; in particolare:

- CF ASSISTITO → Sono ammessi esclusivamente CF non presenti nel Foglio 1 (WEBCARE)
- AZIONE → campo precompilato, non modificabile con valore fisso “**Nuovo PT da inserire**”
- SESSO → Valori ammessi: **M o F**
- DATA NASCITA → Date ammesse: **dal 01/05/1925 al 31/12/2024**
- ASST COMPETENTE → Valori ammessi: **Codici delle ASST collegate all’ATS**

- DATA REGISTRAZIONE → È la data che sarà utilizzata per valorizzare la DATA PRESCRIZIONE. Date ammesse: dal **01/01/2020** al **dd1/mm1/aaaa1¹⁰**
- INIZIO PERIODO DI EROGAZIONE → Date ammesse: **non successive al dd1/mm1/aaaa1¹⁰+60gg**
- FINE PERIODO DI EROGAZIONE → Date ammesse: **non antecedente la data** indicata nel campo “INIZIO PERIODO DI EROGAZIONE”
- CODICE ISO PRODOTTO → Valori ammessi: **Elenco CODICI ISO gestiti da CGM**
- QUANTITÀ MENSILE PRODOTTO → Valori ammessi: **da 10 a 12.000**
- UNITÀ DI MISURA → Valori ammessi: **“g” o “ml”**

Si evidenzia che

- ❖ Ad eccezione di quelli suindicati, tutti gli altri campi sono a Testo Libero e dovranno essere compilati con attenzione dall'ATS per evitare errate registrazioni in Assist@nt-RL.
- ❖ Qualora il CF ASSISTITO inserito nel Foglio in commento sia già censito nel Foglio 1 (WEBCARE), la riga non sarà presa in considerazione.
- ❖ Tutti i campi sono **OBBLIGATORI**, ad eccezione dei seguenti:
 - DOMICILIO (Via e civico)
 - DOMICILIO (Comune)
 - DOMICILIO (Cap)
 - Tel/Cell
 - Mail
 - CF Medico
 - Cognome Medico
 - Nome Medico
 - Struttura Sanitaria
 - Specializzazione
- ❖ In caso di mancata compilazione di uno o più campi Obbligatori, la riga non sarà presa in considerazione e il PT non migrato.
- ❖ In caso di parziale o mancata compilazione dei campi relativi al DOMICILIO, questi verranno automaticamente valorizzati con i dati della RESIDENZA.
- ❖ I dati relativi al Medico saranno gestiti nel rispetto delle regole già esposte nella descrizione del Foglio 5.

¹⁰ La data dd1/mm1/aaa1 sarà comunicata alle ATS/ASST in sede di invio del file “ATS32X_ddmmaaaa_CHECK”

- ❖ Poiché ogni riga del foglio Excel può contenere un solo CODICE_ISO, nel caso in cui un PT includa più Codici ISO, sarà necessario ripetere tutte le informazioni relative all'Assistito su ciascuna riga.
- ❖ Non sarà effettuato alcun controllo sugli Assistiti registrati nel file relativamente a: DECEDUTO, FUORI REGIONE, MANCATA ASSISTENZA SANITARIA. È onere dell'ATS/ASST effettuare gli opportuni controlli prima dell'inserimento dei dati dell'Assistito nel Foglio NEW-ASS.

Foglio 7 – WARNING RITIRI

In questo foglio verranno evidenziati alle ATS gli Assistiti che non hanno ritirato prodotti negli ultimi 12 mesi. Le ATS potranno segnalare i PT da escludere dalla migrazione.

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	WARNING RITIRI	Data ultima erogazione prodotti	NOTE
cf1	Nessun ritiro negli ultimi 12 mesi	dd2/mm2/aaaa2	
cf2	Nessun ritiro negli ultimi 12 mesi	dd3/mm3/aaaa3	

- CF ASSISTITO → Campo precompilato, non modificabile. I CF sono Assistiti presenti nel Foglio 1 (**WEBCARE**)
- AZIONE → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso "**Nessun ritiro negli ultimi 12 mesi**"
- DATA ULTIMA EROGAZIONE PRODOTTI → Nel campo sarà presente l'ultima data di erogazione prodotti registrata in WEBCARE, acquisita dal Foglio 1 ("WEBCARE")
- NOTE → Campo vuoto da compilare **OBBLIGATORIAMENTE**. Valori ammessi: "**Migrare**" o "**Non migrare**"

Foglio 8 – NO MIGR

In questo foglio le ATS avranno l'opportunità di evidenziare eventuali Assistiti registrati in WEBCARE quindi presenti nel Foglio 1 ("WEBCARE"), per i quali viene richiesto di **NON effettuare la migrazione**.

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	AZIONE	MOTIVAZIONE
	NO MIGRAZIONE	
	NO MIGRAZIONE	
	NO MIGRAZIONE	

- CF → Campo Obbligatorio. Valori ammessi: **il CF deve essere presente nel Foglio_1.**

- AZIONE → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso “**NO MIGRAZIONE**”
- MOTIVAZIONE → Nel campo dovranno essere indicate le motivazioni per cui l’ATS richiede di non migrare i PT associati all’Assistito.

Foglio 9 – DECEDUTI

Trattasi di foglio esclusivamente informativo nel quale vi è l’elenco degli **Assistiti deceduti** (informazione acquisita dal NAR) i cui PT risultano attivi in WEBCARE.

I PT non saranno migrati

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	INFO
cf1	ASSISTITO DECEDUTO
cf2	ASSISTITO DECEDUTO
cf3	ASSISTITO DECEDUTO

- CF → Campo precompilato, non modificabile
- INFO → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso “**Assistito Deceduto**”

Foglio 10 – FUORI REGIONE

In questo foglio saranno indicati i C.F. provenienti da WEBCARE che risultano presenti nel NAR ma con **Residenza in altra Regione**.

Il foglio avrà la seguente struttura:

CF	INFO	FINE PERIODO DI EROGAZIONE	NUOVO TERMINE P.T.	NOTE
cf1	ASSISTITO FUORI REGIONE	dd1/mm1/aaaa1		
cf2	ASSISTITO FUORI REGIONE	dd2/mm2/aaaa2		
cf3	ASSISTITO FUORI REGIONE	dd3/mm3/aaaa3		

- CF → Campo precompilato, non modificabile
- INFO → Campo precompilato, non modificabile con valore fisso “**ASSISTITO FUORI REGIONE**”
- FINE PERIODO EROGAZIONE → Campo precompilato, non modificabile. Registra la data del termine del Periodo di Erogazione associato ai PT collegati all’Assistito. In caso di più date diverse associate ai PT di uno stesso Assistito, viene riportata la data più lontana.
- NUOVO TERMINE PT → Valori Ammessi: **non oltre 12 mesi data ddmmaaaa¹¹**. L’ATS/ASST può utilizzare questo campo per richiedere la modifica del termine del

¹¹ È la data di download dei dati da WEBCARE indicata anche nel nome del file “ATS32X_ddmmaaaa_CHECK”

Periodo di Erogazione da attribuire al PT migrato. In caso di mancata compilazione del campo, sarà utilizzata come termine del Periodo di Erogazione la data presente nel campo FINE PERIODO EROGAZIONE

- NOTE → Campo vuoto da compilare obbligatoriamente. Valori ammessi: “**Migrare**” o “**Non migrare**”

C. Al termine dei controlli e eventuali integrazioni, ogni ATS dovrà rinviare il file ad ARIA che, sulla base delle informazioni inserite, procederà alla migrazione dei Piani in Assist@nt-RL a condizione che la casistica espressa nei vari fogli rientri in una delle situazioni riportate in tabella:

CF presente nel Foglio								
	WEBCARE Foglio 1	CF-NO-NAR Foglio 2	PT-END-DIFF Foglio 3	SENZA-ASSIST Foglio 4	NEW-ASS Foglio 6	WARNING RITIRI Foglio 7	NO MIGR Foglio 8	FUORI REGIONE Foglio 10
PT migrato	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	NO
PT migrato	SI	NO	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	NO	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	NO	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)	NO	NO
PT migrato	SI	NO	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	SI	NO	SI (Nota 1)	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	SI	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	NO
PT migrato	SI	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)	NO	NO
PT migrato	SI	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	SI	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	NO	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	SI	NO	NO	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	NO
PT migrato	SI	NO	NO	NO	NO	SI (Nota 1)	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI (Nota 1)
PT migrato	NO	NO	NO	NO	SI (Nota 2)	NO	NO	NO
PT NON MIGRATO	<i>In tutti gli altri casi</i>							

Nota 1: La migrazione del PT associato al CF avverrà solo se sono soddisfatte le seguenti condizioni: a) tutti i campi obbligatori risultano compilati; b) il campo NOTE contiene l'indicazione "MIGRARE"; c) nel caso in cui il CF sia presente in più Fogli, le informazioni fornite dalle ATS non presentano incongruenze.

Nota 2: la migrazione del PT associato al CF avverrà solo se tutti i campi obbligatori risultano compilati.

Per garantire la massima trasparenza e condivisione delle regole che saranno applicate nella migrazione dei PT provenienti da WEBCARE, vengono indicati nella tabella successiva (Tabella "Regole di Migrazione") tutti i campi gestiti dal nuovo modulo Nefropatia e come questi saranno compilati in sede di migrazione.

Tutti i PT generati tramite migrazione saranno contrassegnati in Assist@nt-RL, in ogni maschera, con la nota informativa "**DATI PROVENIENTI DA MIGRAZIONE**".

Questa indicazione consentirà a medici prescrittori e operatori ATS/ASST di riconoscere facilmente i dati migrati e di interpretare eventuali campi non valorizzati o potenzialmente errati.

In particolare, nella maschera relativa al Medico — e solo in questa — sarà riportata la nota: "**DATI PROVENIENTI DA MIGRAZIONE – ALCUNE INFORMAZIONI POTREBBERO ESSERE STATE ERRONEAMENTE INDIVIDUATE**".

Dati Testata	
N. PRATICA	Valore attribuito automaticamente in sede di generazione del nuovo PT
DATA PRESCRIZIONE	Se in WEBCARE tutti i PT associati all'Assistito hanno la stessa "DATA REGISTRAZIONE PT", il campo sarà impostato su quella data; se, invece, i PT hanno date di registrazione differenti, il campo verrà impostato sulla data di registrazione più vecchia. In caso di nuovo CF registrato nel Foglio "NEW-ASS" del file ATS32X_ddmmaaaa_CHECK , il valore del campo sarà impostato sulla data indicata dall'ATS/ASST nel campo "DATA REGISTRAZIONE PT"
STATO	Valore impostato in automatico su " STATO ATTIVO "
PRESCRIZIONE CARTACEA	Valore impostato in automatico su " SI "
Maschera ASSISTITO	
Sezione	Dati Anagrafici
CF dell'ASSISTITO	Dato proveniente da WEBCARE o fornito da ATS ¹²
CODICE REGIONALE	Dato acquisito dal NAR, in mancanza, il campo sarà vuoto.
DATA TERMINE ASSISTENZA	Dato acquisito dal NAR, in mancanza, il campo sarà vuoto.
COGNOME	Dato acquisito dal NAR o fornito da ATS ¹³ . Se nel NAR al Codice Fiscale dell'Assistito è associato un Cognome diverso da quello registrato in WEBCARE, il dato presente nel NAR avrà prevalenza su quello di WEBCARE

¹² Dato fornito nel file **ATS32X_ddmmaaaa_CHECK** – Foglio "NEW-ASS"

¹³ Dato fornito nel file **ATS32X_ddmmaaaa_CHECK** – Foglio "CF-NO-NAR" o Foglio "NEW-ASS" a seconda delle situazioni

NOME	Dato acquisito dal NAR o fornito da ATS ¹³ . Se nel NAR al Codice Fiscale dell'Assistito è associato un Nome diverso da quello registrato in WEBCARE, il dato presente nel NAR avrà prevalenza su quello di WEBCARE
DATA NASCITA	Dato acquisito dal NAR o fornito da ATS ¹³ Se nel NAR al Codice Fiscale dell'Assistito è associata una Data di Nascita diversa da quella registrata in WEBCARE, il dato presente nel NAR avrà prevalenza su quello di WEBCARE
SESSO	Dato acquisito dal NAR o fornito da ATS ¹²
LUOGO DI NASCITA	Dato acquisito dal NAR o fornito da ATS ¹³ Se nel NAR al Codice Fiscale dell'Assistito è associato un Luogo di Nascita diverso da quello registrato in WEBCARE, il dato presente nel NAR avrà prevalenza su quello di WEBCARE
Sezione	Dati di Residenza
Tutti i campi della Sezione (INDIRIZZO, NUM. CIVICO, COMUNE, CAP, ASST COMPETENZA, DISTRETTO COMPETENZA)	Dati acquisiti dal NAR o forniti da ATS ¹³ Se nel NAR al Codice Fiscale dell'Assistito uno o più dati risultano diversi da quelli registrati in WEBCARE, i dati presente nel NAR avranno prevalenza su quelli di WEBCARE
Sezione	Avente Diritto
AVENTE DIRITTO	Il valore del campo sarà automaticamente impostato su "PERSONA AFFETTA DA INSUFFICIENZA RENALE"
ESENZIONE (check box)	In caso di esenzione "023" o "023.585" presente nel NAR, sarà attiva la check box "Esenzione per malattia renale" In tutti gli altri casi, sarà attiva la check box "Esenzione non presente"
Sezione	Residenza Sanitaria
Tutti i campi	Dati acquisiti dal NAR. In mancanza saranno vuoti
Sezione	Altri Dati Assistito
Tutti i campi	Dati acquisiti dal NAR o forniti da ATS ¹³ . In mancanza saranno vuoti.
Maschera MEDICO	
CF MEDICO	Dato fornito dall'ATS ¹⁴ ; in caso contrario il valore del campo sarà impostato in automatico su "XXXXX"
COGNOME MEDICO	Dato fornito dall'ATS ¹⁴ ; in caso contrario il valore del campo sarà impostato in automatico su "NON_NOTO"
NOME MEDICO	Dato fornito dall'ATS ¹⁴ ; in caso contrario il valore del campo sarà impostato in automatico su "NON_NOTO"
STRUTTURA SANITARIA	Il valore del campo sarà impostato in automatico su <ul style="list-style-type: none"> • "ATS-MEDICO" se il Medico è presente nel NAR • "ATS-ASSISTITO" se il Medico NON è presente nel NAR
SPECIALIZZAZIONE	Il valore del campo sarà impostato in automatico su <ul style="list-style-type: none"> • "NEFROLOGO" o "DIETOLOGO" se nel NAR, una delle due specializzazioni è associata al Medico; • "MMG" in tutti gli altri casi
Maschera DIAGNOSI	
DATA PRIMA DIAGNOSI	Campo vuoto. Dato non gestito in sede di migrazione

¹⁴ Dato fornito nel file **ATS32X_ddmmaaaa_CHECK** – Foglio **"MEDICO"** o Foglio **"NEW-ASS"** a seconda delle situazioni

DIAGNOSI	Il valore del campo sarà automaticamente impostato su “285.21 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA”
DIAGNOSI CIRCOSTANZIATA	Campo vuoto. Dato non gestito in sede di migrazione
Maschera PT – Dati Prescrizione	
Sezione	Validità del Piano
DATA PRESCRIZIONE	Come indicato nei dati di Testata
DURATA PIANO TERAPEUTICO	<p>Attribuito automaticamente in sede di generazione del nuovo PT sulla base del primo e ultimo periodo di erogazione proveniente da WEBCARE.</p> <p>Nel caso di numero mesi inferiore o superiore¹⁵ ai 12, sarà riportato in evidenza il numero di mesi nel relativo campo; nel caso di numero di mesi=12, sarà indicata la durata annuale</p> <p>Annuale <input checked="" type="radio"/></p>
Sezione	Dati Prescrizione
FABBISOGNO CALORICO GIORNALIERO	Campo non gestito in sede di migrazione. Sarà impostato in automatico su “NON NOTO”
APPORTO PROTEICO GIORNALIERO	Campo non gestito in sede di migrazione. Sarà impostato in automatico su “NON NOTO”
GMP PRODOTTO_1	<p>Nei campi “GMP PRODOTTO” saranno registrati i codici alfanumerici NOXX registrati in WEBCARE o forniti dalle ATS/ASST¹⁶</p> <p>Nei campi “QUANTITA’ MENSILI PRODOTTO” saranno registrate le stesse quantità presenti in WEBCARE o forniti dalle ATS/ASST¹⁷</p>
Q.TÀ MENSILI PRODOTTO_1	
GMP PRODOTTO_2	
Q.TÀ MENSILI PRODOTTO_2	
...	
GMP PRODOTTO_n	
Q.TÀ MENSILI PRODOTTO_n	
FORNITURA COMPLESSIVA mensile (Kg / Lt)	Valori attribuiti automaticamente in sede di generazione del nuovo PT come somma delle q.tà dei GMP

Tabella “Regole di Migrazione”

IMPORTANTE

- Eventuali PT non migrati potranno essere inseriti dalle strutture competenti in Assist@nt a partire dalla data di disponibilità del nuovo modulo, **nel rispetto della logica (utilizzo dei GMP)**.
- Eventuali eccezioni riscontrate da ARIA nei file ricevuti saranno comunicate via mail alle ATS/ASST di competenza. Non sono previsti ulteriori rinvii di file.



19) In caso di cancellazione dell’Assistito dal NAR, cosa accade?

Come già previsto per il modulo di Automonitoraggio del Diabete, il Piano di Erogazione si blocca e il PT si pone in stato “Sospeso”

¹⁵ La nota informativa presente nella maschera “DATI PROVENIENTI DA MIGRAZIONE” motiverà l’incongruenza tra l’indicazione “Durata Temporanea” e il numero di mesi superiori a 12 .

¹⁶ Dato fornito nel file **ATS32X_ddmmaaaa_CHECK – Foglio “NEW ASS”**

**20) Come saranno caricati nel nuovo modulo gli Assistiti dell'ATS BG?**

L'ATS BG utilizzerà il Foglio 6 "NEW ASS" per indicare tutti i PT che dovranno essere migrati.

**21) Sono previste criticità dovute allo switch dalla Piatt. WEBCARE alla Piatt. ASSIST@NT-RL?**

- Nessuna criticità per l'Assistito.
- Rischio di doppia erogazione delle quantità associate alla mensilità in cui avviene il Go-Live.

Per non creare problemi all'Assistito il fermo macchina sarà per le ore necessarie alla migrazione dei dati e alla verifica *a campione* dei nuovi PT generati ma, come detto, questa strategia di minor indisponibilità del Sistema di Erogazione ci esporrà al rischio, seppur minimo ma esistente, di **doppia erogazione** per alcuni Assistiti.

Il rischio è dettato dal fatto che in sede di migrazione non saranno trasferiti i residui collegati alla mensilità in corso ma si ripristineranno i volumi rimettendo l'Assistito nella condizione di poter ritirare nuovamente una mensilità.

Si è deciso di non gestire i residui sulla mensilità in corso per non aumentare la complessità della migrazione.

Per mitigare il rischio – molto basso in quanto l'Assistito dovrebbe essere a conoscenza di questa possibilità e recarsi nuovamente in Farmacia - si farà affidamento sul **coinvolgimento delle Farmacie a cui sarà richiesto di verificare, prima dell'erogazione, se l'Assistito ha già ritirato i prodotti nella precedente modalità.**

Detto controllo dovrà essere effettuato per un periodo di 4 settimane dalla data del Go-Live, poi non sarà più necessario.

Relativamente al rischio, gli esempi successivi chiariscono le situazioni in cui si presenta:

- ipotizzando l'attivazione della nuova Piattaforma al **1° ottobre 2025**

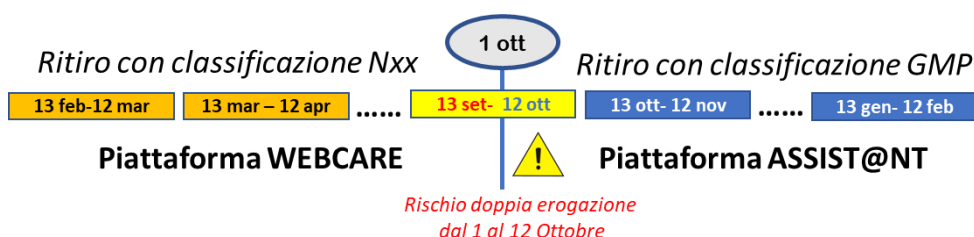
ESEMPIO 1

(in evidenza il periodo in cui avviene l'attivazione della nuova piattaforma)

	P. Erogazione Sistema WEBCARE	P. Erogazione nuovo modulo NEFROPATIA
Mario Rossi	13 feb 2025 – 12 mar 2025	13 feb 2025 – 12 mar 2025
	13 mar -12 apr	13 mar -12 apr

	13 set – 12 ott	13 set – 12 ott
	13 ott – 12 nov	13 ott – 12 nov

	13 gen 2026 – 12 feb 2026	13 gen 2026 – 12 feb 2026
	TERMINE PT	TERMINE P,T,



Analizziamo il caso del Sig. Rossi i cui periodi di erogazione decorrono dal 13 di ogni mese e si chiudono il 12 del mese successivo, sino al 12 feb 2026.

In fase di migrazione, utilizzando il nuovo PT dal 1° ottobre, il Sig. Rossi potrebbe recarsi in Farmacia nel periodo 1° - 12 Ottobre e ritirare i prodotti associati al periodo di riferimento, anche nel caso in cui Questi avesse già ritirato i prodotti prescritti nel periodo 13 Settembre- 30 Settembre, utilizzando l'autorizzazione presente nel Sistema WEBCARE.

Il rischio associato all'esempio cade nel periodo 1 ottobre – 12 ottobre

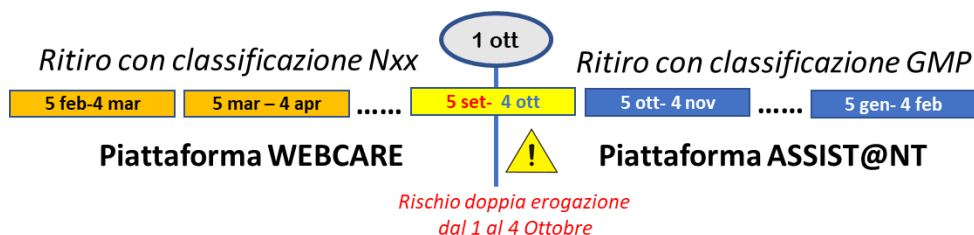
ESEMPIO 2

(in evidenza il periodo in cui avviene l'attivazione della nuova piattaforma)

	P. Erogazione WEBCARE	P. Erogazione nuovo modulo NEFROPATIA
Franco Verdi	5 feb 2025 – 4 mar 2025	5 feb 2025 – 4 mar 2025
	5 mar -4 apr	5 mar -4 apr

	5 set – 4 ott	5 set – 4 ott
	5 ott – 4 nov	5 ott – 4 nov

	5 gen 2026 – 4 feb 2026	5 gen 2026 – 4 feb 2026
	TERMINE PT	TERMINE P,T,



Pari scenario per il Sig. Verdi, ma in questo caso **il rischio si racchiude in soli 4 gg, dal 1° ottobre al 4 ottobre**, periodo in cui il Sig. Rossi potrebbe recarsi in Farmacia e ritirare i prodotti associati al periodo di riferimento, nonostante avesse già ritirato i prodotti prescritti nel periodo 5 Settembre- 30 Settembre, utilizzando l'autorizzazione presente nel Sistema WEBCARE.

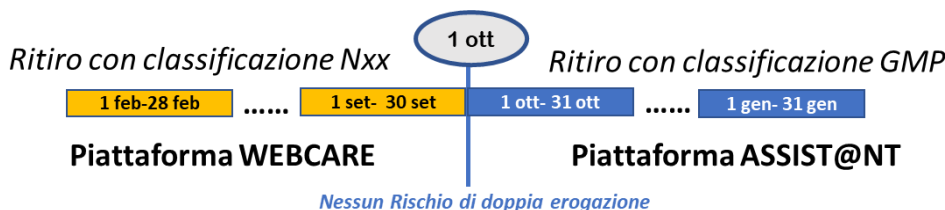
ESEMPIO 3

(in evidenza il periodo in cui avviene l'attivazione della nuova piattaforma)

	P. Erogazione WEBCARE	P. Erogazione nuovo modulo NEFROPATIA
Paolo Bianchi	1 feb 2025 – 28 feb 2025	1 feb 2025 – 28 feb 2025
	1 mar -31 mar	1 mar -31 mar

	1 set – 30 set	1 set – 31 set
	1 ott – 31 ott	1 ott – 31 ott

	1 gen 2026 – 31 gen 2026	1 gen 2026 – 31 gen 2026
	TERMINE PT	TERMINE P,T,



Diverso scenario per il Sig. Bianchi, i cui periodi di erogazione decorrono dal 1° all'ultimo giorno di ciascun mese. In questo caso, decorrendo la disponibilità del budget dal 1° ottobre, il Sig. Bianchi non potrà incorrere nella situazione della doppia erogazione.

Nel caso in esame, non esiste rischio di doppia erogazione.



22) Quali strumenti avranno le ATS per il controllo dell'erogazione?

Il modulo emula il processo di prescrizione ed erogazione dell'Automonitoraggio e pertanto il Sistema Assist@nt-RL metterà a disposizione le stesse funzionalità del citato modulo. Eventuali nuovi strumenti di monitoraggio saranno discussi dal GdLR ma solo dopo la fase di avvio.



23) Ci saranno nuovi Flussi di Rendicontazione?

NO
Il modulo gestirà esclusivamente la fase di prescrizione ed erogazione. Tutti gli altri processi saranno gestiti nelle attuali modalità.



24) Il Nuovo modulo integrerà la Firma Elettronica?

SI
L'intero processo, dalla prescrizione medica alla consegna dei prodotti all'Assistito, sarà basato sulla **dematerializzazione**.

Il nuovo modulo supporterà la **Firma Elettronica Semplice (FES)**, ottimizzando i processi, riducendo i costi, migliorando l'accessibilità ai dati e garantendo maggiore sicurezza, efficienza e sostenibilità.

Sarà comunque prevista la gestione cartacea per colmare il *digital gap* ancora evidente in alcune fasce della popolazione.

Si segnala che la disponibilità della FES potrebbe subire ritardi rispetto alla data di Go-Live a causa di fattori esterni al progetto NEFROPATIA (Es. Progetto FES, ritardi nelle specifiche tecniche fornite dal Provider di Firma, ecc.).



25) Come faranno le ATS/ASST a visualizzare le transazioni effettuate con FES?

Nel Piano di Erogazione dell'Assistito sarà possibile verificare se i prodotti sono stati ritirati tramite la modalità tradizionale (con firma autografa sul modulo cartaceo WEBCARE) oppure mediante firma FES sul modulo digitale.

Come in evidenza nella figura successiva, in una specifica colonna del Piano di Erogazione, denominata "FES", verrà riportata l'indicazione "**SI**" nel caso in cui almeno una delle transazioni di ritiro della quantità mensilmente autorizzata (si ricorda che la quantità autorizzata può essere ritirata in una o più transazioni) sia stata effettuata con l'utilizzo della FES. Se nessuna transazione è stata firmata in modalità digitale, il campo resterà vuoto.

NEFROPATIA : La nuova Piattaforma Regionale

NEFROPATIA : La nuova Piattaforma Regionale									
Assistito	Medico Prescrittore	Diagnosi	Piano Teraupetico	Dati Prescrizione	Doc. prescr. e Allegati	Autorizzazione	Piano Erogazione	PIN/CRS Assistito	Storico Pre
Periodo validita' (Mese/i):		12	Data di Attivazione:		07/06/2019	Data Scadenza:		06/06/2026	
Stampa piano erogazione									
Presidio	Periodo	Q.tà prescritta	Q.tà Erogata	Accorp.	FES				
Codice GMP Prodotto: XXXXX Descrizione Prodotto: YYYYYYY	07/01/2025 – 06/02/2025	2.000 g	2.000 g		SI				
	07/02/2025 – 06/03/2025	2.000 g	2.000 g						
	07/03/2025 – 06/04/2025	2.000 g	1.000 g		SI				
	07/04/2025 – 06/05/2025	2.000 g	2000 g						
	07/06/2025 – 06/07/2025	2.000 g							
....	2.000 g								
Codice GMP Prodotto: kkkkkk Descrizione Prodotto: zzzzzzz	07/01/2025 – 06/02/2025	1.000 g	1.000 g		SI				
	07/02/2025 – 06/03/2025	1.000 g							
	07/03/2025 – 06/04/2025	1.000 g	1.000 g		SI				
	07/04/2025 – 06/05/2025	1.000 g	1000 g						
	07/06/2025 – 06/07/2025	1.000 g							
....	1.000 g								

Per avere una puntuale indicazione delle transazioni effettuate con la FES, l'Operatore ATS/ASST avrà a disposizione:

- o la funzione "Erogazioni" prevista in ASSIS@NT.

- una specifica applicazione SW, fornita da FEDERFARMA, non integrata nella Piattaforma Assist@nt-RL che consentirà anche di visualizzare i moduli digitali firmati con la FES.



26) Con l'introduzione della nuova Piattaforma NEFROPATIA, la DCR subirà modifiche?

NO



27) I processi di pagamento alle Farmacie subiranno modifiche?

NO



28) Quali strutture saranno a supporto degli attori del Servizio?

Come già previsto per l'Automonitoraggio si prevede il seguente servizio di primo livello:

- Medici e Operatori ATS/ASST → Servizio di Assistenza dedicato (assistant-rl@ariaspa.it)
- Farmacie → Associazioni Provinciali FEDERFARMA



29) Qual è il Cronoprogramma?

Tenuto conto

- delle attività tecniche necessarie per le modifiche previste e opportuna integrazione tra la Piattaforme ARIA (sistema prescrittivo e autorizzativo) con il Sistema WEBCARE (sistema erogativo),
- della decisione del GdLR di non avviare il nuovo modulo NEFROPATIA nel periodo estivo per evitare la sovrapposizione con il processo di Accorpamento Estivo,

si stabilisce il seguente Cronoprogramma

- **entro aprile p.v.** →
 - disponibilità Elenco Codici ISO utilizzati da FEDERFARMA/GMP
 - disponibilità elenco GMP da mettere a disposizione dei medici prescrittori
- **entro giugno p.v.** →
 - accordo con ATS BG per il caricamento dei PT attivi.

- **entro prima decade settembre p.v. →**
 - disponibilità del nuovo modulo Nefropatia per avviare un periodo di test sul territorio sia con le ATS che con un Gruppo di Medici;
 - una migrazione di test.
 - configurazioni Carte SISS per operatori sanitari che accederanno al nuovo modulo.

- **entro seconda decade settembre p.v. →**
 - formazione a
 - Medici prescrittori;
 - Operatori ATS/ASST;
 - Associazioni Provinciali FEDERFARMA;

- **entro fine settembre p.v. →**
 - Accordo DGW – FEDERFARMA
 - Disponibilità materiale didattico
 - Accordo sulla data di Migrazione
 - Definizione di nuovo modulo cartaceo, unico per tutte le ATS, da rendere disponibile ai medici prescrittori. Il modulo dovrà essere utilizzato esclusivamente nei casi in cui il nuovo modulo applicativo risulti non raggiungibile.

- **Entro Ottobre → Go-LIVE**



30) Quali Piatt.me Architetture saranno coinvolte nella gestione del nuovo modulo Nefropatia?

Si prevede l'utilizzo della piattaforma regionale Assist@nt-RL con ruolo di Sistema Prescrittivo ed Autorizzativo, opportunamente integrata con la Piattaforme WEBCARE delle Farmacie avente ruolo di Sistema Erogativo.



PIATTAFORMA	RUOLO	ACCESSIBILE A
ASSIST@NT <i>nuovo Modulo NEFROPATIA</i>	SISTEMA PRESCRITTIVO SISTEMA AUTORIZZATIVO	➤ INFERMIERI ➤ MEDICI ➤ ASST
WEBCARE <i>presente nelle Farmacie</i>	SISTEMA EROGATIVO	➤ FARMACIE

FINE DOCUMENTO