

---

# Manuale per le Strutture di utilizzo della piattaforma

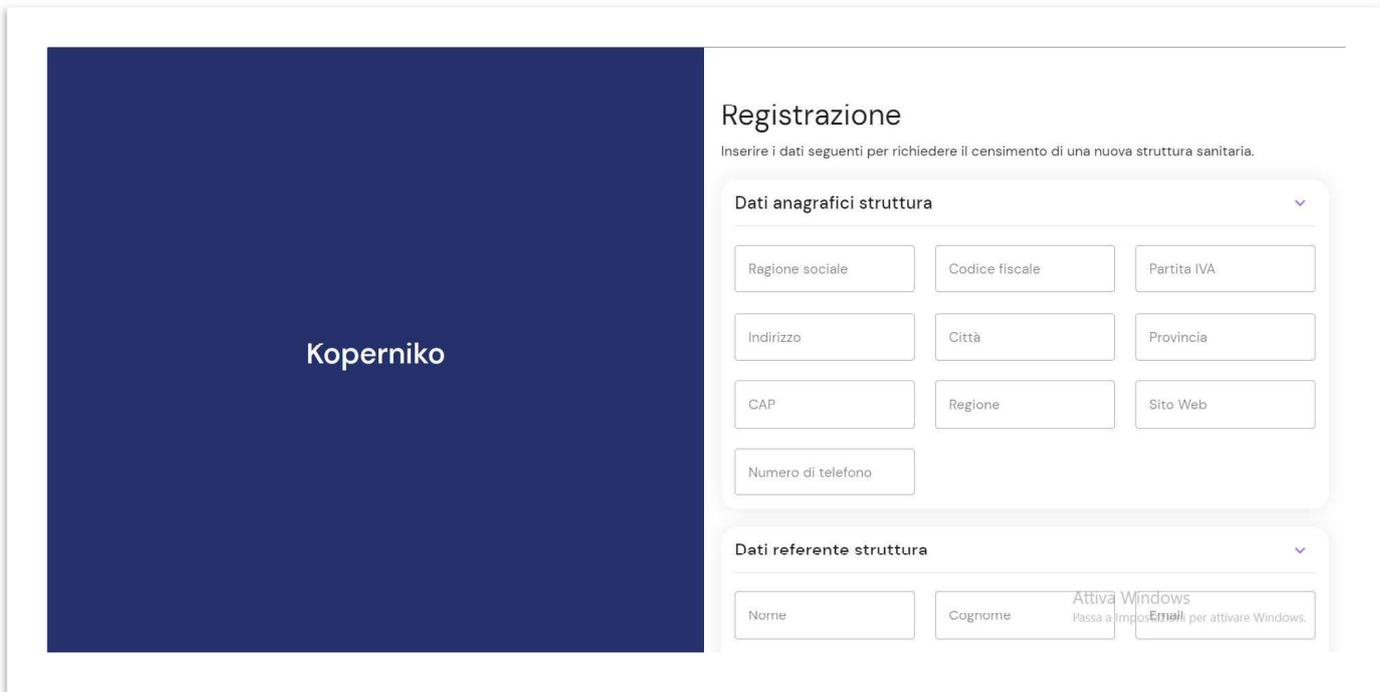


V2 del 18/02/2023

## Sommario

1.	RICHIESTA DI CONVENZIONE – 1° STEP .....	1
2.	RICHIESTA DI CONVENZIONE – 2° STEP .....	2
3.	ANAGRAFICA STRUTTURA .....	3
3.1.	Anagrafica struttura .....	3
3.2.	Gestione Utenti .....	4
3.3.	Account Bancari .....	5
3.4.	Contatti Struttura.....	5
4.	TARIFFARIO CONCORDATO.....	6
5.	MEDICI .....	7
5.1.	Dettaglio di inserimento medico .....	7
6.	NEGOZIAZIONE .....	9
6.1.	INIZIARE UNA NEGOZIAZIONE .....	9
6.2.	CARATTERISTICHE DELLA NEGOZIAZIONE.....	12
7.	ATTI CONVENZIONE .....	13
8.	CERTIFICAZIONE UNICA .....	13
9.	PRENOTAZIONI .....	14
9.1.	VERIFICARE SE UN ASSOCIATO E' ASSITIBILE .....	14
9.2.	INSERIMENTO DI UNA NUOVA PRENOTAZIONE .....	15
9.2.1.	Dati prenotazione.....	16
9.2.2.	Prestazioni .....	16
9.2.3.	Documentazione (VERIFICA DEI DOCUMENTI OBBLIGATORI).....	21
9.2.4.	Verifica limiti.....	23
9.2.5.	Fatture.....	23
10.	RICONCILIAZIONI .....	27
11.	PROFILO.....	28

## 1. RICHIESTA DI CONVENZIONE – 1° STEP



# Koperniko

### Registrazione

Inserire i dati seguenti per richiedere il censimento di una nuova struttura sanitaria.

Dati anagrafici struttura

Regione sociale	Codice fiscale	Partita IVA
Indirizzo	Città	Provincia
CAP	Regione	Sito Web
Numero di telefono		

Dati referente struttura

Nome	Cognome	<small>Attiva Windows Passa a Impostazioni per attivare Windows.</small>
------	---------	--

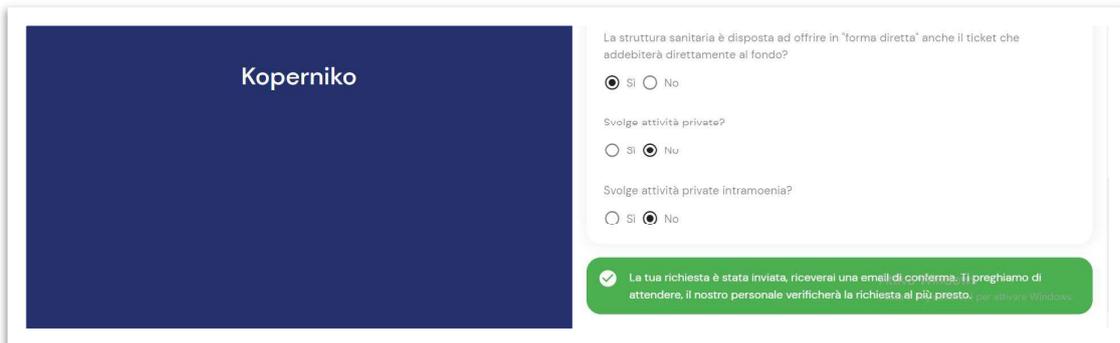
Sul sito FASCHIM sarà presente un link per la registrazione sulla piattaforma Koperniko per FASCHIM.

In questa pagina sarà possibile compilare un form che prevede l'inserimento dei dati anagrafici per le strutture che richiederanno di convenzionarsi con il Fondo.

I dati del referente struttura sono i dati a cui il Fondo invierà le credenziali e sarà l'utente "Admin" della struttura.

Una volta completata la procedura di inserimento dei dati anagrafici bisogna confermare l'invio verso il Fondo, il quale provvederà a prendere visione della richiesta e a controllare la validità dei dati inseriti.

### Dettaglio notifica di invio richiesta



# Koperniko

La struttura sanitaria è disposta ad offrire in "forma diretta" anche il ticket che addebiterà direttamente al fondo?

Sì  No

Svolge attività private?

Sì  No

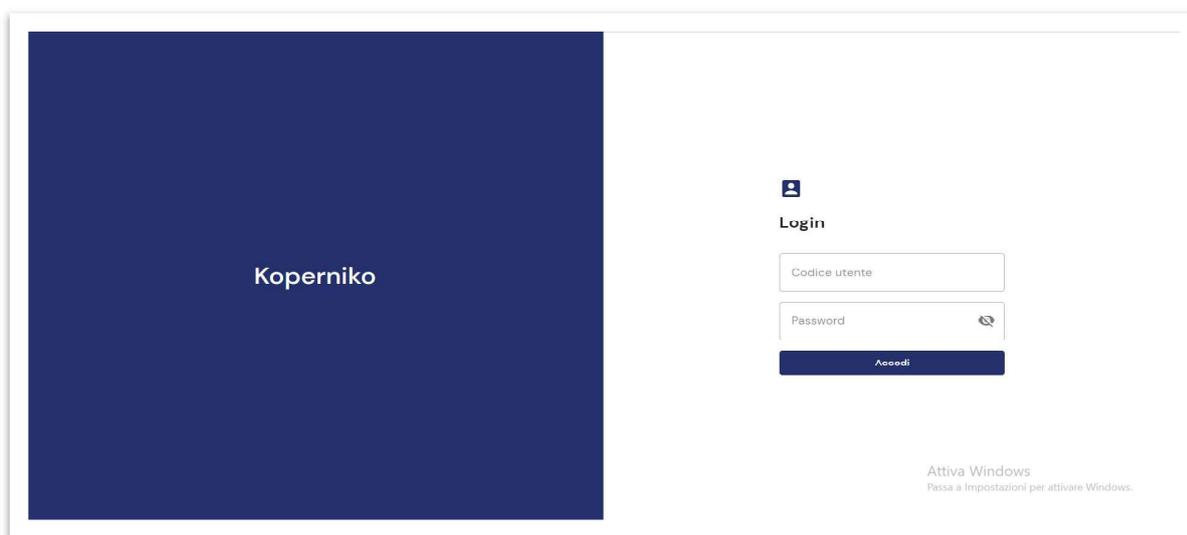
Svolge attività private intramoenia?

Sì  No

✔ La tua richiesta è stata inviata, riceverai una email di conferma. Ti preghiamo di attendere, il nostro personale verificherà la richiesta al più presto. [Per attivare Windows](#)

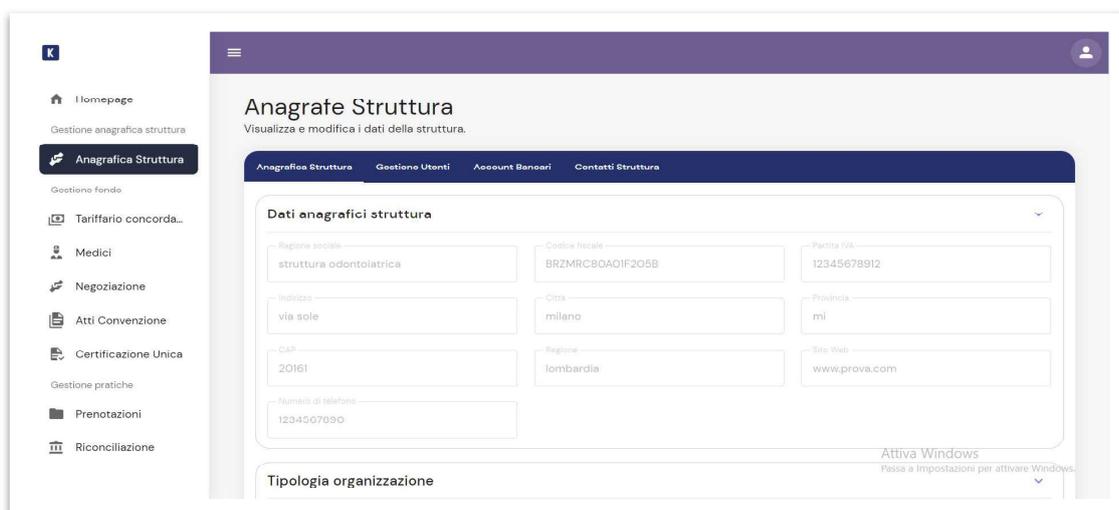
## 2. RICHIESTA DI CONVENZIONE – 2° STEP

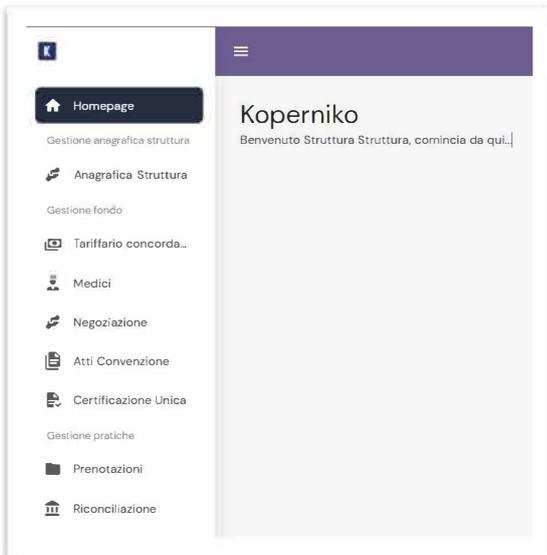
Il Fondo verifica i dati inseriti nel form: a seguito dell'ok da parte del Fondo vengono inviate alla Struttura le credenziali per poter accedere alla piattaforma Koperniko. Le credenziali verranno inviate al referente indicato nel form di richiesta.



Durante il primo accesso verrà richiesto di compilare dati e informazioni aggiuntive, necessarie al convenzionamento.

Tra i dati richiesti troviamo informazioni di contatto, dettagli bancari e note della Struttura. Alcuni dei dati presenti nella schermata “anagrafica struttura” sono quelli che il Fondo proietterà sul sito e che l'associato vedrà come esito della ricerca.





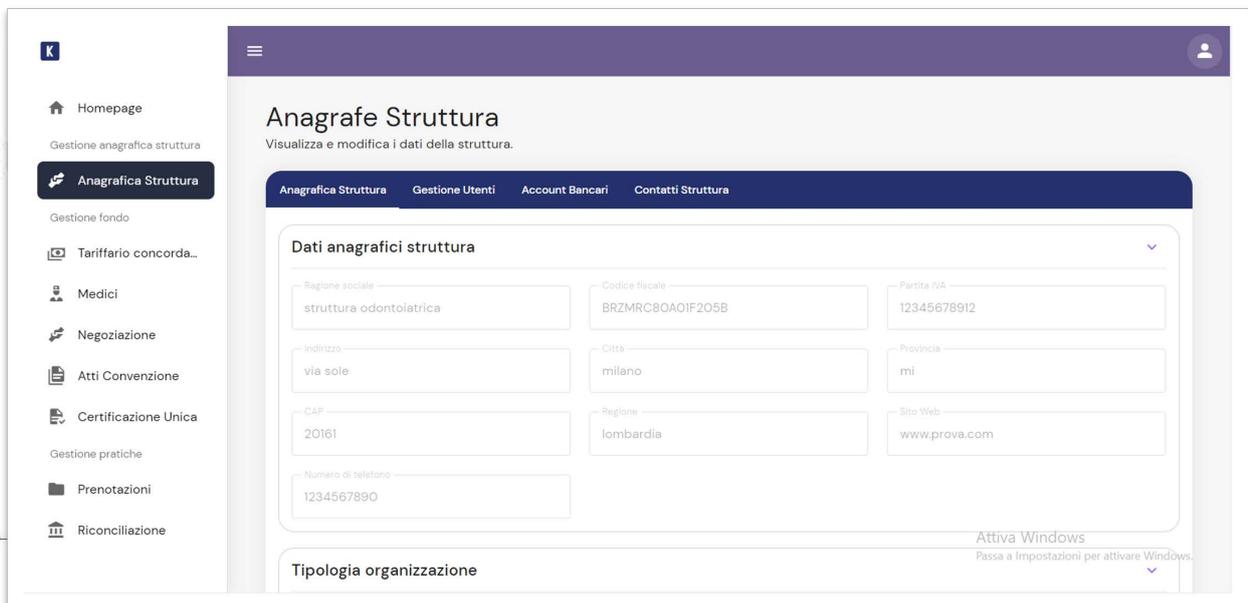
## 3. ANAGRAFICA STRUTTURA

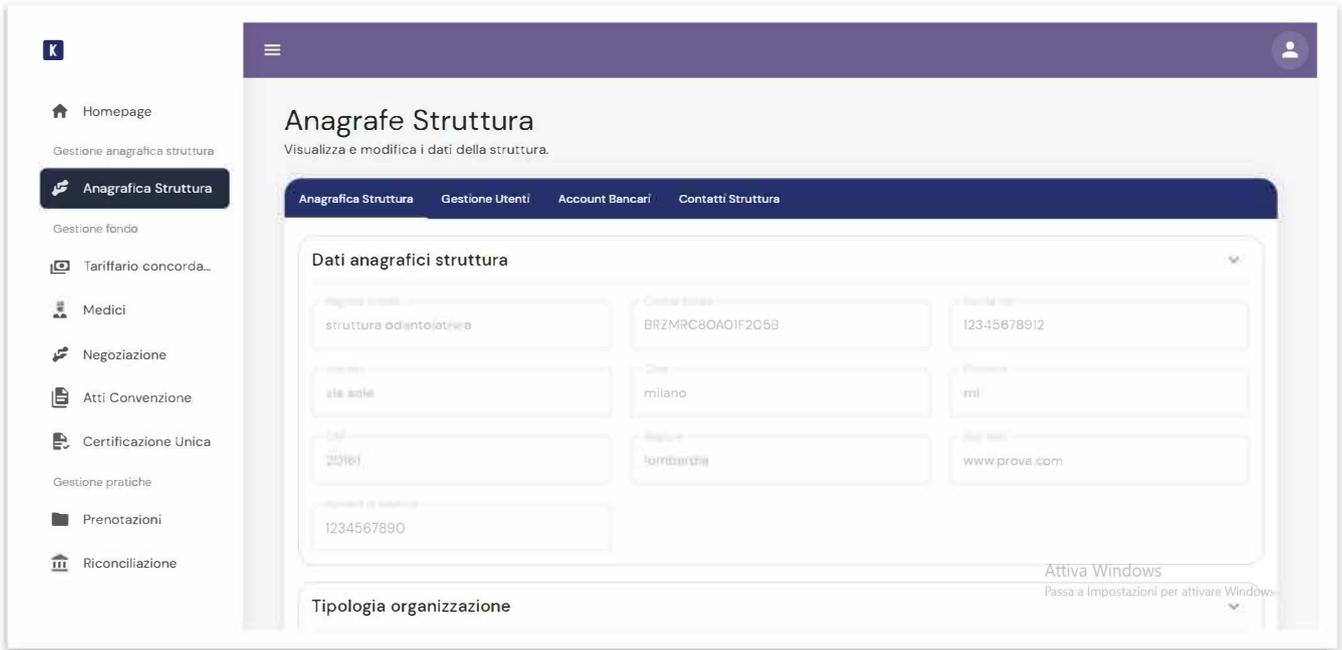
Il menu “Anagrafica Struttura” si compone di 4 tab, così strutturate:

1. Anagrafica Struttura: riassunto e gestione dei dati anagrafici;
2. Gestione Utenti: creazione e gestione delle utenze della struttura;
3. Account Bancari: riassunto e gestione delle informazioni bancarie;
4. Contatti Struttura: riassunto e gestione dei contatti struttura;

### 3.1. Anagrafica struttura –

Mostra il riepilogo dei dati inseriti in prima istanza nel modulo anagrafica di prima registrazione.





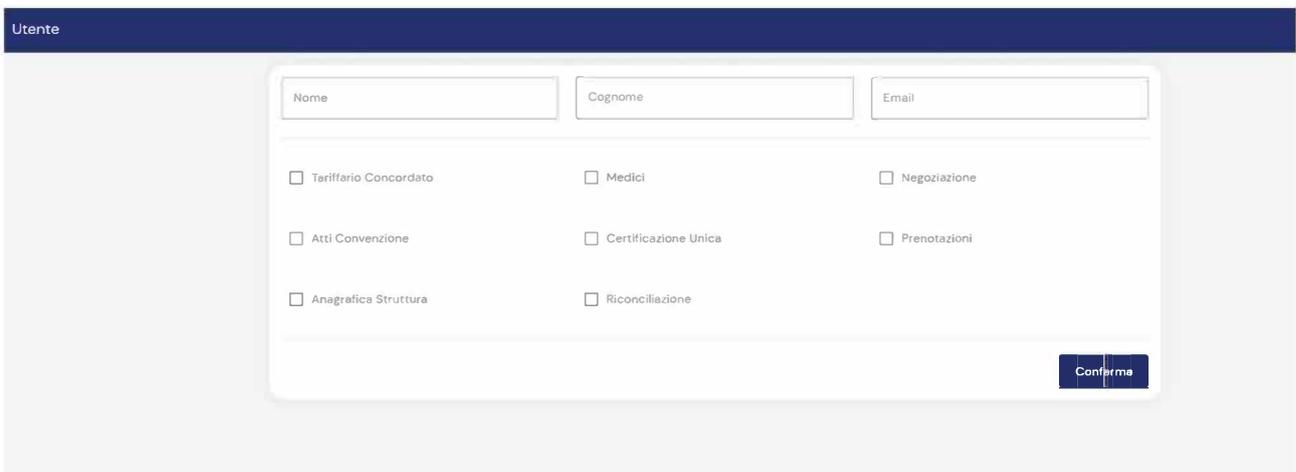
I dati presenti in questa tab saranno l'esito per gli associati nella ricerca strutture. L'indirizzo è l'indirizzo operativo, il numero è il numero per il pubblico.

### 3.2. Gestione Utenti –

Permette la creazione e la gestione di utenze che avranno possibilità di accesso al software in base ai permessi garantiti.

In linea generale è possibile non avere alcun utente e lavorare con le credenziali "admin" se ci fosse solo una persona che opera sul portale. La creazione degli utenti diventa importante ai fini della sicurezza se ci sono più operatori che lavorano sulla piattaforma. In ogni caso il codice utente che viene creato è legato alla mail indicata nella creazione dell'utente e il recupero password in caso di perdita avverrà con quel riferimento Email..

**Dettaglio** maschera inserimento utenti:



L'Admin può conferire ad ogni utente diversi profili.

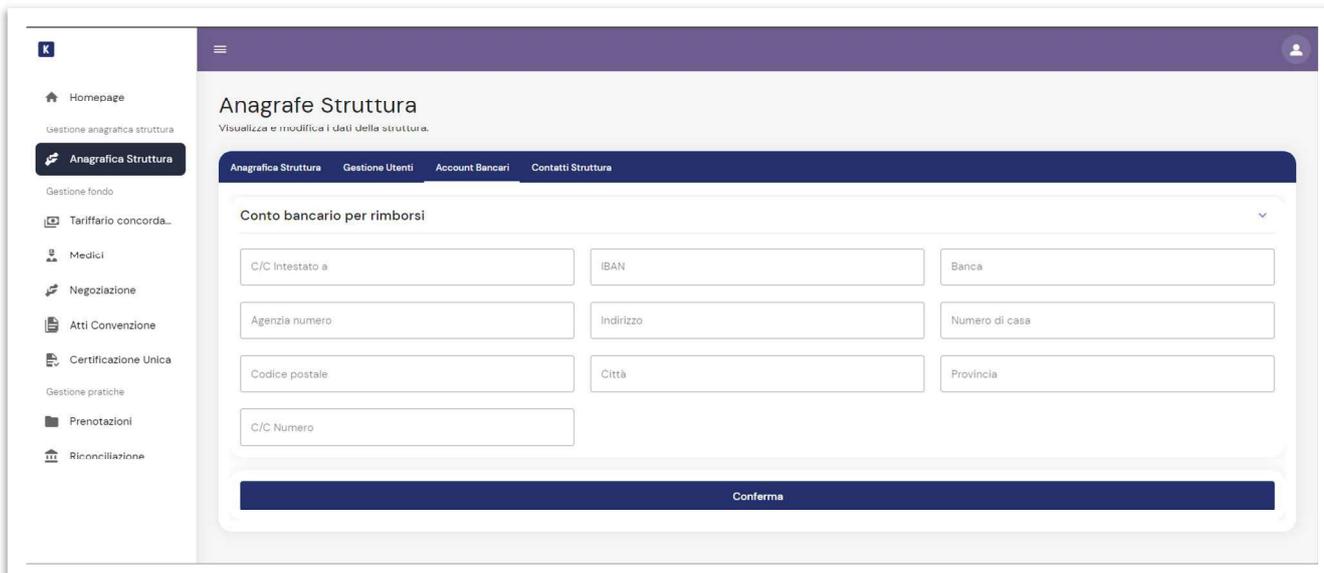
Durante la creazione del nuovo utente è quindi necessario abilitare le voci di menu a cui si vuole dare accesso alla nuova utenza.

Ogni singola voce di menù abilita i permessi di scrittura e lettura della sezione abilitata.

Ogni utente creato avrà un suo username creato in automatico dal sistema

### 3.3. Account Bancari –

Mostra il riepilogo dei dati bancari inseriti al primo accesso, permette il monitoraggio e l'aggiornamento delle informazioni.



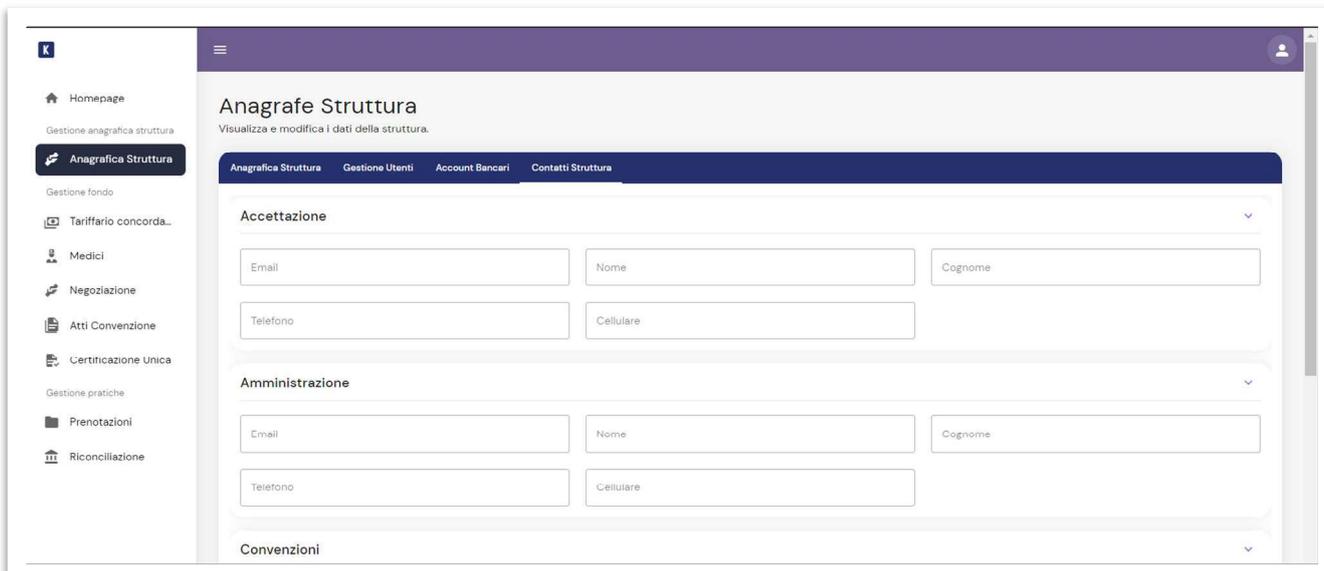
The screenshot displays the 'Anagrafe Struttura' (Structure Registry) interface. The left sidebar contains navigation options like 'Homepage', 'Gestione anagrafica struttura', 'Anagrafica Struttura', 'Gestione fondo', 'Tariffario concorda...', 'Medici', 'Negoziazione', 'Atti Convenzione', 'Certificazione Unica', 'Gestione pratiche', 'Prenotazioni', and 'Riconciliazione'. The main content area is titled 'Anagrafe Struttura' and includes a sub-header 'Account Bancari'. The form is titled 'Conto bancario per rimborsi' and contains the following fields:

- C/C Intestato a
- IBAN
- Banca
- Agenzia numero
- Indirizzo
- Numero di casa
- Codice postale
- Città
- Provincia
- C/C Numero

A 'Conferma' button is located at the bottom of the form.

### 3.4. Contatti Struttura -

Mostra il riepilogo dei referenti della Struttura utili al contatto da parte del Fondo in caso di necessità. Questi dati non saranno disponibili agli associati ma sono ad uso interno.



The screenshot displays the 'Anagrafe Struttura' interface, specifically the 'Contatti Struttura' (Structure Contacts) section. The left sidebar is identical to the previous screenshot. The main content area is titled 'Anagrafe Struttura' and includes a sub-header 'Contatti Struttura'. The form is divided into two sections:

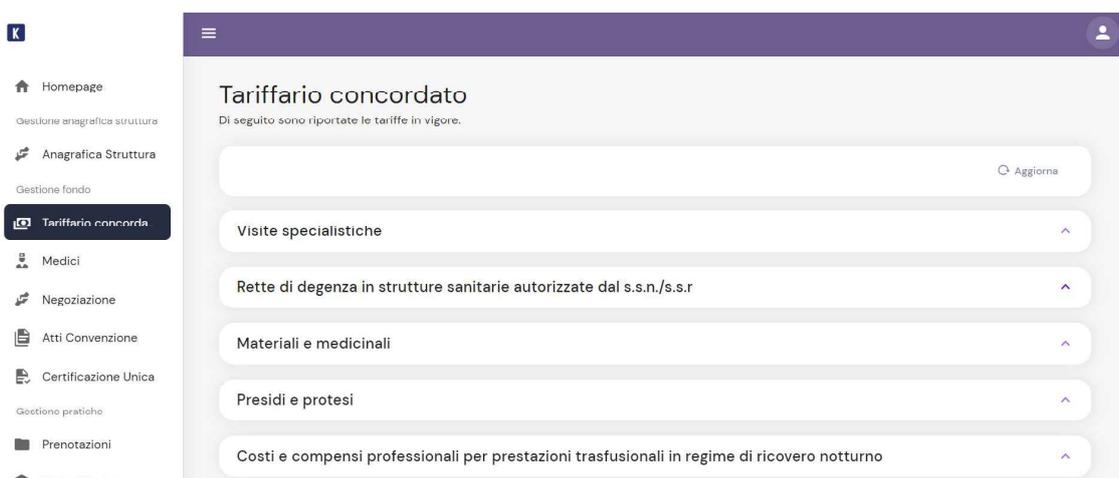
- Accettazione**: Contains fields for Email, Nome, Cognome, Telefono, and Cellulare.
- Amministrazione**: Contains fields for Email, Nome, Cognome, Telefono, and Cellulare.

A 'Convenzioni' section is partially visible at the bottom of the form.

## 4. TARIFFARIO CONCORDATO

Il menu “Tariffario Concordato” mostra il risultato della negoziazione attiva con il Fondo.

Saranno mostrate **le tariffe di rimborso e le tariffe negoziate operative**, disponibili nella sezione delle prenotazioni e sincronizzate.



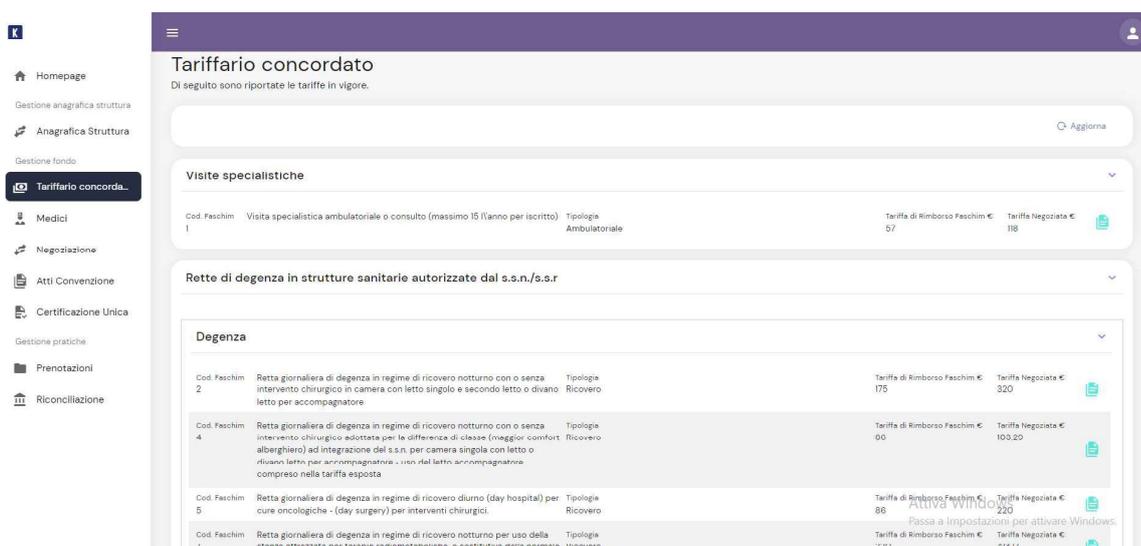
Questa schermata può essere consultata in qualsiasi momento e riporta l'ultima sincronizzazione concordata col Fondo.

La suddivisione delle voci è per sezione del tariffario così se necessario è possibile cercare solo per l'area di interesse.

E' disponibile anche un tasto cerca per poter cercare per codice e per descrizione prestazione.

E' possibile esportare il tariffario concordato.

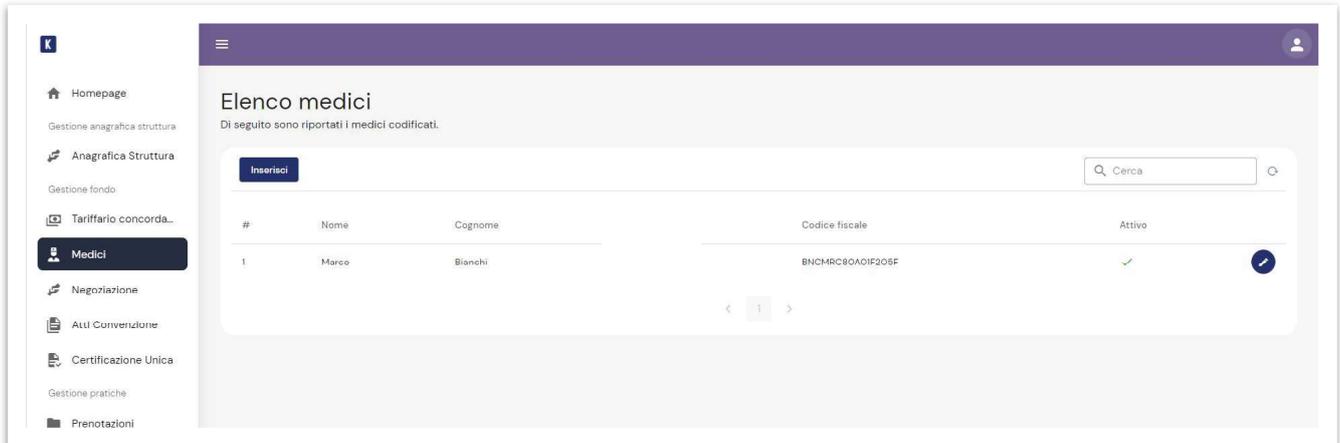
### Dettaglio delle singole prestazioni



L'icona azzurra se cliccata mostra gli obblighi : può essere d'aiuto per sapere in anticipo quali obblighi sono necessari da inserire in fase di aggiunta di una prenotazione.

## 5. MEDICI

Il menu “Medici” mostra la lista dei medici inseriti nel sistema Koperniko.



**Elenco medici**  
Di seguito sono riportati i medici codificati.

**Inserisci**

#	Nome	Cognome	Codice fiscale	Attivo
1	Marco	Bianchi	BNCMRC80A01F205E	<input checked="" type="checkbox"/>

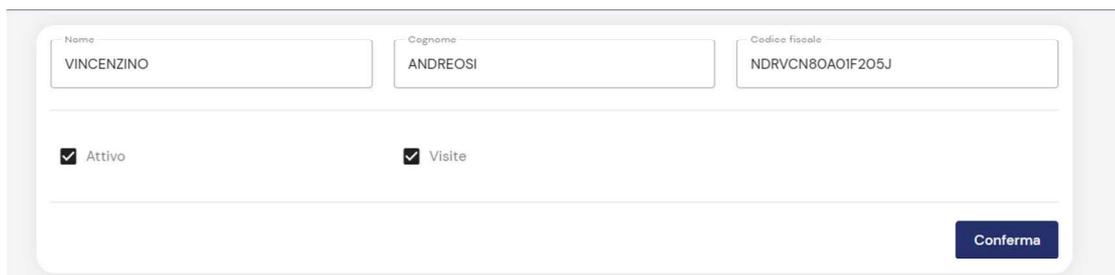
Presenta una tabella da cui è possibile gestire, modificare, eliminare o aggiungere eventuali medici in convenzione. Sarà possibile, tramite questo menù, collegare allo specialista la sua o le sue specializzazioni, con la relativa tariffa in convenzione che non deve superare la tariffa negoziata sul codice 1 del tariffario concordato.

La tariffa medico sarà presentata nel momento della prenotazione di una prestazione qualora venisse scelto un medico nello specifico.

### 5.1. Dettaglio di inserimento medico.

*Inserire i dettagli del medico, la sua specializzazione e il costo in convenzione, il costo non deve superare la tariffa negoziata.*

Inserire i dettagli medico con anche la spunta sulle visite: in questo applicativo si riportano esclusivamente i medici che effettuano la visita specialistica in convenzione.

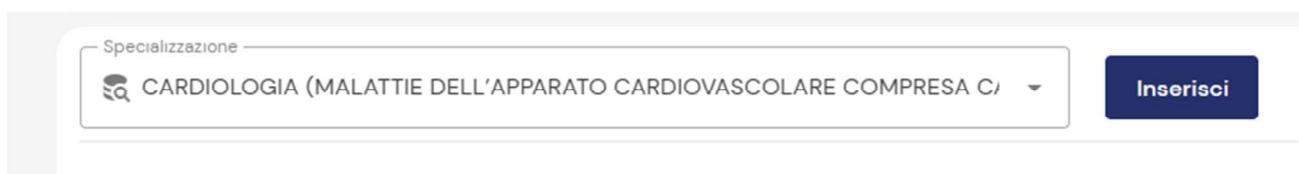


Name: VINCENZINO  
Cognome: ANDREOSI  
Codice fiscale: NDRVCN80A01F205J

Attivo  Visite

**Conferma**

Poi seleziona la specializzazione e clicca su inserisci



Specializzazione: **CARDIOLOGIA (MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE COMPRESA C/)**

**Inserisci**

Inserisci l'importo della visita in convenzione per gli associati Faschim e clicca sull'icona "salva"  sulla destra accanto all'importo da inserire.



Specializzazione

CARDIOLOGIA (MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE COMPRESA C)   

Ricovero  Interventi

#	Codice	Nome	Costo prestazione
82	1.1	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	Costo 80 

Se il medico in generale è in convenzione anche per ricoveri e interventi puoi fornirci questa informazione spuntando le due caselle.

Compare la sintesi nella parte inferiore della schermata.



Prestazioni Medico  

#	Nome	Specializzazione	Ricovero	Interventi	Costo
82	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	CARDIOLOGIA (MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE COMPRESA CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51 

< 1 >

Se hai sbagliato puoi cancellare cliccando sull'icona cestino rossa sulla destra.

Se il medico non sarà più in convenzione puoi sempre escluderlo anche temporaneamente cliccando sulla spunta a inizio pagina



Nome  
VINCENZINO

Attivo

E' possibile esportare l'elenco medici

E' possibile uploadare l'elenco medici

## 6. NEGOZIAZIONE

Il menu “Negoziazione” mostra la lista delle negoziazioni intrattenute con il Fondo.

Il sistema permette di prendere visione dell’elenco delle sezioni che il Fondo consente di trattare in base alla tipologia della Struttura (solo odontoiatra vedrà solo la parte di odontoiatria) e di selezionare le prestazioni che la Struttura può erogare.

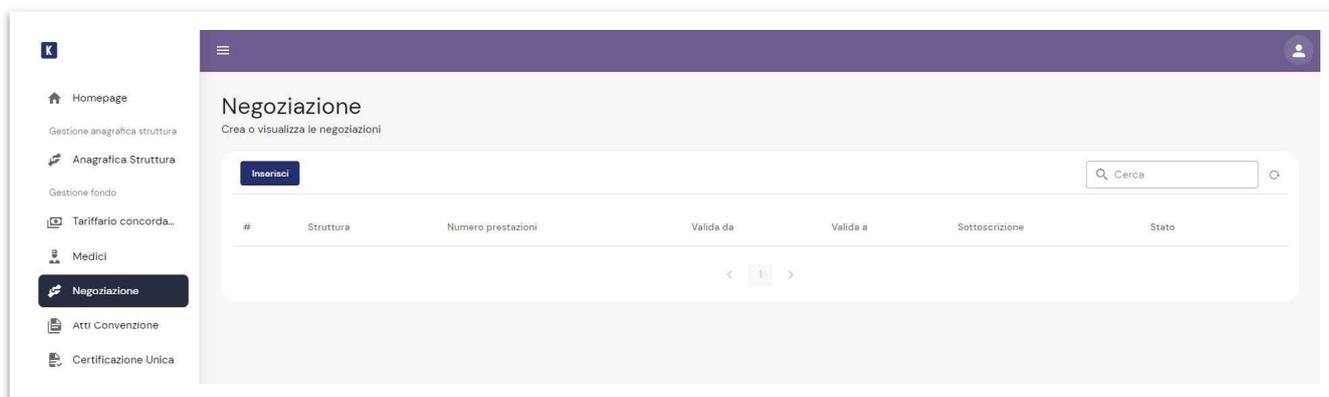
Se la struttura si sta convenzionando per la prima volta non troverà alcuna negoziazione.

Le strutture già convenzionate troveranno le diverse negoziazioni e in particolare per il passaggio a koperniko troverà l’ultima negoziazione sincronizzata sulla precedente piattaforma. ( ndr: non fare caso alle date)

### 6.1. INIZIARE UNA NEGOZIAZIONE

Per iniziare una negoziazione clicca sul tasto inserisci.

E’ possibile negoziare anche una sola prestazione ma è opportuno raccogliere diverse indicazioni visto che il processo prevede una approvazione da parte del Fondo ed eventuali controproposte.



Non è possibile iniziare una nuova negoziazione se la precedente non è stata approvata e conclusa.

Per iniziare una negoziazione clicca sul tasto inserisci.



La schermata si presenta in questo stato con la barra di colore arancione. E' una negoziazione ancora in definizione.

La Struttura, in piena autonomia, può decidere quante e quali tra le prestazioni elencate vuole gestire, selezionando le varie opzioni proposte dal sistema.

Una nuova struttura mai convenzionata potrà utilizzare le sezioni per verificare dove sono le diverse prestazioni in modo da selezionare solamente le sezioni legate alle proprie attività.

Sarà possibile effettuare una ricerca per codice e descrizione prestazione per le strutture che già conoscono il tariffario del Fondo.



### Dettaglio singole prestazioni

Sulla sinistra si trova il progressivo delle prestazioni Faschim come da tariffario del Fondo Faschim.

Spuntando le varie caselle e inserendo la tariffa relativa alla prestazione si dà il via al processo di negoziazione, che sarà intrattenuto tra Struttura e Fondo.

Ultrasonografia doppler - ecodoppler - ecocolordoppler						
Cod. Faschim	Descrizione	Tipologia	Tariffa di Rimborso Faschim €	Tariffa Negoziata €	Tariffa Struttura €	
<input type="checkbox"/> 2740	Arti superiori e inferiori (quattro arti): doppler	-	45	-	-	
<input type="checkbox"/> 2742	Arti superiori e inferiori (quattro arti): ecocolordoppler	-	55	-	-	
<input type="checkbox"/> 2741	Arti superiori e inferiori (quattro arti): ecodoppler	-	50	-	-	

E' presente la tariffa di rimborso del Fondo.

La struttura deve selezionare sulla sinistra la prestazione e solo così potrà inserire gli importi nella casella che si rende disponibile sotto la voce tariffa struttura, che è la tariffa che la struttura propone per il convenzionamento come costo della prestazione.

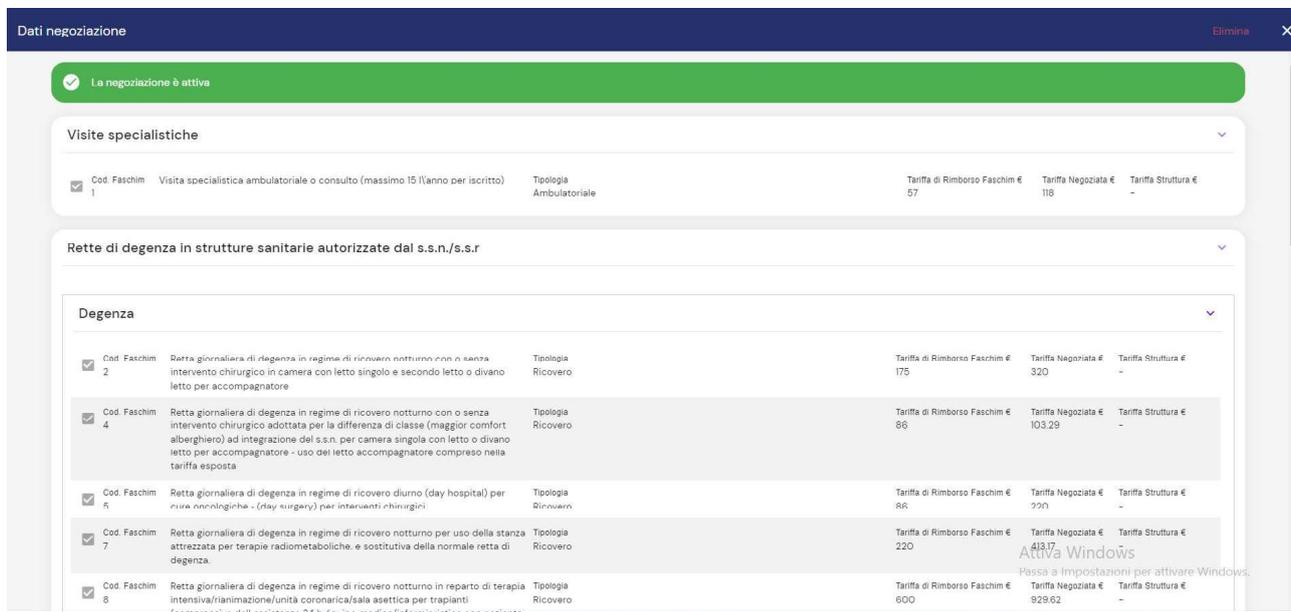
Una volta inserita la proposta cliccare su  .

*NDR: Le strutture già convenzionate che passano dalla precedente piattaforma troveranno tutte le prenotazioni flaggate...procederemo poi in un secondo step a far selezionare le voci utili alla proiezione sul sito.*

*In questo modo la struttura può procedere senza problemi con le prenotazioni visto che sulla precedente piattaforma non era indicato per ogni singola prestazione se era "convenzionata".*

Una volta terminato di inserire tutte le prestazioni clicca sul tasto Procedi per inviare la negoziazione al Fondo.

Una volta definito tutto il processo con riscontro da parte del Fondo la schermata si presenterà in verde e la negoziazione sarà attiva.



The screenshot shows a web interface titled "Dati negoziazione" with a green status bar indicating "La negoziazione è attiva". Below this, there are two main sections: "Visite specialistiche" and "Rette di degenza in strutture sanitarie autorizzate dal s.s.n./s.s.r.". The "Rette di degenza" section contains a table with the following data:

Cod. Faschim	Descrizione	Tipologia	Tariffa di Rimborso Faschim €	Tariffa Negoziata €	Tariffa Struttura €
1	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	Ambulatoriale	57	118	-
2	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno con o senza intervento chirurgico in camera con letto singolo e secondo letto o divano letto per accompagnatore	Ricovero	175	320	-
4	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno con o senza intervento chirurgico adottata per la differenza di classe (maggior confort alberghiero) ad integrazione del s.s.n. per camera singola con letto o divano letto per accompagnatore - uso del letto accompagnatore compreso nella tariffa esposta	Ricovero	86	103,29	-
5	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero diurno (day hospital) per cura non chirurgica - (day surgery) per interventi chirurgici	Ricovero	RR	771	-
7	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno per uso della stanza attrezzata per terapie radiometaboliche, e sostitutiva della normale retta di degenza.	Ricovero	220	413,17	-
8	Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno in reparto di terapia intensiva/rianimazione/unità coronarica/sala operatoria per trapianti	Ricovero	600	929,62	-

La tariffa negoziata sarà presente nell'apposita casella.

In fase di prenotazione a questo punto saranno disponibili per la selezione ed erogazione le prestazioni negoziate.

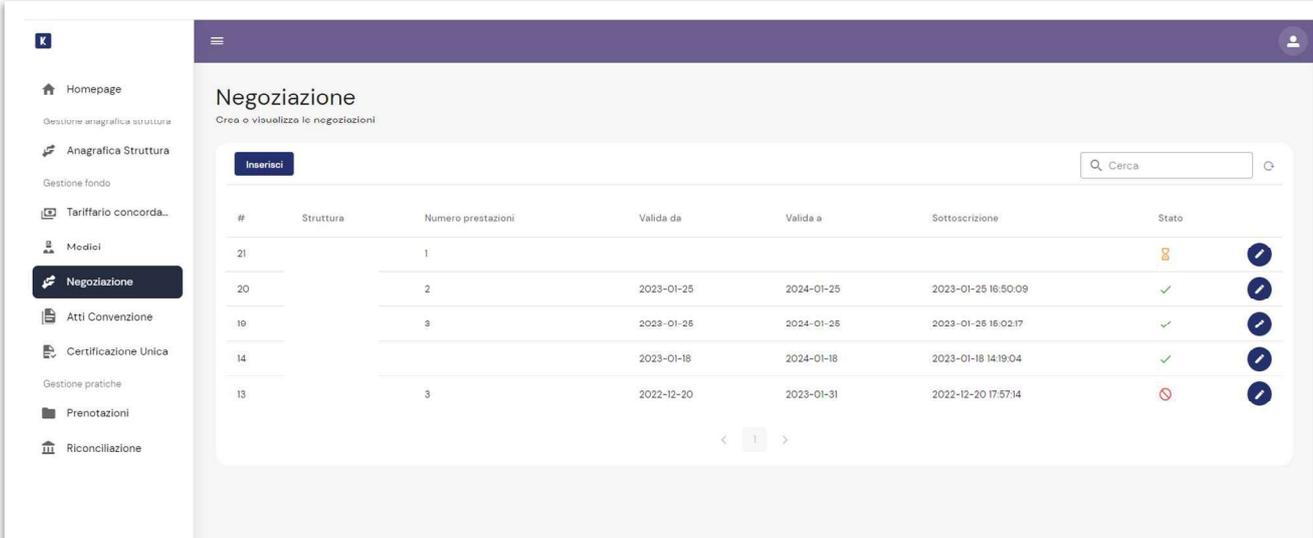
E' possibile cercare le prestazioni per codice e descrizione;

E' possibile esportare il tariffario.

E' possibile uploadare il tariffario con le tariffe da negoziare per non procedere una prestazione alla volta.

Una volta terminata la fase di negoziazione nella schermata principale comparirà una nuova riga di negoziazione con indicato il numero di prestazioni che sono state negoziate.

Le negoziazioni possono assumere stati diversi : in attesa di approvazione, approvate, rifiutate.



The screenshot shows a web application interface for 'Negoziazione'. On the left is a navigation menu with items like 'Homepage', 'Anagrafica Struttura', 'Medici', 'Negoziazione' (highlighted), 'Atti Convenzione', 'Certificazione Unica', 'Prenotazioni', and 'Riconciliazione'. The main area is titled 'Negoziazione' and contains a table with the following data:

#	Struttura	Numero prestazioni	Valida da	Valida a	Sottoscrizione	Stato
21		1				
20		2	2023-01-25	2024-01-25	2023-01-25 16:50:09	
19		3	2023-01-26	2024-01-26	2023-01-26 16:02:17	
14			2023-01-18	2024-01-18	2023-01-18 14:19:04	
13		3	2022-12-20	2023-01-31	2022-12-20 17:57:14	

## 6.2. CARATTERISTICHE DELLA NEGOZIAZIONE

LA NEGOZIAZIONE E' STRETTAMENTE LEGATA ALLA PRENOTAZIONE.

IN FASE DI PRENOTAZIONE SI POTRANNO SELEZIONARE ED ESEGUIRE ESCLUSIVAMENTE LE PRESTAZIONI NEGOZiate. ( le strutture che passano dalla precedente piattaforma avranno tutte le prestazioni con il flag quindi attive)

E' FONDAMENTALE CHE IN FASE DI PRIMO CONVENZIONAMENTO LA STRUTTURA SELEZIONI LE PRESTAZIONI IN MODO DA ATTIVARLE.

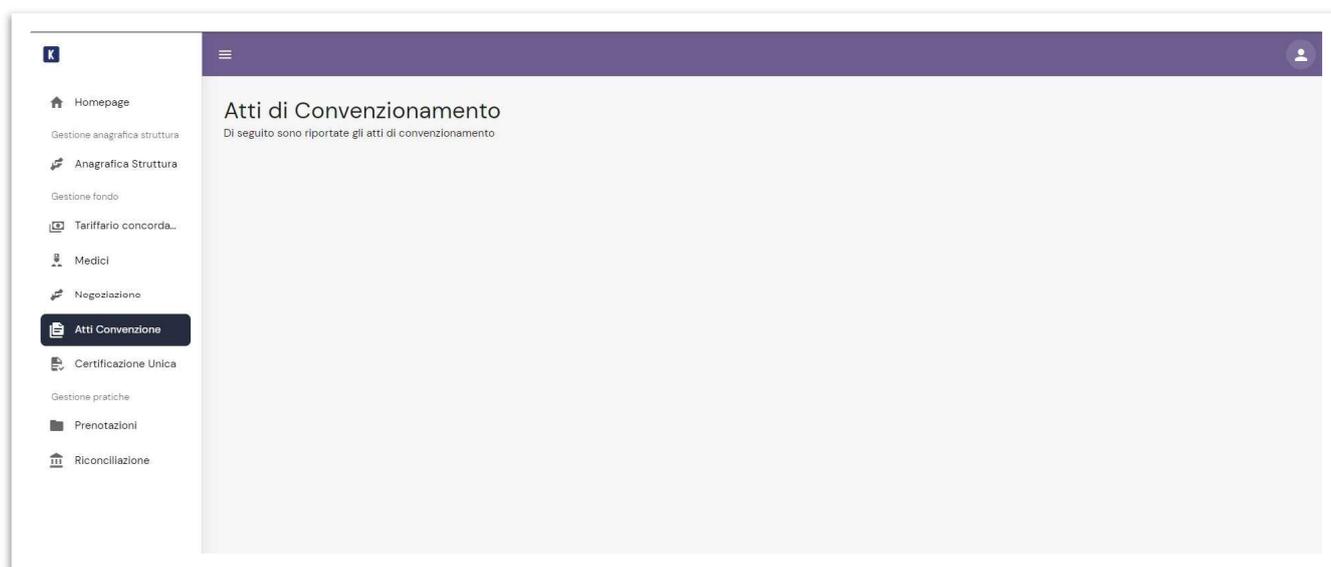
Esiste anche un legame tra la prestazione con il flag quindi negoziata e la presentazione della struttura nei filtri di ricerca sul sito del Fondo.

## 7. ATTI CONVENZIONE

Il menu “Atti Convenzione” mostra il documento dell’atto di convenzione ed eventuali atti storicizzati.

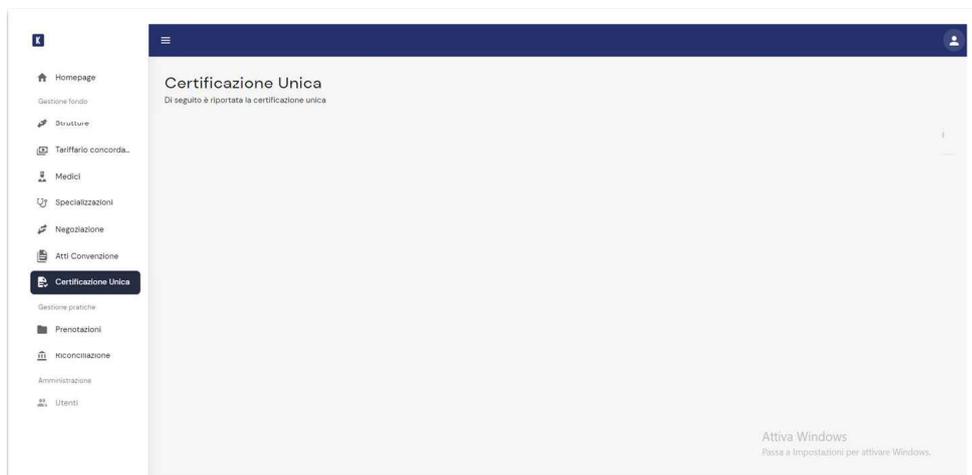
E’ possibile consultare e scaricare il documento di convenzione.

Il sistema garantisce la pubblicazione dell’atto di convenzionamento, che sarà sottoscrivibile online tramite un’apposita funzione di accettazione.



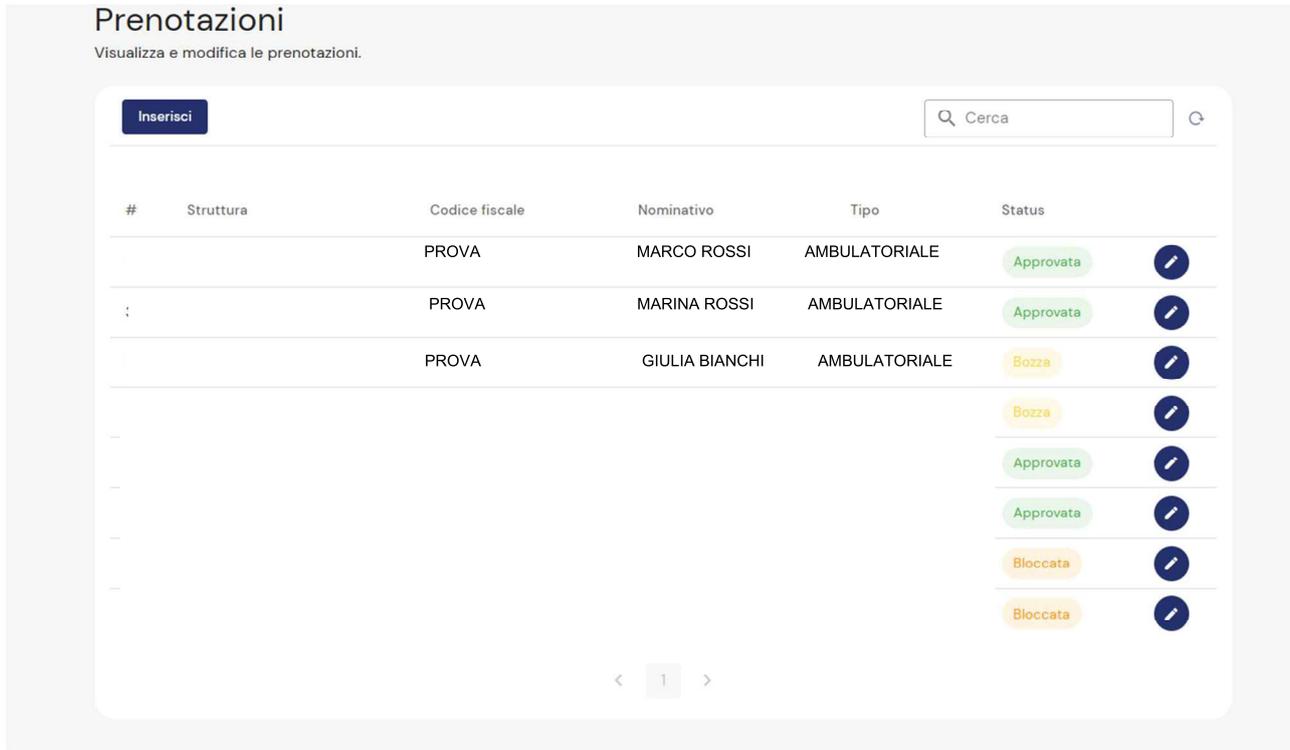
## 8. CERTIFICAZIONE UNICA

Il menu “Certificazione Unica” mostra il documento di certificazione unica per i professionisti soggetti a ritenuta d’acconto. Sarà possibile scaricare e stampare il documento.



## 9. PRENOTAZIONI

Il menu “Prenotazioni” mostra il riepilogo di tutte le prenotazioni aperte e il loro stato.



**Prenotazioni**  
Visualizza e modifica le prenotazioni.

Inserisci

#	Struttura	Codice fiscale	Nominativo	Tipo	Status
		PROVA	MARCO ROSSI	AMBULATORIALE	Approvata
		PROVA	MARINA ROSSI	AMBULATORIALE	Approvata
		PROVA	GIULIA BIANCHI	AMBULATORIALE	Bozza
					Bozza
					Approvata
					Approvata
					Bloccata
					Bloccata

< 1 >

### 9.1. VERIFICARE SE UN ASSOCIATO E' ASSISTIBILE

L'UNICO MODO PER VERIFICARE L'ASSISTIBILITÀ DI UN ASSOCIATO E' INSERIRE UNA NUOVA PRENOTAZIONE

La Struttura che desidera inserire una prenotazione può accedervi tramite apposita funzione INSERISCI.

Inserendo il codice fiscale dell'associato ne viene verificata la posizione.

Il sistema avvierà in automatico un processo di controllo sull'anagrafica dell'assistito, e riporterà anche l'eventuale nucleo familiare connesso al codice fiscale ricercato.

**Dettaglio** *inserimento codice fiscale*

Prenotazione

Codice Fiscale iscritto principale  
BTARFL7ZKUIL219W

Cerca

Prenotazione

Codice Fiscale iscritto principale  
BTARFL7ZROIL219W

Cerca

<b>MARCO ROSSI</b> Parentela: Principale Assistibile dal 2019-08-01	Seleziona
<b>MARINA ROSSI</b> Parentela: Figlio/a Assistibile dal 2019-08-01	Seleziona
<b>MATILDE ROSSI</b> Parentela: Figlio/a Assistibile dal 2019-08-01	Seleziona
<b>GIULIA BIANCHI</b> Parentela: Coniuge convivente Assistibile dal 2019-08-01	Seleziona

Se l'assistito non è presente o non è assistibile il sistema bloccherà già in questa fase l'inserimento.

## 9.2. INSERIMENTO DI UNA NUOVA PRENOTAZIONE

Una volta inserita la persona che deve effettuare la prestazione la schermata delle prenotazioni si compone di 4 card o aree principali:

1. Dati prenotazione: dove è possibile scegliere il regime di erogazione
2. Prestazioni: dove è possibile gestire l'inserimento delle prestazioni
3. Documentazione: dove è possibile gestire l'inserimento degli obblighi
4. Fatture: dove è possibile gestire l'inserimento delle fatture

Una volta inseriti tutti i dati necessari si può procedere con la verifica da parte del sistema della validità della prenotazione, premendo il tasto "Verifica".

Solo dopo la risposta positiva del sistema, la struttura può procedere a salvare l'operazione e all'inserimento delle fatture.

Cliccando di nuovo su verifica si visualizza il tasto "Eroga".

L'erogazione della prestazione è consentita solo se c'è corrispondenza tra importo calcolato in fase di inserimento prestazioni e totale fatturato.

Si produrrà un riepilogo di consultazione e si potrà procedere con l'erogazione tramite pulsante "Eroga".

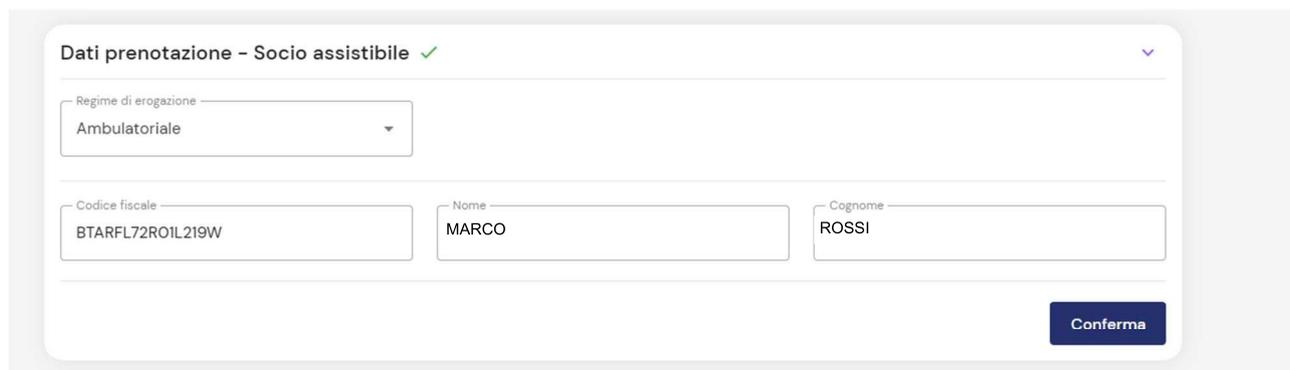
9.2.1. **Dati prenotazione** riporta i dati dell'assistito e la possibilità di scegliere il regime di erogazione delle prestazioni.

In testa alla schermata vediamo che l'associato è assistibile



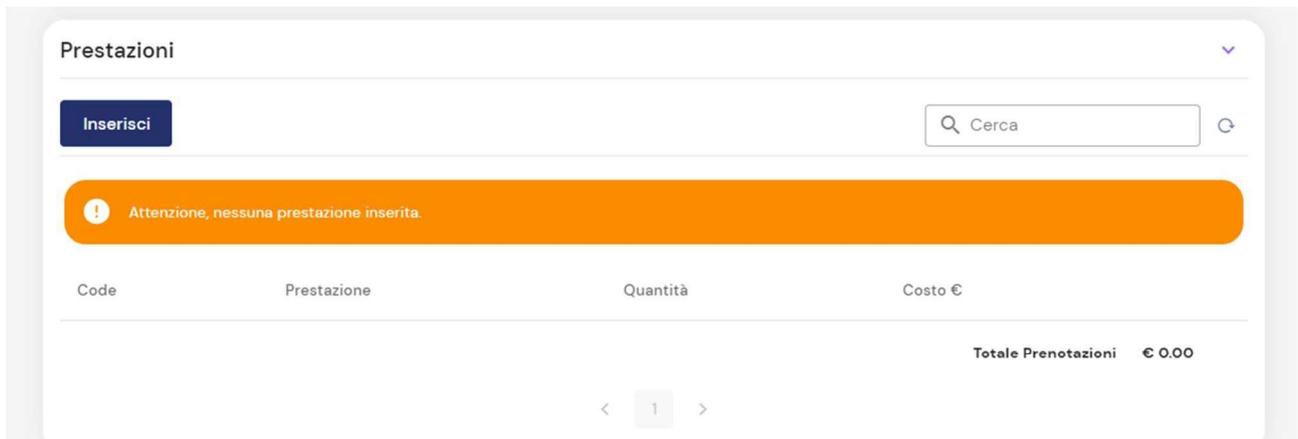
The screenshot shows the top part of a web interface. At the top, there is a dark blue header with the text 'Prenotazione' on the left, and 'Elimina' and 'Verifica' buttons on the right. Below the header is a white dropdown menu that is currently open, showing the text 'Dati prenotazione - Socio assistibile' with a green checkmark and a downward arrow.

E' necessario SELEZIONARE IL REGIME DI EROGAZIONE e CLICCARE SU L TASTO CONFERMA



The screenshot shows a form titled 'Dati prenotazione - Socio assistibile' with a green checkmark and a downward arrow. The form contains several input fields: a dropdown menu for 'Regime di erogazione' with 'Ambulatoriale' selected; a text field for 'Codice fiscale' containing 'BTARFL72RO1L219W'; a text field for 'Nome' containing 'MARCO'; and a text field for 'Cognome' containing 'ROSSI'. At the bottom right of the form is a dark blue button labeled 'Conferma'.

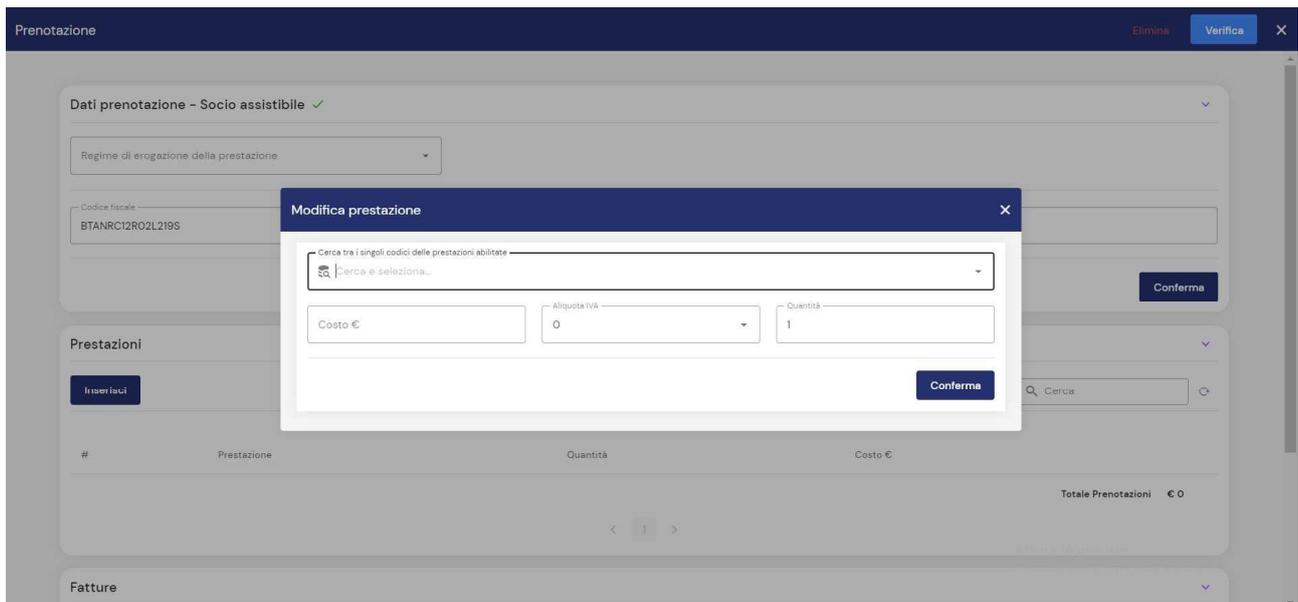
9.2.2. **Prestazioni** permette alla struttura di scegliere la lista delle prestazioni da inserire in base al risultato della negoziazione. La struttura identifica la/e prestazione/i di proprio interesse, e le inserisce nell'apposita area.



Clicca su INSERISCI

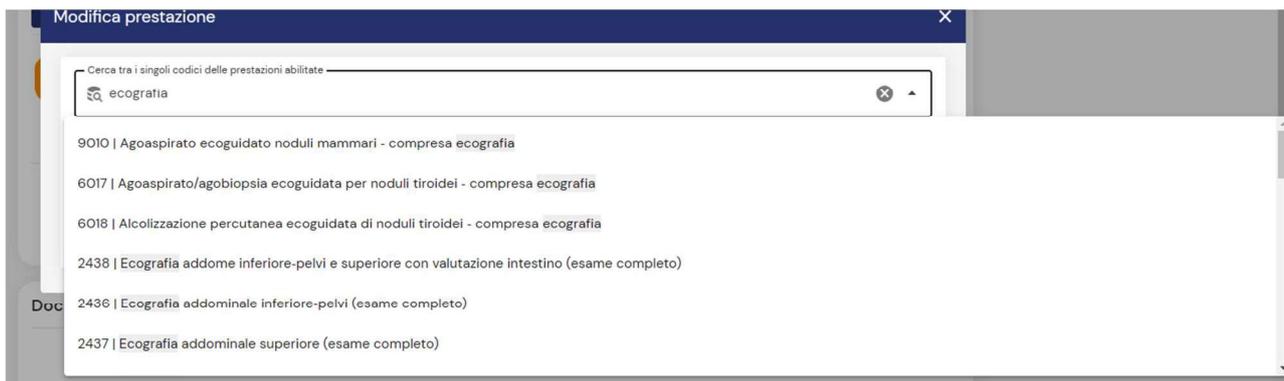
PUOI SELEZIONARE PER CODICE PROGRESSIVO DEL TARIFFARIO FASCHIM OPPURE PER DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE INSERENDO ANCHE UNA PARTE DI TESTO.

Verranno proposte tutte le prestazioni che contengono il testo inserito e potrai selezionare la voce di tuo interesse.



Fai attenzione perché spesso le voci sono tante. Sulla destra è presente la BARRA DI SCORRIMENTO VERTICALE.

Può essere d'aiuto avere sempre un tariffario del Fondo stampato o esportato così da sapere il codice e verificare la sezione in cui è presente la prestazione.



Modifica prestazione

Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate

ecografia

- 9010 | Agoaspirato ecoguidato noduli mammari - compresa ecografia
- 6017 | Agoaspirato/agobiopsia ecoguidata per noduli tiroidei - compresa ecografia
- 6018 | Alcolizzazione percutanea ecoguidata di noduli tiroidei - compresa ecografia
- 2438 | Ecografia addome inferiore-pelvi e superiore con valutazione intestino (esame completo)
- 2436 | Ecografia addominale inferiore-pelvi (esame completo)
- 2437 | Ecografia addominale superiore (esame completo)

Una volta inserita la prestazione la schermata presenterà la tariffa negoziata e quindi attiva per quella prestazione.

Il costo può essere modificata solo al ribasso. (ti invitiamo a verificare le condizioni previste sull'atto di convenzione in merito).



Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate

2448 | Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mam

Costo €

71,5

Aliquota IVA

0

Quantità

1

Conferma

Se serve è possibile inserire l'aliquota Iva %.

**La quantità:** è possibile inserire esclusivamente numeri interi.

SARÀ IL SISTEMA IN AUTOMATICO IN PRESENZA DI DUE PRESTAZIONI DELLA STESSA TIPOLOGIA ESEGUITE NELLA MEDESIMA PRENOTAZIONE A CALCOLARE AL 50% LA TARIFFA DI COSTO E DI RIMBORSO AL 50% COME PREVISTO DAL TARIFFARIO DEL FONDO.

Una volta inserite le prestazioni cliccare su **conferma**.

#### **INSERIRE UNA VISITA SPECIALISTICA:**

Per l'inserimento della Visita Specialistica (codice 1 del tariffario) una volta selezionata la prestazione si deve selezionare anche la specializzazione.

**Modifica prestazione** ✕

Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate

🔍 1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto) ✕ ▾

Specializzazione

🔍 Cerca e seleziona... ▾

Medico

🔍 Cerca e seleziona... ▾

Costo €  Aliquota IVA  ▾ Quantità

Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate

🔍 1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto) ▾

Specializzazione

🔍 NEUROCHIRURGIA ✕ ▾

Medico

🔍 Cerca e seleziona... ▾

Costo €  Aliquota IVA  ▾ Quantità

Inserita la specializzazione compariranno nella riga "medico" i medici attivi per la convenzione, che hanno la specializzazione selezionata

Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate

🔍 1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto) ▾

Specializzazione

🔍 NEUROCHIRURGIA ▾

Medico

🔍 Cerca e seleziona... ▾

VERDI | ENRICO

Una volta inserito il medico il costo della prestazione verrà adeguato con la tariffa indicata nel menù Medici della convenzione.

1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)

Specializzazione  
NEUROCHIRURGIA

Medico  
VERDI | ENRICO

Costo € 80 Aliquota IVA 0 Quantità 1

E' possibile anche procedere al contrario.

Inserito il codice della visita iniziale

È possibile selezionare prima il nome del medico tra i nominativi presenti tra i medici

Modifica prestazione

Cerca tra i singoli codici delle prestazioni abilitate  
1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)

Specializzazione  
Cerca e seleziona...

Medico  
Cerca e seleziona...

VERDI ENRICO

TEDESCHI | UMBERTO

Una volta inserito il nominativo si deve scegliere la specializzazione: questo campo va sempre compilato perché il medico potrebbe avere più specializzazioni quindi l'inserimento della specializzazione non è automatico. verranno presentate in ogni caso solo le specializzazioni presenti per quel nominativo.

E' ovviamente sempre possibile inserire la specializzazione SENZA INSERIRE ALCUN MEDICO.

Ecco come si presenta la scheda Prestazioni una volta inserite le prestazioni

## Prestazioni

Inserisci

Cerca

Code	Prestazione	Quantità	Costo €
2448	Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - mediastinica o emitoracica - milza - muscolare, tendinea o articolare - oculare e orbitaria- pancreatica - parti molli - pelvica (utero, annessi e vescica) - peniena - prostatica e vescicale, sovrappubica - renale e surrenale bilaterale - testicolare (bilaterale) - tiroidea e paratiroidea (senza color Doppler) - vescicale	1	715
1	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	1	205
<b>Totale Prenotazioni</b>			<b>€ 276.50</b>

< 1 >

Le prestazioni possono essere modificate



Oppure eliminate



NON E' NECESSARIO INSERIRE L'IMPORTO DELLA MARCA DA BOLLO PERCHE' VERRA' AUTOMATICAMENTE IMPUTATO DAL SISTEMA IN FASE DI VERIFICA E ADDEBITATO SULLA QUOTA A CARICO ASSOCIATO.

### 9.2.3. Documentazione (VERIFICA DEI DOCUMENTI OBBLIGATORI)

permette alla Struttura di inserire i documenti richiesti per prestazione (obblighi)

Code	Prestazione	Quantità	Costo €
2448	Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - mediastinica o emitoracica - milza - muscolare, tendinea o articolare - oculare e orbitaria- pancreatica - parti molli - pelvica (utero, annessi e vescica) - peniena - prostatica e vescicale, sovrappubica - renale e surrenale bilaterale - testicolare (bilaterale) - tiroidea e paratiroidea (senza color Doppler) - vescicale	1	715
<b>Totale Prenotazioni</b>			<b>€ 71.50</b>

< 1 >

#### Documentazione

Nome	Prestazioni di riferimento	Tipo documento	Obbligatorio
------	----------------------------	----------------	--------------

Una volta inserita la prestazione è possibile verificare la documentazione obbligatoria.

E' necessario cliccare sul tasto  alla destra nella scheda Documentazione per poter visualizzare gli obblighi

Code	Prestazione	Quantità	Costo €		
2448	Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - mediastinica o emitoracica - milza - muscolare, tendinea o articolare - oculare e orbitaria- pancreatica - parti molli - pelvica (utero, annessi e vescica) - peniena - prostatica e vescicale, sovrapubica - renale e surrenale bilaterale - testicolare (bilaterale) - tiroidea e paratiroidea (senza colordoppler) - vescicale	1	715		
1	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	1	205		
			<b>Totale Prenotazioni</b>	<b>€ 276.50</b>	

**Documentazione** ▼

---



---

Nome	Prestazioni di riferimento	Tipo documento	Obbligatorio
Referto della visita effettuata da medico con specializzazione in medicina dello sport	• Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)		 

Per fare l'upload del documento è sufficiente cliccare sulla freccia gialla accanto all'obbligo



e fare l'upload del file

Carica documento
✕

Tipo documento ▼

Altro

File

Conferma

In caso di errore è possibile eliminare il documento caricato cliccando sul tasto del cestino.



Una volta caricato il documento la freccia gialla diventa blu ed è possibile vedere il documento caricato.

ed è possibile

E' IMPORTANTE SE SI INSERISCONO PRESTAZIONI IN MOMENTI DIVERSI O PIU' PRESTAZIONI SI FACCIA SEMPRE UNA VERIFICA DEGLI OBBLIGHI CLICCANDO SUL TASTO



PER VERIFICARE CHE NON SERVANO ALTRI DOCUMENTI IN BASE ALLE NUOVE PRESTAZIONI AGGIUNTE ALLA PRENOTAZIONE.

#### 9.2.4. Verifica limiti

PER LA VERIFICA DEI LIMITI E' NECESSARIO CLICCARE SUL TASTO VERIFICA IN ALTO SULLA DESTRA DELLA PRENOTAZIONE:



Se la prenotazione non da segnali particolari significa che sono passati tutti i vincoli previsti e si può procedere.

QUESTA OPERAZIONE PUÒ ESSERE EFFETTUATA PRIMA O DOPO L'INSERIMENTO DELLA FATTURA.

E' EVIDENTE CHE LA PRATICA NON PU' ESSERE EROGATA FINCHE' NON SONO INSERITI I DATI FATTURA.

Una volta che la prenotazione è inserita viene salvata automaticamente se si clicca sul tasto X in alto a destra o se si clicca su verifica.



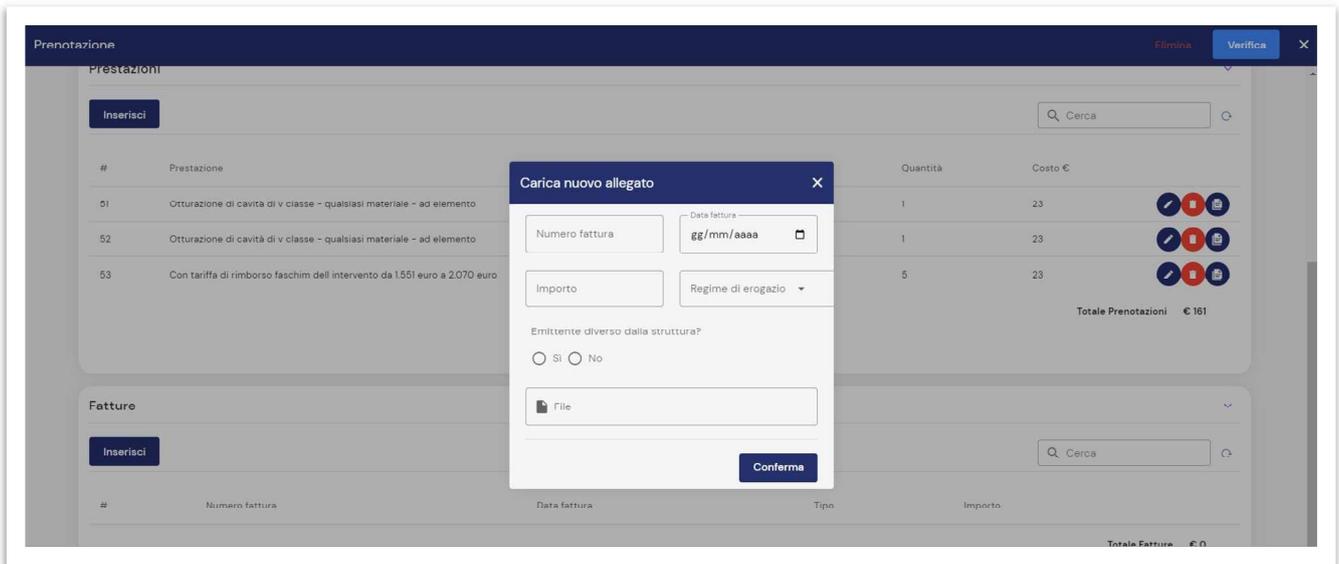
Viene salvata inizialmente in stato "bozza" ed è possibile riaprila

BTARFL72RO1L219W	MARCO ROSSI	Ambulatoriale	Bozza	
------------------	-------------	---------------	-------	---

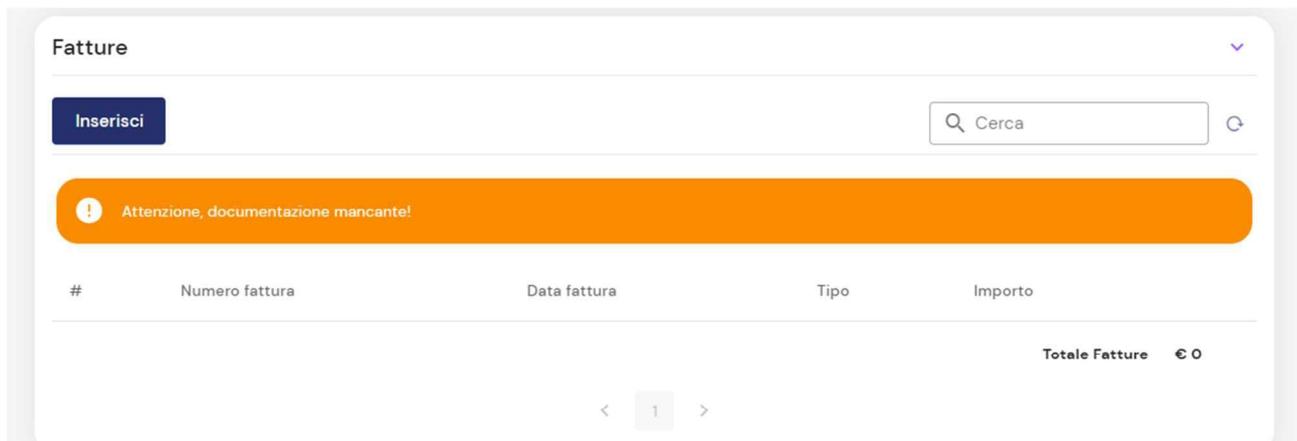
Tutte le volte che si clicca sul tasto VERIFICA il sistema fornisce l'esito dei calcoli. Ed è sempre possibile verificare il riepilogo sia nel dettaglio di riepilogo sia in fondo alla pagina prenotazione. (vedi più avanti nella spiegazione)

Il riepilogo si crea ogni volta che si clicca su VERIFICA. Ma solo quando si inseriscono i dati fattura sarà possibile erogare la prenotazione.

9.2.5. **Fatture** permette alla Struttura di registrare i dati della fattura per richiedere il pagamento della prestazione.



Se non è presente alcuna fattura il sistema lo comunica.



Il sistema verifica, tramite apposita funzione, se sono presenti determinati o particolari vincoli legati alle prestazioni, limiti o documentazione obbligatoria mancante.

Se i controlli danno esito positivo, il sistema registra il diritto ad usufruire delle prestazioni. Una volta erogata la prestazione legata alla prenotazione, questa passerà al Fondo che effettuerà i dovuti controlli per procedere alla liquidazione della stessa.

Quando si clicca sul tasto VERIFICA è possibile visualizzare due tipo di riepilogo: uno nella schermata che si apre immediatamente e uno che compare sotto la prenotazione

Totale Fatture € 0

< 1 >

**Riepilogo**

Codice	Descrizione	Quantità	Tariffa negoziata in vigore	Tariffa di rimborso del Fondo	Imponibile	Totale a carico iscritto
104	Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - mediastinica o emitoracica - milza - muscolare, tendinea o articolare - oculare e orbitaria-pancreatica - parti molli - pelvica (utero, annessi e vescica) - peniena - prostatica e vescicale, sovrapubica - renale e surrenale bilaterale - testicolare (bilaterale) - tiroidea e paratiroidea (senza color Doppler) - vescicale	1	71,5	38	71,5	33,5
106	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	1	205	57	205	148
<b>Totale Fondo</b>						<b>€ 95</b>
<b>Totale da fatturare</b>						<b>€ 276,5</b>
<b>Totale Associato</b>						<b>€ 181,5</b>

< 1 >

**Dettaglio** nel riepilogo viene mostrata la ripartizione delle quote.

L'importo della marca da bollo viene automaticamente inserito e automaticamente imputato a carico del associato.

**Prenotazione approvata**

I dati inseriti sono pronti per essere trasmessi per le operazioni di liquidazione. Nel seguito e' possibile visualizzare il riepilogo dei costi. Si desidera erogare la richiesta?

Chiudi

**Riepilogo**

Codice	Descrizione	Quantità	Tariffa negoziata in vigore	Tariffa di rimborso del Fondo	Imponibile	Totale a carico iscritto
104	Ecografia fegato e vie biliari - ghiandole salivari bilaterali - grossi vasi - intestinale - linfonodi mono/bilaterali - mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - mediastinica o emitoracica - milza - muscolare, tendinea o articolare - oculare e orbitaria-pancreatica - parti molli - pelvica (utero, annessi e vescica) - peniena - prostatica e vescicale, sovrapubica - renale e surrenale bilaterale - testicolare (bilaterale) - tiroidea e paratiroidea (senza color Doppler) - vescicale	1	71,5	38	71,5	33,5
106	Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto)	1	205	57	205	148
<b>Totale Fondo</b>						<b>€ 95</b>
<b>Totale da fatturare</b>						<b>€ 276,5</b>
<b>Totale Associato</b>						<b>€ 181,5</b>

< 1 >

Una volta inseriti i dati della fattura E' POSSIBILE CLICCARE SUL TASTO EROGA.

La prenotazione inserita si salva automaticamente cliccando sulla crocetta in alto a destra.

Le prenotazioni assumono differenti stati in base all'avanzamento che esse raggiungono.

## Prenotazioni

Visualizza e modifica le prenotazioni.

Inserisci

Q

Q

#	Struttura	Codice fiscale	Nominativo	Tipo	Status	
		BTAMLD09M52L219L	MARCO ROSSI		Approvata	
		DNTMNL79R71C665Y	MARCO ROSSI	Ambulatoriale	Approvata	
		BTARFL72R01L219W	MARCO ROSSI		Bozza	
		BTARFL72R01L219W	MARINA ROSSI		Bozza	
		BTARFL72R01L219W	MARINA ROSSI	Ambulatoriale	Approvata	
		BTARFL72R01L219W	MARINA ROSSI	Ambulatoriale	Approvata	

<
1
>

### STATI PRATICA:

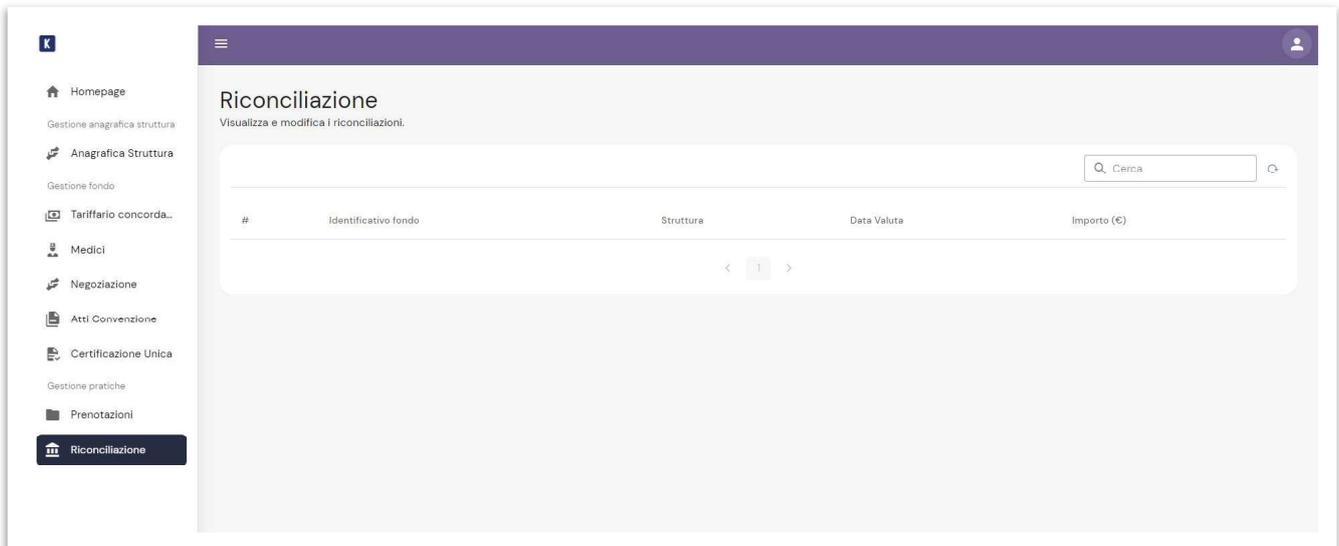
#### Stati delle pratiche:

- BOZZA (giallo) => finché non si clicca su verifica
- APPROVATA (verde) => dopo click su verifica (limiti passati) [possono solo inserire fattura ed "Erogare"]
- BLOCCATA (arancione) => dopo click su verifica (limiti non passati) [possono modificare]
- RESPINTA (rosso) => pratica approvata, mette fattura e data, fa verifica e la persona non è più assistibile (data fattura non in data di copertura)
- PRESENTATA AL FONDO (blu) => click su eroga e la pratica parte
- SOSPESA (viola)
- INTEGRATA (blu) => stato dopo "Sospesa" con integrazione documenti
- CONCLUSA (verde) => contiene sia lo stato liquidata che liquidata a 0

## 10. RICONCILIAZIONI

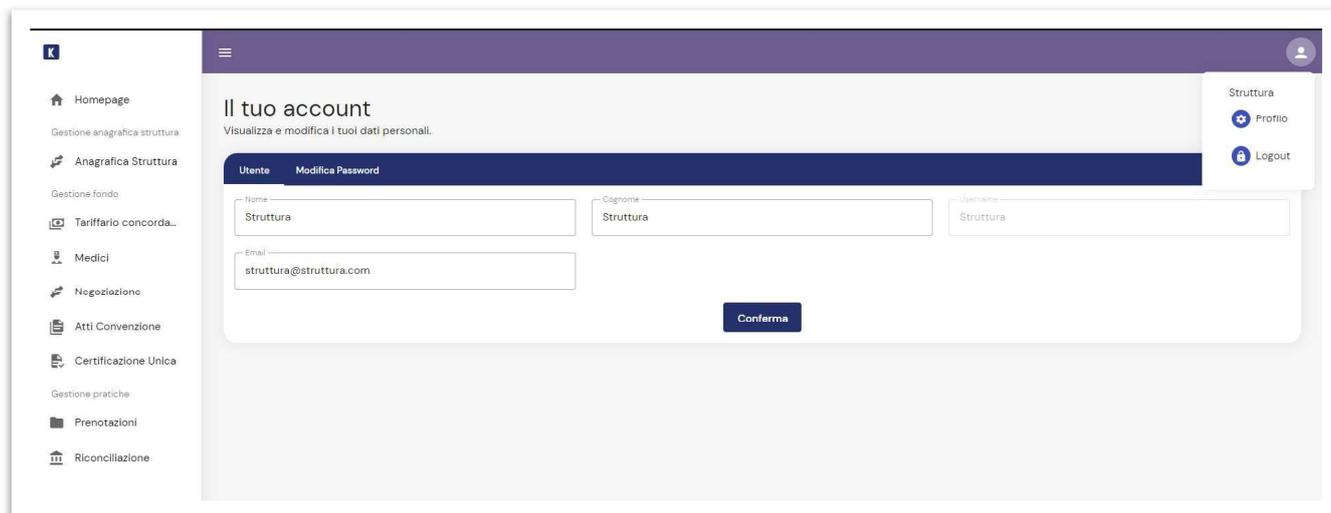
Il menu “Riconciliazioni” mostra una tabella dove verranno riportate le prenotazioni liquidate o ancora in attesa di pagamento.

La sezione permette alla Struttura di accedere in maniera diretta alle informazioni relative ai pagamenti ricevuti.



## 11. PROFILO

Il menu “Profilo” è accessibile tramite l'icona del profilo in alto a destra. Mostra i dati dell'utenza registrata e dà la possibilità di modificare la password.



The screenshot displays the user account management interface. On the left is a vertical navigation menu with options like 'Homepage', 'Anagrafica Struttura', 'Medici', and 'Riconciliazione'. The main area is titled 'Il tuo account' and includes a sub-header 'Visualizza e modifica i tuoi dati personali.'. Below this, there are two tabs: 'Utente' (selected) and 'Modifica Password'. The 'Utente' tab contains a form with the following fields:

- Nome:** Struttura
- Cognome:** Struttura
- Struttura:** Struttura
- Email:** struttura@struttura.com

A 'Conferma' button is positioned at the bottom right of the form. In the top right corner, there is a user profile dropdown menu with options for 'Struttura', 'Profilo', and 'Logout'.