



Sistema per il monitoraggio della Spesa Sanitaria

Sistema per il monitoraggio della Spesa Sanitaria

MANUALE D'USO CERTIFICATI DI MALATTIA



INDICE

1. INTRODUZIONE.....	3
2. CERTIFICATI DI MALATTIA.....	4
3. INVIO CERTIFICATO DI MALATTIA	4
3.1 SELEZIONE	4
3.2 COMPILAZIONE CERTIFICATO	5
3.2.1 SCELTA ASL TERRITORIALE.....	5
3.2.2 CF ASSISTITO	6
3.2.3 RESIDENZA ASSISTITO	6
3.2.4 REPERIBILITÀ ASSISTITO	7
3.2.5 DATI CERTIFICATO	9
3.2.6 INVIO CERTIFICATO	10
3.2.7 STAMPA CERTIFICATO	12
3.2.8 MODELLO CERTIFICATO	13
3.2.9 INVIO DEL CERTIFICATO TRAMITE E-MAIL	14
4. RETTIFICA CERTIFICATO DI MALATTIA	15
4.1 SELEZIONE	15
4.1.1 RETTIFICA CERTIFICATO.....	16
4.1.2 STAMPA/INVIO E-MAIL CERTIFICATO RETTIFICATO.....	17
5. CANCELLAZIONE CERTIFICATO DI MALATTIA	18
5.1 SELEZIONE	18
5.1.1 CANCELLA CERTIFICATO	19



1. Introduzione

Il presente documento ha lo scopo di descrivere la funzione disponibile nell'ambito del Sistema di Monitoraggio della Spesa Sanitaria per l'acquisizione dei certificati di malattia.

Le funzionalità previste da questo servizio sono:

- l'invio del certificato di malattia;
- la rettifica del certificato di malattia;
- la cancellazione del certificato di malattia.

Un passo obbligato da seguire per poter accedere all'applicazione "Certificati di malattia" è la scelta, nella home page del sistema TS, della funzione "Accesso utente".

Il sistema chiede, quindi, di compilare la seguente maschera, tramite inserimento del codice fiscale e di una password, rispettivamente nei campi denominati “codice identificativo” e “parola chiave”, per la verifica dell’abilitazione dell’utente.



2. Certificati di malattia

L’utente, se abilitato nel sistema, trova nell’elenco di servizi proposti sulla sinistra dello schermo, quello denominato “Certificati malattia” e può procedere come descritto nei successivi paragrafi.

3. Invio certificato di malattia

3.1 Selezione

La funzionalità “Invio certificato” consente di compilare un certificato di malattia e inviare all’INPS i dati del certificato stesso.

La funzione viene attivata mediante la selezione evidenziata nella seguente maschera:



3.2 *Compilazione certificato*

3.2.1 *Scelta ASL territoriale*

La funzione verifica se il medico è associato a più ASL territoriali. In questo caso si chiede di selezionare la ASL di riferimento all'atto della compilazione e di fare click sul tasto "CONFERMA". Se il medico è associato ad una sola ASL la schermata non viene visualizzata.





3.2.2 *CF assistito*

Il sistema chiede di digitare il codice fiscale dell'assistito/lavoratore e di fare click sul tasto "CONFERMA":

Invio Certificato di Malattia

Dati Assistito

Codice Fiscale Assistito: AAXAAA00A50H5L10

CONFERMA

MEF Ministero dell'Economia e delle Finanze

3.2.3 *Residenza assistito*

Il sistema preimposta i dati anagrafici cognome e nome dell'assistito/lavoratore (non editabili), se il CF non ha corrispondenza anagrafica viene data, invece, specifica segnalazione di anomalia.

Gli altri dati anagrafici, necessari per la predisposizione di un certificato di malattia, non vengono visualizzati ma riportati direttamente nella stampa prevista in formato PDF.

In riferimento alla residenza o domicilio abituale dell'assistito, il medico inserisce l'indirizzo, il CAP e seleziona la provincia.

Dopo il click del tasto "CONFERMA", seleziona il comune associato alla provincia scelta.

Il campo telefono non è obbligatorio.

La schermata per l'acquisizione di queste informazioni è la seguente:



Invio Certificato di Malattia

Dati Anagrafici Assistito

Codice fiscale:

Cognome:

Nome:

Residenza o domicilio abituale Assistito

Indirizzo:

Cap:

Provincia:

Telefono:

CONFERMA

Se l'assistito/lavoratore nel periodo di malattia è reperibile presso la propria residenza il medico effettua il click sul tasto "CONFERMA" e procede con quanto riportato nel paragrafo 3.2.5, altrimenti acquisisce i dati relativi alla reperibilità, come descritto nel paragrafo 3.2.4.

3.2.4 Reperibilità assistito

Se l'assistito/lavoratore nel periodo di malattia si trova presso un indirizzo diverso dalla residenza abituale precedentemente dichiarata, il medico attiva l'inserimento di tali informazioni scegliendo il campo associato a "indirizzo di reperibilità diverso da quello di residenza" ed effettua il click sul tasto "CONFERMA":



Invio Certificato di Malattia

Dati Anagrafici Assistito

Codice Fiscale:

Cognome:

Nome:

Residenza o domicilio abituale Assistito

Indirizzo:

Cap:

Provincia:

Comune:

Telefono:

Indirizzo di reperibilità diverso da quello di residenza

Il medico compila la schermata di seguito riportata:

Indirizzo di Reperibilità

Cognome:

Indirizzo:

Cap:

Provincia:

Comune:

Il campo cognome deve riportare il riferimento associato alla reperibilità che si sta acquisendo ed è necessario se diverso da quello dell'assistito/lavoratore.
La compilazione procede come nel caso della residenza..



3.2.5 Dati certificato

Il medico acquisisce i dati relativi alla certificazione di malattia attraverso la compilazione della schermata:

Dati Certificato

Data rilascio (GG/MM/AAAA):

Data inizio (GG/MM/AAAA):

Data fine (GG/MM/AAAA):

Tipo visita: -- Selezionare il Tipo visita --

Tipo certificato: -- Selezionare il Tipo certificato --

Note diagnosi:

Codice diagnosi:

I campi possono essere compilati seguendo le seguenti indicazioni:

- La data di rilascio del certificato può essere o inferiore di un giorno o uguale alla data di compilazione del certificato;
- La data inizio della malattia non può essere successiva alla data di rilascio;
- La data fine malattia deve essere successiva o uguale alla data inizio malattia;
- Il tipo visita può essere scelto fra Ambulatoriale/Domiciliare;
- Il tipo certificato può essere scelto fra Inizio/Continuazione/Ricaduta;
- In note diagnosi è possibile immettere il tipo di malattia. In questo campo si può immettere:
 - un valore indicato nella tabella ICD9-CM 2007 in vigore da gennaio 2009 pubblicata dal Ministero della Salute, che può essere scelto tramite il tasto *ricerca diagnosi*, che consente di ricercare un codice inserendo parte della descrizione;
 - un testo libero.



Comune:	-- Selezionare il codice diagnosi --
Telefono:	E949.3: Vaccino contro la febbre gialla V02.1: PORTATORE O PORTATORE SOSPETTO DI FEBBRE TIFOIDE V04.4: NECESSITÀ DI VACCINAZIONE E INOCULAZIONI PROFILATTICHE CONTRO L V06.0: NECESSITÀ DI VACCINAZIONE PROFILATTICA CONTRO IL COLERA CON VAC V06.2: NECESSITÀ DI VACCINAZIONE PROFILATTICA CON DIFTERITE-TETANO-PER V73.4: ESAME PER L'INDIVIDUAZIONE DELLA FEBBRE GIALLA
Indirizzo di R	002: febbre tifoide e paratifoide
Cognome:	002.0: FEBBRE TIFOIDE
Indirizzo:	026: febbre da morso di ratto
Cap:	026.0: FEBBRE SPIRILLARE
Provincia:	026.1: FEBBRE STREPTOBACILLARE 026.9: FEBBRE DA MORSO DI RATTO NON SPECIFICATA
Comune:	060: febbre gialla 060.0: FEBBRE GIALLA SILVESTRE 060.1: FEBBRE GIALLA URBANA 060.9: FEBBRE GIALLA NON SPECIFICATA
Dati Certifica	065: febbre emorragica da artropodi
Data rilascio (GG/MM/AAAA):	065.0: FEBBRE EMORRAGICA DELLA CRIMEA [CHF DA VIRUS CONGO] 065.1: FEBBRE EMORRAGICA DI OMSK
Data inizio (GG/MM/AAAA):	065.4: FEBBRE EMORRAGICA DA ZANZARE
Data fine (GG/MM/AAAA):	066.0: FEBBRE DA FLEBOTOMI 066.1: FEBBRE DA ZECCHIE 066.2: FEBBRE EQUINA DEL VENEZUELA
Tipo visita:	066.4: Febbre del Nilo Occidentale 066.40: FEBBRE DEL NILO OCCIDENTALE NON SPECIFICATA 066.41: FEBBRE DEL NILO OCCIDENTALE CON ENCEFALITE 066.42: FEBBRE DEL NILO OCCIDENTALE CON ALTRE COMPLICAZIONI NEUROLOGIC 066.49: FEBBRE DEL NILO OCCIDENTALE CON ALTRE COMPLICAZIONI
Tipo certificato:	077.2: FEBBRE FARINGOCONGIUNTIVALE
Note diagnosi:	
Codice diagnosi:	-- Selezionare il codice diagnosi --

3.2.6 Invio certificato

Il medico procede facendo click sul tasto CONFERMA della schermata precedente.

Il sistema verifica i valori inseriti, se ci sono errori espone specifico diagnostico, altrimenti propone la schermata:

Dati Certificato	
Data rilascio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data inizio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data fine (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="05/07/2010"/>
Tipo visita:	<input type="text" value="AMBULATORIALE"/>
Tipo certificato:	<input type="text" value="INIZIO"/>
Note diagnosi:	<input type="text" value="FEBBRE RICORRENTE"/>
Codice diagnosi:	<input type="text" value="087"/>
SEI SICURO DI VOLER INVIARE IL CERTIFICATO ALL'INPS ?	
<input type="button" value="IN VIA"/> <input type="button" value="ANNULLA"/>	



Il medico può procedere con l'invio o annullare, facendo click sullo specifico tasto.

Procedendo con INVIA, il sistema trasmette i dati del certificato compilato dal medico, all'INPS.

Se l'INPS riscontra anomalie tra i dati, queste vengono espone dal sistema tramite segnalazione di specifico diagnostico, altrimenti, se l'INPS non riscontra anomalie, rilascia un protocollo che il sistema espone a video e il medico può procedere con la stampa e/o invio e-mail all'assistito/lavoratore:

Dati Certificato	
Data rilascio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data inizio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data fine (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="05/07/2010"/>
Tipo visita:	<input type="text" value="AMBULATORIALE"/>
Tipo certificato:	<input type="text" value="INIZIO"/>
Note diagnosi:	<input type="text" value="FEBBRE RICORRENTE"/>
Codice diagnosi:	<input type="text" value="087"/>

**IL CERTIFICATO E' STATO INVIATO CORRETTAMENTE
ALL'INPS
PROTOCOLLATO CON NUMERO 3663**

3.2.7 Stampa certificato

Il medico può stampare il certificato selezionando lo specifico tasto nella schermata:

Dati Certificato

Data rilascio (GG/MM/AAAA):

Data inizio (GG/MM/AAAA):

Data fine (GG/MM/AAAA):

Tipo visita:

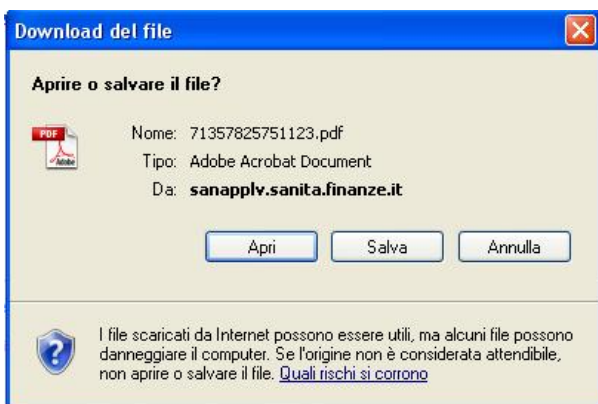
Tipo certificato:

Note diagnosi:

Codice diagnosi:

**IL CERTIFICATO E' STATO INVIATO CORRETTAMENTE
ALL'INPS
PROTOCOLLATO CON NUMERO 3663**

Facendo click sul tasto “STAMPA CERTIFICATO” si apre la finestra “Download del file”:



Selezionato il tasto “Apri” viene aperto il file da stampare come descritto di seguito.



3.2.8 Modello certificato

La funzione consente la stampa del certificato e dell'attestato di malattia, con l'indicazione del protocollo attribuito dall'INPS:

Certificato di malattia telematico				Copia cartacea per il lavoratore	
Protocollo (*)	71357825751123		Data rilascio	12/05/2010	
(*) Rettifica del certificato protocollo <input type="text"/>					
DATI DEL MEDICO					
Cognome e nome	FABIANI FABIO		Cod.Reg.	100	ASL 901
DATI PROGNOSI			DATI DIAGNOSI		
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal	12/05/2010		Cod.Nosologico	0020	
Viene assegnata prognosi clinica a tutto il	15/05/2010		Diagnosi	FEBBRE TIFOIDE	
Trattasi di:	I	Inizio	Continuazione	Ricaduta	
DATI DEL LAVORATORE					
<i>ANAGRAFICI</i>					
Cognome	AA	Nome	AAA	C.F.	AAXAAA00A50H5L10
Nato/a il	10/01/2000	a (Comune o Stato estero)	ROMA	Provincia	RM
<i>RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE</i>					
In via/piazza	Via Roma				
Comune	roma	CAP	00043	Provincia	rm
<i>REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)</i>					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza					
Comune		CAP		Provincia	
<i>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</i>					

Attestato di malattia telematico				Copia cartacea per il datore di lavoro	
Protocollo (*)	71357825751123		Data rilascio	12/05/2010	
(*) Rettifica del certificato protocollo <input type="text"/>					
DATI DEL MEDICO					
Cognome e nome	FABIANI FABIO		Cod.Reg.	100	ASL 901
DATI PROGNOSI			DATI DIAGNOSI		
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal	12/05/2010		Cod.Nosologico	0020	
Viene assegnata prognosi clinica a tutto il	15/05/2010		Diagnosi	FEBBRE TIFOIDE	
Trattasi di:	I	Inizio	Continuazione	Ricaduta	
DATI DEL LAVORATORE					
<i>ANAGRAFICI</i>					
Cognome	AA	Nome	AAA	C.F.	AAXAAA00A50H5L10
Nato/a il	10/01/2000	a (Comune o Stato estero)	ROMA	Provincia	RM
<i>RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE</i>					
In via/piazza	Via Roma				
Comune	roma	CAP	00043	Provincia	rm
<i>REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)</i>					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza					
Comune		CAP		Provincia	
<i>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</i>					



3.2.9 Invio del certificato tramite e-mail

Il medico può inviare una e-mail con allegato il certificato di malattia in formato pdf selezionando lo specifico tasto nella schermata:

Dati Certificato

Data rilascio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data inizio (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="02/07/2010"/>
Data fine (GG/MM/AAAA):	<input type="text" value="05/07/2010"/>
Tipo visita:	<input type="text" value="AMBULATORIALE"/>
Tipo certificato:	<input type="text" value="INIZIO"/>
Note diagnosi:	<input type="text" value="FEBBRE RICORRENTE"/>
Codice diagnosi:	<input type="text" value="087"/>

**IL CERTIFICATO E' STATO INVIATO CORRETTAMENTE
ALL'INPS
PROTOCOLLATO CON NUMERO 3663**

Il sistema chiede di digitare l'indirizzo e-mail dell'assistito/lavoratore e di procedere con specifica conferma, digitando il tasto INVIA E-MAIL.

Invio Certificato di Malattia

Invio Email

Email Assistito:



4. Rettifica certificato di malattia

4.1 Selezione

La funzione di “Rettifica certificato di malattia” consente di modificare un certificato precedentemente inviato.

Il medico può variare esclusivamente la data fine malattia anticipandola rispetto a quella precedentemente assegnata.

La funzione viene attivata mediante la selezione nella seguente maschera:



4.1.1 Rettifica certificato

La rettifica di un certificato può avvenire indicando il CF dell'assistito/lavoratore, il protocollo del certificato da rettificare precedentemente inviato e la data fine da assegnare al certificato:



Rettifica Certificato di Malattia

Dati Assistito - Certificato

Codice Fiscale Assistito: AAXAAA00A50H5L10

Protocollo: 71357825751123

Data fine (GG/MM/AAAA): 15/05/2010

RETTIFICA CERTIFICATO

Facendo click nel tasto “ RETTIFICA CERTIFICATO”, il sistema propone la seguente schermata:



Rettifica Certificato di Malattia

Dati Assistito - Certificato

Codice Fiscale Assistito: AAXAAA00A50H5L10

Protocollo: 71357825751123

Data fine (GG/MM/AAAA): 15/05/2010

SEI SICURO DI VOLER INVIARE LA RETTIFICA ALL'INPS ?

INVIA ANNULLA

Il medico procede con la trasmissione all'INPS della rettifica selezionando il tasto INVIA proposto dal sistema dopo la verifica del CF.

Il sistema restituisce i dati associati al precedente certificato e il protocollo assegnato dall'INPS, oppure, in caso di anomalie riscontrate dall'INPS, espone specifica diagnostica.

Indirizzo:	VIA VERDI, 100
Cap:	00100
Comune:	ROMA
Provincia:	RM

Dati Certificato	
Data rilascio (GG/MM/AAAA):	17/05/2010
Data inizio (GG/MM/AAAA):	17/05/2010
Data fine (GG/MM/AAAA):	15/05/2010
Tipo Visita:	DOMICILIARE
Tipo certificato:	RICADUTA
Note diagnosi:	INFLUENZA
Protocollo Iniziale:	122223

**IL CERTIFICATO E' STATO RETTIFICATO
CORRETTAMENTE
PROTOCOLLATO CON NUMERO 123456789**

4.1.2 Stampa/Invio e-mail certificato Rettificato

Il medico può stampare e/o inviare una e-mail con allegato il certificato rettificato in formato *pdf* ad uno specifico indirizzo e-mail riportato su indicazione dell'assistito/lavoratore.

La stampa e l'invio e-mail si effettuano con le stesse modalità descritte per l'invio del certificato. La stampa riporta sia il vecchio che il nuovo protocollo, di seguito si riporta un esempio:



Certificato di malattia telematico				Copia cartacea per il lavoratore	
Protocollo (*)	871357825751123	Data rilascio	21/11/2009		
(*) Rettifica del certificato protocollo <input type="text" value="71357825751123"/>					
DATI DEL MEDICO					
Cognome e nome	PRO VA	Cod.Reg.	100	ASL	102
DATI PROGNOSI					
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal		18/11/2009			
Viene assegnata prognosi clinica a tutto il		15/05/2010			
Trattasi di:	Inizio	Continuazione	R	Ricaduta	
DATI DEL LAVORATORE					
ANAGRAFICI					
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>	C.F.	AAXAAA00A50H5L1O
Nato/a il	12/06/1983	a (Comune o Stato estero)	GUARDIAGRELE	Provincia	CH
RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE					
In via/piazza VIA DELLE COSTE					
Comune	ARCHI	CAP	66044	Provincia	CH
REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza VIA MARIO CARUCCI, 85					
Comune	ROMA	CAP	00100	Provincia	RM
<i>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</i>					

Attestato di malattia telematico				Copia cartacea per il datore di lavoro	
Protocollo (*)	871357825751123	Data rilascio	21/11/2009		
(*) Rettifica del certificato protocollo <input type="text" value="71357825751123"/>					
DATI DEL MEDICO					
Cognome e nome	PRO VA	Cod.Reg.	100	ASL	102
DATI PROGNOSI					
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal		18/11/2009			
Viene assegnata prognosi clinica a tutto il		15/05/2010			
Trattasi di:	Inizio	Continuazione	R	Ricaduta	
DATI DEL LAVORATORE					
ANAGRAFICI					
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>	C.F.	AAXAAA00A50H5L1O
Nato/a il	12/06/1983	a (Comune o Stato estero)	GUARDIAGRELE	Provincia	CH
RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE					
In via/piazza VIA DELLE COSTE					
Comune	ARCHI	CAP	66044	Provincia	CH
REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza VIA MARIO CARUCCI, 85					
Comune	ROMA	CAP	00100	Provincia	RM
<i>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</i>					

5. Cancellazione certificato di malattia

5.1 Selezione

La funzione di "Cancella certificato di malattia" consente di annullare un certificato precedentemente inviato.

La funzione viene attivata mediante la selezione nella seguente maschera:



5.1.1 Cancella certificato

La cancellazione di un certificato può avvenire indicando il CF dell'assistito/lavoratore e il protocollo del certificato da annullare precedentemente inviato.
La maschera proposta è:

Cancellazione Certificato di Malattia

Dati Cancellazione

Codice Fiscale Assistito:

Protocollo:

Il medico procede facendo click sul tasto CANCELLA CERTIFICATO

Cancellazione Certificato di Malattia

Dati Cancellazione

Codice Fiscale Assistito:

Protocollo:

SEI SICURO DI VOLER ANNULLARE IL CERTIFICATO ?



Facendo click sul tasto INVIA proposto dal sistema dopo la verifica del CF, il sistema invia la richiesta all'INPS, se non viene trovato il protocollo il sistema espone specifica diagnostica, altrimenti il sistema indica il protocollo di conferma dell'avvenuta cancellazione.

Cancellazione Certificato di Malattia

Dati Cancellazione

Codice Fiscale Assistito:

Protocollo:

**IL CERTIFICATO CON PROTOCOLLO N. 713578251123
E' STATO ANNULLATO CORRETTAMENTE**