

RMRARE-Rete Malattie Rare

Principali aggiornamenti del servizio e FAQ



RMRARE

Principali aggiornamenti del servizio e FAQ

Nel presente documento vengono riportate le principali novità introdotte nel servizio **RMRARE– Rete Malattie Rare**



***Seleziona le voci dell'Indice
per accedere alle relative schede***

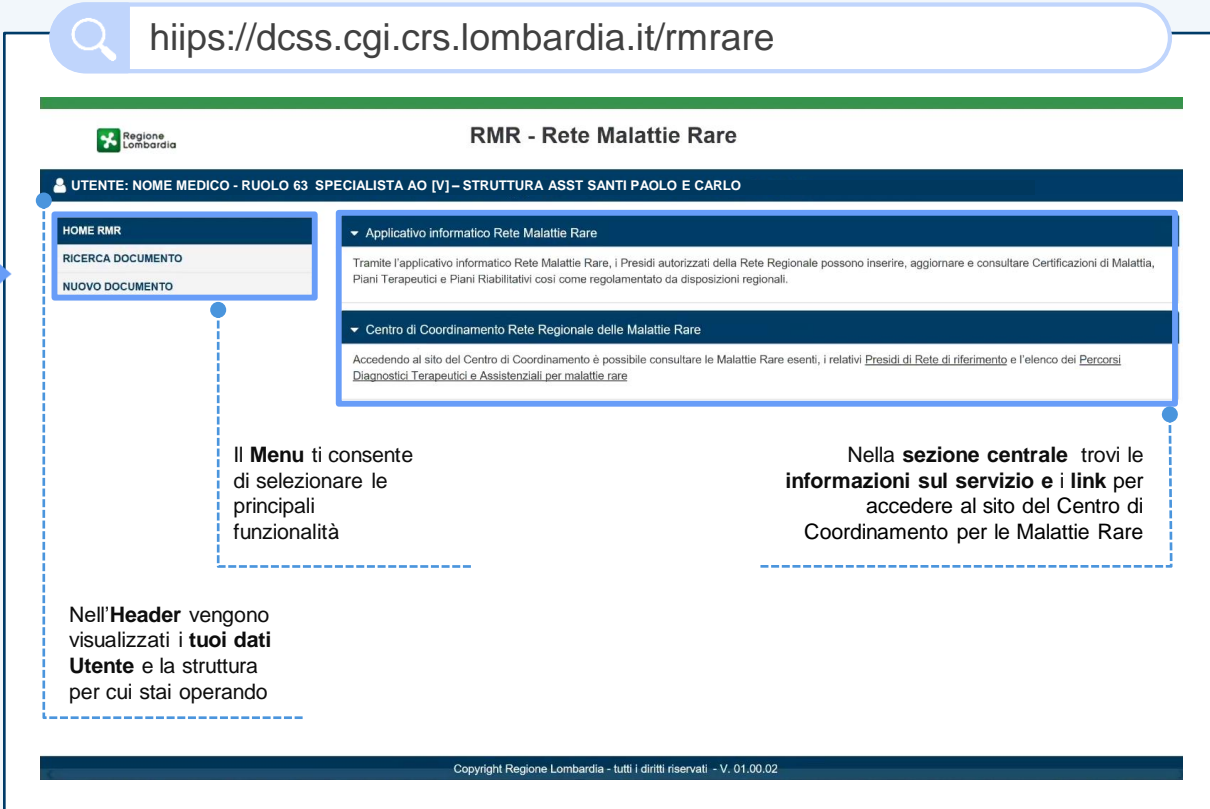
☰ **Indice**

- > [Accesso al servizio RMRARE– Rete Malattie Rare e Nuova Interfaccia Utente](#)
- > [Nuovo Documento: Ricerca Paziente](#)
- > [Crea un Nuovo Documento](#)
- > [Compilazione Nuovo CM e relativo PT](#)
- > [Nuovo Piano Terapeutico e Nuovo Piano Riabilitativo](#)
- > [Ricerca Documento](#)
- > [Modifica, Rinnova, Annulla Documento](#)

1. Dalla tua **Postazione di Lavoro (PDL SISS)** effettua l'autenticazione con la tua **Carta Operatore**.
2. Apri il browser **Microsoft Edge*** configurato in modalità **Internet Explorer**
3. Tramite il **Menù SISS** accedi al servizio di **Rete Malattie Rare**.
In alternativa, digita il seguente indirizzo:
<https://dcss.cgi.crs.lombardia.it/rmrare>
4. Si apre la **Home Page** del servizio



* Per maggiori dettagli sulla configurazione del browser **Microsoft Edge** consulta il **manual utente**



<https://dcss.cgi.crs.lombardia.it/rmrare>

Regione Lombardia

RMR - Rete Malattie Rare

UTENTE: NOME MEDICO - RUOLO 63 SPECIALISTA AO [V] - STRUTTURA ASST SANTI PAOLO E CARLO

- HOME RMR
 - RICERCA DOCUMENTO
 - NUOVO DOCUMENTO
- Applicativo informatico Rete Malattie Rare
 - Tramite l'applicativo informatico Rete Malattie Rare, i Presidi autorizzati della Rete Regionale possono inserire, aggiornare e consultare Certificazioni di Malattia, Piani Terapeutici e Piani Riabilitativi così come regolamentato da disposizioni regionali.
- Centro di Coordinamento Rete Regionale delle Malattie Rare
 - Accedendo al sito del Centro di Coordinamento è possibile consultare le Malattie Rare esenti, i relativi [Presidi di Rete di riferimento](#) e l'elenco dei [Percorsi Diagnostici, Terapeutici e Assistenziali per malattie rare](#)

Il **Menu** ti consente di selezionare le principali funzionalità

Nella **sezione centrale** trovi le **informazioni sul servizio** e i **link** per accedere al sito del Centro di Coordinamento per le Malattie Rare

Nell'**Header** vengono visualizzati i **tuo**i dati **Utente** e la struttura per cui stai operando

Copyright Regione Lombardia - tutti i diritti riservati - V. 01.00.02

1. Seleziona **Nuovo Documento**
2. Si apre la maschera **Ricerca Paziente**.
3. Inserisci i **Dati minimi di ricerca**
4. Premi **Filtra**
5. Se la ricerca ha **esito positivo** viene mostrato **l'esito**



RMR - Rete Malattie Rare

UTENTE: NOME MEDICO - RUOLO 63 SPECIALISTA AO [V] - STRUTTURA ASST SANTI PAOLO E CARLO

HOME RMR
RICERCA DOCUMENTO
NUOVO DOCUMENTO

Ricerca Paziente

Codice Fiscale

Cognome Nome Data di Nascita Sesso

Provincia di Nascita Comune di Nascita

Dati minimi di ricerca:

- Codice Fiscale
- Cognome, Nome, Sesso
- Cognome, Data di nascita e Codice Sesso
- Cognome, Data di nascita, Codice Sesso, Provincia di nascita e Comune di nascita

Q, Filtra

Se la ricerca non restituisce nessun esito

Compare la seguente maschera. Verifica i dati inseriti, se sono corretti premi **Inserisci anagrafica contatto** e procedi con l'inserimento manuale dei dati

Info

La ricerca non ha prodotto nessun esito.

La ricerca è stata effettuata con i seguenti parametri:

Cognome: ASSISTITO
Nome: NOME
Sesso: M

Inserisci anagrafica contatto chiudi

Cognome/Nome	Codice Fiscale	Sesso	Dati di Nascita	Assistito	Azioni
NOME PAZIENTE	NMPZNXXXXXXX	F	20/04/1981	ATTIVO	Info, Nuovo Documento, Modifica


Stato Assistito




ATTIVO: cittadino assistibile, correttamente registrato nel SSR

NON ATTIVO: cittadino presente come contatto o cittadino defunto

Azioni:

- Info:** apre la pagina con i dati anagrafici dell'assistito
- Nuovo Documento:** per creare un nuovo **documento**. La funzione non è attiva in caso il paziente sia defunto.
- Modifica:** consente di modificare i dati anagrafici dell'assistito in caso di contatto

1. Dopo aver ricercato e individuato il paziente seleziona l'icona **Nuovo Documento** 
2. Si apre il pop up per **Selezionare il tipo di documento**.
3. Indica il **Tipo Documento** selezionandolo tra le voci proposte dal menu a tendina.
4. Indica il l' **Esenzione** selezionando la **descrizione** e/o il **codice**.
5. Al termine premi **Conferma**
6. Si apre la **form** per la compilazione e creazione guidata del **Nuovo Documento**.

Cognome/Nome	Codice Fiscale	Sesso	Dati di Nascita	Assistito	Azioni
NOME PAZIENTE	NMPZNXXXXXXXX	F	20/04/1981	ATTIVO	  

Selezionare il tipo documento per il paziente

Cognome: PAZIENTE Nome: NOME
Data di nascita: 20/04/1981 Luogo di nascita: MILANO
Residenza: Via Indirizzo

3 Tipo Documento



Certificato di malattia

4 Descrizione Esenzione *

PARALISI SOPRANUCLEARE PROGRESSIVA

Codice Esenzione *



RF0170

5  Conferma  Annulla

Quali Documenti posso creare?

1. **Certificato Malattia (CM)**
2. **Piano Terapeutico (PT)**
3. **Piano Riabilitativo (PR)**

La possibilità di scelta di un nuovo PT o PR sarà vincolata alla presenza in rete di un CM da associare. Il sistema ti avviserà con un messaggio di warning o con un messaggio bloccante. (7)

 Non esiste un CM per il paziente e l'esenzione scelti in rete da associare al PT. Procedere su Nuovo Documento per creare un nuovo CM. 

UTENTE: NOME MEDICO - RUOLO 63 SPECIALISTA AO [V] - STRUTTURA ASST SANTI PAOLO E CARLO

HOME RMR

RICERCA DOCUMENTO

NUOVO DOCUMENTO

NUOVO DOCUMENTO

Paziente: PAZIENTE NOME

 Dati Amministrativi

 Dati diagnosi

 Programma terapeutico

 Registra

DATI PAZIENTE

Data di nascita *

20-04-1981

Sesso *

Femmina

Codice Fiscale *

NMPZNXXXXXXXX

Telefono Paziente

Ats Residenza *

Ats Assistenza *

7



1. La form di compilazione guidata di un **Nuovo Certificato Malattia** e del relativo **Piano Terapeutico** è formata da **4 schede** suddivise in tab.
2. Compila una scheda alla volta e premi **Salva** per proseguire con la scheda successiva (3).

NUOVO DOCUMENTO

Paziente: PAZIENTE NOME

1 **Dati Amministrativi**
Dati diagnosi
Programma terapeutico
Registra

DATI PAZIENTE

Data di nascita *	Sesso *	Codice Fiscale *	Telefono Paziente
<input type="text" value="20-04-1981"/>	<input type="text" value="Femmina"/>	<input type="text" value="NMPZNXXXXXXX"/>	<input type="text"/>
Ats Residenza *		Ats Assistenza *	
<input type="text" value="ATS DELLA BRIANZA"/>		<input type="text" value="ATS DELLA BRIANZA"/>	

ANAGRAFICA

Nome *	Cognome *	Titolo di studio *
<input type="text" value="NOME"/>	<input type="text" value="PAZIENTE"/>	<input type="text" value="Seleziona il titolo di studio"/>
Professione *	Comune di nascita *	
<input type="text" value="Seleziona la professione del paziente"/>	<input type="text" value="LIBIA"/>	

2

Dati Amministrativi
3
Dati diagnosi
Programma terapeutico
Registra

Codice Esenzione * **Descrizione Esenzione ***

malattia afferente

Data esordio patologia * **Data diagnosi *** **Screening neonatale ***

STRUTTURA DI PRIMA DIAGNOSI

Tipologia *	Regione *
<input type="text" value="IL MEDESIMO CHE STA CERTIFICANDO IL CASO"/>	<input type="text" value="LOMBARDIA"/>
Provincia *	Descrizione *
<input type="text" value="MILANO"/>	<input type="text" value="OSPEDALE S. CARLO BORROMEO - MILANO"/>
Descrizione Struttura Estero	Stato Struttura Estero
<input type="text" value="Inserisci la descrizione della struttura estero"/>	<input type="text" value="Inserisci lo stato della struttura estero"/>

Dati clinici

Esami strumentali

Indagini di laboratorio

Dati biochimici

Indagini genetiche

Anatomia e citologia patologica

In caso di dati obbligatori mancanti al salvataggio il sistema mostra un **messaggio di errore**

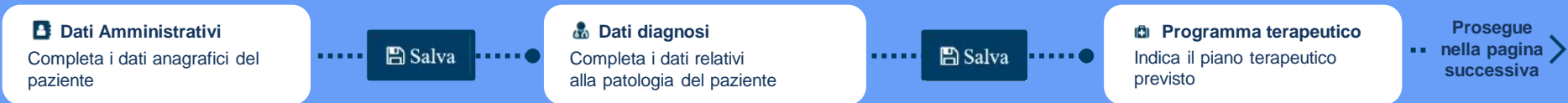
✘ Attenzione! ✘

I campi obbligatori non sono stati compilati

✘ Attenzione ✘

Selezionare obbligatoriamente uno tra dati clinici o esami strumentali o una delle opzioni indagini di laboratorio

Flusso operativo





4. Nella scheda **Programma terapeutico** seleziona come tipo di **PT**: **Prima prescrizione** o **Nessun trattamento previsto**

- Prima prescrizione:** in questo caso devi indicare i farmaci previsti
- Prosecuzione cure:** selezionalo in caso di prosecuzione delle cure o di rinnovo del piano, devi indicare i farmaci previsti o confermare quelli già indicati
- Nessun trattamento previsto:** selezionalo se non sono previsti farmaci o altri trattamenti

5. Indica i **farmaci** previsti nella terapia: premi **Aggiungi** per aprire il pop up di inserimento

6. premi **Salva** per proseguire nella scheda **Registra**

7. Indica le preferenze dell'assistito in merito alla **Gestione Autorizzazione e Oscuramento**. Per cambiare la Gestione Standard, disabilita il flag.

8. Premi **Salva e firma**

9. Apponi la firma per attivare i **documenti**: digita il **PIN Firma** e premi **Firma i Documenti**

Flusso operativo

Viene creata la Bozza del CM ora devi indicare il PT



Registra

Inserisci le preferenze di pubblicazione dei dati sul FSE e procedi all'apposizione della firma



Vengono creati e attivati i documenti **Certificato Malattia (CM)** e **Piano Terapeutico (PT)**

Accessibili tramite la Ricerca Documento

Se è già presente un Certificato di Malattia in rete puoi procedere con la creazione e compilazione di un **Nuovo Documento** di tipo **Piano Terapeutico** (per le modalità di creazione si rimanda alla pagina [Crea Nuovo Documento](#)). Se devi rinnovare un PT precedentemente inserito, procedi attraverso il Rinnova Documento. Di seguito trovi il **flusso operativo** di compilazione schematizzato



Nuovo Piano Riabilitativo

Se è già presente un Certificato di Malattia puoi procedere con la creazione e compilazione di un **Nuovo Documento** di tipo **Piano Riabilitativo** (per le modalità di creazione si rimanda alla pagina [Crea Nuovo Documento](#)). Procedi come segue:

1. Nel tab **Dati Amministrativi** compila o conferma i dati anagrafici del paziente. È possibile visualizzare ma non modificare i tab **Dati diagnosi** ed il **Programma terapeutico**.
2. Nel TAB **Piano Riabilitativo** (inattivo per i CM/PT), se necessario modifica la **Data Fine Trattamento** (il PR ha validità massima di 1 anno)
3. Indica se si tratta di **Prima Prescrizione** o di **Proseguimento della cura**
4. Compila il testo libero del **Progetto Riabilitativo Individuale**.
5. Premi **Salva**. Viene creata la bozza del **PR** e si attiva il **tab Registra**
6. Nel tab **Registra** clicca su **Salva e firma** per attivare il piano

Di seguito trovi il **flusso operativo** di compilazione schematizzato



NUOVO DOCUMENTO

Paziente: PAZIENTE NOME

1 **Dati Amministrativi**
Dati diagnosi
Programma terapeutico
Piano Riabilitativo
6 **Registra**

Data Inizio Trattamento:

Data Fine Trattamento:

Prima Prescrizione
 Proseguimento della Cura

Progetto Riabilitativo Individuale:

5 **Salva**
Annulla



















1. Seleziona **Ricerca Documento**
2. Si apre la maschera **Ricerca Documenti** imposta i filtri oppure premi direttamente **Filtra** (3)
3. Premi **Filtra**
4. Viene mostrato l'elenco dei risultati

È stata semplificata la **funzionalità di accesso** ai documenti prodotti dal **proprio presidio**.

L'accesso ai documenti di altri presidi è attualmente garantito tramite il **Fascicolo Sanitario Elettronico**.



Elenco risultati:

4	Presidio	Codice Esenzione	Codice Fiscale	Tipo	Stato	Cognome e Nome Medico	Data Compilazione	Azioni
	P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	RF0081	CGNNMXXXXXX	PT	AT	NOME MEDICO	20/06/2023 04:55:32	    
	P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	RF0081	CGNNMXXXXXX	CM	AT	NOME MEDICO	20/06/2023 04:50:45	   
	P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	RCG180	CGNNMXXXXXX	PT	AT	NOME MEDICO	20/06/2023 04:55:32	    
	P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	RCG180	CGNNMXXXXXX	CM	AT	NOME MEDICO	20/06/2023 04:50:45	   







Stati del documento:

BOZZA (BZ): il documento viene salvato al termine delle compilazioni delle schede senza aver completato la registrazione. Attenzione: Solo per i contatti, i documenti firmati e archiviati verranno salvati in stato BOZZA

ATTIVO (AT): il documento è stato firmato, archiviato e pubblicato. I CM non hanno scadenza, mentre i PT e PR scadono entro un anno, è necessario procedere con il rinnovo successivamente

NON ATTIVO (NAT): il documento è stato annullato attraverso l'apposita funzione

Azioni:

-  **Visualizza documento:** consente di visualizzare i dati precedentemente inseriti (previsto per in tutti i documenti)
-  **Modifica documento:** permette di correggere le informazioni. Nel caso di modifica del CM, è necessario selezionare il motivo della modifica. Per i documenti in stato BOZZA, permette di continuare o confermare la compilazione
-  **Rinnova documento:** consente di rinnovare la prescrizione del **PT** e **PR**, prolungando la scadenza e/o cambiandone la terapia. Solo per i PT/PR in stato **ATTIVO**
-  **Annulla documento:** consente di annullare il documento **ATTIVO**. Disponibile per **CM**, **PR** e **PT** rinnovati
-  **Stampa documento:** consente di effettuare il download in formato PDF del **CM** o del **PT** (previsto per gli stati **ATTIVO** e **NON ATTIVO**)
-  **Tool-tip validità documento:** solo per i **PT/PR attivi**, indica se il documento è **in corso di validità**, **scaduto** o **rinnovato**



Modifica documento

In caso di modifica del **CM**, devi selezionare il **motivo** della modifica. Non è necessario nel caso del PT. In caso di **modifica dell'esenzione**, verranno effettuati i controlli sull'esenzione scelta

Motivazione Sostituzione: *

Seleziona la motivazione

GUARIGIONE
 INSERIMENTO NUOVE INFORMAZIONI
 PATOLOGIA ERRATA

Una volta modificato il CM, devi **confermare o modificare l'ultimo PT** attivo correlato

Le procedure di firma, archiviazione e pubblicazione dei documenti sono le stesse dei casi precedenti

Ricorda: è possibile procedere alla modifica di un documento solo in caso di errore di compilazione dello stesso!



Rinnova documento

La funzionalità è **disponibile per i PT e i PR** e sostituisce la funzionalità di Nuovo Documento per i PT o PR già compilati in struttura

Il rinnovo di un PT ti permette di **prolungare la scadenza del PT** ed **eventualmente modificarlo**, ripartendo dall'ultima compilazione effettuata, e creando un nuovo documento.

● In caso il PT sia già stato rinnovato con uno più recente, lo stato del documento resta **ATTIVO**, mentre il tool-tip dello stato di validità riporta **RINNOVATO**. Non è possibile modificare o rinnovare ulteriormente PT già rinnovati

Le procedure di firma, archiviazione e pubblicazione dei documenti sono le stesse dei casi precedenti



Annulla documento

La funzionalità permette di creare un **documento annullativo** del documento precedentemente creato

L'annullamento di un **PT rinnovato** deve avvenire **singolarmente**

L'**annullamento dell'ultimo PT attivo** deve avvenire **contestualmente all'annullamento del CM**. La funzione di annullamento di entrambi i documenti è **disponibile dal CM**

L'annullamento di un **PR** deve avvenire sempre **singolarmente**

In caso di annullamento di **CM in presenza** di altri **PT o PR** attivi, il sistema mostrerà un messaggio di **errore**

Le procedure di firma, archiviazione e pubblicazione dei documenti sono le stesse dei casi precedenti

Ricorda: è possibile procedere all'annullamento di un documento solo in caso di errore di anagrafica di compilazione dello stesso!

Presidio	Codice Esenzione	Codice Fiscale	Tipo	Stato	Cognome e Nome Medico	Data Compilazione	In corso di validità
P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO O ORTOPEDICO	RF0081	CGNNMXXXXXX	PT	AT	NOME MEDICO	28/06/2023 04:55:32	
P.O CENTRO TRAUMATOLOGICO O ORTOPEDICO	RF0081	CGNNMXXXXXX	PT	AT	NOME MEDICO	27/06/2023 04:50:45	

In corso di validità

Rinnovato

RMRARE –
Rete Malattie Rare
Principali aggiornamenti del servizio e
FAQ

Info e assistenza

Per ulteriori informazioni consulta il Manuale utente.

Lo puoi scaricare dal portale del SISS nella sezione Documenti
Oppure rivolgiti ai Sistemi Informativi
(assistenza interna del tuo Ente)

