

Millewin

Il partner ideale per la gestione del tuo ambulatorio



Manuale utente IN UN'ORA

Sommario

Come eseguire la ricerca di un paziente	6
Come inserire un nuovo paziente	8
Come registrare i dati antropometrici in informazioni essenziali 9	
Come registrare l'abitudine tabagica in informazioni essenziali 10	
Come registrare la pressione in informazioni essenziali	11
Come registrare intolleranze in informazioni essenziali.....	11
Come registrare i problemi rilevanti nella scheda informazioni 12	
Come accedere alla cartella clinica del paziente	13
1) Lista dei problemi principali del paziente	14
2) Diario Clinico	14
3) Terapie.....	15
4) Accertamenti	15
Aggregazione per famiglie.....	16
Informazioni Essenziali	17
Come inserire un nuovo problema.....	18
Codificare il problema	19
Definizione del problema (quadro del problema).....	20
Soggettività, Oggettività, Valutazione (SOVP)	21
Visualizzazione della Lista Problemi del paziente.....	22
I filtri della lista Problemi.....	23
Come inserire una nuova esenzione.....	24
Come modificare la settimana di gravidanza per il corretto	25
calcolo dell'esenzione.....	25
Come aggiornare il prontuario farmaceutico	29

Automatismo nella prescrizione: MAC	29
Come prescrivere un farmaco	30
Ricerca del farmaco per nome commerciale.....	30
Ricerca del farmaco per principio attivo	31
La visualizzazione estesa della finestra Scelta farmaco.....	31
Stampare il principio attivo per il farmaco selezionato	32
Come visualizzare le schede tecniche dei farmaci	32
Definire la posologia per il farmaco.....	33
Come ripetere un farmaco già prescritto in precedenza	34
Come effettuare la stampa dei farmaci prescritti	34
I farmaci continuativi	31
Controllo scorte sui farmaci	32
Prescrizione sicura: interazioni, intolleranze, avvertenze	33
Interazioni.....	33
Intolleranze.....	34
Avvertenze.....	34
Monitoraggio farmaci	35
Come prescrivere un preparato galenico	36
Accertamenti e Nomenclatore Tariffario	37
Come prescrivere un accertamento.....	37
Ricerca dell'accertamento per descrizione	38
Ricerca dell'accertamento per codice	39
Ricerca per Gruppi di accertamenti.....	39
Facilitare la ricerca inserendo i codici mnemonici	40
Come effettuare la stampa degli accertamenti prescritti	40
Come registrare le risposte degli accertamenti	42
Risposte guidate di accertamenti	43

Acquisizione immagini - Allegati.....	43
Allegati del paziente	44
Allegati del paziente associati ad accertamenti	44
I simboli in Lista accertamenti.....	45
Come richiedere medicazioni, fisioterapia - Le richieste.....	46
Origine spesa – indicare che l’accertamento è stato suggerito	46
Monitoraggio accertamenti	47
Come registrare una prestazione incentivante	48
Come registrare un vaccino	49
Le scadenze del paziente – finestra di Pianificazione.....	51
Come stampare una fattura ad un paziente.....	53
Personalizzazione dell’intestazione	53
Archiviazione delle fatture	54
Impostazione del numero di fattura.....	54
Emissione di una fattura.....	55
Modalità operative	57
Esempio di fattura	57
Stampa da parte di collaboratori e sostituti.....	58
Cancellazione di una fattura emessa.....	59
Lista preferiti.....	60
Come stampare un certificato.....	61
Personalizzazione dell’intestazione.....	62
Personalizzazione del timbro.....	63
Stampa di un certificato	64
Lista preferiti.....	65
Stampa da parte di collaboratori e sostituti.....	66

Scheda gestione TAO	67
Stampa del prospetto della posologia	68
Stampe e prospetti.....	69
MilleDSS – Decision Support System.....	70
Le icone della visita	71

DATI PRODUTTORE



Via Di Collodi, 6/C
50141 – Firenze
www.millewin.it

COME CONTATTARE L'ASSISTENZA TECNICA

Dal Lunedì al Venerdì

dalle ore 8.30 alle ore 19.30, con orario continuato

Sabato

dalle ore 9.00 alle ore 13.00

 800 949502

 055 4554.420

 assistenza.millennium@dedalus.eu

COME CONTATTARE L'UFFICIO COMMERCIALE

Dal Lunedì al Venerdì

dalle ore 8.30 alle ore 18.00, con orario continuato

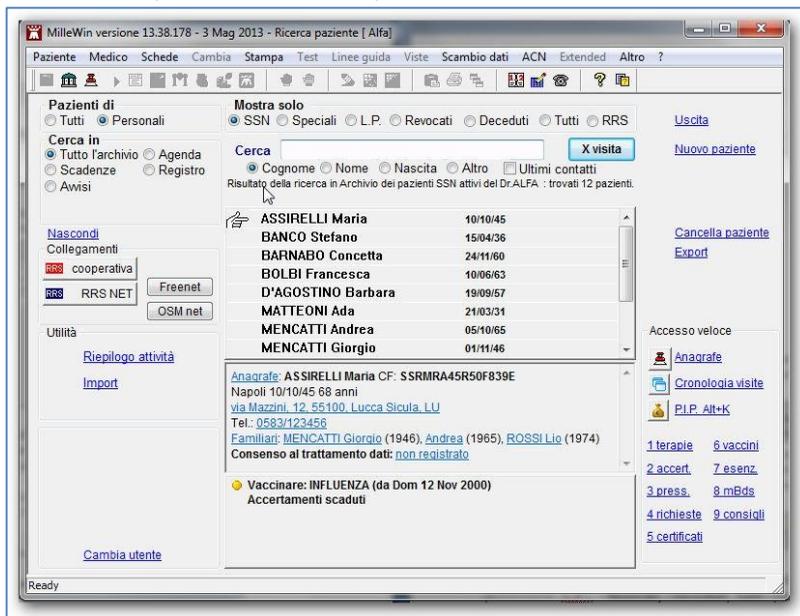
 800 949502

 055 4554.420

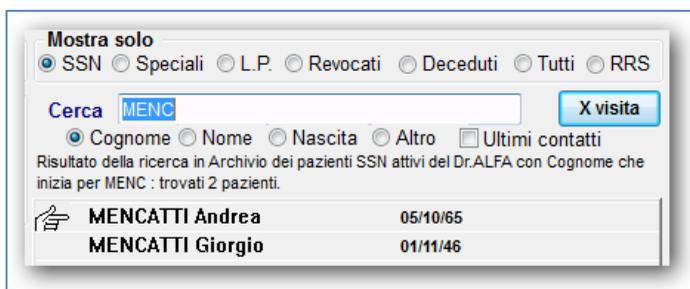
 commerciale.millennium@dedalus.eu

Come eseguire la ricerca di un paziente

Una volta effettuata l'autenticazione, la prima pagina a disposizione dell'utente è quella della ricerca paziente.



- Inserire le iniziali nella casella “Cerca” per effettuare la ricerca.



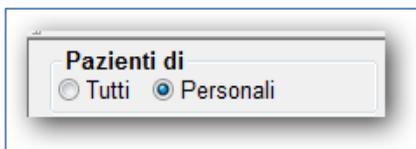
E' possibile eseguire la ricerca dei pazienti per:

- ✓ **Cognome**
- ✓ **Nome**
- ✓ **Data di Nascita**
- ✓ **Altro** (ad es. per indirizzo, telefono, codice fiscale o codice sanitario).

La ricerca può essere effettuata inoltre:

- ✓ Sui pazienti personali
- ✓ Sui pazienti di tutti i colleghi della rete locale

L'elenco dei nominativi ricercati si riferirà ai soli pazienti personali se è stata selezionata la voce *Personali*.



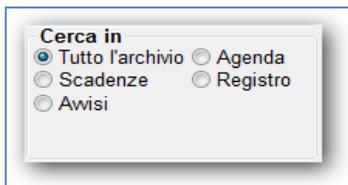
Diversamente, se si effettua la ricerca posizionandosi sulla voce Pazienti di *Tutti*, il programma estende la ricerca anche tra gli assistiti degli altri colleghi del gruppo.

È possibile eseguire la ricerca del paziente su:

- ✓ Tutto l'*archivio*

oppure filtrare per:

- ✓ Pazienti registrati in *Agenda* per il giorno corrente
- ✓ Pazienti con *Scadenze attive*
- ✓ Pazienti inseriti in un determinato *Registro*.



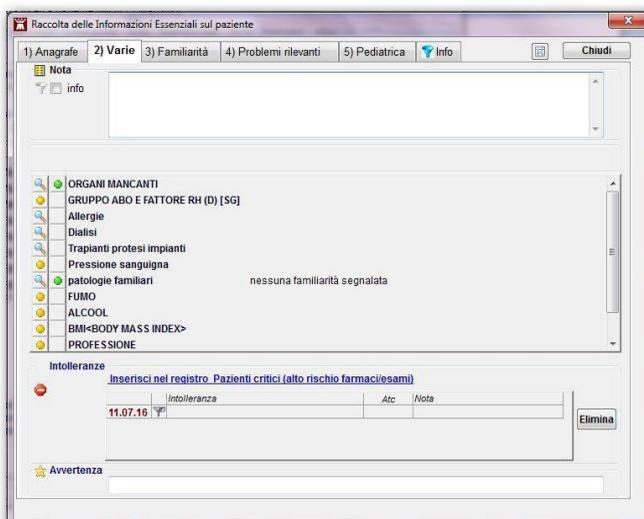
Come inserire un nuovo paziente

- Nella finestra iniziale fare clic su Nuovo paziente per aprire la scheda anagrafica e registrare i dati del nuovo paziente
- I campi gialli sono obbligatori
- Indicare il tipo di assistito scegliendo dal menu a tendina posto in alto a sinistra (il default è assistito SSN)



- E' possibile registrare il consenso al trattamento dei dati personali facendo clic sull'apposito link "*Registrazione Consenso al trattamento dati*"
- Terminato l'inserimento dei dati anagrafici fare clic su *OK*

Dopo aver registrato la scheda anagrafica di un nuovo paziente il programma propone la scheda delle *informazioni essenziali*, visualizzata di seguito:

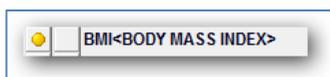


The screenshot shows a software window titled "Raccolta delle Informazioni Essenziali sul paziente". The window has a tabbed interface with tabs for "1) Anagrafe", "2) Varie", "3) Familiarità", "4) Problemi rilevanti", "5) Pediatrica", and "Info". The "Info" tab is currently active. Below the tabs, there is a "Nota" section with an "info" icon and a text area. The main content area is divided into several sections: "ORGANI MANCANTI", "GRUPPO ABO E FATTORE RH (D) [SG]", "Allergie", "Dialisi", "Trapianti protesi impianti", "Pressione sanguigna", "patologie familiari" (with the note "nessuna familiarità segnalata"), "FUMO", "ALCOOL", "BMI<BODY MASS INDEX>", and "PROFESSIONE". Below these sections is an "Intolleranze" section with a link "Inserisci nel registro Pazienti critici (alto rischio farmaci/esami)". There is a table with columns for "Intolleranza", "Atc", and "Nota", and a date field showing "11.07.16". An "Elimina" button is located to the right of the table. At the bottom, there is an "Avvertenza" section with a warning icon and a text area.

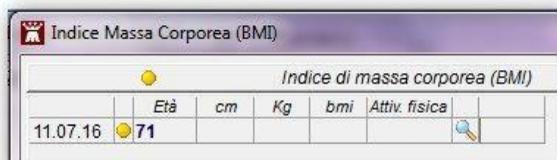
Si consiglia di registrare le informazioni richieste durante la prima visita e di verificarle periodicamente per mantenere costantemente aggiornato il profilo del paziente. Il pallino giallo indica assenza di informazioni oppure informazioni obsolete da aggiornare.

Come registrare i dati antropometrici nella scheda informazioni essenziali

- Fare clic su:



- Comparirà la seguente finestra:

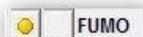


- L'età viene calcolata automaticamente dalla data di nascita
- Inserendo peso ed altezza, il valore del BMI sarà automaticamente calcolato
- E' possibile registrare anche l'attività fisica
- Il passaggio del puntatore del mouse sulle varie voci attiva informazioni che aiutano a scegliere il livello di attività fisica del paziente.

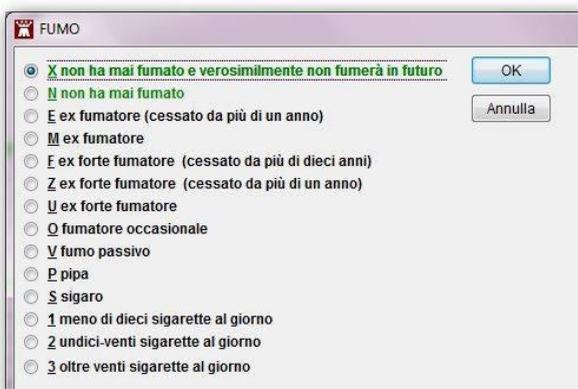


Come registrare l'abitudine tabagica nella scheda informazioni essenziali

- Fare clic su:



- Comparirà la seguente finestra:



- Selezionare l'opzione corrispondente al dato rilevato
- Confermare con il tasto *OK*
- Nella finestra delle informazioni essenziali verrà mostrata la data ed il valore rilevato ed un pallino rosso in caso di paziente fumatore, verde nel caso di paziente non fumatore o ex-fumatore.

Come registrare la pressione arteriosa nella scheda informazioni essenziali

- Fare clic su:



- Comparirà la seguente finestra:



- Inserire i valori della pressione misurata al paziente (sistolica e diastolica) e la frequenza cardiaca
- E' presente inoltre un campo in cui inserire eventuali annotazioni.

Come registrare eventuali intolleranze nella scheda informazioni essenziali

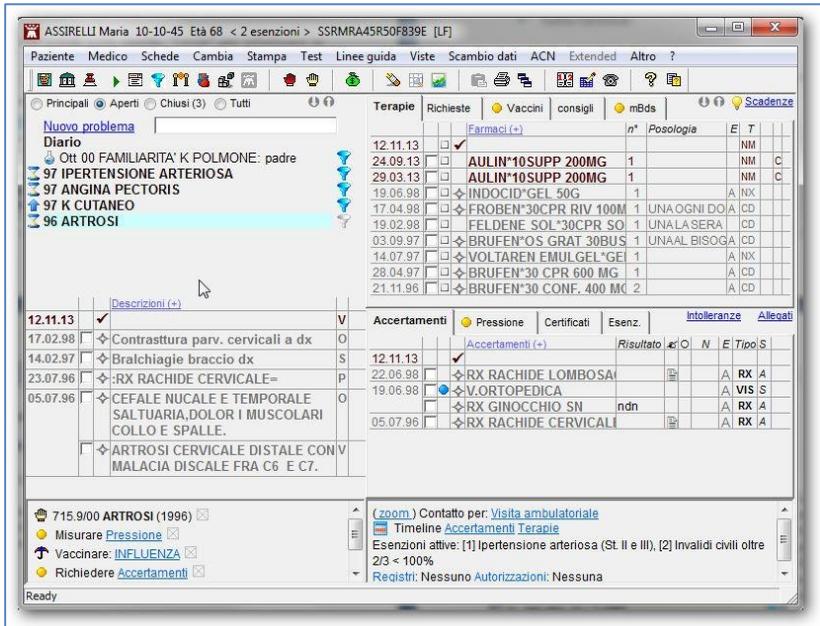
- Fare doppio clic in corrispondenza del campo *Intolleranza* per aprire la finestra di scelta farmaco e scegliere il farmaco al quale il paziente risulta intollerante
- Indicare, quando richiesto, se l'intolleranza è correlata all'atc e in tal caso specificarlo
- E' possibile inoltre inserire una nota relativa all'intolleranza appena registrata.



Come accedere alla cartella clinica del paziente

Per accedere alla cartella di un assistito (ad esempio Assirelli Maria):

- Selezionare l'assistito
- Fare clic sul pulsante "X visita"
- Comparirà la seguente finestra:



ASSIRELLI Maria 10-10-45 Età 68 < 2 esenzioni > SSRMRA45R50F839E [LF]

Paziente Medico Schede Cambia Stampa Test Linee guida Viste Scambio dati ACN Extended Altro ?

Principali Aperti Chiusi (3) Tutti

Nuovo problema

Diario

- Ott 00 FAMILIARITA' K POLMONE: padre
- 97 IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 97 ANGINA PECTORIS
- 97 K CUTANEO
- 96 ARTROSI

Descrizioni (+)

Data	Descrizione	Stato	Località
12.11.13	Contrasttura parv. cervicali a dx	V	O
17.02.98	Brachialgie braccio dx	S	O
14.02.97	RX RACHIDE CERVICALE=	P	O
23.07.96	CEFALE NUCALE E TEMPORALE SALTUARIA, DOLORI MUSCOLARI COLLO E SPALLE.	O	O
05.07.96	ARTROSI CERVICALE DISTALE CON V MALACIA DISCALE FRA C6 E C7.	V	V

715 9/00 ARTROSI (1996) ☒
 Misurare [Pressione](#) ☒
 Vaccinare: [INFLUENZA](#) ☒
 Richiedere [Accertamenti](#) ☒

Terapie Richieste Vaccini consigli mBds Scadenze

Data	Terapia	Quantità	Posologia	E	T
12.11.13	AULIN*10 SUPP 200MG	1		NM	
24.09.13	AULIN*10 SUPP 200MG	1		NM	C
29.03.13	INDOCID*GEL 50G	1		A	NX
19.06.98	FROBEN*30CPR RIV 100M	1	UNA OGNI DO	A	CD
17.04.98	FELDENE SOL*30CPR SO	1	UNA LA SERA		CD
19.02.98	BRUFEN*OS GRAT 30BUS	1	UNAAL BISOGA		CD
03.09.97	VOLTAREN EMULGEL*GE	1		A	NX
14.07.97	BRUFEN*30 CPR 600 MG	1		A	CD
28.04.97	BRUFEN*30 CONF. 400 MG	2		A	CD
21.11.96					

Accertamenti Pressione Certificati Esenz. Intolleranze Allegati

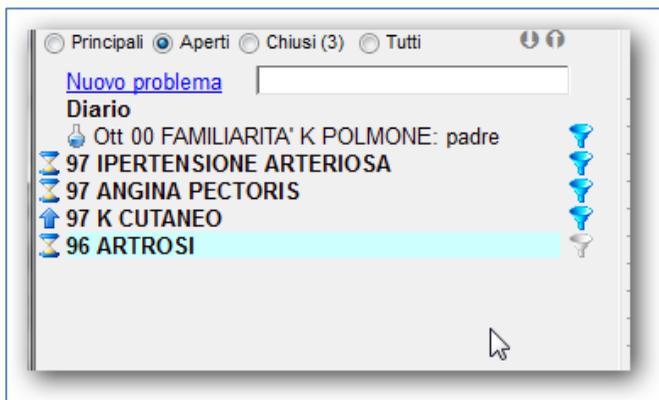
Data	Accertamento	Risultato	Es	N	E	Tipo	S
12.11.13	RX RACHIDE LOMBOSALE				A	RX	A
22.06.98	V.ORTOPEDICA				A	VIS	S
19.06.98	RX GINOCCHIO SN	ndn			A	RX	A
05.07.96	RX RACHIDE CERVICALE				A	RX	A

(zoom) Contatto per: [Visita ambulatoriale](#)
 Timeline [Accertamenti](#) [Terapie](#)
 Esenzioni attive: [1] Ipertensione arteriosa (St. II e III), [2] Invalidi civili oltre 2/3 < 100%
 Registri: Nessuno Autorizzazioni: Nessuna

Ready

- La videata di lavoro, suddivisa in 4 riquadri, mostra i dati principali del paziente.

1) Lista dei problemi principali del paziente



2) Diario Clinico

		Descrizioni (+)		
12.11.13	<input checked="" type="checkbox"/>			V
17.02.98	<input type="checkbox"/>	◇	Contrasttura parv. cervicali a dx	O
14.02.97	<input type="checkbox"/>	◇	Bralchiagie braccio dx	S
23.07.96	<input type="checkbox"/>	◇	:RX RACHIDE CERVICALE=	P
05.07.96	<input type="checkbox"/>	◇	CEFALE NUCALE E TEMPORALE SALTUARIA,DOLOR I MUSCOLARI COLLO E SPALLE.	O
	<input type="checkbox"/>	◇	ARTROSI CERVICALE DISTALE CON V MALACIA DISCALE FRA C6 E C7.	

NOTA!

Le dimensioni (in altezza) delle finestre Lista problemi e Descrizioni può essere variata cliccando ripetutamente sulle frecce verticali:



3) Terapie

Terapie		Richieste	Vaccini	consigli	mBds	Scadenze		
		Farmaci (+)			n°	Posologia	E	T
12.11.13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					NM	
06.12.04	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MODURETIC*20CPR 5/50M	3	1 LA SETTIMA	P	CD	
29.09.00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TENORMIN*14CPR 100MG	2	UNA LA MATTI		CD	
01.04.00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DILZENE*50CPR 60MG R.I	2	UNA OGNI OT		CD	
15.03.00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TENORMIN*14CPR 100MG	2	UNA LA MATTI		CD	
22.08.99	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MODURETIC*20CPR 5/50M	3	1 LA SETTIMA		CD	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DILZENE*50CPR 60MG R.I	2	UNA OGNI OT		CD	
19.10.98	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DILZENE*50CPR 60MG R.I	2	UNA OGNI OT	A	CD	
21.09.98	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ZESTRIL 20*14CPR 20MG	2	UNA AL DI		CD	
04.08.98	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MODURETIC*20CPR 5/50M	3	1 LA SETTIMA	A	CD	

In verde i farmaci assunti in modo continuativo.

4) Accertamenti

Accertamenti		Pressione	Certificati	Esenz.	Intolleranze		Alleati			
		Accertamenti (+)			Risultato	O	N	E	Tipo	S
12.11.13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
06.12.04	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CREATININA				A	L	A	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	GLICEMIA				P	L	A	
25.11.02	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	EMOCROMO+FORMULA						L	A
08.06.00	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	FONDO OCULARE <FUN	NRNL					O	A
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CREATININA	1,1					L	A
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	GLICEMIA						L	A
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	COLESTEROLO TOTALE	270					L	A
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	EMOCROMO+FORMULA	N					L	A

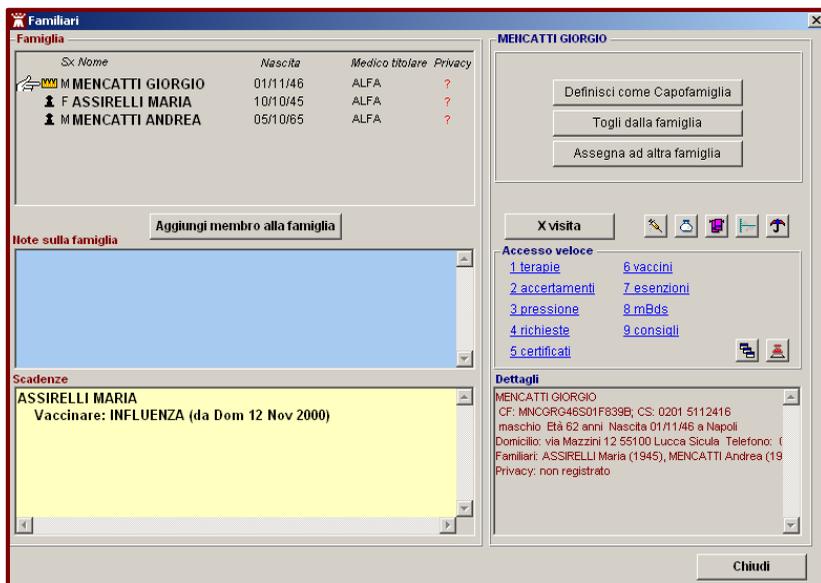
In corrispondenza di ogni accertamento è possibile inserire il valore e/o il relativo referto.

Aggregazione per famiglie

La creazione in Millewin di gruppi familiari consente al medico di passare rapidamente dalla cartella di un paziente a quella di uno dei suoi familiari, senza dover eseguire una seconda ricerca.

Risulta molto utile per la ripetizione dei farmaci continuativi, per ricordare la scadenza di una vaccinazione o per la necessità di ripetere procedure di prevenzione. Le scadenze dei familiari sono infatti sempre visibili insieme a quelle del paziente stesso.

Per accedere alla finestra dei familiari del paziente dalla sua cartella clinica fare clic sull'icona mostrata di seguito oppure premere **Alt+F**.

Sx	Nome	Nascita	Medico titolare	Privacy
M	MENCATTI GIORGIO	01/11/46	ALFA	?
F	ASSIRELLI MARIA	10/10/45	ALFA	?
M	MENCATTI ANDREA	05/10/65	ALFA	?

Scadenze

ASSIRELLI MARIA
Vaccinare: INFLUENZA (da Dom 12 Nov 2000)

Accesso veloce

- 1 terapie
- 2 accertamenti
- 3 pressione
- 4 richieste
- 5 certificati
- 6 vaccini
- 7 esenzioni
- 8 mBds
- 9 consigli

Dettagli

MENCATTI GIORGIO
CF: MNCGRG46S01F839B; CS: 0201 5112416
maschio Età 62 anni Nascita 01/11/46 a Napoli
Domicilio: via Mazzini 12 55100 Lucca Sivila Telefono: ()
Familiari: ASSIRELLI Maria (1945), MENCATTI Andrea (19)
Privacy: non registrato

Per ogni gruppo familiare occorre definire il Capofamiglia (selezionare il nominativo e premere il pulsante "Definisci come capofamiglia").

Informazioni Essenziali



La funzione *Informazioni Essenziali* fornisce una sintesi della storia clinica del paziente, è un importante strumento di lavoro per i Medici Sostituti, per i Colleghi della medicina di gruppo, per gli Specialisti, per la Continuità Assistenziale, per il Pronto Soccorso, per le RSA, ecc...

Si accede alle *Informazioni Essenziali* dalla cartella di Millewin di un paziente cliccando sull'icona dell'imbuto azzurro oppure dalla voce *Informazioni Essenziali* presente nel menu *Paziente* o anche premendo **ALT + Q**.

Le informazioni riportate sono quelle che devono necessariamente essere conosciute per una corretta cura del paziente.

È il Medico che sceglie e seleziona i problemi, i fatti, le note, gli accertamenti, le intolleranze da inserire tra le *Informazioni Essenziali* inserendo il flag:



Le informazioni essenziali sono riportate anche nella *Lettera a Collega* e nella *Scheda di accesso in Ospedale* stampabili dal menu *Stampa* di Millewin.

Come inserire un nuovo problema

In Millewin la registrazione dei problemi è organizzata secondo lo schema della CARTELLA MEDICA ORIENTATA PER PROBLEMI (CMOP).

NOTA!

Per la corretta applicazione delle esenzioni e per poter effettuare monitoraggi e statistiche è consigliato codificare il problema presentato dal paziente.

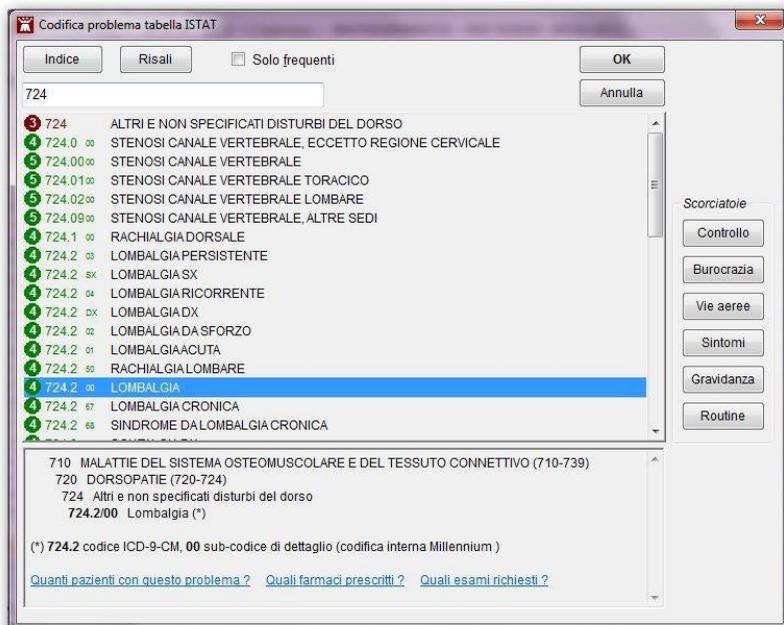
E' possibile registrare un nuovo problema:

- ✓ Facendo clic sull'icona  (mano rossa) o tramite la combinazione di tasti **↑ + F4**
- ✓ Facendo clic sul link [Nuovo problema](#)
- ✓ Tramite l'edit diretto evidenziato di seguito in rosso (digitare le iniziali del problema scegliendo tra quelli suggeriti dalla lista di aiuto o premere Invio per aprire la tabella ISTAT).



Codificare il problema

Per codificare il nuovo problema occorre cercarlo all'interno della tabella ISTAT per descrizione o per codice ICD-9 CM come indicato nella seguente immagine:



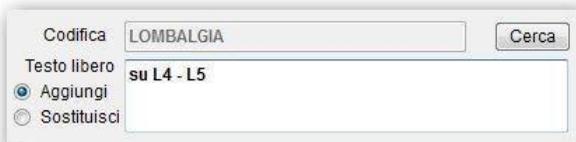
E' possibile anche utilizzare uno dei pulsanti "Scorciatoie" che permette una più immediata ricerca del problema.

Confermare la codifica facendo clic sul pulsante **OK**, accedendo così al quadro del problema.

Definizione del problema (quadro del problema)

La definizione del problema è formata da:

- *Codifica* del problema (vedere paragrafo precedente)
- *Testo libero*: campo libero opzionale nel quale poter aggiungere una descrizione più dettagliata del problema

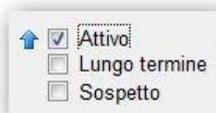


The screenshot shows a form with the following elements:

- A text input field labeled "Codifica" containing the text "LOMBALGIA".
- A "Cerca" button to the right of the "Codifica" field.
- A text input field labeled "Testo libero" containing the text "su L4 - L5".
- Two radio buttons: "Aggiungi" (selected) and "Sostituisci".

Nella lista dei problemi del paziente il testo libero seguirà la codifica se selezionata l'opzione *Aggiungi* (nell'esempio verrà mostrato LOMBALGIA su L4 – L5), ne sostituirà invece il nome se selezionata l'opzione *Sostituisci*.

- Data di inizio del problema ed età del paziente al momento dell'insorgenza del problema
- Icona  : problemi in evidenza, che verranno mostrati in alto in Lista Problemi
- Icona  : problemi importanti da inserire tra le "Informazioni essenziali del paziente" e che compariranno in automatico in varie stampe come ad esempio la stampa della cartella
- Flag e relative icone che indicano lo *stato del problema*: Attivo, Lungo termine o Sospetto.



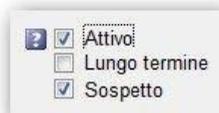
This form shows three status options:

- Attivo
- Lungo termine
- Sospetto



This form shows three status options with icons:

- Attivo (with a blue star icon)
- Lungo termine (with a blue hourglass icon)
- Sospetto (with a blue question mark icon)



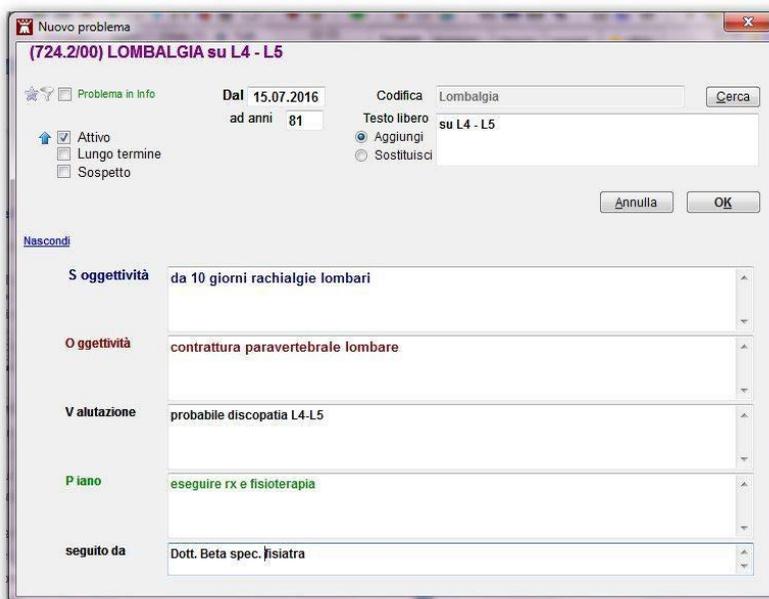
This form shows three status options with icons:

- Attivo (with a blue question mark icon)
- Lungo termine
- Sospetto

Soggettività, Oggettività, Valutazione e Piano di intervento (SOVP)

Per i problemi complessi, che dovranno essere seguiti nel tempo, risulta estremamente utile inserire tutte le informazioni necessarie nei campi SOVP presenti nel quadro del problema.

- **Soggettività:** il sintomo riferito dal paziente (es. *da 10 giorni rachialgie lombari*)
- **Oggettività:** ciò che il medico riscontra visitando il paziente (es. *contrattura paravertebrale lombare*)
- **Valutazione:** sintesi valutativa del problema (*probabile discopatia L4-L5*)
- **Piano di intervento** (es. *eseguire rx e fisioterapia*)
- **seguito da:** eventuale centro o specialista che sta seguendo il paziente per questo problema.



Nuovo problema

(724.2/00) LOMBALGIA su L4 - L5

Problema in Info

Dal 15.07.2016
ad anni 81

Codifica Lombalgia

Testo libero su L4 - L5

Attivo
Lungo termine
Sospetto

Aggiungi
Sostituisci

Annulla OK

Nascondi

S oggettività da 10 giorni rachialgie lombari

O ggettività contrattura paravertebrale lombare

V alutazione probabile discopatia L4-L5

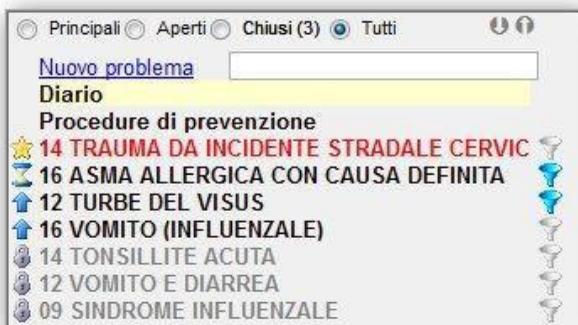
P iano eseguire rx e fisioterapia

seguito da Dott. Beta spec. fisiatra

Visualizzazione della Lista Problemi del paziente

Ogni nuovo problema inserito verrà mostrato in *Lista Problemi* (primo riquadro della cartella del paziente in alto a sinistra), in un ben preciso ordine, che tiene conto della data di insorgenza dello stesso e dell'importanza attribuita dal medico tramite la selezione delle icone che ne definiscono lo stato:

-  (in evidenza)
-  (informazioni essenziali)
-  (attivo e a lungo termine)
-  (attivo)
-  (chiuso)

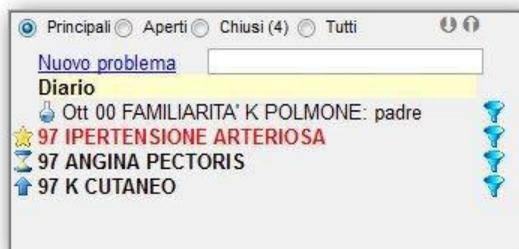


E' possibile cambiare rapidamente lo stato di ogni problema facendo clic sull'icona corrispondente (es. per inserire un problema tra le Informazioni essenziali è sufficiente fare clic sull'icona dell'imbuto posta sulla destra in modo che diventi di colore azzurro o in alternativa selezionare il problema e premere il tasto F8).

I **problemi attivi**, se non hanno il flag di lungo termine, dopo 60 giorni dall'apertura vengono ritenuti risolti ed appaiono in **grigio**.

I filtri della lista Problemi

All'ingresso in cartella, la lista problemi mostra di default soltanto i problemi *Aperti*, lasciando la possibilità di visualizzarli *Tutti*, oppure solo i *Chiusi* o ancora solo i *Principali*, tramite un semplice filtro.



All'ingresso nella cartella del paziente sono visualizzati di default i problemi *Aperti*. Si può cambiare questa opzione da *Medico* ⇒ *Opzioni* ⇒ *Generali* ⇒ *Lista Problemi* ⇒ “Ad inizio visita seleziona: Principali” o “Ad inizio visita seleziona: Tutti”.

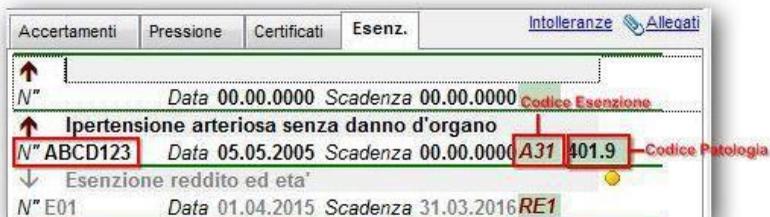
Come inserire una nuova esenzione

Il riquadro dove sono elencate le esenzioni del paziente si trova in basso a destra e vi si accede:

- ✓ Facendo clic su Esenz. (in basso a destra)
- ✓ Premendo la combinazione di tasti Alt + E

Per inserire una nuova esenzione:

- Doppio clic sul campo vuoto per aprire la tabella delle esenzioni
- Digitare le iniziali della descrizione o il codice dell'esenzione
- Selezionare l'esenzione desiderata e fare clic su OK
- In caso di esenzione per patologia il MAC (Modulo Automatismi e Calcoli), se attivato, proporrà l'inserimento di un nuovo problema correlato all'esenzione. Questa richiesta non verrà fatta se il problema è già presente e codificato in cartella
- Inserire se necessario il numero del libretto, la data di inizio validità e l'eventuale scadenza.



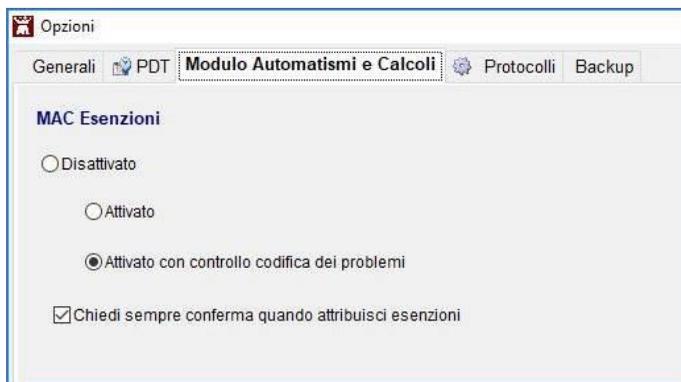
N°	Data	Scadenza	Codice Esenzione
	00.00.0000	00.00.0000	
↑	Ipertensione arteriosa senza danno d'organo		
N° ABCD123	Data 05.05.2005	Scadenza 00.00.0000	A31 401.9
↓	Esenzione reddito ed età		
N° E01	Data 01.04.2015	Scadenza 31.03.2016	RE1

Una gestione particolare viene fatta per la *Gravidanza normale*, per la quale non è necessario inserire l'esenzione, ma soltanto il problema codificato con data inizio corrispondente alla data dell'ultima mestruazione.

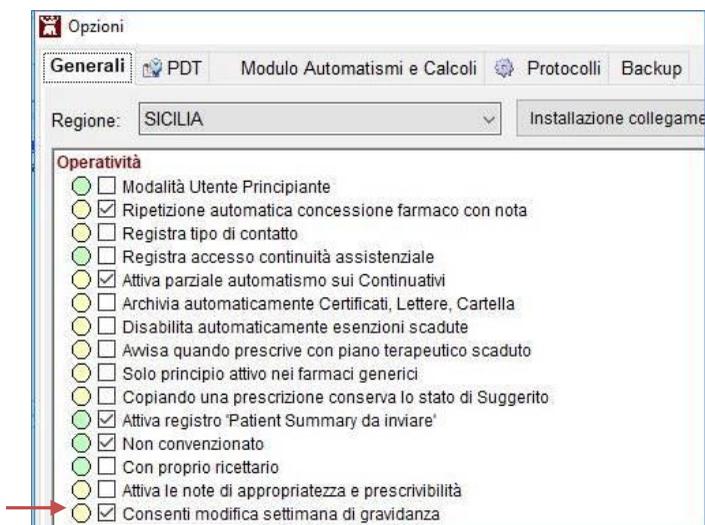
Le esenzioni colorate di grigio sono disattivate (un pallino giallo indica che l'esenzione è scaduta).

Come modificare la settimana di gravidanza per il corretto calcolo dell'esenzione

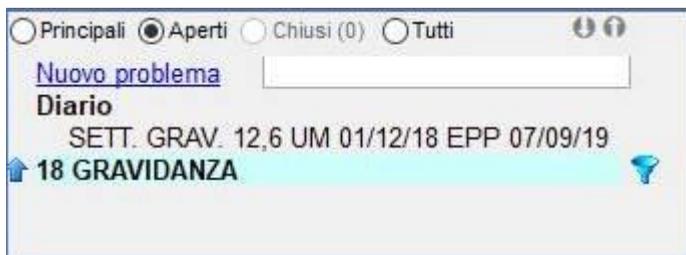
- Si consiglia di configurare il MAC (Modulo Automatismi e Calcoli), accessibile da *Millewin => Medico => Opzioni*, come di seguito:



- Da *Millewin => Medico => Opzioni* attivare l'opzione *Consenti modifica settimana di gravidanza*:



- Riavviare Millewin
- Accedere alla cartella del paziente e verificare di aver inserito il problema gravidanza indicando come data inizio la data dell'ultima mestruazione.

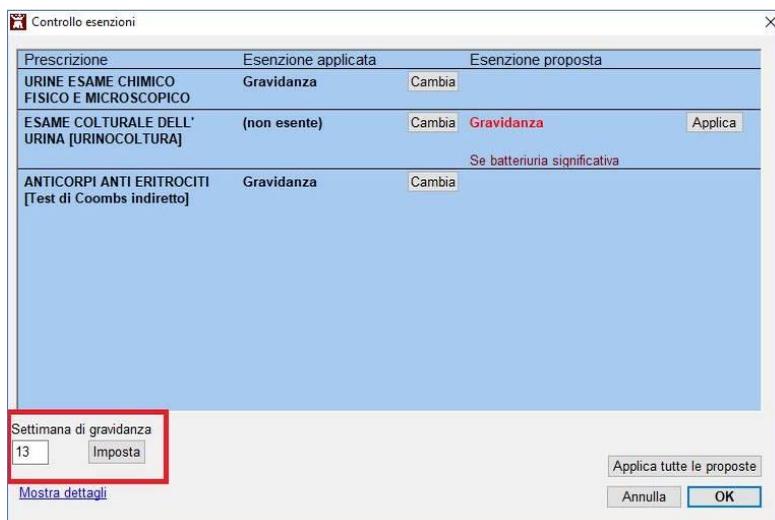


Principali Aperti Chiusi (0) Tutti

[Nuovo problema](#)

Diario
 SETT. GRAV. 12,6 UM 01/12/18 EPP 07/09/19
 ↑ **18 GRAVIDANZA**

- Prescrivere gli accertamenti interessati (ad esempio quelli dalla settimana 14-18) e mandare in stampa.
- Verrà mostrata la seguente videata:



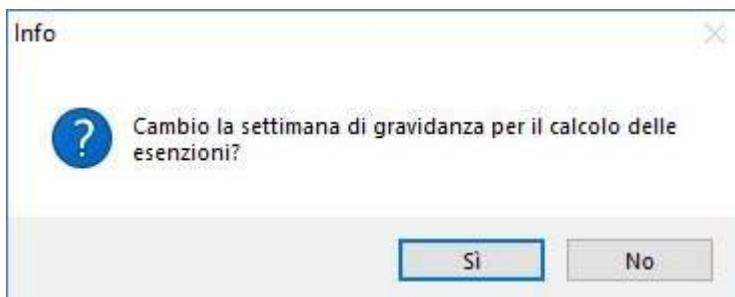
Prescrizione	Esenzione applicata	Esenzione proposta
URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	Gravidanza	Cambia
ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]	(non esente)	Cambia Gravidanza <input type="button" value="Applica"/>
ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	Gravidanza	Cambia

Se batteriuria significativa

Settimana di gravidanza
 13

- Fare clic su: "Cambia" per modificare la settimana. Nell'esempio la settimana viene impostata a 15.

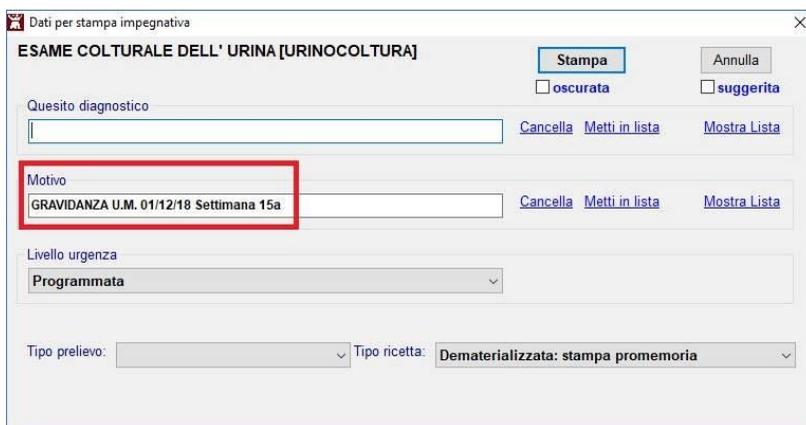
- Fare clic su *Imposta*. Verrà mostrata la seguente videata:



Info

 Cambio la settimana di gravidanza per il calcolo delle esenzioni?

- Fare clic su Sì
- Fare clic su Ok per chiudere la finestra *Controllo esenzioni* e verrà mostrata la seguente finestra, dove nel riquadro in rosso viene mostrata la settimana di gestazione precedentemente impostata:



Dati per stampa impegnativa

ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]

oscurata suggerita

Quesito diagnostico [Cancella](#) [Metti in lista](#) [Mostra Lista](#)

Motivo [Cancella](#) [Metti in lista](#) [Mostra Lista](#)

Livello urgenza

Tipo prelievo: Tipo ricetta:

- Fare clic su *Stampa* per ottenere la ricetta dematerializzata, dove verrà mostrata la settimana di gestazione e la relativa esenzione (nell'esempio M15).

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO:			
INDIRIZZO: VIA CASAZZE 1 A	CAP:	CITTA'	PROV:
ESENZIONE: M15	SIGLA PROVINCIA: EN	CODICE ASL: 204	DISPOSIZIONI REGIONALI:
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):	ALTRO:	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.P):	programmabile
	PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
	91094G (91094G) - TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) - IgG	1	---
	91094M (91094M) - TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) - IgM	1	---
	90443 (90443) - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	1	---
<p>QUESITO DIAGNOSTICO: GRAVIDANZA U.M. 25/12/18 Settimana 15a</p> <p>N. CONF. PRESTAZIONI: 3 TIPO RICETTA: AMB. SSN DATA: 01/03/2019 CODICE FISCALE DEL MEDICO:</p> <p>CODICE AUTENTICAZIONE: COGNOME E NOME DEL MEDICO:</p> <p><i>Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011</i></p>			

Come aggiornare il prontuario farmaceutico

Nell'archivio di Millewin, in base alla regione del medico, sono inseriti tutti i farmaci presenti in commercio con nome commerciale, principio attivo, codice ATC, fascia, prezzo ed eventuale nota.

Gli aggiornamenti del prontuario farmaceutico e delle regole prescrittive vengono installati automaticamente dal componente Mille Live Update.

NOTA!

La procedura aggiorna, se necessario, anche le tabelle di sistema (esenzioni, comuni, problemi,..) ed il file che gestisce le regole prescrittive.

Automatismo nella prescrizione: MAC - Modulo Automatismi e Calcoli

MAC (*Modulo Automatismi e Calcoli*), attivo per Terapie, Accertamenti e Richieste, in base ad eventuali esenzioni e problemi inseriti in cartella, attribuisce automaticamente l'esenzione per la compilazione corretta della ricetta.

MAC è attivabile dal menu Medico => Opzioni => Modulo Automatismi e Calcoli selezionando le voci:

- ✓ “Attivato con controllo codifica dei problemi”
- ✓ “Chiedi sempre conferma quando attribuisce esenzioni”

Come prescrivere un farmaco

Selezionare il problema per il quale è necessario prescrivere il farmaco (da *Lista Problemi*) e richiamare la finestra di *Scelta farmaco* premendo *Invio* sul campo vuoto del riquadro *Terapie*.

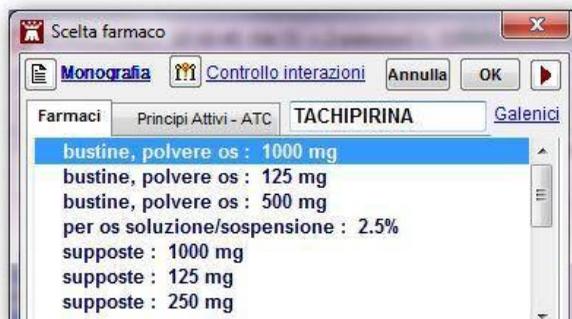


La ricerca del farmaco è possibile nelle seguenti modalità:

- ✓ Per nome commerciale
- ✓ Per principio attivo

Ricerca del farmaco per nome commerciale

- Inserire le lettere iniziali del farmaco in modo da ricercare nel prontuario i farmaci il cui nome inizia con le lettere digitate
- La selezione, se troppo ampia, può essere ridotta introducendo il nome completo e scegliendo la forma farmaceutica desiderata. Per farmaci di cui sono disponibili numerose forme farmaceutiche e composizioni quantitative la scelta è semplificata da una selezione guidata, come si può osservare nell'immagine seguente:



Ricerca del farmaco per principio attivo

- Posizionarsi su *Principi Attivi* – ATC
- Digitare il nome del principio attivo oppure il codice ATC come mostrato di seguito:



La visualizzazione estesa della finestra Scelta farmaco

- La finestra farmaci estesa si apre cliccando sull'icona 
- Permette di visualizzare i farmaci con lo stesso principio attivo (nel riquadro in alto a destra) e consente la selezione in base al gruppo di appartenenza - Codice ATC (nel riquadro in basso a destra).
- Vengono mostrate in questa finestra la data dell'ultimo aggiornamento del prontuario farmaceutico e dell'ultimo aggiornamento del modulo che gestisce le regole prescrittive regionali per esenzioni e stampa delle ricette (modulo regole).
- Facendo clic sul pulsante **Novità** è possibile visualizzare i nuovi principi attivi entrati in commercio negli ultimi 180 giorni (il periodo può successivamente essere variato dal medico).

Stampare il principio attivo per il farmaco selezionato

In fase di prescrizione di un farmaco con generici, selezionando l'opzione **Stampa solo principio attivo** presente nella parte bassa della videata *Scelta farmaco*, viene riportato il relativo principio attivo mantenendo la forma farmaceutica.

Selezionando l'opzione **Non sostituibile** viene riportata invece la dicitura NON SOSTITUIBILE a fianco del farmaco sulla ricetta. In fase di stampa verrà richiesto di indicare il motivo per il quale il farmaco non è sostituibile.

Il farmaco prescritto come *non sostituibile* è riconoscibile dal simbolo . Es.: **AULIN®30CPR 100MG**

Come visualizzare le schede tecniche dei farmaci

È possibile visualizzare la scheda tecnica completa del farmaco fornita da Farmadati Italia.

- Dopo aver selezionato il farmaco da *Scelta farmaco* fare clic sul link Monografia situato in alto a sinistra della stessa finestra
- Verrà mostrata la monografia completa in formato htm.

Definire la posologia per il farmaco

Per completare la prescrizione, dopo aver ricercato e selezionato il farmaco dal prontuario, è possibile inserire il numero di confezioni (campo *n°*) e la *Posologia* (campo *Posologia*):

- ✓ Digitando il numero e la posologia nei campi corrispondenti
- ✓ Aprendo la tabella delle posologie facendo doppio clic sul campo corrispondente

Come si vede nell'immagine che segue, dalla *Tabella posologie* è possibile calcolare il dosaggio per somministrazione in base al numero di somministrazioni giornaliere stabilite e, se necessario, in base al peso del paziente (molto utile in età pediatrica).

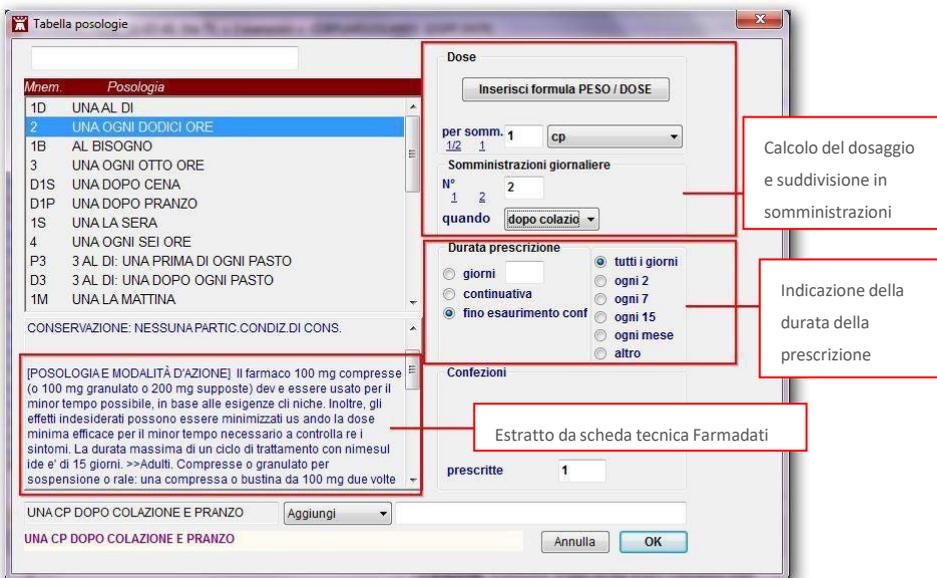


Tabella posologie

Mnem.	Posologia
1D	UNA AL DI
2	UNA OGNI DODICI ORE
1B	AL BISOGNO
3	UNA OGNI OTTO ORE
D1S	UNA DOPO CENA
D1P	UNA DOPO PRANZO
1S	UNA LA SERA
4	UNA OGNI SEI ORE
P3	3 AL DI: UNA PRIMA DI OGNI PASTO
D3	3 AL DI: UNA DOPO OGNI PASTO
1M	UNA LA MATTINA

CONSERVAZIONE: NESSUNA PARTIC. CONDIZ. DI CONS.

[POSOLOGIA E MODALITÀ D'AZIONE] Il farmaco 100 mg compresse (o 100 mg granulato o 200 mg supposte) dev' essere usato per il minor tempo possibile, in base alle esigenze di niche. Inoltre, gli effetti indesiderati possono essere minimizzati usando la dose minima efficace per il minor tempo necessario a controllare i sintomi. La durata massima di un ciclo di trattamento con nimesulide è di 15 giorni. >>Adulti. Compresse o granulato per sospensione orale: una compressa o bustina da 100 mg due volte

Dose

Inserisci formula PESO / DOSE

per somm. 1 cp

Somministrazioni giornaliere

N° 1 2 2

quando dopo colazione

Durata prescrizione

giorni tutti i giorni

continuativa ogni 2

fino esaurimento conf. ogni 7

ogni 15

ogni mese

altro

Confezioni

prescritte 1

Estratto da scheda tecnica Farmadati

Calcolo del dosaggio e suddivisione in somministrazioni

Indicazione della durata della prescrizione

L'opzione "Non stampare posologia per la farmacia" attivabile da *Stampa* ⇒ *Configura*, cliccando sul pulsante *Configura* del modulo automatico, permette di non stampare sulla ricetta la posologia, ma di memorizzarla in archivio.

Come ripetere un farmaco già prescritto in precedenza

Millewin permette di prescrivere nuove terapie visualizzando le precedenti prescrizioni.

Per ripetere uno o più farmaci già prescritti in precedenza:

- Fare clic sul quadratino bianco alla sinistra del farmaco in modo da inserire il segno di spunta (oppure posizionarsi sul farmaco col cursore e premere F6)
- Inviare in stampa senza apportare modifiche premendo il tasto F5 o l'icona della stampante
- Se si desidera invece apportare una qualsiasi modifica al farmaco selezionato (es. variare il numero delle confezioni o la posologia), dopo averlo selezionato utilizzare la combinazione di tasti CTRL+F6 oppure tasto destro => Copia. Procedere successivamente alla stampa premendo il tasto F5 o l'icona della stampante



- Nel caso di ripetizione di un **farmaco con nota** è possibile attribuire automaticamente la scelta effettuata in precedenza attivando l'opzione "Ripetizione automatica concessione farmaco con nota" dal menu Medico => Opzioni => Operatività.

Come effettuare la stampa dei farmaci prescritti

Una volta prescritti i farmaci appaiono in colore rosso, pronti per essere stampati.

Per procedere alla stampa vera e propria utilizzare il tasto funzione F5 oppure fare clic sull'icona della stampante.

I farmaci continuativi

I farmaci che il paziente assume in modo continuativo appaiono contrassegnati da un **bottone colorato di verde** e “galleggiano” sugli altri nel quadro *Terapie* del paziente.

Terapie	Richieste	Vaccini	consigli	mBds		Scadenze
<i>Farmaci</i>						
03.11.16	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			n°	Posologia
02.11.16	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			E	T
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			CD	A
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			CD	A
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			CD	A
11.04.16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			CD	A
24.03.16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			CD	A
29.01.16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			CD	A
19.01.16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			CD	A

Per contrassegnare un farmaco come continuativo è possibile:

- ✓ Fare clic sul bottone grigio in corrispondenza del farmaco (diventa di colore verde)
- ✓ Posizionarsi col cursore sul farmaco e premere il tasto F8

I farmaci continuativi prescritti sono disposti in ordine di codice ATC, ma attivando l’opzione “*Ordina continuativi per data*” da Medico ⇒ Opzioni ⇒ Generali ⇒ Visualizza è possibile disporli in ordine cronologico.

Alcuni farmaci per loro natura devono essere assunti in modo abituale ed è pertanto possibile attivare un automatismo che contrassegni queste tipologie di farmaci come continuativi al momento della prima prescrizione: dal menu Medico ⇒ Opzioni ⇒ Generali ⇒ Operatività attivare l’opzione “*Attiva parziale automatismo sui Continuativi*”.

Controllo scorte sui farmaci

Per i farmaci continuativi viene effettuato in automatico il calcolo delle scorte in base al numero di confezioni prescritte ed alla posologia indicata e viene evidenziato con un diverso colore:

- Scorta superiore a 20 giorni
- Scorta inferiore a 20 giorni
- Scorta non valutabile (la posologia non è stata indicata)

Facendo clic col tasto destro del mouse sul farmaco, si può accedere al *Calcolatore Posologico* per visualizzare nel dettaglio le unità residue, verificando anche se il paziente segue correttamente la posologia indicata.

Farmaci continuativi codificati e con posologia inserita:
SUCC.

prec. [OMEPRAZEN](#) [CHIARO](#)
Chiudi

CHIARO*30CPR RIV 250MG

UNA DOPO PRANZO

[Monitoraggio](#)

Consumo

Unità: al giorno alla settimana al mese Calcola

	Prescritte	Confezioni da Unità	U. residue	Totale	Sufficienti per giorni fino al	Rimangono ad oggi
Ultima prescrizione	oggi	1 X 30	+ <input type="text"/>	= 30	30 03/12/2016	30 unità
Riepilogo	dal 10/09/16	2 X 30		= 60	60 09/11/16	6 unità

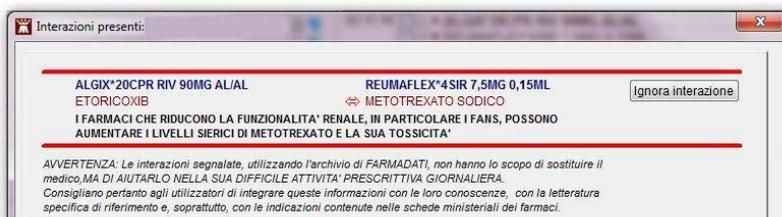
Prescrizione sicura: interazioni, intolleranze, avvertenze

Interazioni

Prima di effettuare la stampa di un farmaco vengono confrontate le eventuali interazioni del farmaco che sta per essere stampato con tutti quelli prescritti in data odierna e con quelli contrassegnati come continuativi.

In presenza di interazioni, contenute nelle schede tecniche dei farmaci fornite da Farmadati, il programma non procede alla stampa, ma mostra a video la finestra delle *Interazioni*. A questo punto il medico può valutare e procedere comunque con la stampa (premere il pulsante *Stampa*) oppure annullarla e rivalutare la prescrizione (premere il pulsante *Chiudi*).

Se si volesse ignorare in modo permanente una specifica segnalazione di interazione, è possibile fare clic sul pulsante *Ignora Interazione* posto sulla destra. Così facendo non si verrà più avvisati per questa specifica interazione su nessun paziente.



Sarà sempre possibile accedere all'elenco delle interazioni ignorate (pulsante *Elenco* posto in basso a sinistra della finestra *Interazioni*) ed eventualmente riattivarle.

Intolleranze

Le intolleranze che il paziente presenta si possono registrare dalla Scheda *Informazioni Essenziali* o dal link [Intolleranze](#) presente nel riquadro *Accertamenti*



Un automatismo interviene in fase di prescrizione di un farmaco per il quale è stata registrata un'intolleranza, chiedendo conferma prima della stampa con un messaggio analogo al seguente:



Avvertenze

Prescrivendo alcuni farmaci Millewin fornisce delle avvertenze relative alle corrette procedure da mettere in atto per una prescrizione corretta e sicura.

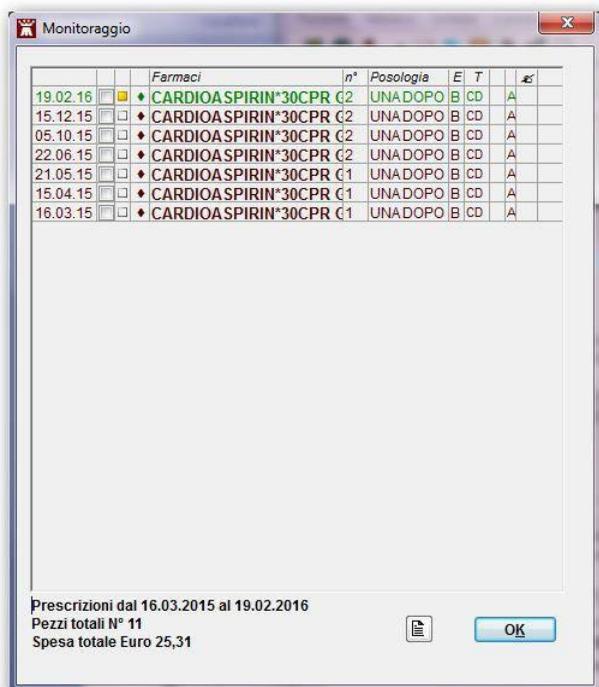
Alcuni esempi:

- ✓ Prescrivendo *Amiodarone* compare un'avvertenza se il paziente non ha eseguito TSH da oltre 6 mesi, prescrivendo *Metformina* avvisa se il paziente non ha eseguito Emoglobina Glicata da oltre un anno
- ✓ I farmaci con dosaggio elevato (esempio Lasix 20CPR 500MG) vengono posti in fondo alla lista dei farmaci prescrivibili ed in caso di selezione compare un avviso con richiesta di conferma.

Monitoraggio farmaci

Per monitorare l'assunzione di un farmaco, posizionarsi sul nome col cursore del mouse e premere il tasto funzione F2.

Verranno mostrate tutte le prescrizioni del farmaco selezionato in ordine cronologico, conteggiato il totale delle confezioni prescritte e la spesa.



The screenshot shows a window titled "Monitoraggio" with a table of prescriptions. The table has columns for date, checkboxes, drug name, quantity, dosage, and other details. Below the table, there is a summary of prescriptions from 16.03.2015 to 19.02.2016, including the total number of pieces (11) and the total cost (Euro 25,31). An "OK" button is visible at the bottom right.

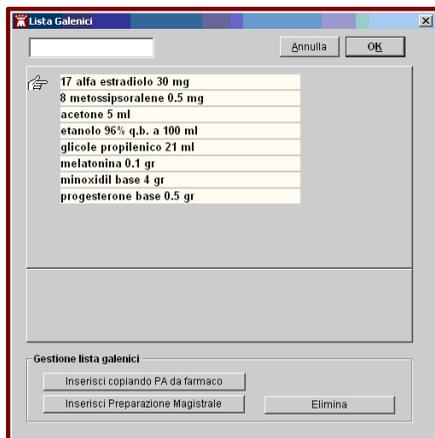
		Farmaci	n°	Posologia	E	T		
19.02.16	<input checked="" type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G2	UNA.DOPO	B	CD	A	
15.12.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G2	UNA.DOPO	B	CD	A	
05.10.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G2	UNA.DOPO	B	CD	A	
22.06.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G2	UNA.DOPO	B	CD	A	
21.05.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G1	UNA.DOPO	B	CD	A	
15.04.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G1	UNA.DOPO	B	CD	A	
16.03.15	<input type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR	G1	UNA.DOPO	B	CD	A	

Prescrizioni dal 16.03.2015 al 19.02.2016
 Pezzi totali N° 11
 Spesa totale Euro 25,31

OK

Come prescrivere un preparato galenico

Fare clic sul link [Galenici](#) per accedere alla Lista Galenici, dove è possibile inserire e memorizzare la composizione dei preparati galenici.



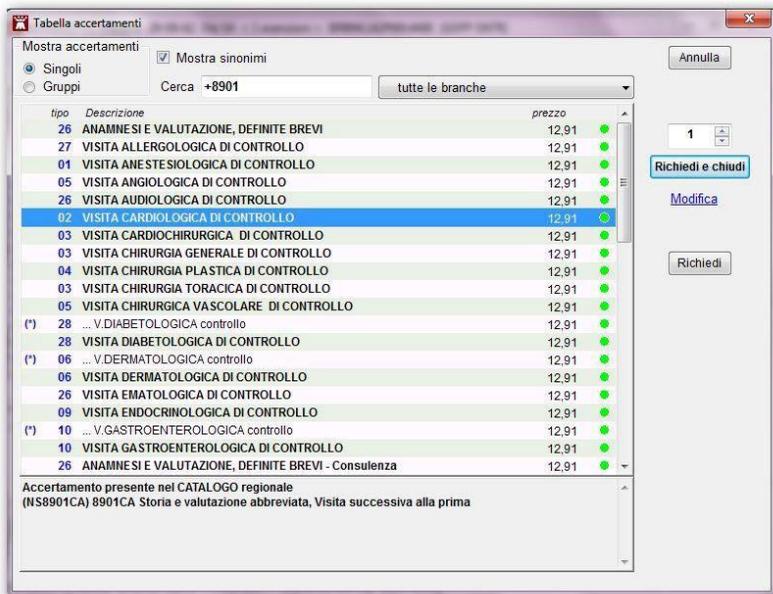
- Fare clic su *Inserisci Preparazione Magistrale* per inserire la composizione del preparato per poi poterla stampare
- Fare clic su *Inserisci Copiando PA da farmaco* per riprendere il nome esatto del principio attivo da un farmaco
- Per eliminare eventuali preparazioni non più utilizzate, fare clic sul pulsante *Elimina*

Accertamenti e Nomenclatore Tariffario

La lista degli accertamenti di Millewin è quella prevista dal Catalogo Prescrittivo Regionale oppure dal Nomenclatore Tariffario Nazionale, con relative descrizioni e prezzi.

Come prescrivere un accertamento

Selezionare il problema per il quale è necessario prescrivere l'accertamento (da *Lista Problemi*) e richiamare la *Tabella accertamenti* premendo Invio sul campo vuoto del riquadro *Accertamenti*.

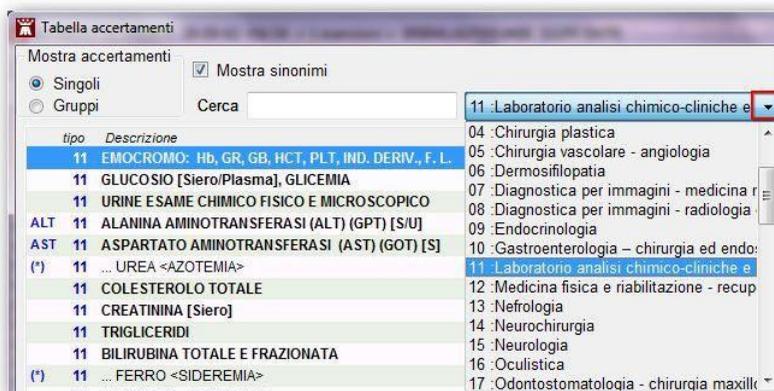


La ricerca è possibile nelle seguenti modalità:

- ✓ Per descrizione
- ✓ Per codice
- ✓ Per accertamenti singoli o per Gruppi

Ricerca dell'accertamento per descrizione

- Inserire le lettere iniziali dell'accertamento in modo da ricercare in tabella tutti gli accertamenti che contengono le lettere digitate. E'consigliato, in presenza di Catalogo Prescrittivo Regionale, attivare l'opzione "Mostra sinonimi".
- La selezione, se troppo ampia, può essere ridotta introducendo il nome completo o selezionando in alto a destra il tipo di Branca sul quale fare la ricerca.



- Una volta individuato e selezionato l'accertamento si può fare clic sul pulsante *Richiedi* senza chiudere la tabella: possono essere così richiesti più accertamenti, uno di seguito all'altro. Gli accertamenti richiesti appaiono in basso a destra della finestra.

Terminata la richiesta plurima fare clic sul pulsante *Chiudi* per chiudere la tabella e procedere successivamente alla stampa.

- Se si desidera prescrivere un solo accertamento fare clic sul pulsante *Richiedi* e *Chiudi* per procedere successivamente alla stampa.

Ricerca dell'accertamento per codice

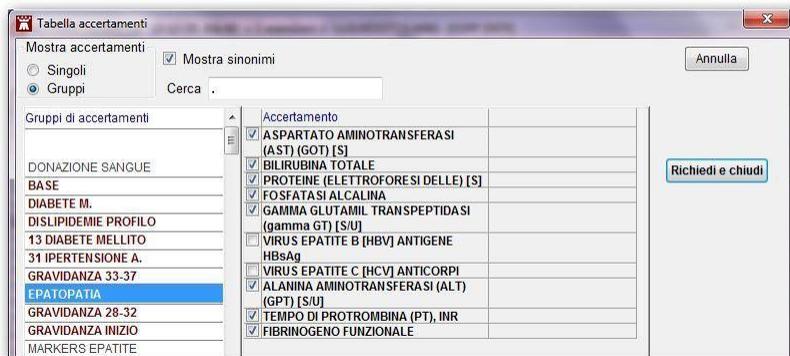
- Digitare il segno + e di seguito il codice dell'accertamento, meglio se completo

Ricerca per Gruppi di accertamenti

- Selezionare l'opzione *Gruppi* in alto a sinistra, oppure inserire un punto (.) nella casella *Cerca*. Vengono così mostrati i Gruppi di accertamenti sulla sinistra e la composizione del gruppo selezionato sulla destra.

L'ordine dei gruppi è contestuale all'eventuale problema selezionato nella visita del paziente.

- E' possibile, prima della prescrizione modificarne la composizione selezionando o deselezionando uno o più elementi inserendo o togliendo il segno di spunta.



- Per prescrivere gli elementi selezionati fare clic sul pulsante *Richiedi e chiudi*. Gli accertamenti saranno pronti per essere stampati.

Facilitare la ricerca inserendo i codici mnemonici

Per velocizzare la ricerca degli esami prescritti più di frequente è possibile attribuire un codice mnemonico:

- Selezionare l'accertamento in tabella e fare clic sul link Modifica presente sulla destra
- Inserire un breve codice di massimo tre caratteri (es. GLI per Glicemia, CT per Colesterolo Totale..)
- Confermare facendo clic su OK

Sarà possibile ricercare l'accertamento inserendo in tabella il codice mnemonico, ma per una prescrizione ancora più rapida è possibile scrivere il codice nel campo vuoto del riquadro accertamenti e premere *Invio* senza dover aprire la tabella.

Come effettuare la stampa degli accertamenti prescritti

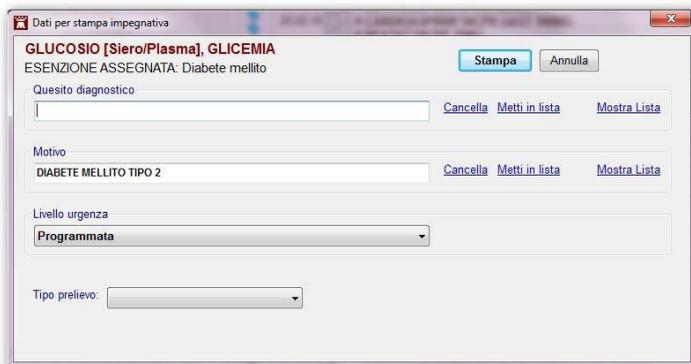
Una volta prescritti, gli accertamenti appaiono in colore rosso, pronti per essere stampati. Per procedere alla stampa vera e propria utilizzare il tasto funzione *F5* oppure fare clic sull'icona della stampante.

- In presenza di esenzioni attive e codificate in cartella, interverrà il controllo del MAC – Modulo Automatismi e Calcoli per la corretta attribuzione dell'esenzione.



Se ritenuto necessario è possibile cambiare l'esenzione proposta premendo il pulsante *Cambia* e scegliendo tra *Non esente* o una delle altre esenzioni attive registrate in cartella.

- A questo punto verrà richiesto l’inserimento di alcuni dati a completamento della prescrizione:
 - ✓ Quesito diagnostico
 - ✓ Motivo
 - ✓ Livello di urgenza
 - ✓ Tipo di prelievo



Dati per stampa impegnativa

GLUCOSIO [Siero/Plasma], GLICEMIA

ESENZIONE ASSEGNATA: Diabete mellito

Stampa Annulla

Quesito diagnostico

Cancella Metti in lista Mostra Lista

Motivo

DIABETE MELLITO TIPO 2

Cancella Metti in lista Mostra Lista

Livello urgenza

Programmata

Tipo prelievo:

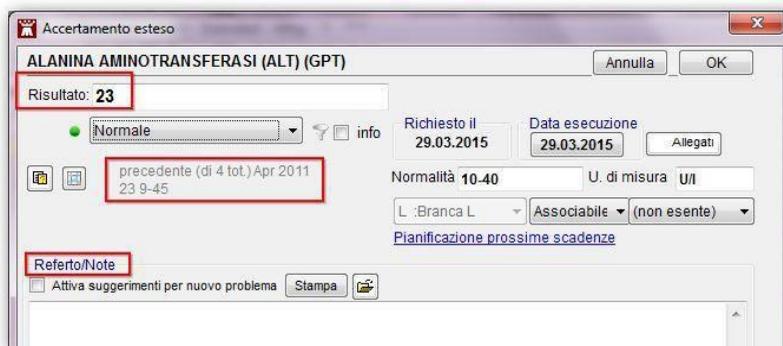
- Nel campo *Motivo* viene riportato in automatico il problema selezionato al momento della prescrizione se attivata l’opzione “*Motivo accertamenti: copiare descrizione solo se su problema*” da *Medico* ⇒ *Opzioni* ⇒ *Stampe*; altrimenti, se non è stato selezionato un problema, viene riportata la voce “*Accertamenti*”
- E’ possibile creare le liste personali di Motivi e Quesiti da riprendere in qualsiasi momento e da rendere disponibili anche ad eventuali collaboratori utilizzando i relativi link Metti in lista/Mostra Lista e Cancella.
- Fare clic sul pulsante *Stampa* per stampare la ricetta.

Come registrare le risposte degli accertamenti

Per inserire il risultato ad un accertamento precedentemente prescritto fare doppio clic sul campo **Risultato** o su (**Referto**)  per aprire la finestra **Accertamento esteso**.

E' possibile inserire le seguenti informazioni:

- ✓ **Risultato**: inserire il valore numerico
- ✓ **Referto/Note**: inserire il referto testuale o eventuali annotazioni
- ✓ **Data esecuzione**: indicare l'effettiva data di esecuzione, che verrà visualizzata anche nella lista accertamenti
- ✓ **Allegati**: allegare un referto al singolo esame
- ✓ **Valutazione**: normale-patologico-non valutato (pallino colorato)
- ✓ **Valori normali e unità di misura**
- ✓ Giorni di **ripetizione** (clic su "Pianificazione prossime scadenze")



Accertamento esteso

ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) Annulla OK

Risultato: **23**

Normale info

Richiesto il **29.03.2015** Data esecuzione **29.03.2015** Allegati

Normalità **10-40** U. di misura **U/l**

L: **Branca L** Associabile **(non esente)**

[Pianificazione prossime scadenze](#)

precedente (di 4 tot.) Apr 2011
23 9-45

Referto/Note

Attiva suggerimenti per nuovo problema Stampa

Da questa finestra è possibile inoltre visualizzare la data ed il risultato della precedente prescrizione dello stesso accertamento e quante volte è stato prescritto.

Inserendo il flag su Info, si aggiunge l'accertamento alle info essenziali se si ritiene importante evidenziarlo.

Risposte guidate di accertamenti

Per alcuni accertamenti è previsto l'inserimento di una risposta guidata, che facilita l'inserimento codificato dei dati ed il successivo monitoraggio degli stessi.

Gli accertamenti sui quali è stata inserita la risposta guidata sono molti, tra questi troviamo ECG, URINE esame completo, EMOCROMO+FORMULA, FUMO, FECI SANGUE OCCULTO, COLONSCOPIA, MAMMOGRAFIA BILATERALE, PAP TEST, ALCOOL, ecc.

NOTA!

Per inserire rapidamente i valori numerici di più esami, posizionarsi sul campo risultato, scrivere il valore e spostarsi poi nel campo sottostante o sovrastante con $\downarrow\uparrow$ (frecche verticali).

Acquisizione immagini - Allegati

Millewin consente di acquisire allegati che possono essere associati al paziente o, se necessario, al singolo accertamento.

Configurazione iniziale:

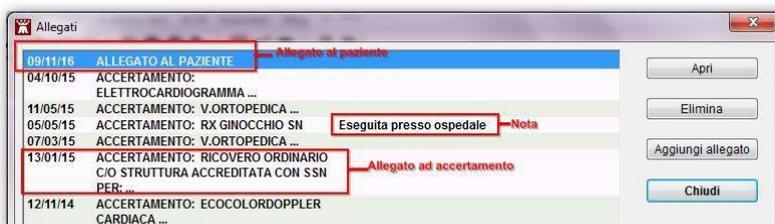
- Dalla cartella clinica del paziente cliccare sul link  [Allegati](#)
- Fare clic su *Impostazioni*
- Indicare il percorso della *Cartella di destinazione* (dove verranno memorizzati tutti gli allegati)
- Indicare i percorsi delle *Cartelle di Ricerca* (dove verranno ricercate le immagini nel momento in cui si apre l'allegato per visualizzarlo)
- Scegliere dalla lista il dispositivo predefinito per l'acquisizione e fare clic su *Imposta*
- Stabilire il formato di default per le immagini acquisite
- Fare clic su *Ok* per memorizzare le impostazioni

Allegati del paziente

Dalla cartella clinica del paziente fare clic sul link  **Allegati**

La finestra mostrerà gli eventuali allegati già presenti per il paziente:

- ✓ Selezionare l'allegato desiderato e fare clic su *Apri* per visualizzarlo
- ✓ Selezionare l'allegato che si desidera eventualmente eliminare e fare clic su *Elimina*
- ✓ Fare clic su **Aggiungi allegato** per inserire un nuovo allegato, che verrà associato al paziente ed aggiunto all'elenco con data di acquisizione, con il testo "ALLEGATO AL PAZIENTE".



Allegati del paziente associati ad accertamenti

E' possibile associare un allegato ad uno specifico accertamento del paziente, funzione molto utile per acquisire i referti.

- Fare clic sul campo a sinistra dell'accertamento oppure fare clic sul pulsante *Allegati* presente nella finestra *Accertamento esteso* (attivabile dal campo *Risultato* o dal campo *Referto*)
- Procedere all'acquisizione dell'immagine da scanner tramite il pulsante *Scanner* o associare un documento già scansionato tramite il pulsante *Da file*
- Nel campo *Nota* è possibile aggiungere una breve annotazione che rimarrà legata al referto appena acquisito e che verrà mostrata nell'elenco generale degli allegati del paziente insieme alla data ed al testo "ACCERTAMENTO: nome dell'accertamento".

I simboli in Lista accertamenti

Accertamenti	Pressione	Certificati	Esenz.	Intolleranze			Allegati			
Accertamenti (+)				Risultato	es	O	N	E	Tipo	S
09.11.16										
14.10.15				URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	fuori noti				11	A
07.11.16				ELETTROCARDIOGRAMMA					02	A
18.02.16				CIRCONFERENZA VITA	120				EO	N
				FUMO	X				STI	N
04.10.15				ELETTROCARDIOGRAMMA	S				02	A
04.05.15				CALCIO	10,80			8,40	B	L
				FIBRINOGENO	485				B	L
				COLESTEROLO TOTALE	217			130	B	L
				TRIGLICERIDI	102				B	L

- ✓ Bottone giallo che precede il nome dell'accertamento indica che è stata programmata una ripetizione per quell'esame e che la data prevista è stata superata.
- ✓ Bottone azzurro che precede il nome dell'accertamento indica che è in attesa di risultato.
- ✓ Il simbolo *Losanga* che precede il nome dell'accertamento indica che la prescrizione è correlata al problema selezionato in questo momento (se il colore del simbolo è azzurro indica la presenza di un allegato).
- ✓ Il simbolo di un pallino marrone che precede il nome dell'accertamento indica che la prescrizione è correlata ad un problema, ma non a quello selezionato in questo momento (se il colore del simbolo è azzurro indica la presenza di un allegato).

Sulla destra dei nomi degli esami ci sono alcune colonne:

- ✓ **Risultato:** viene qui riportato il risultato numerico dell'esame o una sigla che indica la presenza di una risposta guidata (es. FUMO).
- ✓ **Referto:** se in questa colonna è presente l'icona di un foglietto, significa che è presente per questo esame un referto di tipo testo (referto/Note).

- ✓ *Valutazione*: se presente un pallino rosso significa che il risultato dell'esame è stato valutato come patologico, se presente un pallino verde significa invece che il risultato dell'esame è stato valutato come normale.
- ✓ Colonna N (norma): riporta gli eventuali valori normali per quell'accertamento.
- ✓ Colonna E (esenzione): riporta l'esenzione applicata.
- ✓ Tipo: riporta il tipo dell'accertamento (la branca).

Come richiedere medicazioni, fisioterapia - Le richieste

Fisioterapia, piccoli interventi chirurgici, materiale di medicazione, ausili si prescrivono posizionandosi sul riquadro *Richieste* (in alto a destra) o utilizzando la combinazione di tasti ALT + R.

Origine spesa – indicare che l'accertamento è stato suggerito

La funzione si richiama selezionando l'accertamento col tasto destro del mouse e la voce *Origine Spesa* oppure premendo la combinazione dei tasti Ctrl+O.

Selezionare l'opzione *Suggerito* per segnalare che l'accertamento è stato suggerito da specialisti o strutture esterne e per marcare la relativa casella sulla ricetta.

Attivando l'opzione "*Copiando una prescrizione conserva lo stato di Suggerito*" da Medico ⇒ Opzioni ⇒ folder Generali ⇒ Operatività, viene mantenuta l'origine spesa quando una prescrizione stampata in precedenza come suggerita viene ripetuta.



Monitoraggio accertamenti

La funzione di monitoraggio consente di controllare l'andamento delle prescrizioni di accertamenti ed i relativi referti.

- Posizionarsi sull'accertamento da monitorare
- Premere l'icona del monitoraggio o il tasto funzione F2
- Verranno mostrate tutte le prescrizioni dell'accertamento selezionato in ordine cronologico con gli eventuali risultati registrati



Periodo	Esame	Valore	Azioni
2016 23 Feb	COLESTEROLO LDL	175 (*)	Apri
2015 18 Feb	LDL COLESTEROLO	153	Apri
2014 12 Set	LDL COLESTEROLO	191	Apri
2013 10 Lug	LDL COLESTEROLO	161	Apri

Dalla finestra del monitoraggio è possibile poi apportare delle modifiche alla visualizzazione tramite gli appositi filtri (solo con risultato, solo fuori norma, variare il periodo, selezionare solo gli esami della stessa branca...).



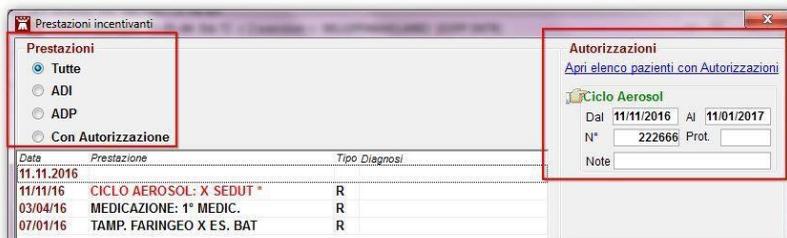
Grafici

La procedura permette di seguire nel tempo l'andamento di accertamenti con risultato numerico. È possibile visualizzare l'andamento di un singolo accertamento, fino ad un massimo di 6 accertamenti.

Nel grafico appare la linea di tendenza e, per alcuni accertamenti, le linee di demarcazione dei valori normali.

Come registrare una prestazione incentivante

Dalla cartella clinica del paziente, per inserire una prestazione incentivante, fare clic sull' icona mostrata di seguito o premere la combinazione di tasti ALT + K



Data	Prestazione	Tipo Diagnosi
11/11/16	CICLO AEROSOL: X SEDUT *	R
03/04/16	MEDICAZIONE: 1° MEDIC.	R
07/01/16	TAMP. FARINGEO X ES. BAT	R

Autorizzazioni
[Apri elenco pazienti con Autorizzazioni](#)
Ciclo Aerosol
Dal: 11/11/2016 Al: 11/01/2017
N°: 222666 Prot.:
Note:

- Selezionare il tipo di prestazione
- Fare doppio clic sul campo vuoto *Prestazione* e scegliere dalla tabella quella desiderata
- Per le prestazioni che richiedono l'autorizzazione apparirà in automatico la richiesta di inserimento del periodo, numero, protocollo e note

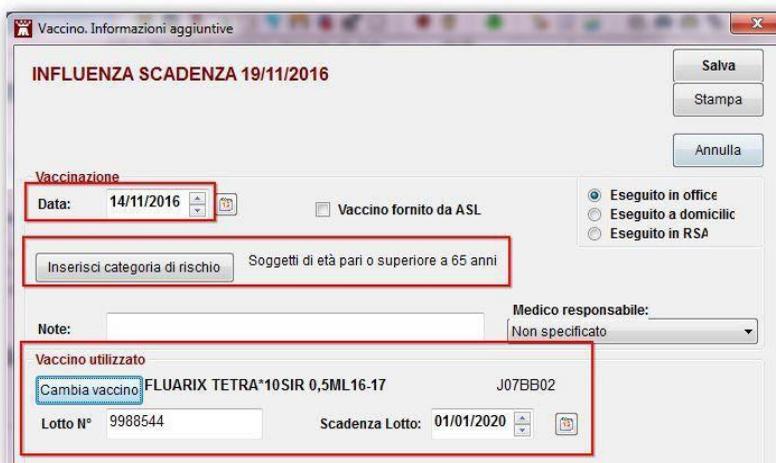
NOTA!

La stampa del riepilogo delle prestazioni si effettua da
Mille Utilità ⇒ Stampe ⇒ Prestazioni

Come registrare un vaccino

Dalla cartella clinica del paziente, per inserire un vaccino posizionarsi sul riquadro *Vaccini* (in alto a destra) o utilizzare la combinazione di tasti ALT + V.

- Inserire le lettere iniziali del nome del vaccino e premere invio, oppure fare doppio clic sul campo vuoto per aprire la tabella dei vaccini
- Selezionare il vaccino desiderato e confermare con OK



Vaccino. Informazioni aggiuntive

INFLUENZA SCADENZA 19/11/2016

Salva
Stampa
Annulla

Vaccinazione

Data: 14/11/2016 Vaccino fornito da ASL

Eseguito in office
 Eseguito a domicilio
 Eseguito in RSA

Inserisci categoria di rischio Soggetti di età pari o superiore a 65 anni

Note: Medico responsabile: Non specificato

Vaccino utilizzato

Cambia vaccino FLUARIX TETRA*10 SIR 0,5ML16-17 J07BB02

Lotto N° 9988544 Scadenza Lotto: 01/01/2020

- Compilare le informazioni aggiuntive: data di vaccinazione, categoria di rischio se prevista, siero utilizzato con lotto e scadenza.
- Indicare se il vaccino è stato somministrato in ambulatorio (in office), a casa del paziente oppure in RSA ed il medico responsabile
- Fare clic su Stampa per stampare la certificazione di avvenuta vaccinazione, che verrà poi archiviata tra i certificati
- Fare clic su Salva per registrare il vaccino in cartella

Per i vaccini che prevedono un richiamo, dopo aver memorizzato il vaccino somministrato, viene automaticamente inserita una scadenza, evidenziata in colore azzurro. Se la data della scadenza è stata superata, viene mostrato un pallino di colore giallo ad evidenziare la vaccinazione scaduta.



Scadenza	Vaccino	Rich.Data	Note
04/11/15	● INFLUENZA	00.00.0000	00.00.0000 cat
	INFLUENZA	04.11.2014	

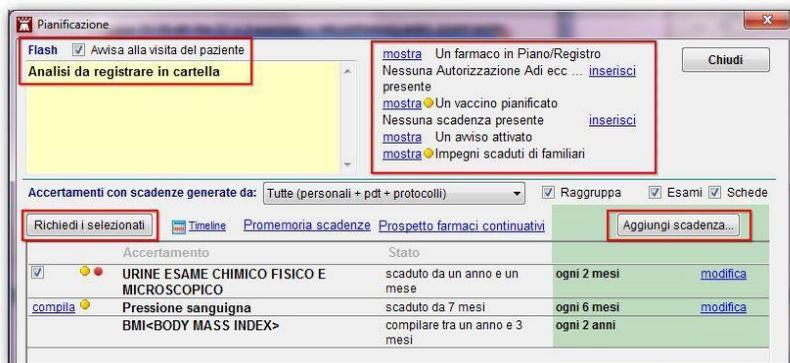
Le scadenze delle vaccinazioni vengono evidenziate inoltre in lista pazienti quando il paziente o un suo familiare è selezionato.

NOTA!

I vaccini che prevedono un preciso numero di richiami, si ricercano nella tabella vaccini con il nome seguito dal numero del richiamo (es. TETANO 2 è il secondo richiamo del vaccino TETANO).

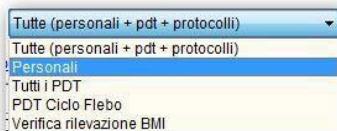
Le scadenze del paziente – finestra di Pianificazione

Dalla cartella del paziente fare clic sul link  [Scadenze](#) posto in alto a destra, oppure premere la combinazione di tasti **Alt + H** per accedere alla finestra di *Pianificazione*, dove vengono riassunte tutte le scadenze del paziente e dove è possibile inserire avvisi importanti da visualizzare all'ingresso della cartella del paziente.



La parte centrale della finestra elenca le scadenze di accertamenti, esami obiettivi, misurazioni di pressione ed il medico può utilizzare le seguenti funzioni:

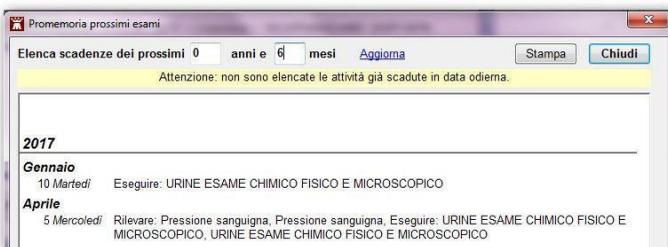
- ✓ Scegliere quali accertamenti con scadenze mostrare dal menu a tendina come mostrato nell'immagine seguente:



- ✓ Clic su [compila](#) per le schede scadute o mai compilate per compilare la scheda relativa (es. per la "Pressione sanguigna" si attiva la maschera per l'inserimento dei valori pressori)

- ✓ Selezionare gli accertamenti scaduti inserendo il segno di spunta sulla sinistra e prescriverli tramite il pulsante **“Richiedi i selezionati”**. Chiudendo la finestra di *Pianificazione* gli accertamenti richiesti sono pronti per la stampa
- ✓ Inserire una nuova scadenza facendo clic sul pulsante **“Aggiungi scadenza”**. Si aprirà la tabella da cui selezionare l'accertamento ed in seguito verrà richiesto di impostare la futura data di scadenza o la periodicità.
- ✓ Variare la ripetizione dell'accertamento facendo clic sul link [modifica](#).

Visualizzare e stampare gli esami da eseguire nei prossimi giorni, facendo clic sul link [Promemoria scadenze](#). E' possibile variare l'intervallo temporale e visualizzare il nuovo promemoria.



- ✓ Visualizzare se presenti o inserire le *scadenze di farmaci con piano terapeutico*
- ✓ Visualizzare se presenti o inserire le *scadenze di autorizzazioni ADI*
- ✓ Visualizzare se presenti o inserire le *scadenze di vaccinazioni*
- ✓ Visualizzare se presenti o inserire le *scadenze dei familiari* del paziente
- ✓ Visualizzare se presenti o inserire brevi promemoria, chiamati *Avvisi*, che verranno mostrati a video all'ingresso nella cartella del paziente
- ✓ Inserire un testo libero relativo al paziente, il Flash, da poter mostrare all'ingresso in cartella del paziente selezionando l'opzione **“Avvisa alla visita del paziente”**.

Come stampare una fattura ad un paziente

Dalla cartella clinica del paziente, per stampare una fattura richiamare il menu *Stampa -> Fatture*.

Sono a disposizione del medico alcuni modelli di fattura sia in formato A4 che in formato A5, con iva, senza iva e con ritenuta. Prima di procedere all'emissione della fattura sono necessarie alcune impostazioni preliminari: personalizzazione dell'intestazione, del percorso di archiviazione e del numero di fattura.

Personalizzazione dell'intestazione

L'intestazione della fattura riporta di default i dati che il medico ha inserito in *Medico -> Dati personali*, ma è possibile anche creare un'intestazione personalizzata per le fatture:

- Fare clic sul pulsante *Intestazione..* presente sul lato destro della finestra



- Compilare le righe con i propri dati personali
- Selezionare la checkbox *Evidenzia* per mettere in grassetto la riga corrispondente
- Selezionare *Usa intestazione* per inserire l'intestazione nelle fatture
- Fare clic su *Chiudi* per salvare e tornare alla finestra principale. È possibile anche deselezionare l'opzione per non usare temporaneamente l'intestazione personalizzata pur mantendola in memoria.

Archiviazione delle fatture

E' essenziale indicare il percorso in cui archiviare le fatture:

- Scegliere un modello di fattura dall'elenco
- Fare clic su *Salva in...*
- Indicare il percorso di archiviazione per la postazione in uso

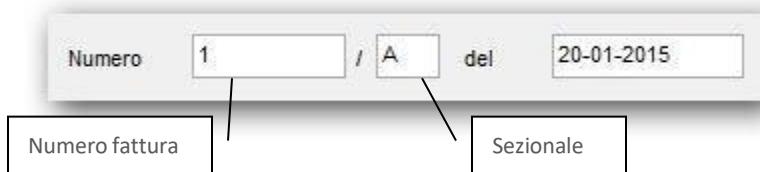
ATTENZIONE!

Una volta emessa, la fattura verrà archiviata automaticamente nel percorso indicato, in una cartella contraddistinta dal codice fiscale del medico e le verrà assegnato un nome che riporta numero fattura, data e codice fiscale del paziente (es. "Fattura 1 2015-01-20 SSRMRA45R50F839E.pdf")

In caso di utilizzo della stessa postazione da parte di più utenti, il percorso principale di archiviazione delle fatture sarà lo stesso per tutti, ma al suo interno verrà creata una sottocartella per ciascun utente.

Impostazione del numero di fattura

Inserire la prima volta il numero di fattura da cui partire, compreso eventualmente il sezionale. Il contatore incrementerà il numero per le fatture successive man mano che verranno emesse.



The image shows a dialog box for configuring the invoice number. It contains the text "Numero" followed by a text input field containing "1", a slash separator, a text input field containing "A", and the text "del" followed by a date input field containing "20-01-2015". Below the "1" field is a callout box labeled "Numero fattura". Below the "A" field is a callout box labeled "Sezionale".

In caso di modifica successiva alla prima del numero di fattura, apparirà a video un messaggio di richiesta di conferma.

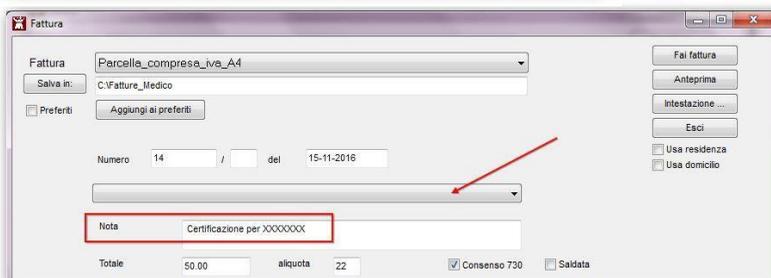
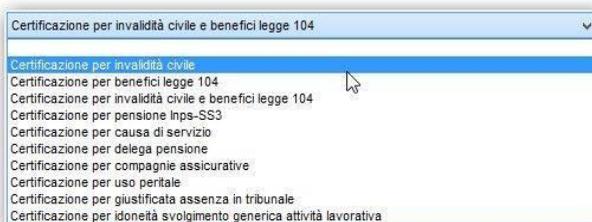


The image shows a confirmation dialog box titled "Numeratore cambiato". The text inside reads: "Hai modificato il numeratore della fattura, devo salvare il nuovo valore?". At the bottom, there are two buttons: "Sì" and "No".

Emissione di una fattura

Per emettere una fattura per un paziente richiamare il menu *Stampa -> Fatture*

- Scegliere il tipo di fattura relativo alla prestazione erogata
- Scegliere dal menu a tendina il tipo di certificazione (se la certificazione che vogliamo emettere non fosse compresa nell'elenco, scegliere la riga vuota dal menu a tendina ed inserire il testo nel campo Nota)



- Riempire i campi: Totale o Imponibile ed aliquota
- Per stampare sulla fattura la scritta Pagato, selezionare Saldata
- Se il paziente acconsente all'invio dei dati per il Mod. 730 precompilato, spuntare la casella "Consenso 730". In questo caso verrà riportato sulla fattura stessa il consenso espresso dal paziente.
- In caso di mancato consenso all'invio da parte del paziente, togliere il segno di spunta dalla casella "Consenso 730". In questo caso verrà riportato sulla fattura stessa il negato consenso espresso dal paziente.

ATTENZIONE!

Se è stata selezionata la casella “Consenso 730”, la fattura emessa verrà archiviata anche in formato XML in una sottocartella chiamata *export730*, pronta per essere trasmessa al MEF tramite il programma *Invio Spese Sanitarie*.

Il percorso in cui verranno salvati gli XML sarà quindi quello impostato nel campo Salva in..., nella sottocartella export730\codice_fiscale_medico

ATTENZIONE!

Nel modello *Parcella_con_ritenuta* occorre inoltre indicare gli estremi del cliente, la *Prestazione* e spuntare eventualmente *Ritenuta d'acconto*

- Fare clic sul pulsante *Anteprima* presente sulla destra per produrre un'anteprima di stampa

ATTENZIONE!

Non stampare la fattura dall'anteprima, in quanto non verrebbe archiviata correttamente la fattura

- Per procedere all'emissione della fattura cliccare su *Fai fattura*, presente in alto a destra. La fattura verrà archiviata automaticamente nel percorso stabilito e nel folder *Certificati*, presente all'interno della cartella del paziente, con descrizione *Fattura*.

Accertamenti		● Pressione	Certificati	Esenz.	Intolleranze	Allegati
	Certificato	gg	Inizio	scadenza		
06.07.15	<input checked="" type="checkbox"/>					
06.07.15	<input type="checkbox"/> Fattura					
06.07.15	<input type="checkbox"/> Porto_armi					

Modalità operative

L'emissione delle fatture deve essere utilizzata sempre sulla stessa postazione di lavoro, in modo da poter avere un archivio completo e corretto delle fatture emesse.

E' stato scelto di non sincronizzare i numeri delle fatture, per evitare una pericolosa duplicazione del numeratore di fattura in caso di mancata sincronizzazione.

Nel caso in cui sia necessario stampare le fatture da più di uno studio, suggeriamo di utilizzare, in accordo col proprio commercialista, i sezionali (A , B ...), in modo da mantenere due archivi separati ed indipendenti di fatture senza dover spostare le cartelle di archiviazione da una parte all'altra, né temere la duplicazione dei numeratori.

Esempio di fattura

Dr. ALFA Medico chirurgo Specialista in Malattie dell'apparato respiratorio Via Porta Romana 14, Alessandria Via Roma 256, Alessandria Tel. 0000000 Cod. fiscale ----- P.IVA -----		Parcella nr. 2/2015 Data: 27-01-2015
Intestazione		Numero fattura
Intestatario ASSIRELLI MARIA Indirizzo via Mazzini, 12 Cod. fisc. SSRMRA45R50F839E	Dati del paziente	
Natura dei servizi formanti oggetto della prestazione		Importo
Certificazione per idoneità sportiva non agonistica per iscrizione in palestra		Tipo di prestazione
Imponibile €		35,00
Totale		35,00
imponibile non soggetto ad IVA (esente art. 10 DPR 633/72 prestazioni mediche)		
PAGATO firma per quietanza		

Stampa da parte di collaboratori e sostituti

Collaboratori

La funzione di stampa fatture è attiva anche per gli utenti collaboratori con diritti illimitati di accesso alla cartella del paziente.

In presenza del medico titolare del paziente, verrà utilizzata l'intestazione del medico titolare, mentre, in caso di sostituzioni attive, verrà richiesto di indicare il medico responsabile della fattura (di default verrà selezionato il firmatario come scelto all'avvio di Millewin).



La fattura emessa verrà archiviata nella sottocartella nominata col codice fiscale del medico firmatario, in modo da mantenere separati gli archivi delle fatture di ciascun medico.

ATTENZIONE!

In caso di rete locale e di utilizzo della funzione da parte di collaboratori o sostituti è suggeribile scegliere come percorso di archiviazione delle fatture una cartella condivisa a tutti gli utenti, possibilmente sulla postazione server.

Nel percorso indicato in "Salva in.." verranno quindi create tante sottocartelle quanti sono i medici utilizzatori della fatturazione, ognuna nominata col codice fiscale del medico. All'interno verranno archiviati i pdf delle fatture emesse. Consigliamo di indicare lo stesso percorso anche sulle postazioni delle segretarie, che andranno quindi ad archiviare lì le fatture fatte per i medici.

Sostituti

Entrando in Millewin come sostituto ed accedendo alla cartella di un paziente del titolare, viene proposta la scelta del responsabile, ovvero quale intestazione e numero dovranno essere stampati sulla fattura.

A seconda della selezione fatta dal sostituto, verrà stampata la relativa intestazione e numeratore di fattura (se spuntata l'opzione "Usa intestazione" verrà stampata quella personalizzata).

ATTENZIONE!

Se il medico sostituto emetterà le fatture a suo nome, è indispensabile che abbia impostato in Medico => Dati personali il proprio codice fiscale e partita IVA e successivamente da Stampe => Fatture il proprio numeratore di fattura.

Cancellazione di una fattura emessa

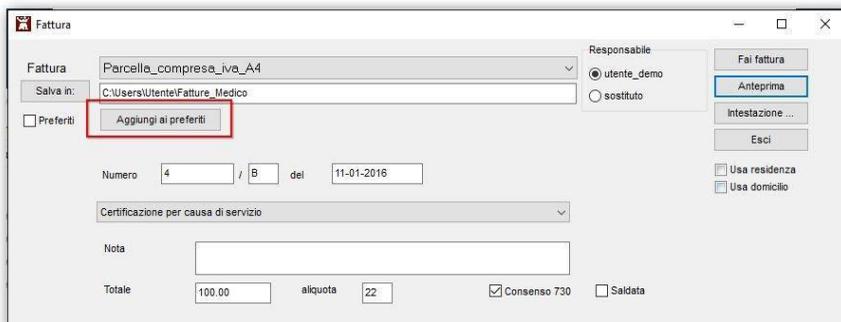
Per cancellare una fattura già emessa seguire queste indicazioni:

- Eliminare la fattura da Millewin entrando nella cartella del paziente e ricercandola nel folder Certificati
- Eliminare il pdf della fattura ricercandolo nel percorso di archiviazione, all'interno della cartella nominata col proprio codice fiscale
- Se la fattura era stata predisposta per l'invio dei dati per il Mod. 730 precompilato, eliminare il relativo file XML ricercandolo nel percorso di archiviazione, nella sottocartella export730\codice_fiscale_medico
- Procedere quindi alla verifica ed alla eventuale variazione del numeratore di fattura da Stampe => Fatture

Lista preferiti

Per rendere più rapida la selezione della fattura utilizzare la lista dei *Preferiti*, alla quale è possibile aggiungere i modelli utilizzati più di frequente (ad esempio i modelli A4 piuttosto che i modelli A5):

- Da Stampa -> Fatture selezionare il modello di fattura da aggiungere alla lista Preferiti
- Fare clic sul pulsante Aggiungi ai preferiti



- Selezionare la checkbox Preferiti per utilizzare la lista dei Preferiti invece della lista generale dei modelli di fatture

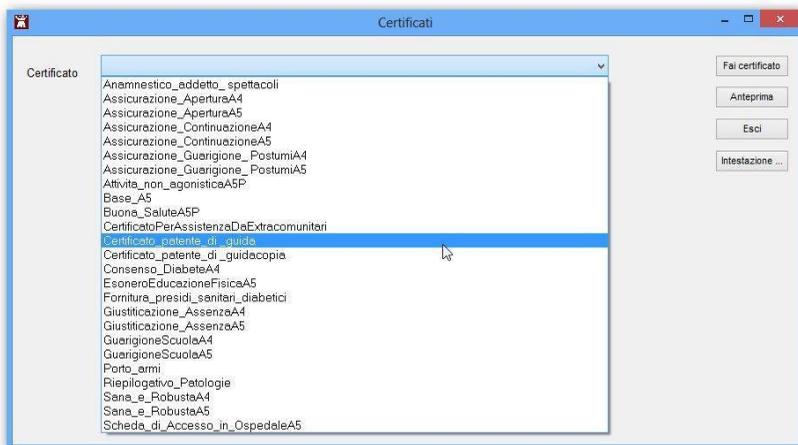


- E' possibile in qualsiasi momento tornare ad utilizzare la lista generale togliendo il check da Preferiti
- Per togliere un modello dalla lista dei Preferiti da Stampa -> Fatture selezionare il modello di fattura da togliere e fare clic sul pulsante *Togli dai preferiti*

Come stampare un certificato

Dalla cartella clinica del paziente, per stampare una fattura richiamare il menu *Stampa -> Certificati*.

Apparirà una finestra dalla quale è possibile scegliere il modello di certificato che si desidera stampare



L'elenco dei certificati contiene, oltre ai nuovi modelli, anche quelli presenti nella biblioteca di Mille Utilità che vengono utilizzati maggiormente dai medici, sia in formato A4 che in formato A5.

Personalizzazione dell'intestazione

L'intestazione del certificato riporta di default i dati che il medico ha inserito in *Medico* -> *Dati personali*, ma è possibile anche creare un'intestazione personalizzata:

- Fare clic su *Intestazione..* presente sul lato destro della finestra



- Compilare le righe con i propri dati personali
- Selezionare la checkbox *Evidenzia* per mettere in grassetto la riga corrispondente
- Selezionare *Usa intestazione* per inserire l'intestazione nei certificati
- Fare clic su *Chiudi* per salvare e tornare alla finestra principale
- E'possibile anche deselezionare l'opzione per non usare temporaneamente l'intestazione personalizzata pur mantenendola in memoria

Personalizzazione del timbro

Il timbro del certificato riporta di default i dati che il medico ha inserito in *Stampe -> Configura -> Timbro personale*, ma è possibile anche creare un timbro personalizzato:

- Fare clic su *Intestazione..* presente sul lato destro della finestra e quindi su *Timbro...*



- Compilare le righe con i propri dati personali
- Selezionare *Usa questo timbro* per inserire il timbro nei certificati
- Fare clic su *Chiudi* per salvare e tornare alla finestra principale
- E' possibile anche deselezionare l'opzione per non usare temporaneamente il timbro personalizzato pur mantenendolo in memoria

Stampa di un certificato

Dalla cartella clinica del paziente, per stampare un certificato richiamare il menu *Stampa -> Certificati*

- Scegliere il certificato da stampare
- Compilare gli eventuali campi mostrati
- Cliccare sul pulsante Anteprima, presente alla destra della finestra, per valutare la correttezza della compilazione del certificato

ATTENZIONE!

Non stampare il certificato dall'anteprima, altrimenti non verrà salvato ed archiviato

- Chiudere l'anteprima
- Cliccare su Fai certificato per stampare il certificato che verrà archiviato nel folder Certificati della cartella del paziente riportando data di emissione e nome del certificato.

Sarà possibile visualizzare e stampare successivamente il certificato archiviato, cliccando sull'icona evidenziata nell'immagine seguente.

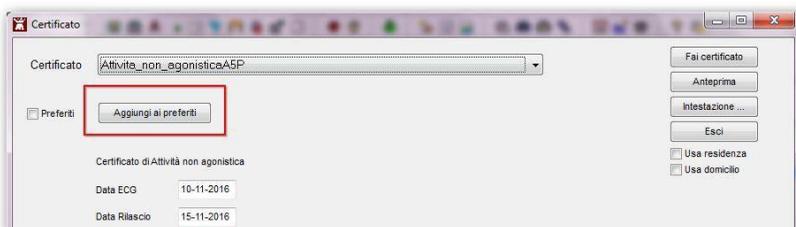


Certificato	gg	Inizio	scadenza
02.02.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
02.02.15	<input type="checkbox"/>	✓ Fornitura_presidi_sanit	
02.02.15	<input type="checkbox"/>	✓ CertificatoPerAssistenz	
02.02.15	<input type="checkbox"/>	✓ Buona_SaluteA5P	
02.02.15	<input type="checkbox"/>	✓ Porto_armi	
30.01.15	<input type="checkbox"/>	IVG ordinario A5	
30.01.15	<input type="checkbox"/>	Malattia	5 29/01/15 03.02.2015

Lista preferiti

Per rendere più rapida la selezione dei certificati è disponibile la lista dei *Preferiti*, alla quale è possibile aggiungere i modelli utilizzati più di frequente (ad esempio i modelli A4 piuttosto che i modelli A5):

- Da *Stampa -> Certificati* selezionare il modello di certificato da aggiungere alla lista *Preferiti*
- Fare clic sul pulsante *Aggiungi ai preferiti*



- Selezionare la checkbox *Preferiti* per utilizzare la lista dei *Preferiti* invece della lista generale dei modelli di certificati



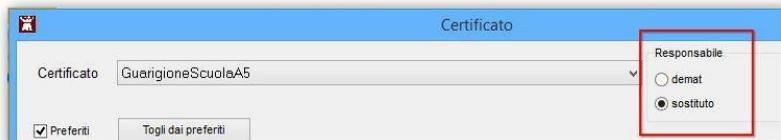
- E' possibile in qualsiasi momento tornare ad utilizzare la lista generale togliendo il check da *Preferiti*.
- Per togliere un modello dalla lista dei *Preferiti* da *Stampa -> Certificati* selezionare il modello di certificato da togliere dalla lista e fare clic sul pulsante *Togli dai preferiti*

Stampa da parte di collaboratori e sostituti

Collaboratori

La funzione di stampa di un certificato è attiva anche per gli utenti collaboratori con *diritti illimitati* di accesso alla cartella del paziente.

In presenza del medico titolare del paziente, verranno utilizzati timbro ed intestazione del medico titolare, mentre, in caso di sostituzioni attive, verrà richiesto di indicare il medico responsabile che firmerà il certificato (di default verrà selezionato il firmatario come scelto all'avvio di Millewin).



Sostituti

Entrando in Millewin come sostituto ed accedendo alla cartella di un paziente del titolare, viene proposta la scelta del responsabile, ovvero quale intestazione e timbro dovranno essere stampati sul certificato.

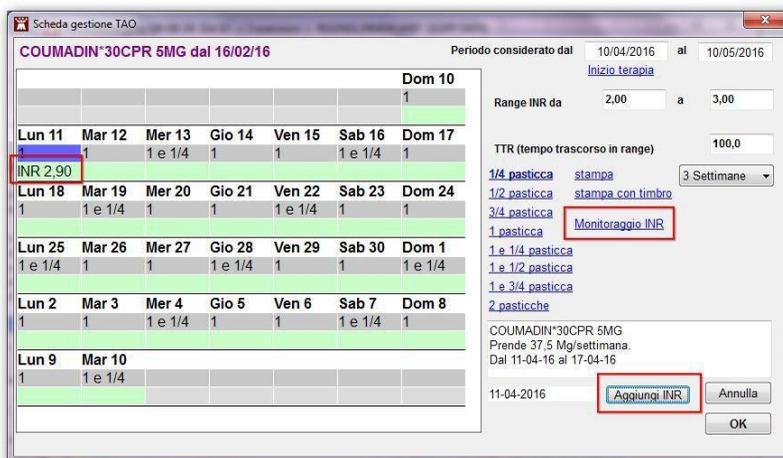
A seconda della selezione fatta dal sostituto, verranno stampati la relativa intestazione e timbro (se selezionate le opzioni "Usa intestazione" e/o "Usa questo timbro" verranno stampati quelli personalizzati).

Scheda gestione TAO

In Millewin è presente la scheda per la gestione della terapia anticoagulante orale, che permette di creare e stampare un prospetto con le indicazioni dei dosaggi del farmaco e le registrazioni dell'INR.

Per accedere alla scheda per la gestione TAO, dalla cartella del paziente richiamare il menu *Schede* -> *Gestione TAO*

- Per visualizzare il prospetto in cui inserire la posologia del farmaco è necessario impostare, nella videata mostrata, il periodo da prendere in considerazione



Scheda gestione TAO

COUMADIN®30CPR 5MG dal 16/02/16

Periodo considerato dal 10/04/2016 al 10/05/2016

inizio terapia

Range INR da 2,00 a 3,00

TTR (tempo trascorso in range) 100,0

1/4 pasticca stampa 3 Settimane

1/2 pasticca stampa con timbro

3/4 pasticca

1 pasticca Monitoraggio INR

1 e 1/4 pasticca

1 e 1/2 pasticca

1 e 3/4 pasticca

2 pasticche

COUMADIN®30CPR 5MG
Prende 37,5 Mg/settimana.
Dal 11-04-16 al 17-04-16

11-04-2016 Aggiungi INR Annulla OK

Dom 10						
						1
Lun 11	Mar 12	Mer 13	Gio 14	Ven 15	Sab 16	Dom 17
1	1	1 e 1/4	1	1	1 e 1/4	1
INR 2,90						
Lun 18	Mar 19	Mer 20	Gio 21	Ven 22	Sab 23	Dom 24
1	1 e 1/4	1	1	1 e 1/4	1	1
Lun 25	Mar 26	Mer 27	Gio 28	Ven 29	Sab 30	Dom 1
1 e 1/4	1	1	1 e 1/4	1	1	1 e 1/4
Lun 2	Mar 3	Mer 4	Gio 5	Ven 6	Sab 7	Dom 8
1	1	1 e 1/4	1	1	1 e 1/4	1
Lun 9	Mar 10					
1	1 e 1/4					

- Per inserire il dosaggio del farmaco fare clic sulla casella grigia sotto la data (diventerà così di colore viola)
- Selezionare, tra quelle elencate sulla destra, la posologia desiderata per quel giorno; successivamente il fuoco si sposterà, automaticamente, sul giorno successivo, permettendo un rapido inserimento delle posologie
- Tramite il pulsante *Aggiungi INR*, dopo aver selezionato il giorno desiderato, è possibile anche inserire nel prospetto eventuali valori di INR

Tramite il link *Monitoraggio INR* si accede alla finestra del monitoraggio per una valutazione globale dell'andamento dei valori.

IMPORTANTE

Per memorizzare la scheda per la gestione TAO cliccare sul pulsante **OK**

Stampa del prospetto della posologia

Tramite i link [stampa](#) e [stampa con timbro](#) è possibile stampare in formato A4 la tabella con le indicazioni della posologia precedentemente impostate.

Tabella posologia per anticoagulante: Maria ASSIRELLI dal 2015-03-01 al 2015-03-31

						dom 1 Mar
.....
lun 2 Mar 1/2 INR 2,30	mar 3 Mar 1/4	mer 4 Mar 1/2	gio 5 Mar 1/4	ven 6 Mar 1/2	sab 7 Mar 1/4	dom 8 Mar 1/2
.....
lun 9 Mar 1/4 INR 2,90	mar 10 Mar 1/2	mer 11 Mar 1/4	gio 12 Mar 1/2	ven 13 Mar 1/4	sab 14 Mar 1/2	dom 15 Mar 1/4
.....
lun 16 Mar 1/2 INR 2,00	mar 17 Mar 1/4	mer 18 Mar 1/2	gio 19 Mar 1/4	ven 20 Mar 1/2	sab 21 Mar 1/4	dom 22 Mar 1/2
.....
lun 23 Mar 1/4 INR 2,50	mar 24 Mar 1/2	mer 25 Mar 1/4	gio 26 Mar 1/2	ven 27 Mar 1/4 <input type="checkbox"/>	sab 28 Mar 1/2 <input type="checkbox"/>	dom 29 Mar 1/4 <input type="checkbox"/>
.....
lun 30 Mar 1/2 <input type="checkbox"/> INR 2,90	mar 31 Mar 1/4 <input type="checkbox"/>					

223514 Dr. AFB
VIA PORTA ROMANA, 14 ALESSANDRIA
456749

stampato il 2015-03-26

Stampe e prospetti

All'interno della cartella del paziente, nel menu Stampa sono disponibili le stampe di alcuni prospetti molto utili per il paziente o per il medico.

- ✓ *Stampa cartella*
Stampa della cartella clinica del paziente con possibilità di personalizzazione
- ✓ *Scheda di accesso in ospedale*
Prospetto riassuntivo della situazione clinica del paziente in vista di un ricovero
- ✓ *Stampa della lettera al collega*
Lettera indirizzata ad un collega con possibilità di personalizzare informazioni e dati clinici rilevanti
- ✓ *Prospetto orario di assunzione farmaci*
Stampa da consegnare al paziente con indicazione degli orari e dosaggi dei farmaci continuativi per aiutarlo nella corretta assunzione
- ✓ *Stampa continuativi e del giorno*
Stampa elenco dei farmaci prescritti nel giorno e dei farmaci continuativi da consegnare al paziente
- ✓ *Cronologia Visite*
Elenco di tutti gli accessi effettuati nella cartella del paziente, di tutte le attività prescrittive effettuate, di tutti i dati registrati in cartella

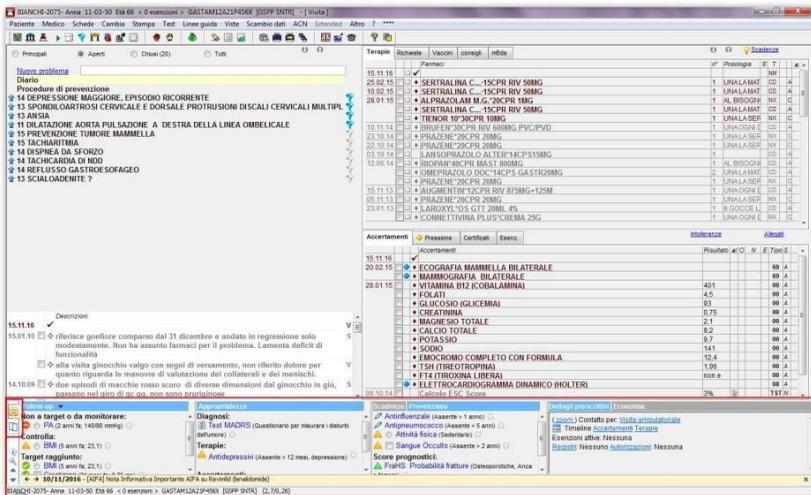
MilleDSS – Decision Support System

MilleDSS è un'innovativa modalità di supporto clinico decisionale (*Clinical Decision Support System*), attiva sul paziente in visita ed in tempo reale. Progettata per assistere il medico nella diagnosi e nella gestione delle terapie, collega le informazioni cliniche presenti in cartella con le conoscenze mediche al fine di supportare le scelte e migliorare la cura dei pazienti.

La funzionalità consente l'attivazione di suggerimenti e messaggi, legati al verificarsi di particolari eventi, come l'inserimento o modifica di una diagnosi, la prescrizione di una terapia farmacologica o di un'indagine diagnostica.

MilleDSS si attiva dal menu *Medico => Opzioni => Mostra i consigli DSS*

MilleDSS è collocato nella parte bassa della cartella del paziente:



The screenshot displays the Millewin software interface for a patient named BIANCHI 2075. The interface is divided into several sections:

- Diario (Diary):** Lists various medical events and procedures, such as "14 DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO RICORRENTE" and "15 PREVENZIONE TUMORE MAMMELLA".
- Terapie (Therapies):** A table listing prescribed medications and their dosages, including "SERTRALINA C... 150PR RIV 50MG" and "ALPRAZOLAM M.G. 200PR 1MG".
- Accertamenti (Examinations):** A table listing diagnostic tests and their results, such as "ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE" and "MAMMOGRAFIA BILATERALE".
- Descrizione (Description):** A text area containing clinical notes, such as "Il referto del gonfiore comparso dal 21 dicembre è andato in regressione solo moderatamente. Non ha associato farmaci per il gonfiore. Lamentele delicti di funzionalità".
- Follow-up (Follow-up):** A section with icons for monitoring and control, including "PA (2 anni fa; 140/90 mmHg)" and "BMI (5 anni fa; 23,1)".
- Diagnostici (Diagnosis):** A section with icons for diagnostic tests, such as "Test MACRS (Questionario per misurare i disturbi dell'umore)".
- Terapie (Therapies):** A section with icons for therapeutic interventions, such as "Antinfiammatori (Assente - 1 anno)".
- Controlli preventivi (Preventive checks):** A section with icons for preventive checks, such as "Controlli per la salute articolare".



The close-up shows the "Follow-up" window with the following content:

- Non a target o da monitorare:**
 - PA (2 anni fa; 140/90 mmHg)
- Controlla:**
 - BMI (5 anni fa; 23,1)
- Target raggiunto:**
 - BMI (5 anni fa; 23,1)
- Follow-up actions:**
 - 14/11/2016 - RICERCA

Tramite le relative icone si può in modo rapido passare dalla visualizzazione degli Eco Millewin a quella DSS.

Le icone della visita

Ad ogni icona corrisponde un tasto attivo

	Alt + Z = Per tornare al quadro di Ricerca paziente
	Alt + F = Familiari
	Alt + G = Anagrafica
	Iscrizioni a Registri
	Alt + Y = Dati di base del paziente
	Alt + Q = Informazioni essenziali
	Ctrl + I = Controllo Interazioni Farmacologiche
	Valutazione simultanea di tutti i Protocolli attivi
	Rossa o ↑ + F4 = Per inserire un Nuovo problema
	Gialla o ↑ + F2 = Visualizzazione quadro del problema
	Alt + K = P.I.P. (inserimento PIP)

	F3 = Cancella
	F2 = Monitoraggio
	Alt + F2 = Grafici
	Ctrl + F6 = Copia
	↑ + F5 o Stampa = Stampa quanto prescritto durante la visita
	Ctrl + R = Registro visite
	Ctrl + Z = Agenda
	↑ + F9 = Block notes del medico
	Ctrl + F3 = Rubrica telefonica
	F1 = Guida al programma
	↑ + F1 = Guida professionale e interattiva