**SGN**

**RICHIESTA UTENZE APPLICATIVE**

**MODULO RICHIESTA UTENZE APPLICATIVE SGN**

A. Ente:

**AZIENDA [\_ \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

B. Il referente aziendale del sistema SGN:

**COGNOME \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ NOME \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**INDIRIZZO CIVICO (per l’invio della risposta) \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA (OBBLIGATORIO per l’invio della conferma di avvenuta ricezione della richiesta)**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

C. autorizza e richiede:

l’attivazione la revoca

la modifica

per l’accesso all’applicativo e al trattamento dei dati ordinari e sensibili, D. dei seguenti soggetti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
|  | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [\_ \_] | [\_ \_] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

**Data:**

**Firma (Responsabile del Trattamento DLgs 196/2003):**

**NORME DI COMPILAZIONE DEL MODULO**

Il modulo deve essere compilato, firmato, protocollato, scannerizzato ed inviato al CSI Piemonte con la seguente modalità:

 previa autenticazione con credenziali rupar, compilando il form al link **https://assistenzasalute.csi.it/#/assistenza/SGN**

per effettuare richieste di abilitazione, modifica o revoca dell’accesso utenti all’ applicativo SGN.

Eventuali chiarimenti sulle modalità di compilazione del modulo possono essere richiesti al numero telefonico **011/3168050.**

Il CSI Piemonte, ricevuta la richiesta, attiverà le procedure operative necessarie ed invierà la conferma dell’avvenuta operazione all’indirizzo e-mail del diretto interessato, indicato nel quadro D.

**Quadro A – Ente**

Indicare (ove applicabile) il codice ISTAT e la descrizione dell’Azienda Sanitaria regionale per cui operano i soggetti elencati nel quadro D.

Il quadro deve essere compilato secondo la seguente tabella:

|  |  |
| --- | --- |
| **Azienda** | **Denominazione** |
| 301 | ASL CITTA DI TORINO |
| 203 | ASL TO3 |
| 204 | ASL TO4 |
| 205 | ASL TO5 |
| 206 | ASL VC |
| 207 | ASL BI |
| 208 | ASL NO |
| 209 | ASL VCO |
| 210 | ASL CN1 |
| 211 | ASL CN2 |
| 212 | ASL AT |
| 213 | ASL AL |
| 904 | AZIENDA OSP. S.LUIGI |
| 905 | AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA’ |
| 906 | AZIENDA OSP. S.CROCE E CARLE |
| 907 | AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO |
| 908 | AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO |
| 909 (ex 901, 902 e 903) | AO CITTA’ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO |
| 982 | IRCC – ISTITUTO PER LA RICERCA E CURA DEL CANCRO |
| 990 | AUSILIATRICE |
| 991 | BEATA VERGINE DELLA CONSOLATA- FATEBENE FRATELLI |
| 992 | PRESIDIO SANITARIO GRADENIGO |
| 993 | SAN CAMILLO |
| 997 | PRESIDIO SANITARIO COTTOLENGO |
| 177 | REGIONE PIEMONTE |

**Quadro B – Referente Aziendale del Sistema SGN**

In questa sezione devono essere indicati i dati del referente aziendale del sistema SGN

Nel caso in cui il responsabile sia anche un utente del sistema, i suoi dati dovranno essere inseriti anche nel quadro D. Nel caso di utenti regionali non è obbligatoria la compilazione.

**Quadro C – Tipo di richiesta**

In questa sezione è necessario barrare la casella relativa al tipo di operazione richiesta per l’accesso (attivazione o revoca o modifica dell’abilitazione utenza).

**Quadro D – Elenco dei soggetti**

In questa sezione è necessario inserire i dati dei soggetti per i quali si richieda l’attivazione, revoca o modifica dell’accesso all’ applicativo SGN. In caso di richiesta di modifica, le nuove informazioni inserite andranno a sostituire l’abilitazione dell’utenza richiesta in precedenza.

Per gli utenti per i quali si vuole richiedere un accesso al sistema con più profili occorre indicare una riga per ogni Codice ruolo richiesto.

In caso di attivazione o modifica Codice ruolo utente, dovranno essere indicati i seguenti dati:

 **cognome**: informazione obbligatoria;

 **nome**: informazione obbligatoria;

 **matricola aziendale**: informazione obbligatoria solo per TO1, TO3;

 **codice fiscale**: informazione obbligatoria;

 **e-mail**: se l’e-mail del soggetto non viene indicata, i messaggi verranno recapitati al responsabile indicato nel quadro B;

 **telefono**: informazione facoltativa;

 **fax**: informazione facoltativa;

 **codice nomenclatore**: informazione obbligatoria per attivazione e modifica del Codice nomenclatore; identifica il nomenclatore

cui deve essere abilitato l’utente sul sistema SGN;

 **codice ruolo**: informazione obbligatoria per attivazione e modifica del Codice ruolo; identifica il ruolo dell’utente sul sistema

SGN.

***Si sottolinea che in fase di configurazione del Codice ruolo utenza verranno assegnate le combinazioni dei ruoli disponibili sotto elencati.***

***Per ogni operatore e per ogni nomenclatore si può richiedere un solo codice ruolo.***

Esempio: numero 1; utente abilitato sul nomenclatore ARPA come operatore

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
| **ROSSI MARIO** | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [OPA] | [OP] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

Esempio: numero 2; utente abilitato sul nomenclatore ARPA come amministratore

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
| **ROSSI MARIO** | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [OPA] | [SU] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

Esempio: numero 3; utente abilitato su tutto il sistema SGN come amministratore

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome Matricola az.** | **Codice fiscale** | **E-mail** | **N°****telefono** | **N° fax** |
| **ROSSI MARIO** | [ ] |  |  |  |
| **Codice Ruolo** | **Funzione** | **Struttura appartenenza** | **Distretto** |
| [CG] | [SU] | [\_ \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ ] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | [\_ \_ - \_ \_] \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

Compilare secondo le seguenti tabelle:

**Elenco combinazioni disponibili:**

**Tabella profili utente**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codice ruolo** | **Funzione** | **Sistema** | **Descrizione** | **Combinazione ruoli** |
| **OPA** | **OP** | **SGN** | Utente abilitato al nomenclatore ARPA come operatore | - - |
| **OPA** | **SU** | **SGN** | Utente abilitato al nomenclatore ARPA come master | - - |
| **OPR** | **OP** | **SGN** | Utente abilitato ai nomenclatori “Prestazioni sanitarie” come operatore | -.- |
| **OPR** | **OP** | **SGN** | Utente abilitato ai nomenclatori “Prestazioni sanitarie” come master | -.- |
| **CG** | **SU** | **SGN** | Utente abilitato a tutti i nomenclatori come master (riservato utenti amministratori) | - - |

**Descrizione ruoli SGN:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Funzionalità** | **Codice ruolo** | **Funzione** | **Ruolo** | **Ente** | **Descrizione** |
| **Gestione nomenclatore****Dispositivi Medici e Nature Dispositivi Medici** | **OPA** | **OP** | Utente nomenclatore ARPA (modalità limitata) |  RegionePiemonte Aziende sanitarie | Abilitato sui nomenclatori Dispositivi Medici e NatureDispositivi Medici in modalità limitata.A differenza del ruolo ARPA-SU non può modificare i dispositivi medici o inserire nature relative adispositivi medici |
| **OPA** | **SU** | Utente nomenclatore ARPA (modalità completa) |  RegionePiemonte Aziende sanitarie | Abilitato sui nomenclatori Dispositivi Medici e NatureDispositivi Medici in modalità completa |
| **Gestione nomenclatore****Prestazioni sanitarie** | **OPR** | **OP** | Utente Prestazioni Sanitarie Regionali (modalità limitata) |  RegionePiemonte | Abilitato alla consultazione dei nomenclatori che appartengono al gruppo afferente alle Prestazioni sanitarie Regionali e sue relazioni con il Nomenclatore nazionale |
| **OPR** | **SU** | Utente Prestazioni Sanitarie Regionali (modalità completa) |  RegionePiemonte | Abilitato alla gestione dei nomenclatori che appartengono al gruppo afferente alle Prestazioni sanitarie Regionali e sue relazioni con il Nomenclatore nazionale |
| **Gestione SGN** | **CG** | **SU** | Utente Amministratore SGN (modalità completa su tutti i nomenclatori) |  CSI Piemonte | Abilitato in modalità amministratore su tutti i nomenclatori |

**SGN**

**RICHIESTA UTENZE APPLICATIVE**

**MODALITA’ DI COMUNICAZIONE DELLA NUOVA UTENZA APPLICATIVA ALL’UTENTE FINALE**

Una volta create, le utenze richieste saranno comunicate agli interessati secondo le seguenti modalità:

1. Il nome utente e la seconda parte della password verranno inviate, tramite posta prioritaria, in busta chiusa intestata con cognome e nome dell’utente per cui è stata richiesta l’abilitazione e con indirizzo del Responsabile del sistema “SGN” (indicato nel quadro B).

2. La prima parte della password verrà inviata, tramite posta elettronica, all’indirizzo e-mail dell’utente specificato nel modulo di richiesta credenziali. La e-mail e la lettera contengono tutte le informazioni necessarie per effettuare il cambio della password di primo accesso.

Ciascuna ASR (dove applicabile) dovrà comunicare, a inizio anno o in caso di variazione in corso d’anno, i riferimenti anagrafici che individuano univocamente il responsabile del trattamento dei dati autorizzato a richiedere l’attivazione o la revoca degli accessi all’applicativo SGN.

Il CSI Piemonte invierà a fine anno, o su richiesta del responsabile, l’elenco delle utenze abilitate per consentire al responsabile la verifica e l’aggiornamento delle autorizzazioni.

Per gli utenti che sono già in possesso di un’abilitazione IRIDE, le norme di compilazione sono identiche: in questo caso si provvederà ad abilitare l’utenza già esistente all’applicativo SGN.