

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	Guardia Radiologica e Telegestione Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 1 di 9

Guardia Radiologica e Telegestione

INDICE:

1. Premessa	pag. 2
2. Riferimenti	pag. 2
3. Definizioni e acronimi	pag. 3
4. Telegestione e Telerefertazione in Azienda ULSS n°1	pag. 3
4.1 Modalità operative	pag. 5
4.2 Blocchi di sistema	pag. 7
5. Personale coinvolto	pag. 7
6. Ambiti e criteri di applicabilità	pag. 8
7. Archiviazione	pag. 9
8. Allegati	pag. 9
9. Sintesi delle modifiche	pag. 9
- Allegati (A, A-bis, B, C, D, E, F, F-bis)	


LISTA DI DISTRIBUZIONE:

- Direzione Strategica
- D.M.O.
- Servizio Qualità
- Direttore, Responsabili di U.O.S., Dirigenti Medici e Coordinatori dell'U.O.C. di Radiodiagnostica
- Direttori, Responsabili e Coordinatori delle UU.OO. di Agordo e Pieve di Cadore
- TSRM delle UU.OO. di Radiodiagnostica di Agordo e Pieve di Cadore

Disponibile nel sito intranet: <http://intranet.ulssbl.it/PGA>

Il presente documento può essere scaricato dal sito intranet aziendale. L'aggiornamento della copia cartacea del presente documento non è garantito previa verifica con il sito intranet aziendale

Redazione	Verifica	Approvazione
Coordinatore gruppo di lavoro  Dott. Matteo Mazzoli Gruppo di lavoro Dott. Paolo Favi* Dott. Giovanni Gouigoux* Dott. Antonio Tocchio* Dott.ssa Emanuela De Gerone* C.TSRM Vincenzo Formica* C.TSRM Mauro Righetti* TSRM Marco Piuizi* TSRM Matteo Costa*	Direzione Funzione Ospedaliera  Dott. Raffaele Zanella Direzione Dipartimento Servizi di Supporto  Dott. Paolo D'Andrea Direzione Dipartimento di Emergenza/Urgenza  Dott. Giovanni Dipolitti Servizio Qualità  Dott.ssa Asmara De Ronchi	Direzione Sanitaria Dott. Giovanni Maria Pittoni 
*Firme acquisite agli atti		

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 2 di 9

1. PREMESSA


La Teleradiologia è una realtà che nell'Azienda ULSS n°1 trova applicazione nell'organizzazione delle attività radiologiche di urgenza/emergenza notturne o, in caso di inderogabile necessità, anche in orario diurno (8.00-20.00).

La realizzazione della guardia radiologica presso l'U.O.C. di Radiodiagnostica di Belluno (dal 4 luglio 2011) ha ulteriormente potenziato l'attività diagnostica di supporto agli Ospedali di rete (Agordo e Pieve di Cadore).

Attraverso questo documento si è inteso costruire un “modello organizzativo/comportamentale” comune sulla base della normativa e dei regolamenti esistenti. Tale modello ha lo scopo di salvaguardare nell'atto teleradiologico la professionalità di tutte le figure coinvolte nonché garantire il rispetto di norme di tutela nei confronti del Paziente. Il progetto di Teleradiologia per l'Azienda è nato dunque con lo scopo di migliorare l'offerta assistenziale al Paziente, garantendo la consulenza ed il completamento dell'iter diagnostico-radiologico anche a distanza, il tutto finalizzato ad un uso razionalizzato delle risorse umane e tecnologiche presenti nei vari Stabilimenti Ospedalieri coinvolti.

2. RIFERIMENTI

- Legge n°25 del 31/01/1983, *“modifiche ed integrazioni alla legge 4 agosto 1965, n°1103 sulla regolamentazione giuridica dell'esercizio della attività di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica”*
- D.Lgs. n°187/2000 *“Attuazione della direttiva 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche”*
- *Indicazioni e raccomandazioni all'uso della Teleradiologia* - Documento approvato dal Consiglio Direttivo della SIRM – 8 giugno 2001
- L.R. 22/02 Veneto *“Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali”*
- *Teleradiologia* – Documento SIRM, supplemento de “Il Radiologo” – Marzo 2004
- *La diagnostica per immagini* – Linee guida di riferimento – Accordo Stato Regioni, 28 ottobre 2004
- *La radiologia e l'urgenza/emergenza* - Documento approvato dal Consiglio Direttivo della SIRM - 17 giugno 2009
- Rapporti ISTISAN 07/26 – *Linee Guida per la garanzia di qualità in radiologia e diagnostica interventistica*
- Rapporti ISTISAN 10/44 – *Linee Guida per l'Assicurazione di Qualità in Teleradiologia*
- D.Lgs. n°196 del 30/06/2003 *“Codice in materia di protezione dei dati personali”*
- Delibera del D.G. dell'ULSS n°1 di Belluno n°334 de l 06/04/2011 (parzialmente modificata con delibera n°526 del 25/05/2011), *“Attivazione servizio di guardia radiologica”*

 ULSS 1 B E L L U N O Unità Locale Socio Sanitaria	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 3 di 9

3. DEFINIZIONI E ACRONIMI

Consenso Informato: Espressione della volontà dell'avente diritto che, opportunamente informato, autorizza il professionista ad effettuare uno specifico trattamento sanitario.

Documento: Informazioni (dati significativi) con il loro mezzo di supporto.

Organizzazione: Insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.

Picture Archiving and Communication System (PACS): Sistema hardware e software dedicato all'archiviazione, trasmissione e visualizzazione delle immagini diagnostiche digitali.

Procedura: Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.

Qualità: Grado in cui un insieme di caratteristiche intrinseche soddisfa i requisiti.

Registrazione: Documento che fornisce evidenza oggettiva di attività eseguite o di risultati ottenuti.

Sistema informatico: Insieme di hardware e software che elaborano dati e informazioni per restituire altri dati ed informazioni utili.

Unità Operativa (U.O.): È un insieme organizzato e finalizzato di operatori che ha:

- omogeneità delle attività svolte;
- significatività delle risorse impiegate;
- esistenza di uno specifico responsabile di gestione e di risultato.

Acronimi:

CR: Clinico Richiedente

DG: Direttore Generale

DICOM: Digital Imaging and Communications in Medicine

FAST: Focused Assessment with Sonography for Trauma

MR: Medico Radiologo

PACS: Picture Archiving and Communication System

PGA: Procedura Gestionale Aziendale

RIS: Radiology Information System

SIC: Servizio di Ingegneria Clinica

TSRM: Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

4. TELEGESTIONE E TELEREFERTAZIONE IN AZIENDA ULSS N°1

Per Telegestione si intende la gestione di un esame diagnostico-radiologico da parte di un MR, distante dal luogo di esecuzione dell'esame, che si avvale della collaborazione del CR e del TSRM, presenti sul luogo dell'esecuzione dell'esame con i quali comunica, in tempo reale, per via telefonica e/o telematica.

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 4 di 9

La Telegestione si completa con la Telerefertazione formalizzata dal referto con firma digitale validata del MR responsabile della Telegestione. La Telerefertazione rappresenta pertanto la fase ultima dell'atto clinico-radiologico e della diagnosi radiologica effettuata su immagini provenienti da sedi remote intraziendali. La Telegestione radiologica deve trovare specifica giustificazione e deve essere eseguita solo se sono stati rispettati i seguenti criteri di sicurezza e qualità:

- rispetto della privacy;
- le immagini trasmesse devono riferirsi al Paziente per il quale viene richiesto l'esame;
- attuazione dei protocolli prestabiliti di esecuzione dell'esame;
- le attrezzature tecniche adottate devono consentire la visualizzazione senza perdita della qualità delle immagini;
- completezza e formalizzazione delle notizie clinico-anamnestiche riguardo l'indicazione, lo stato clinico del Paziente ed il quesito diagnostico;
- immediatezza nella comunicazione con il centro che realizza l'indagine.

A tal fine vengono effettuate prove di idoneità all'uso clinico delle attrezzature informatiche e prove di funzionamento ad intervalli regolari e dopo ogni intervento rilevante di manutenzione o aggiornamento sia del software che dell'hardware in accordo con i criteri di qualità.

L'atto clinico-radiologico in Teleradiologia non è differente da quello tradizionale e perciò deve fare riferimento ai procedimenti e ai modelli comportamentali di quest'ultimo già ben codificati. Possono essere identificati i seguenti anelli/principi del processo di Telerefertazione:

- **GIUSTIFICAZIONE:** Tale principio si basa sulla preliminare stesura di protocolli diagnostici che giustificano l'atto radiologico. L'U.O.C. di Radiodiagnostica ha concordato e condiviso, con le UU.OO. di Pronto Soccorso, i protocolli di indagine e la priorità di esecuzione delle stesse (allegati C e D). Le indagini sono così giustificate e possono accedere alle successive fasi della Telegestione. Facendo riferimento alla normativa (D.Lgs. 187/2000, art. 9) si è ritenuto opportuno mantenere il ricorso al consulto telefonico diretto tra CR e MR. Tuttavia questo modo di procedere non esime il CR dal formulare il quesito clinico e l'inquadramento clinico-anamnestico che, oltre a rappresentare i cardini della giustificazione, sono indispensabile completamente per una interpretazione clinica dell'immagine da parte del MR.
- **ESECUZIONE, INVIO DELLE IMMAGINI E SICUREZZA:** Come previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 187/2000 *"gli aspetti pratici per l'esecuzione della procedura o di parte di essa possono essere delegati dallo specialista al TSRM ..."*. Inoltre la Legge 25/83 all'art. 8 recita che *"i TSRM sono autorizzati ad effettuare direttamente, su prescrizione medica, anche in assenza del Medico Radiologo i programmi relativi agli esami radiologici dello scheletro, del torace e dell'addome senza mezzo di contrasto secondo indicazioni preventivamente definite dal Medico Radiologo..."*

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 5 di 9

Sono stati previsti dei protocolli di esecuzione, di archiviazione delle immagini ed un feedback da parte del MR (telefonico) sull'appropriatezza e sulla correttezza dell'iconografia prodotta ed inviata (per invio si intende l'archiviazione nel sistema PACS Aziendale dal quale è possibile accedere a tutti gli esami radiologici eseguiti nelle UU.OO. di Radiodiagnostica Aziendali). La garanzia della sicurezza nella trasmissione delle immagini è data dalla conformità delle apparecchiature allo standard DICOM e dal rispetto dei criteri d'integrazione ed interoperabilità. In ottemperanza alla legge sulla privacy, la rete utilizzata permette la completa protezione dei dati sensibili relativa ai Pazienti. L'utilizzo della Teleradiologia nell'attività di urgenza e di emergenza aziendale prevede che in caso di guasti del sistema siano resi operativi piani che consentano una continua operatività (vedi paragrafo 4.2).

- **REFERTAZIONE E COMUNICAZIONE DEL REFERTO:** L'attività di Telerefertazione delle immagini radiologiche tradizionali e non, prevede l'utilizzo di workstation di refertazione dedicate. Il referto deve dare traccia del percorso teleradiologico, il sistema in automatico o comunque il MR deve riportare nel referto:

- quesito clinico
- tecnico esecutore (TSRM)
- data e ora di refertazione

Per garantire la provenienza del referto è previsto l'utilizzo della firma digitale, a tal fine ogni MR ha in dotazione una smart-card rilasciata da un ente certificatore. La firma digitale garantisce:


- l'ascrivibilità certa del soggetto che ha sottoscritto il referto;
- l'autenticità del contenuto, cioè l'esatta corrispondenza a ciò che è stato sottoscritto;
- la non ripudiabilità, cioè l'impossibilità per l'autore di disconoscere il contenuto del documento.

- **ARCHIVIAZIONE:** Il sito ricevente (U.O.C. Radiodiagnostica) conserva nei propri archivi l'eventuale documentazione analogica (cartacea) ricevuta via fax dagli Stabilimenti Ospedalieri di Agordo e Pieve di Cadore (richieste in cartaceo nel caso di "blocco di sistema").

Il sito richiedente (UU.OO. di Pronto Soccorso) conserva nei propri archivi la documentazione analogica (cartacea) relativa al consenso informato/autorizzazione all'invio telematico della documentazione iconografica e al conseguente utilizzo della Telegestione ai fini della diagnosi.

4.1 Modalità Operative

Al fine di realizzare quanto sopra esposto, la presente procedura dettaglia le modalità e i tempi dell'attività di Telerefertazione d'urgenza.

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 6 di 9

Con delibera del D.G. n°334 del 06/04/2011 è stata introdotta la guardia radiologica presso l'Ospedale di Belluno. L'U.O. di Radiodiagnostica dell'Ospedale San Martino di Belluno opera pertanto in regime h24 sia per quanto riguarda il Personale Medico, sia per quanto riguarda il Personale TSRM.

In orario serale e notturno (20.00-08.00) viene garantita la costante presenza del MR e del TSRM all'interno del Presidio. Il personale MR, oltre a rispondere alle richieste provenienti dai reparti di degenza e dal Pronto Soccorso del Presidio di Belluno, garantisce la copertura in Telegestione delle richieste provenienti dagli Ospedali periferici (Agordo e Pieve di Cadore).

Durante il succitato orario, i Clinici Richiedenti (Agordo e Pieve di Cadore) devono allertare il MR, di turno presso l'Ospedale di Belluno, e provvedere ad inviare la richiesta per via telematica. Il CR comunica ai Pazienti l'utilizzo della modalità di invio/refertazione delle immagini in Telegestione; viene somministrato un modulo di consenso informato e le UU.OO. richiedenti provvedono all'archiviazione dello stesso.

Il TSRM, in regime di pronta disponibilità, viene allertato dal MR e provvede a comunicare il suo arrivo al reparto/servizio richiedente cosicché possa essere inviato il Paziente per l'esecuzione dell'indagine. Terminata l'indagine il TSRM invia le immagini al sistema di archiviazione PACS e contatta il MR di Belluno.

Se la procedura di trasmissione delle immagini è andata a buon fine e se il MR ritiene sufficienti le immagini prodotte ai fini della refertazione lo stesso provvede a congedare il TSRM il cui contributo è da ritenersi chiuso.

Viceversa nell'eventualità che le immagini inviate non siano sufficienti il MR stabilisce quanto necessario al completamento dell'esame.

Completato l'esame dal punto di vista tecnico (esecuzione/trasmissione) il MR referta l'esame e, utilizzando l'apposita smart-card per la firma digitale, conclude l'atto radiologico. Il CR al termine dell'operazione di refertazione può immediatamente consultare il sistema informatico e leggere e/o stampare il referto relativo all'indagine eseguita in Telegestione.

In caso di valutazione delle indagini eseguite con Telegestione, da parte di Centri Hub di area vasta, al fine di evitare ritardi nell'analisi delle immagini, si raccomanda l'attivazione del Teleconsulto neurochirurgico o di chirurgia vascolare. Le immagini archiviate nel sistema PACS dell'Azienda U.L.S.S. n°1 possono essere condivise, mediante richiesta di Teleconsulto (Talete), con l'Azienda Sanitaria U.L.S.S. n°9 di Treviso. La richiesta di Teleconsulto deve essere formulata dal Medico Richiedente previa comunicazione della stessa all'U.O.C. di Radiodiagnostica (per predisporre il sistema alla condivisione delle immagini).

 ULSS 1 B E L L U N O Unità Locale Socio Sanitaria	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 7 di 9

4.2 Blocchi di sistema

La Teleradiologia presuppone l'utilizzo di sistemi informatici per la trasmissione dei dati e delle immagini relative agli esami diagnostici. I controlli di qualità sulla rete informatica e sulle apparecchiature elettromedicali coinvolte garantiscono un workflow continuo.

Nelle ore notturne gli operatori delle UU.OO. di Radiodiagnostica Aziendali possono contare sulla presenza in reperibilità dei tecnici dell'I.C. e del CED aziendale. Tuttavia si è prevista l'evenienza nella quale vi sia l'impossibilità di utilizzare i sistemi informatici necessari alla trasmissione dei dati.

Nei casi di blocco dei sistemi di prenotazione e refertazione (Aurora/RIS), ma con possibilità di trasmissione immagini, è possibile utilizzare i moduli in allegato per compilare le richieste e per la refertazione (A – Abis - B). La trasmissione della documentazione avverrà tramite fax e la stessa avrà carattere temporaneo ovvero, al ripristino del sistema, il MR supportato dal Personale Amministrativo dovrà provvedere a registrare il referto sul sistema informatico. Il TSRM dal canto suo dovrà verificare SEMPRE l'avvenuta associazione delle immagini con il referto.

Nei casi di blocco del sistema di trasmissione/archiviazione immagini (PACS) si impone il trasferimento dei Pazienti presso l'Ospedale di Belluno con le modalità organizzative operative già in atto.

5. PERSONALE COINVOLTO

La Telegestione degli esami radiologici ha richiesto una ridefinizione dei compiti specifici per le figure professionali coinvolte:


Clinico Richiedente degli Ospedali di Agordo e Pieve di Cadore

Il format di richiesta deve obbligatoriamente riportare tutti gli elementi utili per la giustificazione dell'esame, comprese le notizie anamnestiche generali o specifiche che giustificano la richiesta d'esame stessa come previsto dal D.Lgs. 187/2000. Il richiedente comunica ai Pazienti l'utilizzo della modalità di invio/refertazione delle immagini in Telegestione somministrando un modulo di consenso informato (allegato E).

Medico Radiologo in turno di guardia radiologica

Il MR in servizio di guardia presso l'U.O. di Radiodiagnostica di Belluno è responsabile della giustificazione, della corretta esecuzione dell'esame nonché della gestione complessiva della documentazione clinica ed iconografica del sistema RIS/PACS.

Il MR, impegnato nella Telegestione, redige il referto radiologico e firma digitalmente lo stesso utilizzando gli strumenti certificati dall'Azienda.

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 8 di 9

Qualora il MR dovesse ritenere l'esame non giustificato o non idoneo a soddisfare il quesito clinico, proporrà al richiedente un percorso diagnostico alternativo che potrebbe anche prevedere il trasferimento del Paziente nella sede radiologica di riferimento di Belluno.

Tecnico Sanitario di Radiologia Medica dei PP.OO. di Agordo e Pieve di Cadore

Il TSRM in servizio di pronta disponibilità notturna presso gli Stabilimenti Ospedalieri di Agordo e Pieve di Cadore esegue l'esame secondo le regole di buona tecnica e nel rispetto di protocolli definiti in base a linee guida nazionali o internazionali, espresse dalle associazioni scientifiche di riferimento, e concordati con il Responsabile dell'U.O., nonché secondo le disposizioni di legge vigenti e i principi del miglioramento continuo della qualità (allegati C e D).

Il suddetto deve inviare di norma tutte le immagini dell'esame al MR in remoto per la visualizzazione e la refertazione assumendo la responsabilità della corrispondenza dell'anagrafica. A tal fine deve provvedere alla corretta e completa archiviazione nel PACS di tutte le immagini realizzate secondo i protocolli di archiviazione concordati con il Responsabile della U.O.

L'esame eseguito deve essere contrassegnato da una modalità identificativa certa ed immutabile del TSRM esecutore. Infine, il TSRM allorché riscontri un errore nella procedura (ad es. anagrafica errata, errore di lateralità, ecc.) è tenuto a segnalare immediatamente l'accaduto al MR operante in remoto. I due succitati si accorderanno sulle modalità di correzione ex-post mettendo in atto le procedure di segnalazione già concordate all'interno delle U.O.C. di Radiodiagnostica.

SIC e CED aziendali

Si demanda ad altre procedure (Servizio di Ingegneria Clinica e CED) le modalità di controllo e coordinamento per la corretta gestione della rete informatica aziendale e dei sistemi di sicurezza per l'accesso e l'invio delle immagini in rete nonché il controllo delle procedure di sicurezza degli archivi.

6. AMBITI E CRITERI DI APPLICABILITÀ

La Telerefertazione è applicata a livello intraziendale per esami radiologici in urgenza/emergenza. È evidente infatti che in urgenza/emergenza la diagnosi radiologica tempestiva consente decisioni mirate ed efficaci, con significative ricadute sulla scelta della più appropriata programmazione terapeutica.

Rimane invariato l'obbligo che le indagini che prevedono l'utilizzo di mezzo di contrasto sia intracavitario che intravasale debbano essere condotte in presenza fisica del MR.

Di conseguenza l'esecuzione di esami radiologici che prevedono l'utilizzo di m.d.c., di altri esami non ricompresi nell'elenco riportato in allegato e di ecografie non-FAST impone la non eleggibilità del Paziente per l'Ospedale di Rete (Spoke) ed il trasferimento presso l'Ospedale di Belluno (Hub) con le modalità organizzative già in atto.

 ULSS 1 B E L L U N O Unità Locale Socio Sanitaria	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PGA 58
	<i>Procedura Gestionale Aziendale</i>	Rev.1 del 03/02/2016
	<i>Guardia Radiologica e Telegestione</i> Azienda ULSS n°1 Belluno	Pag. 9 di 9

7. ARCHIVIAZIONE

Documento	Emesso	Approvato	Distribuito	Archiviato	Conserv.	Luogo
Guardia radiologica e Telegestione	DMO	Direzione Sanitaria	Vedi pag. 1	DMO	N.D.	DMO

8. ALLEGATI

Allegato A	Richiesta di Telerefertazione d'urgenza al servizio di Radiodiagnostica di Belluno (Agordo con blocco dei sistemi informatici)
Allegato A-bis	Richiesta di Telerefertazione d'urgenza al servizio di Radiodiagnostica di Belluno (Pieve di Cadore con blocco dei sistemi informatici)
Allegato B	Modulo per la refertazione in Teleradiologia d'urgenza (blocco dei sistemi informatici)
Allegato C	Tipologie di esame RX e TC eseguibili presso gli ospedali di rete e refertabili in Teleradiologia dal Medico Radiologo di guardia nell'Ospedale San Martino di Belluno
Allegato D	Criteri di prioritizzazione degli accertamenti di Diagnostica per Immagini
Allegato E	Consenso informato per l'esecuzione dell'indagine e la sua trasmissione in Telegestione
Allegato F	Telegestione indagini radiologiche (protocollo Teleradiologia)
Allegato F-bis	Telegestione indagini radiologiche (protocollo Teleradiologia con blocco del sistema RIS)

9. SINTESI DELLE MODIFICHE

Rev.	Data	Descrizione delle modifiche
0	07/07/2010	1 ^a Emissione
1	03/02/2016	<ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento riferimenti (inserimento in PG Aziendali) • Modifica delle modalità operative • Eventualità blocco sistema informatico/trasmissione