Procedura volta alla realizzazione di un nuovo sistema informatico, denominato "G.U.S.-N.", finalizzato all'automazione dei processi di raccolta, condivisione ed elaborazione dei dati nazionali concernenti la gestione degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato

Capitolato di Gara

ALLEGATO B

Applicativo GUS-N

Requisiti Utente

Sommario

Premessa 5
1 APPLICATIVO GUS-C 6
1.1 Amministrazione Utenze (GUS-C) – Sezione Utenze 8
1.1.1 Tipologie di Utenze 8
1.1.2 Creazione di una Utenza 8
1.1.3 Cancellazione di una Utenza 9
1.1.4 Ricerca di una Utenza 9
1.1.5 Autenticazione al Sistema 9
1.1.6 Sicurezza dell'accesso 10
1.2 Gestione Pazienti (GUS-C) – Sezione Pazienti 10
1.2.1 Sezione Pazienti 10
1.2.2 Dati personali 10
1.2.2.1 Crea Paziente 11
1.2.2.2 Cambia Stato Paziente 11
1.2.3 Ricerca paziente 12
1.3 Gestione Scheda Paziente (GUS-C) 12
1.3.1 Visibilità Diario Clinico 12
1.3.2 Modifiche alle Note e osservazioni 12
1.3.3 Modifica Giudizio medico-legale 12
1.3.4 Modifica alla Visita Fiscale – Visita Controllo 13
1.3.5 Normalizzazione della Diagnosi 13
1.3.6 Idoneità al termine 13
1.3.7 Orario visita 14
1.3.8 Associazione Visita Controllo Eseguita – Visita Medica Interna 14
1.3.9 Modifiche alle Sorveglianze sanitarie 14
1.3.10 Modifiche alle Visite del Lavoro 15
1.3.10.1 Visita del lavoro Eseguita 15
1.3.10.2 Visita del lavoro DA FARE 17
1.3.10.3 Visita del lavoro Non Eseguita 17
1.3.11 Modifiche al Verbale di CMO 17
1.3.12 Modifiche alla Visita per Patente Ministeriale 19
1.4 Gestione Modelli (GUS-C) – Sezione Modelli 20
1.5 Gestione Elenchi (GUS-C) 21
1.5.1 Elenco Uffici Sanitari 21
1.6 Agenda Impegni (GUS-C) 22

1.6.1 Ambito di visualizzazione 23
2 APPLICATIVO GUS-N 23
2.1 Amministrazione Utenze (GUS-N) – Sezione Utenze 26
2.2 Gestione Pazienti (GUS-N) – Interrogazione S.G.M. 27
2.3 Gestione Scheda Paziente (GUS-N) 27
2.3.1 Infortunistica 27
2.3.1.1 Visibilità Diario Clinico 27
2.3.1.2 Primo referto per infortunio 27
2.3.1.3 Referto successivo per infortunio 29
2.3.1.4 Certificato medico esterno per infortunio 29
2.3.2 Neuropsichiatria 29
2.3.2.1 Visibilità Diario Clinico 30
2.3.2.2 Nota neuropsichiatrica 30
2.3.2.3 Certificato medico esterno neuropsichiatrico 30
2.3.2.4 Visita neuropsichiatrica DA FARE 30
2.3.2.5 Visita neuropsichiatrica Non eseguita 30
2.3.2.6 Visita neuropsichiatrica Eseguita 31
2.3.2.7 Consulenza neuropsichiatrica 33
2.3.2.8 Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE 35
2.3.2.9 Sorveglianza neuropsichiatrica Non Eseguita 36
2.3.2.10 Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita 36
2.3.3 Visita per corso 36
2.3.4 Parere 37
2.3.5 Visita Commissione Speciale 37
2.3.5.1 Visita Commissione Speciale DA FARE 37
2.3.5.2 Visita Commissione Speciale Eseguita 38
2.3.5.3 Visita Commissione Speciale Non Eseguita 38
2.3.6 Prestazione Infermieristica 38
2.3.7 Documenti allegati 38
2.4 Gestione Elenchi (GUS-N) 39
2.5 Agenda Impegni (GUS-N) 39
2.6 Bollettino Notizie – Sezione Notizie 39
2.6.1 Creazione delle Notizie 39
2.6.2 Elenco Notizie 40
2.7 Elaborazioni Statistiche 40
2.7.1 Scheda riassuntiva 43

2.7.2 Periodi di malattia 44
2.8 Servizi Web per “Certificati Esterni” 44
2.8.1 Inserimento massivo tramite file 44

Premessa

Questo documento contiene una descrizione delle funzionalità che dovrà prevedere l'applicativo software GUS–Nazionale (nel seguito GUS-N), a partire da quelle attualmente disponibili nel GUS[1].

Per meglio gestire il passaggio dall'attuale GUS alla versione finale GUS-N, è stato previsto lo sviluppo intermedio di una versione dell'applicativo, concentrata quasi esclusivamente sulla rivisitazione del GUS, al fine di renderlo idoneo alla diffusione nazionale ed alla gestione centralizzata, senza l'introduzione di nuove funzionalità; questa versione intermedia verrà denominata GUS–Centralizzato (nel seguito, GUS-C).

Nel seguito viene presentata una descrizione sintetica delle funzionalità da sviluppare (ed associati schemi della base dati), senza entrare in dettagli implementativi, rimandando la fornitura di ogni ulteriore e necessaria precisazione alla fase esecutiva del progetto.

Tutte le funzionalità eventualmente non discusse in questo documento, presenti nell'attuale versione del GUS, si sottintende che debbano rimanere identiche sia nel GUS-C che nel GUS-N, a meno che non vengano date diverse indicazioni nel corso della fase esecutiva del progetto.

[1] Per la comprensione di questo documento è necessario un continuo riferimento a quello di descrizione del Sistema GUS.

1 APPLICATIVO GUS-C

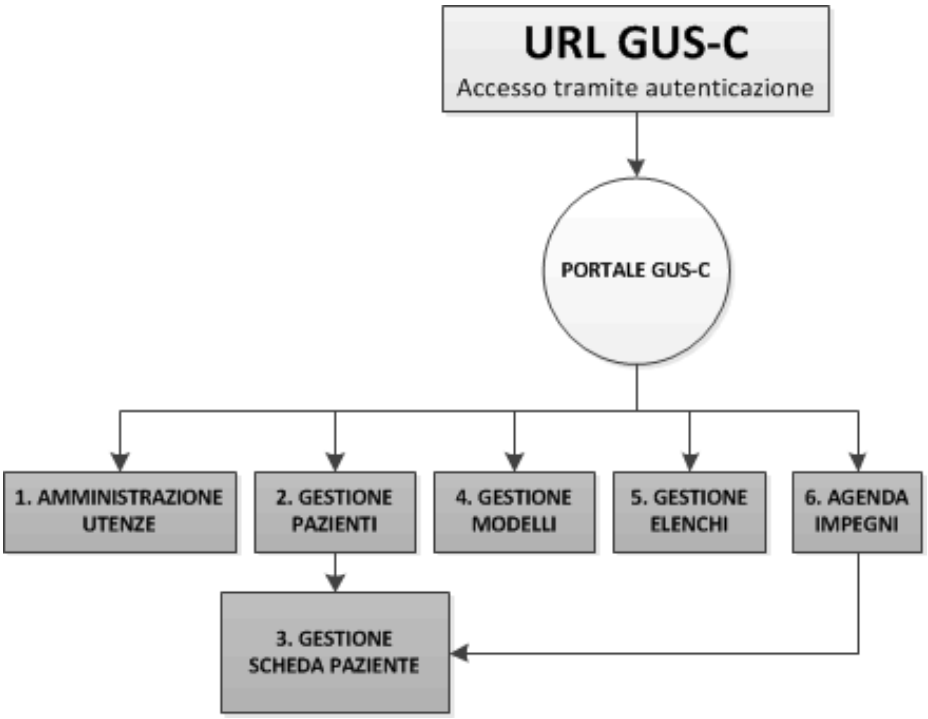
Come spiegato in premessa, l'applicativo GUS-C va considerato come un primo passo verso realizzazione della versione finale GUS-N.

Lo sviluppo del GUS-C si dovrà, quindi, concentrare sulla revisione del GUS, per adattarlo alla diffusione nazionale ed alla gestione centralizzata. In particolare, il lavoro si dovrà concentrare sulla rivisitazione delle due macro funzionalità del GUS denominate *Amministrazione Utenze* e *Gestione Pazienti*.

Come nuova macro funzionalità da sviluppare per il GUS-C, non presente nel GUS, è prevista la realizzazione della *Agenda Impegni*.

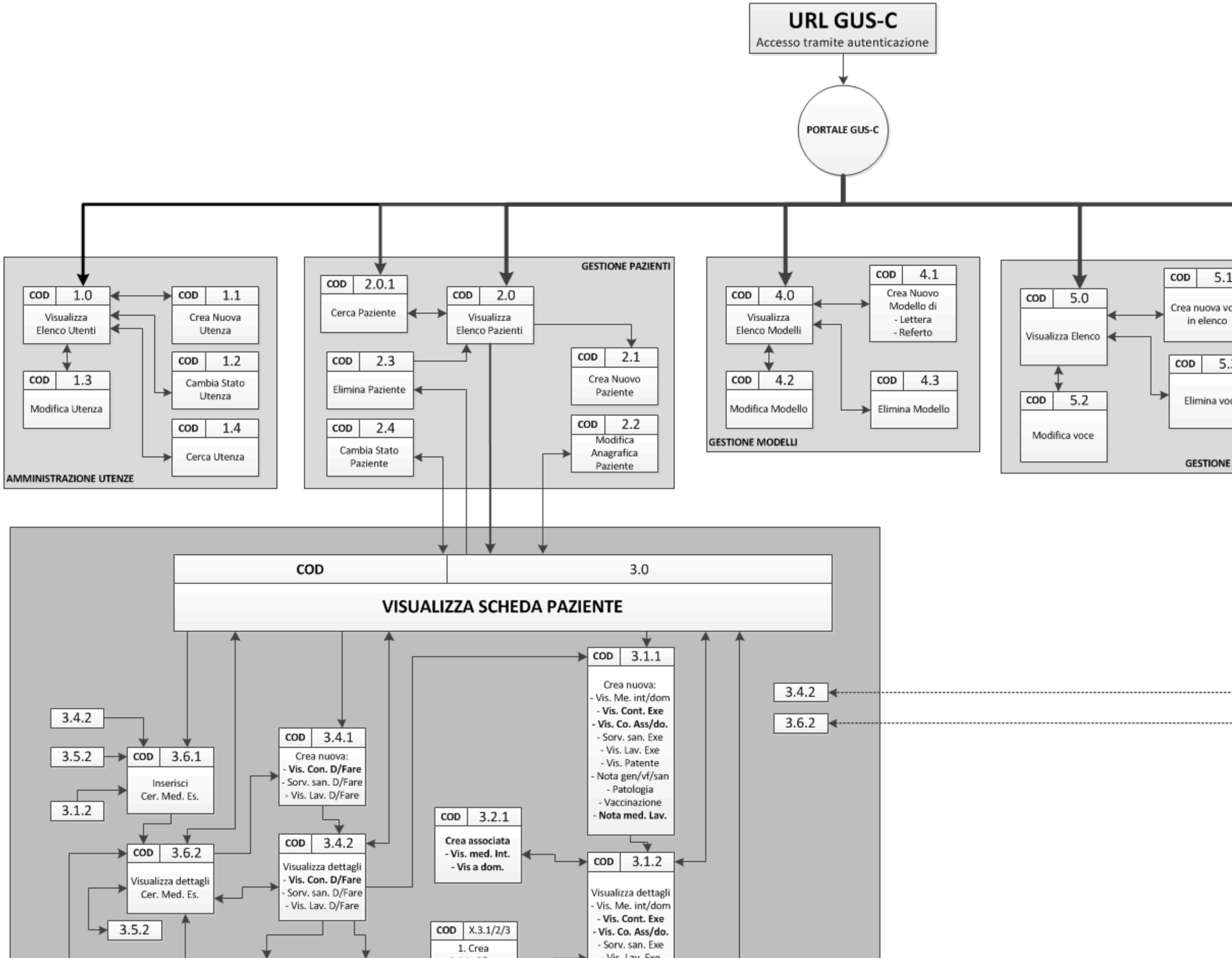
In linea generale, nel GUS-C non dovrà comparire più alcun riferimento alle Sale Mediche e non dovrà mai essere consentito di indicare un utente diverso da quello che sta operando, come autore di una qualsiasi operazione. Il GUS-C dovrà sempre automaticamente memorizzare, per ogni operazione eseguita, l'ora, la data, l'utenza e l'Ufficio Sanitario presso cui questa si è svolta.

Gli schemi che seguono mostrano tutte le macrofunzionalità e funzioni del GUS-C; il contenuto del resto di questo capitolo si concentra sulle funzioni del GUS che dovranno essere modificate nella realizzazione del GUS-C.



Rispetto al GUS, nel GUS-C la funzione di Backup locale dovrà essere eliminata, mentre le diverse sezioni relative alle statistiche dovranno essere disattivate, per poi essere nuovamente previste nel GUS-N, una volta riviste come di seguito meglio descritto.

Lo schema che segue illustra il dettaglio delle funzioni del GUS-C:


URL GUS-C
Accesso tramite autenticazione
PORTALE GUS-C
AMMINISTRAZIONE UTENZE
COD 1.0 Visualizza Elenco Utenti
COD 1.1 Crea Nuova Utenza
COD 1.2 Cambia Stato Utenza
COD 1.3 Modifica Utenza
COD 1.4 Cerca Utenza
GESTIONE PAZIENTI
COD 2.0.1 Cerca Paziente
COD 2.0 Visualizza Elenco Pazienti
COD 2.1 Crea Nuovo Paziente
COD 2.2 Modifica Anagrafica Paziente
COD 2.3 Elimina Paziente
COD 2.4 Cambia Stato Paziente
GESTIONE MODELLI
COD 4.0 Visualizza Elenco Modelli
COD 4.1 Crea Nuovo Modello di - Lettera - Referto
COD 4.2 Modifica Modello
COD 4.3 Elimina Modello
COD 5.0 Visualizza Elenco
COD 5.1 Crea nuova voce in elenco
COD 5.2 Modifica voce
COD 5.3 Elimina voce
GESTIONE
COD 3.0
VISUALIZZA SCHEDA PAZIENTE
3.4.2
3.5.2
3.1.2
COD 3.6.1 Inserisci Cer. Med. Es.
COD 3.6.2 Visualizza dettagli Cer. Med. Es.
3.5.2
COD 3.4.1 Crea nuova: - Vis. Con. D/Fare - Sorv. san. D/Fare - Vis. Lav. D/Fare
COD 3.4.2 Visualizza dettagli - Vis. Con. D/Fare - Sorv. san. D/Fare - Vis. Lav. D/Fare
COD X.3.1/2/3 1. Crea
COD 3.1.1 Crea nuova: - Vis. Me. int/dom - Vis. Cont. Exe - Vis. Co. Ass/do. - Sorv. san. Exe - Vis. Lav. Exe - Vis. Patente - Nota gen/vf/san - Patologia - Vaccinazione - Nota med. Lav.
COD 3.2.1 Crea associata - Vis. med. Int. - Vis a dom.
COD 3.1.2 Visualizza dettagli - Vis. Me. int/dom - Vis. Cont. Exe - Vis. Co. Ass/do. - Sorv. san. Exe
3.4.2
3.6.2

1.1 Amministrazione Utenze (GUS-C) – Sezione Utenze

Analogamente al GUS, l'Amministrazione delle Utenze consente di gestire le utenze dell'applicativo.

Questa macro funzionalità nel GUS-C sarà disponibile solo alle utenze aventi il ruolo di *Amministratore* dell'applicativo (vedi § Tipologie di Utenze).

1.1.1 Tipologie di Utenze

Le utenze dell'applicativo GUS-C, innanzi tutto, dovranno essere differenziate nelle due macro categorie seguenti:

- *Utenze Centrali*: questa macro categoria di utenze è, in linea generale, destinata a coloro che, a diverso titolo, operano presso la Direzione Centrale di Sanità, o altro ufficio centrale del Dipartimento, per le quali non esiste, quindi, uno specifico legame con un Ufficio Sanitario presente sul territorio; a questa macro categoria di utenze appartiene il ruolo di *Amministratore* dell'applicativo;
- *Utenze Locali*: questa macro categoria di utenze è destinata a tutti coloro che operano presso un Ufficio Sanitario presente sul territorio.

Queste due macro categorie di utenze si differenziano ulteriormente come da schema seguente:

Macro Categoria Utenze	Categoria Utenze	Sigla
Centrali (non legate ad alcuno Ufficio Sanitario)	Amministratore	C-A
	Sanitario	C-S
Locali (legate ad uno, o più, Uffici Sanitari)	Medico	L-M
	Impiegato	L-I

L'accesso alle macro funzioni previste dall'applicativo GUS-C dovrà essere così differenziato:

Macrofunzionalità	Categoria Utenza
1. Amministrazione Utenze	C-A
2. Gestione Pazienti	C-S; L-M; L-I
3. Gestione Scheda Paziente	C-S; L-M; L-I
4. Gestione Modelli	C-A
5. Gestione Elenchi	C-A
6. Agenda Impegni	C-S; L-M; L-I

Si sottolinea che, contrariamente a quanto avviene nell'attuale GUS, le utenze di categoria C-A non potranno visionare alcun dato relativo ai pazienti.

1.1.2 Creazione di una Utenza

Per ogni utenza nel GUS-C dovrà essere specificato innanzi tutto quanto segue:

Passo	Opzioni applicabili	
1. Definizione della Macro Categoria della Utenza	– Utenza Centrale – Utenza Locale	
	per Utenze Centrali	**per Utenze Locali**
2. Definizione della Categoria di Utenza	– C-A – C-S	– L-M – L-I

3. Definizione Provincia di competenza	**N.A.**	una voce scelta tra quelle presenti nell'*Elenco Provincie* *
4. Definizione Uffici Sanitari di competenza	**N.A.**	una o più voci scelte tra quelle presenti nell'*Elenco Uffici Sanitari* (tra quelli esistenti nella Provincia selezionata al punto 3.) *
		* i punti 3. e 4. devono essere ripetuti per tutte le Provincie/Uffici Sanitari presso cui avrà necessità di operare l'utenza locale.

Al pari di quanto previsto per l'attuale GUS, la caratterizzazione puntuale delle utenze (non di categoria C-A) dovrà avvenire all'atto della loro creazione (o modifica), definendo in dettaglio il livello di permesso per l'accesso alle diverse tipologie di funzioni (*Pazienti*, *Visite*, *Note*, *Sorveglianze*, *etc.*) previste dall'applicativo.

I livelli di permesso attribuibili sono i seguenti, per tutte le operazioni:

Categoria	Livelli di permesso ammissibili
C-A	N/A
C-S	*Non visibili*; *Solo visione*;
L-I	*Non visibili*; *Solo visione*; *Visione e modifica*;
L-M	*Non visibili*; *Solo visione*; *Visione e modifica*; *Visione, modifica e cancellazione*

I dati personali da memorizzare nella base dati per le singole utenze dovranno rimanere gli stessi previsti per l'attuale GUS, a parte la specifica, per le sole utenze medico di categoria L-M, del seguente dato:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
Tipologia medico	*Voce a scelta tra:* – *Medico P.S.* – *Medico civile a contratto*	SI	Solo per la categoria L-M	"Medico P.S."
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.1.3 Cancellazione di una Utenza

Contrariamente a quanto previsto per il GUS, nel GUS-C non dovrà essere più disponibile la funzione *Elimina Utenza*; una volta creata, una utenza non potrà essere cancellata ma, se necessario, solo resa *Non attiva*.

1.1.4 Ricerca di una Utenza

Come funzione aggiuntiva rispetto al GUS, nel GUS-C dovrà essere disponibile la funzione *Cerca Utenza*, tramite la quale ricercare una specifica utenza dell'applicativo presente in banca dati.

Gli attributi su cui eseguire la ricerca verranno definiti in fase esecutiva.

1.1.5 Autenticazione al Sistema

L'Autenticazione al Sistema, da parte delle utenze, dovrà avvenire mediante l'inserimento delle seguenti voci nel portale di ingresso:

- UserID
- Password

A seguito del buon esito del controllo di autenticazione, a seconda della categoria di utenza, l'applicativo si dovrà comportare come segue:

Categoria Utenza	Azioni
C-A	L'applicativo lascia accedere l'utenza e si posizione sulla Sezione Utenze.
C-S	L'applicativo lascia accedere l'utenza e si posizione sulla Agenda Impegni (dove poter specificare l'Ufficio Sanitario da osservare)
L-M, L-I	• **Utenza con un solo Ufficio Sanitario di competenza**: l'applicativo lascia accedere l'utenza e si posizione sulla Agenda Impegni; • **Utenza con più Uffici Sanitari di competenza**: **a.** il sistema richiede di specificare l'ambito di competenza della sessione di lavoro; **b.** l'utente indica la Provincia e l'Ufficio Sanitario di competenza, tra quelli pre-associati alla sua utenza in fase di creazione; **c.** l'applicativo lascia accedere l'utenza e si posizione sulla Agenda Impegni. *Queste utenze dovranno poter modificare rapidamente l'ambito di competenza della sessione di lavoro (Provincia/Ufficio Sanitario), senza la necessità di autenticarsi di nuovo completamente al sistema, inserendo le proprie credenziali (userid e password)*

1.1.6 Sicurezza dell'accesso

Al fine di garantire un controllo sui precedenti accessi eseguiti al sistema, nel GUS-N dovrà essere prevista una funzione che consenta ad ogni utenza di verificare rapidamente la data e l'ora degli ultimi dieci accessi svolti.

Da un punto di vista generale, inoltre, il sistema GUS-C dovrà consentire ad ogni utenza di avviare, in qualsiasi momento, una nuova sessione di lavoro da qualsiasi terminale, eventualmente notificando preventivamente cha tale operazione chiuderà un'altra sessione di lavoro, contestualmente aperta su un altro terminale, associata alla stessa utenza.

1.2 Gestione Pazienti (GUS-C) – Sezione Pazienti

Rispetto all'attuale GUS, nel GUS-C questa macro funzionalità dovrà prevedere le modifiche seguenti.

1.2.1 Sezione Pazienti

Accedendo alla Sezioni Pazienti, differentemente da quanto avviene nel GUS, non dovrà essere mostrato l'intero elenco dei pazienti memorizzati in banca dati, ma solo rese disponibili le funzioni "Crea Paziente" e "Cerca Paziente".

L'elenco dei pazienti dovrà divenire visibile solo in correlazione all'esecuzione di una specifica ricerca (cfr. § Ricerca paziente), coerentemente con i parametri impostati.

1.2.2 Dati personali

I dati personali da memorizzare per ogni paziente dovranno essere modificati rispetto a quelli attualmente previsti per il GUS.

Per la definizione dell'ufficio presso cui presta servizio un paziente, in particolare, coerentemente con la revisione dell'elenco degli uffici (cfr. § Gestione Elenchi) prevista nel GUS-C, dovranno essere specificati nell'ordine:

1. la **Provincia** (voce scelta dall'Elenco Provincie);
2. il **Reparto**, tra quelli presenti nella Provincia pre-selezionata (voce scelta dall'Elenco Reparti);
3. l'**Ufficio**, tra quelli inclusi nel Reparto pre-selezionato (voce scelta dall'Elenco Uffici).

Oltre a quelli legati all'ufficio di appartenenza sopra illustrati, dovranno essere aggiunti ulteriori dati personali ed eliminati alcuni tra quelli attualmente previsti nel GUS, arrivando complessivamente a quelli seguenti:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
PerID	*Numero intero* *(max 12 cifre)*	SI		"000000"
Provincia	*Voce a scelta dall'Elenco Provincie*	SI		
Reparto	*Voce a scelta dall'Elenco Reparti*	SI	Filtro in base al valore di "Provincia"	
Ufficio	*Voce a scelta dall'Elenco Uffici*	NO	Filtro in base al valore di "Reparto"	
Ufficio Sanitario	*Voce a scelta dall'Elenco Uffici Sanitari*	SI	Filtro in base al valore di "Provincia"	
Cognome	Già presente in GUS			
Nome				
Sesso	*Voce a scelta tra:* – *M* – *F*	SI		"M"
Statura (cm)	*Testo*	NO		
Peso (Kg)	*Testo*	NO		
Qualifica	*Voce a scelta dall'Elenco Qualifiche*	SI		"da definire"
Data nascita	Già presente in GUS			
Luogo nascita				
Gruppo Sang.				
Domicilio				
Indirizzo				
Tel. Ufficio				
Tel. domicilio				
Cellulare				
Medico Curante (M.C.)				
Recapito M.C.	*Numero telefonico*	NO		
Indirizzo M.C.	*Testo*	NO		
Non attivo per	*Una voce a scelta dall'Elenco Motivo disattivazione*	SI Cond.	Solo per pazienti in stato "NON ATTIVO"	
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.2.2.1 Crea Paziente

Al fine di evitare la duplicazione di una Scheda Paziente, all'atto di creazione di un nuovo paziente (o modifica di uno già presente in banca dati) il GUS-C deve consentirne la memorizzazione solo dopo aver verificato che il "PerID" inserito non sia già presente in banca dati.

1.2.2.2 Cambia Stato Paziente

All'atto di porre in stato "Non Attivo" un paziente, nel GUS-C dovrà essere necessario indicare lo specifico attributo predisposto, denominato "Non attivo per", che per pazienti in stato "Attivo" dovrà essere non specificato.

1.2.3 Ricerca paziente

La funzione "Cerca paziente" dovrà essere rivista rispetto a quella del GUS, per consentire una ricerca filtrata nella banca dati, tramite la quale si possano specificare distintamente i seguenti dati:

- PerID;
- Cognome;
- Nome;
- Provincia/Reparto/Ufficio di appartenenza.

Per avviare la ricerca, il GUS-C dovrà richiedere almeno l'inserimento di uno dei dati sopra elencati.

1.3 Gestione Scheda Paziente (GUS-C)

Rispetto al GUS, le modifiche da apportare alla Gestione Scheda Paziente nel GUS-C sono quelle di seguito descritte.

1.3.1 Visibilità Diario Clinico

Nel filtro di visibilità del Diario Clinico, i *Certificati Esterni* dovranno essere separati dalle *Visite Interne/a domicilio*.

1.3.2 Modifiche alle Note e osservazioni

Relativamente alla *Note e osservazioni* presenti nella Scheda Paziente, nel GUS-C dovranno essere apportate le seguenti modifiche:

- la *Nota medico generica* dovrà essere rinominata *Nota generica*;
- dovrà essere aggiunta una ulteriore tipologia di nota, denominata *Nota per Medicina del Lavoro*, così strutturata:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
In sorveglianza per	*Voce a scelta dall'Elenco Rischi*	SI		
Testo	*Testo*	NO		
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.3.3 Modifica Giudizio medico-legale

Nel GUS-C, la *Visita Medica Interna* e la *Visita medica a domicilio* devono prevedere la seguente modifica al campo "*Giudizio medico-legale*":

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
Giudizio medico-legale	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo* – *Primo invio in CMO* – *Invio successivo in CMO*	SI		"Invio in CMO" convertito in "Primo invio in CMO"
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

La modifica in questione ha solo finalità di differenziazione statistica, per cui la selezione di "Primo invio in CMO" e "Invio successivo in CMO" devono prevedere lo stesso identico comportamento da parte del GUS-C.

1.3.4 Modifica alla Visita Fiscale – Visita Controllo

Nel GUS-C, tutte le tipologie di visite controllo previste nel GUS dovranno essere completamente rinominate in *Visita Controllo*.

Nella fase di creazione (o modifica) delle diverse tipologie di *Visita Controllo* (*DA FARE*, *Eseguita*, *Eseguita con paziente assente a domicilio*) dovrà essere previsto l'inserimento del seguente dato orientato definirne la tipologia:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Tipologia Visita	*Voce a scelta tra:* – *Controllo* – *Domiciliare* – *Conferma*	SI		"Domiciliare" (Visita Fiscale → Visita Controllo)
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.3.5 Normalizzazione della Diagnosi

A partire da un nuovo elenco appositamente creato (cfr. § Gestione Elenchi), nella fase di creazione (o modifica) delle seguenti tipologie di visite, dovrà essere possibile la selezione di una specifica voce orientata a classificare la diagnosi indicata:

- *Visite Mediche Interne;*
- *Viste Mediche a domicilio;*
- *Certificati Medici Esterni;*
- *Visite Controllo Eseguite;*
- *Sorveglianze Sanitarie Eseguite.*

Il nuovo dato da inserire dovrà avere le seguenti caratteristiche:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Categoria Diagnosi	*Voce a scelta dall'Elenco Diagnosi*	SI		"Non specificata"
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.3.6 Idoneità al termine

Al pari della *Visita Controllo Eseguita*, nel GUS-C dovrà essere previsto anche per la *Visita Interna/a domicilio* e *Sorveglianza sanitaria Eseguita* (cfr. § Modifiche alle Sorveglianze sanitarie) l'obbligo di indicare l'eventuale necessità di eseguire la visita di idoneità al termine del periodo.

Il nuovo dato da inserire dovrà avere le seguenti caratteristiche:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Idoneità al termine	*Voce a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI		"*NO*"
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

Nel caso in cui venga selezionata la necessità dell'esecuzione della visita di idoneità (selezione "*con visita di idoneità*"), questa dovrà essere evidente nel *Diario Clinico* del paziente, e dovrà comparire come Allert posizionato in testa alla Scheda Paziente, per il giorno relativo al termine del periodo.

Per la *Visita Controllo Eseguita*, il suddetto dato dovrà sostituire quello presente denominato "Rientro in servizio".

1.3.7 Orario visita

Nel GUS-C nella fase di creazione (o modifica) delle tipologie di visite sotto elencate, dovrà essere previsto l'inserimento del seguente dato:

- Visite Mediche interne / a domicilio;
- Sorveglianze Eseguite;
- Visite Controllo Eseguite;
- Visite Controllo con paziente assente a domicilio.

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Orario della visita	*Orario*	NO		NULL
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.3.8 Associazione Visita Controllo Eseguita – Visita Medica Interna

Il GUS-C dovrà prevedere una specifica funzione che consenta di generare rapidamente una nuova *Visita medica Interna* o *Visita a domicilio*, a partire da una *Visita Controllo Eseguita*. Tali visite potranno essere eventualmente cancellate, ma non dovrà essere possibile modificare i dati in esse contenute, generati automaticamente identici a quelli presenti nella corrispondente *Visita Controllo Eseguita*.

Nel *Diario Clinico* del paziente, queste visite dovranno evidenziare il loro collegamento alla associata *Visita Controllo Eseguita*.

L'inserimento dell'eventuale *Verbale CMO* ed il conteggio dei giorni di malattia, nel GUS-C dovrà essere previsto solo per la *Visita medica Interna* associata, e non più per la *Visita Controllo Eseguita* come avviene nel GUS.

1.3.9 Modifiche alle Sorveglianze sanitarie

Relativamente alle Sorveglianze, nel GUS-C dovranno essere apportate le seguenti modifiche:

- al pari di come avviene nel GUS per la *Visita del lavoro DA FARE*, dovrà essere presente anche per la *Sorveglianza sanitaria DA FARE* la funzione "Non eseguita" (motivo preimpostato "il paziente non si è presentato");
- l'attributo denominato "Motivo Sorveglianza", presente nella *Sorveglianza sanitaria Eseguita, DA FARE, Non Eseguita*, dovrà essere modificato con il seguente dato:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Motivo sorveglianza	*Voce a scelta dall'Elenco Tipologia Sorveglianze*	SI		valore attuale
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

- le *Sorveglianze sanitarie Eseguite* dovranno prevedere l'inserimento del giudizio medico legale, tramite l'aggiunta dei seguenti dati, e la possibilità di generare l'associata *Visita*

medica Interna, con funzionamento del tutto analogo a quanto previsto per le *Visite Controllo Eseguite* (cfr. § Associazione Visita Controllo Eseguita – Visita Medica):

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Giudizio medico-legale	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo* – *Primo invio in CMO* – *Invio successivo in CMO*	SI		"Idoneo"
Prognosi	*Numero intero*	NO	G.M.L. = "Non idoneo"	
Idoneità al termine	*Voce a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI		"*NO*"
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

- nella *Sorveglianza sanitaria DA FARE* dovrà essere rimosso l'attributo "Rischi";
- al fine di procedere rapidamente alla revoca delle sorveglianze, le *Sorveglianze Eseguite* dovranno prevedere l'aggiunta dei seguenti dati:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Revoca Sorveglianza	*Voce a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI		"NO"
Motivo Revoca	*Voce a scelta dall'Elenco Revoca Sorveglianza*	NO	Revoca Sorveglianza = "SI"	
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

Nel caso in cui venga revocata la sorveglianza ("Revoca sorveglianza = SI"), l'applicativo GUS-C dovrà automaticamente rimuovere tutte le *Sorveglianze DA FARE* programmate per il futuro, aventi la stessa motivazione.

1.3.10 Modifiche alle Visite del Lavoro

1.3.10.1 Visita del lavoro Eseguita

I dati relativi ad una *Visita del lavoro Eseguita* dovranno essere modificati come da seguente schema:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Data visita	*data*	SI		Quelli analoghi presenti in GUS
Medico	*Voce preimpostata dal sistema*	SI		
Tipo visita	*Voce a scelta tra:* – *preventiva*	SI		

	– *periodica* – *richiesta dal dipendente* – *dopo T.N.I.*			
Motivo visita	*Voce a scelta tra:* – *idoneità mansione* – *cambio mansione* – *su richiesta* – *fine rapporto lavoro*	SI		
Rischi	*Voce a scelta dall'Elenco Rischi*	SI		
Valore di esposizione	*testo*	NO		
ANAMNESI				
Precedenti funzioni	*testo*	NO		
Funzioni attuali	*testo*	NO		
Anamnesi familiare	*testo*	NO		
Anamnesi fisiologica	*testo*	NO		
Anamnesi patologica remota	*testo*	NO		
Anamnesi patologica prossima	*testo*	NO		
ESAME OBIETTIVO				
Stato generale	*testo*	NO		
Torace e cuore	*testo*	NO		
P.A.	*testo*	NO		
Freq. cardiaca	*testo*	NO		
Addome	*testo*	NO		
Esame neurologico	*testo*	NO		
Apparato osteo-articolare	*testo*	NO		
ESAMI STRUMENTALI ESEGUITI				
Esami di Lab.	*testo*	NO		
Audiometria	*testo*	NO		
P.F.R.	*testo*	NO		
RX torace	*testo*	NO		
Videat oculistico	*testo*	NO		
E.C.G.	*testo*	NO		
Altro	*testo*	NO		
Annotazioni	*testo*	NO		
GIUDIZIO MEDICO LEGALE				
G.M.L.	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Idoneo con prescrizioni* – *Idoneo con limitazioni* – *Non idoneo*	SI		Analogo presente in GUS

	temporaneamente – *Non idoneo permanentemente*			
Annotazioni sulla idoneità	*testo*	NO		
Data prossimo controllo	*data*	NO		Analogo presente in GUS
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

Nel caso in cui venga inserito un valore per la "Data prossimo controllo", il GUS-C dovrà automaticamente generare per tale data una nuova *Visita del Lavoro DA FARE* (cfr. § Visita del Lavoro DA FARE), avente gli stessi valori nei campi condivisi, successivamente modificabili.

1.3.10.2 Visita del lavoro DA FARE

I dati relativi ad una *Visita del lavoro DA FARE* dovranno essere identici a quelli previsti per la *Visita del lavoro Eseguita*, a parte l'intera sezione relativa al Giudizio Medico Legale e la possibilità di selezionare liberamente il Medico che svolgerà la visita, tra quelli associati all'Ufficio Sanitario dove questa è programmata.

1.3.10.3 Visita del lavoro Non Eseguita

I dati relativi ad una *Visita del lavoro Non Eseguita* dovranno essere identici a quelli previsti per la *Visita del lavoro DA FARE* associata, con l'aggiunta del seguente dato, analogamente a quanto previsto per le altre tipologie di visite non eseguite:

Nomenclatura	Tipo Dati	OBB	Valore pre-definto
Motivo	*Testo*	SI	*"il lavoratore non si è presentato"*

1.3.11 Modifiche al Verbale di CMO

Nel GUS-C il *Verbale di CMO* dovrà essere parzialmente modificato e prevedere, inoltre, la possibilità di inserire i dati relativi alla seconda istanza.

I dati complessivamente previsti dovranno essere i seguenti:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-definto*
Data Visita	*Data*			Data della visita associata al verbale (impostata automaticamente dall'applicativo)
Numero Verbale	*Testo libero*	SI	Già presente in GUS	
Data accertamento	*Data*	SI		
Anamnesi	*Testo libero*	NO		
Esame obiettivo	*Testo libero*	NO		
Esami specialistici	*Testo libero*	NO		
Diagnosi	*Testo libero*	SI		
Giudizio medico-legale	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo temporaneamente*	SI		

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
	– *Non idoneo permanentemente in modo parziale* – *Non idoneo permanentemente in modo assoluto*			
Data termine	*Data*	SI Cond.	Giudizio medico-legale = "Non idoneo temporaneamente"	"Data termine" nell'attuale GUS
Data dimissione	*Data*	SI Cond.	Giudizio medico-legale = "Non idoneo temporaneamente" & Data termine = NULL	
Prognosi	*Numero intero*	SI Cond.	Giudizio medico-legale = "Non idoneo temporaneamente" & Data termine = NULL & Data dimissione = NOT NULL	
VERBALE SECONDA ISTANZA				
Seconda istanza	*Valore a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI	Numero Verbale = NOT NULL	"NO"
Numero Verbale II ist.	*Testo libero*	SI	Seconda Istanza = "SI"	
Data accertamento II ist.	*Data*	SI	Seconda Istanza = "SI"	
Anamnesi II ist.	*Testo libero*	NO	Seconda Istanza = "SI"	
Esame obiettivo II ist.	*Testo libero*	NO	Seconda Istanza = "SI"	
Esami specialistici II ist.	*Testo libero*	NO	Seconda Istanza = "SI"	
Diagnosi II ist.	*Testo libero*	SI	Seconda Istanza = "SI"	
Giudizio medico-legale II ist.	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo temporaneamente* – *Non idoneo permanentemente in modo parziale* – *Non idoneo permanentemente*	SI	Seconda Istanza = "SI"	

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
	in modo assoluto			
Data termine II ist.	*Data*	SI Cond.	Giudizio medico-legale II ist.= "Non idoneo temporaneamente"	
Data dimissione II ist.	*Data*	SI Cond.	Giudizio medico-legale II ist.= "Non idoneo temporaneamente" & Data termine = NULL	
Prognosi II ist.	*Numero intero*	SI Cond.	Giudizio medico-legale II ist.= "Non idoneo temporaneamente" & Data termine = NULL & Data dimissione = NOT NULL	
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

Differentemente da quanto previsto per il *Verbale CMO* del GUS, il GUS-C dovrà consentire di indicare direttamente la data di rientro successiva al periodo di assenza (Data termine) o, in maniera alternativa, la durata in giorni della prognosi a partire dalla data di dimissione (Data dimissione, Prognosi). In questo secondo caso, dovrà essere l'applicativo a calcolare automaticamente la data di fine della licenza di convalescenza.

Nel caso in cui, successivamente alla compilazione del *Verbale CMO* nel GUS-C, così come attualmente previsto dal GUS, sia pervenuto all'Ufficio Sanitario il verbale di seconda istanza, gli ulteriori dati disponibili nel GUS-C dovranno consentire di inserirne le risultanze.

Qualora sia stato inserito il verbale di seconda istanza, l'applicativo dovrà considerare solo questo, per il calcolo dei giorni di malattia del paziente, e non più il primo verbale. Discorso analogo dovrà valere per le notifiche presenti nella Scheda Paziente e nel Diario Clinico.

In correlazione con la gestione della CMO, a differenza del GUS, nel riquadro riassuntivo dei giorni di assenza per malattia svolti complessivamente da un dipendente nel corso di un anno, nel GUS-C dovrà essere differenziato quanti di questi siano dovuti a non idoneità concesse dai medici e quanti legati alla CMO.

1.3.12 Modifiche alla Visita per Patente Ministeriale

I dati attualmente previsti nel GUS, relativamente alla *Visita per Patente Ministeriale*, nel GUS-C dovranno essere rivisti come di seguito rappresentato:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
Motivo visita	*Voce a scelta tra:* – *Rilascio* – *Estensione* – *Conferma* – *Revisione* – *Duplicato*	SI		

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Valore pre-defintо*
Data visita	*Data*	SI		
Acutezza visiva a occhio nudo dx	*Testo*	NO		
Acutezza visiva a occhio nudo sn	*Testo*	NO		
Acutezza visiva a rifrazione corretta dx	*Testo*	NO		
Acutezza visiva a rifrazione corretta sn	*Testo*	NO		
Grado di rifrazione	*Testo*	NO		
Campo visivo	*Testo*	NO		
Senso cromatico	*Testo*	NO		
Percezione voce di conversazione A.D.m.	*Testo*	NO		
Percezione voce di conversazione A.S.m.	*Testo*	NO		
Rapidità reazione a stimoli visivi	*Testo*	NO		
Regolarità reazione a stimoli visivi	*Testo*	NO		
Rapidità reazione a stimoli acustici	*Testo*	NO		
Regolarità reazione a stimoli acustici	*Testo*	NO		
Accertamenti aggiuntivi	*Testo*	NO		Sostituisce "Sierodiagnosi" del GUS
Eventuali prescrizioni	*Testo*	NO		
Idoneo per la guida di	*Testo*	SI		
Tipo Certificato	*Testo*	SI		
* Questo valore deve essere utilizzato nella fase di migrazione dei dati dal GUS al GUS-C				

1.4 Gestione Modelli (GUS-C) – Sezione Modelli

La Gestione dei Modelli nel GUS-C dovrà essere identica a quella prevista per il GUS, se non per la limitata disponibilità di tale macro funzionalità alle sole utenze dell'applicativo facenti parte della categoria C-A.

Differentemente da quanto attualmente previsto per il GUS, il GUS-C dovrà consentire di:

- generare il documento sia in formato *pdf* che Microsoft Word (*.docx*);
- dare la possibilità all'utente di stampare rapidamente il documento, anziché eseguire tale operazione in più passaggi;

- predefinire alcuni semplici attributi della stampa (orientamento foglio, più pagine per foglio, etc.), direttamente in fase di creazione di ogni specifico modulo.

Inoltre, in fase di generazione di un documento da parte di un utente locale, il GUS-C dovrà impostare autonomamente l'intestazione corretta del modello, in base all'Ufficio Sanitario associato alla sessione di lavoro aperta.

Per la gestione dei modelli, dovrà essere rivisto il Manuale d'uso per aggiornarlo dopo le avvenute modifiche.

1.5 Gestione Elenchi (GUS-C)

Al pari del GUS, nel GUS-C la Gestione degli Elenchi dovrà consentire di visualizzare e modificare le voci presenti in una serie di elenchi, in base ai quali verrà vincolata la compilazione di alcuni attributi della base dati.

Questa macro funzionalità dovrà essere disponibile solo alle utenze di categoria C-A.

Gli elenchi per cui sarà prevista la creazione e modifica delle voci nel GUS-C dovranno essere i seguenti, diversificati per categoria:

- *Organizzazione:*
  - Provincie;
  - Reparti (*ogni voce vincolata ad una singola voce dell'Elenco Provincie*);
  - Uffici (*ogni voce vincolata ad una singola voce dell'Elenco Reparti*);
  - Uffici Sanitari (*ogni voce vincolata ad una singola voce dell'Elenco Provincie; questo elenco contiene il sottoelenco Commissioni/Centri*);
  - Qualifiche
  - Motivo disattivazione
- *Medicina del Lavoro:*
  - Rischi (*già presente in GUS*);
- *Sorveglianze:*
  - Tipologia Sorveglianza;
  - Revoca Sorveglianza;
- *Classificazioni:*
  - Diagnosi.

A parte l'Elenco Uffici Sanitari (cfr. § Elenco Uffici Sanitari), tutti i sopra elencati elenchi dovranno essere costituiti da una singola voce di testo.

1.5.1 Elenco Uffici Sanitari

Per ogni voce dell'Elenco Uffici Sanitari, nel GUS-C dovranno essere indicati i seguenti dati:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Note
Provincia	*Voce a scelta dall'Elenco Provincie*	SI	Valore NON sono modificabile dalle utenze locali.
Tipologia	*Voce a scelta tra:* – *Ufficio Sanitario* – *Commissione/Centro*	SI	Preimpostato su "Ufficio Sanitario". Valore NON sono modificabile dalle utenze locali.
Reparto di appartenenza	*Voce a scelta dall'Elenco Reparti, presenti nella provincia selezionata*	SI Cond.	Da compilarsi se: Tipologia = "Ufficio Sanitario". Il valore qui attribuito costituirà la voce presente nell'Elenco Uffici Sanitari, una volta definita la provincia. Valore NON sono modificabile dalle utenze locali.

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Note
Nome Commissione/Centro	*Testo*	SI Cond.	Da compilarsi se: Tipologia = "Commissione/Centro". Il valore qui attribuito costituirà la voce presente nell'Elenco Uffici Sanitari, una volta definita la provincia. Valore NON sono modificabile dalle utenze locali.
Sale mediche	*Numero*	NO	Questi dati sono modificabili dalle utenze locali.
Infermerie	*Numero*	NO	
Funzionari Medici	*Numero*	NO	
Personale sanitario	*Numero*	NO	
Personale Ruoli Tec.	*Numero*	NO	
Personale di polizia	*Numero*	NO	
Personale civile	*Numero*	NO	
Ambulanze	*Numero*	NO	
Automezzi	*Numero*	NO	
Personale con P. M.	*Numero*	NO	
Medici competenti	*Numero*	NO	

Si precisa che il GUS-C dovrà consentire alle utenze locali (categorie L-M ed L-I) di rivedere alcuni dei suddetti dati (vedi Note nello schema sopra), relativi esclusivamente al proprio Ufficio Sanitario, per apportare eventuali modifiche.

I valori attribuiti per la definizione del nome dell'Ufficio Sanitario ("Provincia" e "Reparto di appartenenza"/"Nome Commissione/Centro") dovranno essere utilizzati dal GUS-N per la generazione localizzata dell'intestazione dei documenti (cfr. § Gestione Modelli (GUS-C) – Sezione Modelli).

1.6 Agenda Impegni (GUS-C)

L'Agenda Impegni, non presente nel GUS, è uno strumento che nel GUS-C dovrà consentire alle utenze di avere un quadro riassuntivo degli impegni programmati.

Questa dovrà essere composta delle tre distinte sezioni seguenti:

- **Impegni Ufficio Sanitario**: questa sezione dovrà mostrare il numero totale ed elencare tutti gli impegni programmati (Visite Controllo DA FARE, Sorveglianze DA FARE, Visite del Lavoro DA FARE) per l'Ufficio Sanitario sul quale è impostata la visualizzazione;
- **Certificati Esterni da Vistare**: questa sezione dovrà mostrare il numero totale ed elencare tutti i Certificati Medici Esterni inseriti in banca dati ancora non vistati, per l'Ufficio Sanitario sul quale è impostata la visualizzazione;
- **Impegni Medico**: questa sezione dovrà mostrare il numero totale ed elencare tutti gli impegni programmati (Visite Controllo DA FARE, Sorveglianze DA FARE, Visite del Lavoro DA FARE) per l'Utenza associata alla sessione di lavoro dell'applicativo.

A partire da ogni singola voce presente negli elenchi corrispondenti alle suddette sezioni, dovrà essere possibile passare direttamente alla visualizzazione dei dettagli di ogni singola voce.

I dettagli relativi all'aspetto dell'Agenda Impegni verranno stabiliti in fase esecutiva del progetto.

1.6.1 Ambito di visualizzazione

L'ambito di visualizzazione dell'Agenda Impegni dovrà essere legata alla specifica utenza associata alla sessione di lavoro dell'applicativo, secondo la seguente differenziazione:

- *Categorie L-M ed L-I*: per le utenze appartenenti a queste categorie sarà possibile visualizzare esclusivamente i dati relativi all'Ufficio Sanitario associato alla sessione di lavoro;
- *Categorie C-S*: le utenze appartenenti a queste categorie potranno specificare liberamente l'Ufficio Sanitario del quale visualizzare i dati presenti in Agenda.

2 APPLICATIVO GUS-N

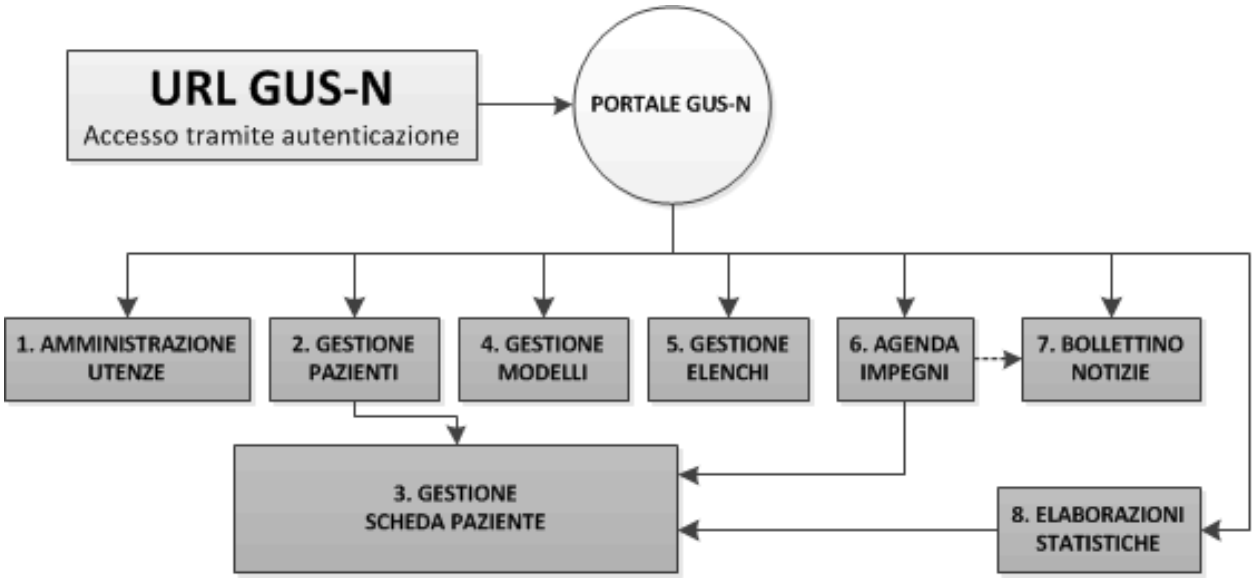
L'applicativo GUS-N è il risultato finale del progetto di revisione del GUS. Come esposto in premessa, il suo sviluppo è orientato alla realizzazione di una serie di nuove funzionalità da integrare nell'applicativo GUS-C.

Le nuove funzionalità da sviluppare dovranno essere le seguenti:

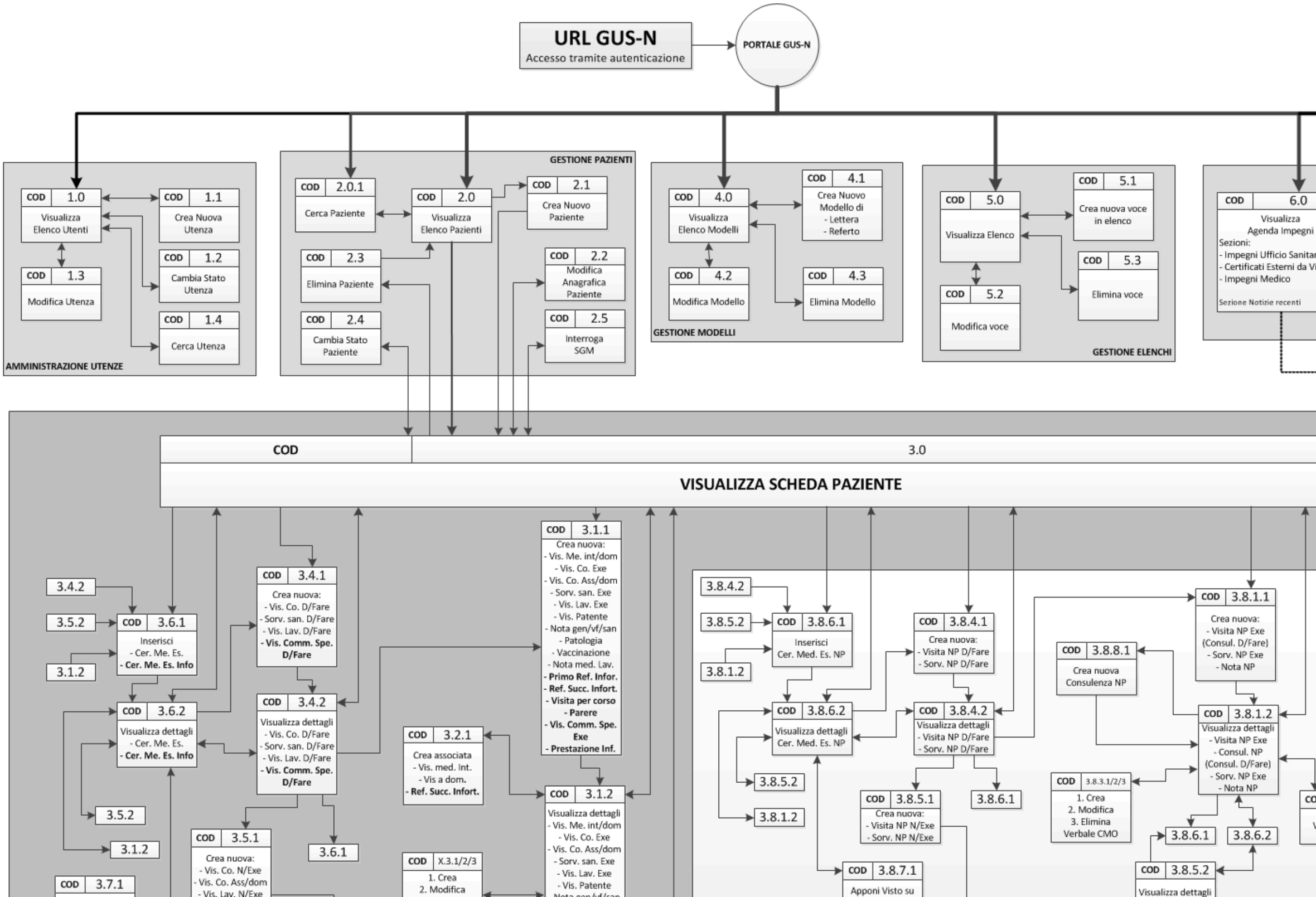
- **Interrogazione SGM**: relativamente alla Gestione Pazienti, dovrà essere possibile utilizzare una funzione tramite la quale interrogare il Sistema Giuridico Matricolare della Polizia di Stato, relativamente ai dati del dipendente memorizzati in banca dati;
- **Infortunistica**: nella Scheda Paziente dovrà essere integrata la gestione completa delle pratiche legate agli infortuni;
- **Neuropsichiatria**: nella Scheda Paziente dovrà essere integrata la gestione completa delle pratiche neuropsichiatriche;
- **Visita per corso**: nella Scheda Paziente dovrà essere possibile gestire le visite di idoneità ai corsi di formazione;
- **Parere**: nella Scheda Paziente dovrà essere possibile gestire una serie di pareri;
- **Visita Commissione Speciale**: nella Scheda Paziente dovrà essere possibile gestire le visite svolte dalla commissioni speciali;
- **Prestazione infermieristica**: nella Scheda Paziente dovrà essere possibile gestire le prestazioni infermieristiche;
- **Bollettino Notizie**: dovrà essere prevista una sezione dedicata alla diffusione di comunicati da parte della Direzione Centrale di Sanità verso gli Uffici Sanitari;
- **Elaborazioni Statistiche**: dovrà essere sviluppata una nuova sezione dedicata al calcolo del computo complessivo di operazioni registrate in banca dati, per le diverse tipologie di operazioni previste nella Scheda Paziente, dando la possibilità di filtrare il calcolo sulla base dei contenuti presi dai diversi elenchi previsti nell'applicativo;
- **Servizi Web per "Certificati Esterni"**: dovrà essere sviluppato uno o più web service che permettano ad applicativi software esterni di dialogare con il GUS-N in cooperazione applicativa, al fine di consentire l'inserimento di *Certificati Esterni* anche in modalità massiva.

Come naturale conseguenza dello sviluppo delle suddette funzionalità, si renderà necessario anche apportare una serie di ulteriori modifiche nelle sezioni Amministrazione Utenze, Gestione Elenchi e Agenda Impegni del GUS-C.

Il GUS-N dovrà prevedere le seguenti macrofunzionalità:



Lo schema che segue illustra le stesse funzioni sopra esposte, con maggiore dettaglio:


URL GUS-N
Accesso tramite autenticazione
PORTALE GUS-N
AMMINISTRAZIONE UTENZE
COD 1.0 Visualizza Elenco Utenti
COD 1.1 Crea Nuova Utenza
COD 1.2 Cambia Stato Utenza
COD 1.3 Modifica Utenza
COD 1.4 Cerca Utenza
GESTIONE PAZIENTI
COD 2.0.1 Cerca Paziente
COD 2.0 Visualizza Elenco Pazienti
COD 2.1 Crea Nuovo Paziente
COD 2.2 Modifica Anagrafica Paziente
COD 2.3 Elimina Paziente
COD 2.4 Cambia Stato Paziente
COD 2.5 Interroga SGM
GESTIONE MODELLI
COD 4.0 Visualizza Elenco Modelli
COD 4.1 Crea Nuovo Modello di - Lettera - Referto
COD 4.2 Modifica Modello
COD 4.3 Elimina Modello
GESTIONE ELENCHI
COD 5.0 Visualizza Elenco
COD 5.1 Crea nuova voce in elenco
COD 5.2 Modifica voce
COD 5.3 Elimina voce
COD 6.0 Visualizza Agenda Impegni
Sezioni:
- Impegni Ufficio Sanitar
- Certificati Esterni da Vi
- Impegni Medico
Sezione Notizie recenti
COD 3.0
VISUALIZZA SCHEDA PAZIENTE
COD 3.1.1 Crea nuova: - Vis. Me. int/dom - Vis. Co. Exe - Vis. Co. Ass/dom - Sorv. san. Exe - Vis. Lav. Exe - Vis. Patente - Nota gen/vf/san - Patologia - Vaccinazione - Nota med. Lav. - Primo Ref. Infor. - Ref. Succ. Infort. - Visita per corso - Parere - Vis. Comm. Spe. Exe - Prestazione Inf.
COD 3.1.2 Visualizza dettagli - Vis. Me. int/dom - Vis. Co. Exe - Vis. Co. Ass/dom - Sorv. san. Exe - Vis. Lav. Exe - Vis. Patente Nota gen/vf/san
COD 3.2.1 Crea associata - Vis. med. Int. - Vis a dom. - Ref. Succ. Infort.
COD X.3.1/2/3 1. Crea 2. Modifica
COD 3.4.1 Crea nuova: - Vis. Co. D/Fare - Sorv. san. D/Fare - Vis. Lav. D/Fare - Vis. Comm. Spe. D/Fare
COD 3.4.2 Visualizza dettagli - Vis. Co. D/Fare - Sorv. san. D/Fare - Vis. Lav. D/Fare - Vis. Comm. Spe. D/Fare
COD 3.5.1 Crea nuova: - Vis. Co. N/Exe - Vis. Co. Ass/dom - Vis. Lav. N/Exe
COD 3.6.1 Inserisci - Cer. Me. Es. - Cer. Me. Es. Info
COD 3.6.2 Visualizza dettagli - Cer. Me. Es. - Cer. Me. Es. Info
COD 3.7.1
3.4.2
3.5.2
3.1.2
3.6.1
COD 3.8.1.1 Crea nuova: - Visita NP Exe (Consul. D/Fare) - Sorv. NP Exe - Nota NP
COD 3.8.1.2 Visualizza dettagli - Visita NP Exe - Consul. NP (Consul. D/Fare) - Sorv. NP Exe - Nota NP
COD 3.8.4.1 Crea nuova: - Visita NP D/Fare - Sorv. NP D/Fare
COD 3.8.4.2 Visualizza dettagli - Visita NP D/Fare - Sorv. NP D/Fare
COD 3.8.6.1 Inserisci Cer. Med. Es. NP
COD 3.8.6.2 Visualizza dettagli Cer. Med. Es. NP
COD 3.8.8.1 Crea nuova Consulenza NP
COD 3.8.3.1/2/3 1. Crea 2. Modifica 3. Elimina Verbale CMO
COD 3.8.5.1 Crea nuova: - Visita NP N/Exe - Sorv. NP N/Exe
COD 3.8.7.1 Apponi Visto su
COD 3.8.5.2 Visualizza dettagli
3.8.4.2
3.8.5.2
3.8.1.2
3.8.6.1
3.8.6.2

2.1 Amministrazione Utenze (GUS-N) – Sezione Utenze

Rispetto al GUS-C, questa macro funzionalità deve essere modificata al fine di prevedere l'aggiunta delle seguenti voci, nella fase di profilazione puntuale delle utenze (non di categoria C-A).

Nomenclatura	Opzioni per Cat. L-M	Opzioni per Cat. L-I	Opzioni per Cat. C-S	Obb	Pre-definto
Infortunistica	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*; – *Visione, modifica e cancellazione*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*;	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*;	SI	"Non visibili"
Neuropsichiatria	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*; – *Visione, modifica e cancellazione*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*;	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*;	SI	"Non visibili"
Visita corsi	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*; – *Visione, modifica e cancellazione*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*;	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*;	SI	"Non visibili"
Parere	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*; – *Visione, modifica e cancellazione*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*; – *Visione e modifica*;	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Solo visione*;	SI	"Non visibili"
Bollettino Notizie	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visibili;*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visibili;*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visibili:* – *Visione e modifica*; – *Visione, modifica e cancellazione*		"Non visibili"
Statistiche	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visione;* – *Visione e controllo.*	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visione*;	*Voce a scelta tra:* – *Non visibili*; – *Visione;* – *Visione e controllo.*	SI	"Non visibili"

I permessi per le Visita Commissione Speciale sono correlati a quelli sulla Visita Medica.

I permessi per il Bollettino Notizie delle utenze di categoria C-A sono analoghi a quelli previsti per le utenze di categoria C-S.

2.2 Gestione Pazienti (GUS-N) – Interrogazione S.G.M.

Benché il GUS-C preveda la memorizzazione di tutti i dati necessari per la registrazione dei pazienti, nel GUS-N dovrà essere sviluppata la funzione di interrogazione della banca dati denominata Sistema Giuridico Matricolare (SGM) della Polizia di Stato.

La suddetta interrogazione dovrà avvenire a richiesta dell'Utente (non in modalità automatica) ed avere le seguenti caratteristiche:

PARAMETRI DI INGRESSO
PerID di un dipendente della Polizia di Stato
OUTPUT
– Nome; – Cognome; – Data di nascita; – Luogo di nascita; – Qualifica; – Ufficio di appartenenza

La banca dati del GUS-N dovrà quindi prevedere, relativamente ad ogni paziente, ulteriori attributi (non obbligatori) capaci di memorizzare i dati ottenuti in output dall'interrogazione.

La descrizione dettagliata dei servizi web utilizzabili per interagire con il SGM verrà fornita in fase esecutiva del progetto.

2.3 Gestione Scheda Paziente (GUS-N)

Il GUS-N dovrà includere la gestione di alcune nuove funzioni integrate nella Scheda Paziente, come di seguito illustrato.

2.3.1 Infortunistica

Nel GUS-N dovrà essere prevista tutta la gestione della infortunistica, composta delle tre nuove tipologie di visite seguenti:

- *Primo referto per infortunio;*
- *Referto successivo per infortunio;*
- *Certificato medico esterno per infortunio.*

2.3.1.1 Visibilità Diario Clinico

Nel Diario Clinico dovrà essere possibile filtrare la visibilità alle sole tre tipologie di visite previste per l'infortunistica, selezionando la specifica voce "Infortunistica".

2.3.1.2 Primo referto per infortunio

Per la memorizzazione in GUS-N del *Primo referto per infortunio*, si dovrà prevedere l'inserimento dei seguenti dati:

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Note
Data infortunio	*Data*	SI		
Fascia oraria	*Valore a scelta tra:* – *6 - 10* – *10 – 14* – *14 – 18*	SI		

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Note
	– *18 – 22* – *22 – 6*			
Tipo infortunio	*Valore a scelta tra:* – *In servizio* – *In itinere* – *Fuori servizio*	SI		
Modalità infortunio	*Valore a scelta dall'Elenco Modalità Infortunio*	SI		
Settore lavorativo	*Valore a scelta dall'Elenco Settore Lavorativo*	SI Cond.	Tipo infortunio = "In servizio"	
Descrizione del sinistro	*Testo*	SI		
Provenienza Referto	*Valore a scelta tra:* – *Pronto Soccorso* – *Ufficio Sanitario PS* – *Altro*	SI		
Altro	*Testo libero*	SI Cond.	Referto = "Altro"	
Tipo trauma	*<u>Uno o più valori</u> a scelta dall'Elenco Traumi*	SI	Questi due dati sono strettamente correlati; ad ogni tipo di trauma selezionato deve corrispondere la selezione di almeno una parte del corpo	
Parte corpo interessata	*<u>Uno o più valori</u> a scelta dall'Elenco Parti Corpo*	SI		
Decesso	*Valore a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI		
Prognosi riservata	*Valore a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI Cond.	Decesso = "NO"	
Ricovero ospedaliero	*Valore a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI Cond.	Decesso = "NO"	
Diagnosi	*Testo*	SI		
Prognosi certificazione	*Numero intero*	SI Cond.	Decesso = "NO" & Provenienza referto = NOT "Ufficio Sanitario PS"	
G.M.L.	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo* – *Primo invio in CMO* – *Invio successivo in CMO*	SI Cond.	Decesso = "NO" & Provenienza referto = "Ufficio Sanitario PS"	Questo dato è obbligatorio se si verifica la condizione, altrimenti è facoltativo.
Prognosi giorni	*Numero intero*	SI Cond.	Decesso = "NO" &	

Nomenclatura	Tipo Dati	Obb	Condizione	Note
			G.M.L. = "Non idoneo"	
Durata prognosi	*Valore a scelta tra:* – *Maggiore 3 gg.* – *Minore/Uguale 3 gg.*	SI Cond.	Decesso = "NO" & G.M.L. = "Non idoneo"	Questo dato deve essere impostato automaticamente dall'applicativo, senza intervento dell'utente, sulla base del valore inserito in Prognosi certificazione o Prognosi giorni
Mod. C	*Valore a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI Cond.	Decesso = "NO" & G.M.L. = "Non idoneo"	
N.B. "SI Cond." significa che il valore è obbligatorio solo se la condizione specificata si verifica.				

Fatta eccezione per il caso in cui il giudizio medico legale indicato preveda l'invio in CMO, il GUS-N dovrà conteggiare i giorni di malattia da associare al paziente in base al valore indicato in "Prognosi giorni", se presente, altrimenti in "Prognosi certificazione".

2.3.1.3 Referto successivo per infortunio

Per la memorizzazione in GUS-N del *Referto successivo per infortunio*, a parte la nomenclatura, si dovrà prevedere l'inserimento e la gestione analoga a quella prevista per le *Visite Mediche interne*.

2.3.1.4 Certificato medico esterno per infortunio

Per la memorizzazione in GUS-N del *Certificato medico esterno per infortunio*, a parte la nomenclatura, si dovrà prevedere l'inserimento e la gestione analoga a quella prevista per i *Certificati Medici esterni*, compresa la previsione della eventuale *Visita Controllo* associata.

Si precisa, però, che l'eventuale conversione della *Visita Controllo Eseguita*, legata ad un *Certificato medico esterno per infortunio*, devono generare un *Referto successivo per infortunio*, e non una generica *Visita Medica interna*.

2.3.2 Neuropsichiatria

Nel GUS-N dovrà essere prevista tutta la gestione della neuropsichiatria, composta delle tipologie di visite seguenti:

- *Nota neuropsichiatrica;*
- *Certificato medico esterno neuropsichiatrico;*
- *Visita neuropsichiatrica DA FARE;*
- *Visita neuropsichiatrica Non eseguita;*
- *Visita neuropsichiatrica Eseguita;*
- *Consulenza neuropsichiatrica;*
- *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE;*
- *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita;*
- *Sorveglianza neuropsichiatrica Non eseguita.*

2.3.2.1 Visibilità Diario Clinico

Nel Diario Clinico dovrà essere possibile filtrare la visibilità alle sole tipologie di visite previste per la neuropsichiatria, selezionando la specifica voce "Neuropsichiatria".

2.3.2.2 Nota neuropsichiatrica

Il GUS-N dovrà consentire l'inserimento nella propria banca dati di una nuova categoria di note, denominata *Nota Neuropsichiatrica*. Tale nuova categoria dovrà prevedere gli stessi dati previsti per le altre tipologie esistenti.

2.3.2.3 Certificato medico esterno neuropsichiatrico

Nel GUS-N dovrà essere previsto l'inserimento del *Certificato Medico Esterno neuropsichiatrico,* il cui insieme di dati e la gestione da parte dell'applicativo, a parte la distinta nomenclatura, dovrà essere analoga a quella prevista per le altre tipologie di certificati esterni.

Per questa tipologia di certificati esterni, però, anziché il collegamento alle visite controllo, dovrà essere prevista la possibilità di connessione ad una nuova *Visita neuropsichiatrica DA FARE*, eventualmente successivamente convertita in *Visita neuropsichiatrica Eseguita/Non eseguita*, con l'analogo meccanismo previsto tra i tradizionali certificati esterni e le visite controllo da fare/eseguite/non eseguite.

2.3.2.4 Visita neuropsichiatrica DA FARE

Il GUS-N dovrà consentire di programmare una nuova visita neuropsichiatrica, generando la *Visita Neuropsichiatrica DA FARE*.

Al pari di altre visite programmate, i dati da prevedere dovranno essere i seguenti:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Ufficio Richiedente	*testo libero*	SI	
Data Richiesta	*testo libero*	SI	
Pervenuta in data	*data*	SI	
Eseguire entro	*data*	NO	
Medico incaricato	*Voce a scelta nell'elenco degli utenti Medici associati all'Ufficio Sanitario presso cui si sta programmando la visita*	NO	

La gestione della *Visita Neuropsichiatrica DA FARE* da parte del GUS-N dovrà essere analoga a quella svolta per le altre visite programmate, in cui è prevista la nota nell'Agenda Impegni, l'Allert nella Scheda Paziente e la possibilità di conversione nella *Visita Neuropsichiatrica Eseguita*/*Non eseguita.*

Si precisa che per la neuropsichiatria non è prevista la visita controllo, ma è la visita neuropsichiatrica, nelle sue diverse forme, a svolgere l'analogo ruolo, in correlazione ad un *Certificato medico esterno neuropsichiatrico*.

2.3.2.5 Visita neuropsichiatrica Non eseguita

La memorizzazione nella banca dati della *Visita Neuropsichiatrica Non eseguita*, analogamente a quanto previsto per le altre visite "Non eseguite", dovrà essere possibile solo a partire da una *Visita Neuropsichiatrica DA FARE*, mantenendo tutti i dati di quest'ultima con l'aggiunta dei seguenti:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Data visita	*data*	SI	
Motivo	*Testo (default "Il paziente non si è presentato")*	SI	

Si precisa che per la neuropsichiatria non è prevista la visita controllo, ma è la visita neuropsichiatrica, nelle sue diverse forme, a svolgere l'analogo ruolo, in correlazione ad un *Certificato medico esterno neuropsichiatrico*.

2.3.2.6 Visita neuropsichiatrica Eseguita

A partire da una *Visita Neuropsichiatrica DA FARE*, o in maniera diretta, il GUS-N dovrà prevedere l'inserimento in banca dati di una *Visita Neuropsichiatrica Eseguita*, la quale dovrà consentire l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Data visita	*data*	SI	
Anamnesi	*testo libero*	SI	
Esame obiettivo	*testo libero*	SI	
Problematiche scatenanti	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Problematiche scatenanti*	SI	
Diagnosi	*testo libero*	SI	
Giudizio Medico Legale	*Una voce a scelta nel seguente elenco:* • Idoneo • Non idoneo per Patologia Neurologica • Non idoneo per Patologia Psichiatrica • Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica • Primo invio CMO • Invio successivo CMO	SI	
Consulenza c/o Polifunzionale	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Convocazione presso Polifunzionale	*data*	NO	"Consulenza Polifunzionale" = "SI"
Consulenza Neuropsichiatrica	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Data convocazione	*data*	NO	"Consulenza Neuropsichiatrica" = "SI"
Consulenza presso	*Voce a scelta dall'Elenco Commissioni/Centri (sottoelenco di Uffici Sanitari)*	SI Cond.	"Consulenza Neuropsichiatrica" = "SI"
Prognosi giorni	*numero intero*	SI	"Giudizio Medico Legale" = "Non idoneo per Patologia Neurologica" OR "Non idoneo per Patologia Psichiatrica" OR "Non idoneo per Patologia Neurologica
Decorrenza	*data (preimpostata sulla data della visita)*	NO	

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
			e Psichiatrica”
Diagnosi Psichiatrica	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Diagnosi psichiatrica*	SI	“Giudizio Medico Legale” = “Non idoneo per Patologia Psichiatrica” OR “Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica”
Diagnosi Neurologica	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Diagnosi Neurologica*	SI	“Giudizio Medico Legale” = “Non idoneo per Patologia Neurologica” OR “Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica”
Applicazione Art. 48	*SI/NO (preimpostato su SI)*	SI	
Sospensione Cautelare Servizio	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Decorrenza Sospensione	*data (preimpostata la dicitura “Non Nota”)*	NO	“Sospensione Cautelare Servizio”=”SI”
Durata Sospensione (giorni)	*numero intero (preimpostata la dicitura “Non Nota”)*	NO	
Riammissione	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Motivo Riammissione	*Testo libero*	SI	“Riammissione”=”SI”
Accertamenti ulteriori	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Accertamenti ulteriori*	NO	
Esami tossicologici	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Esami tossicologici*	SI	
Sostanze d’abuso	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Sostanze d’abuso*	NO	
Modalità d’esordio	*Uno o più valori a scelta dall’Elenco Modalità d’esordio*	SI	
Tipo trattamento	*Una voce a scelta dal seguente elenco:* – Nessun trattamento – Trattamento Psicoterapico – Trattamento Farmacologico	SI	
Descrizione trattamento	*Testo libero*	SI	“Tipo trattamento” = “Nessun trattamento”
Medico Esterno	*Una voce dall’Elenco Medico Esterno*	NO	
Consigli	*testo libero*	NO	

Al pari di una *Visita Medica Interna*, nel caso in cui sia stato dato un giudizio medico legale di non idoneità, il GUS-N dovrà conteggiare i giorni di malattia per il paziente, in base al valore della prognosi, e, in caso di invio in CMO, dovrà prevedere l’inserimento del *Verbale CMO*.

Inoltre, nel caso in cui sia stata selezionata la Consulenza Neuropsichiatrica, in fase di compilazione della visita, il GUS-N dovrà creare un Allert relativo alla *Consulenza Neuropsichiatrica DA FARE* (cfr. § Consulenza Neuropsichiatrica) nella Scheda Paziente. Oltre tale Allert, dovrà comparire una

correlata voce specifica nella Agenda Impegni di tutte le utenze del GUS-N, associate alla specifica commissione/centro indicato in fase di compilazione della visita (cfr. § Agenda Impegni (GUS-N).

Si precisa che per la neuropsichiatria non è prevista la visita controllo, ma è la visita neuropsichiatrica, nelle sue diverse forme, a svolgere l'analogo ruolo, in correlazione ad un *Certificato medico esterno neuropsichiatrico*.

2.3.2.7 Consulenza neuropsichiatrica

Nel caso in cui sia stata selezionata la Consulenza Neuropsichiatrica, in fase di compilazione della *Visita Neuropsichiatrica Eseguita*, il GUS-N dovrà consentire di associare a quest'ultima le risultanze della *Consulenza Neuropsichiatrica*, che dovrà prevedere l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Data visita	*data*	SI	
ID Fascicolo	*testo libero*	SI	
Anamnesi	*testo libero*	SI	
Esame obiettivo	*testo libero*	SI	
Colloquio clinico	*testo libero*	SI	
Test psicodiagnostici	*testo libero*	NO	
Problematiche emerse	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Problematiche scatenanti*	SI	
Diagnosi	*testo libero*	SI	
Giudizio Medico Legale	*Una voce a scelta nel seguente elenco:* • Idoneo • Non idoneo per Patologia Neurologica • Non idoneo per Patologia Psichiatrica • Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica • Invio CMO	SI	
Prognosi giorni	*numero intero*	SI	"Giudizio Medico Legale" = "Non idoneo per Patologia Neurologica" OR "Non idoneo per Patologia Psichiatrica" OR "Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica"
Decorrenza	*data (preimpostata sulla data della visita)*	NO	
Diagnosi Psichiatrica	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Diagnosi psichiatrica*	SI	"Giudizio Medico Legale" = "Non idoneo per Patologia Psichiatrica" OR "Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica"

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Diagnosi Neurologica	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Diagnosi Neurologica*	SI	"Giudizio Medico Legale" = "Non idoneo per Patologia Neurologica" OR "Non idoneo per Patologia Neurologica e Psichiatrica"
Applicazione Art. 48	*SI/NO (preimpostato su SI)*	SI	
Sospensione Cautelare Servizio	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Decorrenza Sospensione	*data (preimpostata la dicitura "Non Nota")*	NO	"Sospensione Cautelare Servizio"="SI"
Durata Sospensione (giorni)	*numero intero (preimpostata la dicitura "Non Nota")*	NO	
Riammissione	*SI/NO (preimpostato su NO)*	SI	
Motivo Riammissione	*Testo libero*	SI	"Riammissione"="SI"
Accertamenti ulteriori	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Accertamenti ulteriori*	NO	
Esami tossicologici	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Esami tossicologici*	SI	
Sostanze d'abuso	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Sostanze d'abuso*	NO	
Modalità d'esordio	*Uno o più valori a scelta dall'Elenco Modalità d'esordio*	SI	
Tipo trattamento	*Una voce a scelta dal seguente elenco:* – Nessun trattamento – Trattamento Psicoterapico – Trattamento Farmacologico	SI	
Descrizione trattamento	*Testo libero*	SI	"Tipo trattamento" = "Nessun trattamento"
Medico Esterno	*Una voce dall'Elenco Medico Esterno*	NO	
Consigli	*testo libero*	NO	
Sorveglianza	*Voce a scelta nel seguente elenco:* • Non necessaria • Necessaria in Sede Locale • Necessaria c/o CNPM *(preimpostato su "Non necessaria")*	SI	
Intervallo tra le visite	*Voce a scelta nel seguente elenco:* • 1 mese • 2 mesi • 3 mesi • 4 mesi • 6 mesi • 9 mesi • 12 mesi • 15 mesi	SI	"Sorveglianza" diversa da "Non necessaria"

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
	• 18 mesi • 24 mesi • 36 mesi *(preimpostato su "6 mesi")*		

Si precisa che i dati contenuti nella *Consulenza Neuropsichiatrica* sono inseriti solo a titolo consulenziale, per cui il GUS-N non dovrà prevedere alcuna nuova funzione legata al valore di questi, ma solo memorizzarli in banca dati.

2.3.2.8 Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE

Al fine di programmare una serie specifica di visite di sorveglianza, nel GUS-N dovrà essere previsto l'inserimento della *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE*, che preveda l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Data prima visita	*data*	SI	
Visite da pianificare	*Voce a scelta nel seguente elenco:* • 1 visita • 2 visite • 3 visite • 4 visite • 5 visite • 6 visite • 7 visite • 8 visite • 9 visite *(preimpostato su "2 visite")*	SI	
Intervallo tra le visite	*Voce a scelta nel seguente elenco:* • 1 mese • 2 mesi • 3 mesi • 4 mesi • 6 mesi • 9 mesi • 12 mesi • 15 mesi • 18 mesi • 24 mesi • 36 mesi *(preimpostato su "6 mesi")*	SI	
Decorrenza	*data*	SI	
Medico Incaricato	*Voce a scelta nell'elenco degli utenti Medici associati all'Ufficio Sanitario presso cui si sta programmando la sorveglianza*	NO	

Al pari delle altre tipologie di sorveglianze, a partire dalla *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE* dovrà essere possibile inserire la *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita/Non Eseguita*, e svolgere tutte le altre funzioni analoghe.

2.3.2.9 Sorveglianza neuropsichiatrica Non Eseguita

A partire da una *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE*, dovrà essere possibile inserire una *Sorveglianza neuropsichiatrica Non Eseguita*, analogamente a quanto avviene per le altre tipologie di sorveglianze.

2.3.2.10 Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita

A partire da una *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE*, o in maniera diretta, dovrà essere possibile inserire una *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita*, analogamente a quanto avviene per le altre tipologie di sorveglianze.

I dati previsti per una *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita* dovranno essere i medesimi previsti per una *Visita neuropsichiatrica Eseguita*, con l'aggiunta dei seguenti:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Revoca Sorveglianza	*Voce a scelta tra:* – *SI* – *NO*	SI	
Motivo Revoca	*Voce a scelta dall'Elenco Revoca Sorveglianza*	SI Cond.	"Revoca" = "SI"

Con meccanismo analogo a quello previsto per le altre tipologie di sorveglianze, anche per la *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita* il GUS-N dovrà rendere disponibile la funzione di generazione dell'associata *Visita neuropsichiatrica Eseguita*, da cui conteggiare gli eventuali giorni di malattia del paziente o connettere il *Verbale CMO.*

2.3.3 Visita per corso

Nella Scheda Paziente del GUS-N dovrà essere prevista la possibilità di gestire (creazione, modifica, cancellazione) le visite di idoneità per la partecipazione ad un corso.

La creazione di una *Visita per corso* dovrà richiedere l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Tipologia corso	*Testo*	SI	
Visus naturale O.dx	*Testo*	NO	
Visus naturale O.sx	*Testo*	NO	
Senso cromatico	*Testo*	NO	
Funzione uditiva A.Dxm	*Testo*	NO	
Funzione uditiva A.Sxm	*Testo*	NO	
Note	*Testo*	NO	
Possesso requisiti	*Voce a scelta tra:* – *Idoneo* – *Non idoneo*	SI	

Per questa tipologia di visite, a parte la gestione (creazione, modifica, cancellazione) e la specifica visibilità nel Diario Clinico, nel GUS-N non dovrà essere prevista alcuna particolare funzione.

2.3.4 Parere

Nella Scheda Paziente del GUS-N dovrà essere prevista la possibilità di gestire i pareri prodotti presso gli Uffici Sanitari.

La creazione di un *Parere* dovrà richiedere l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Tipologia parere	*Voce a scelta tra:* – *Terapia salvavita* – *Adempimenti gravidanze* – *Rimborso spese* – *Altro*	SI	
Anamnesi	*Testo*	NO	
Esame obiettivo	*Testo*	NO	
Diagnosi	*Testo*	NO	
Parere	*Testo*	SI	
Decorrenza	*data*	NO	

Per i pareri inseriti, a parte la gestione (creazione, modifica, cancellazione) e la specifica visibilità nel Diario Clinico, nel GUS-N non dovrà essere prevista alcuna particolare funzione.

2.3.5 Visita Commissione Speciale

Nella Scheda Paziente del GUS-N dovrà essere prevista la possibilità di gestire (creazione, modifica, cancellazione) le visite svolte dalle Commissioni Speciali, che costituiscono un sotto gruppo degli Uffici Sanitari.

2.3.5.1 Visita Commissione Speciale DA FARE

Alla sezione "Programmazione visite" della Scheda Paziente dovrà essere aggiunta la *Visita Commissione Speciale DA FARE*, che dovrà richiedere l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Commissione	*Voce a scelta dall'Elenco Commissioni/Centri (sottoelenco di Uffici Sanitari)*	SI	
Motivo invio	*Voce a scelta dall'Elenco Motivo Invio Commissione*	SI	
Anamnesi	*Testo*	NO	
Esame obiettivo	*Testo*	NO	
Accertamenti sanitari	*Testo*	NO	
Diagnosi	*Testo*	SI	
Note	*Testo*	NO	

La creazione di una nuova *Visita Commissione Speciale DA FARE* dovrà generare l'Allert nella Scheda Paziente e l'inserimento della voce specifica nella Agenda Impegni di tutte le Utenze del GUS-N, associate alla specifica commissione/centro indicato in fase di compilazione della visita (cfr. § Agenda Impegni (GUS-N).

Inoltre, analogamente alle altre tipologie di visite programmate, ad una *Visita Commissione Speciale DA FARE*, il GUS-N dovrà consentire di associare una *Visita Commissione Speciale Eseguita* e *Non Eseguita*.

2.3.5.2 Visita Commissione Speciale Eseguita

La *Visita Commissione Speciale Eseguita* dovrà avere lo stesso funzionamento e gli stessi dati di una *Visita Medica Interna*, in parte già inseriti nella *Visita Commissione Speciale DA FARE* associata, con l'aggiunta dei seguenti:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Provvedimento Medico-legale	*Voce a scelta dall'Elenco Provvedimenti Medico-legali*	SI	
Durata provvedimento	*Numero*	NO	

Nel caso in cui venga specificata la "*durata del provvedimento*", questa dovrà essere evidente nel *Diario Clinico* del paziente, e dovrà comparire come Allert posizionato in testa alla Scheda Paziente, per il giorno relativo al termine del periodo.

Si precisa che non dovrà essere possibile creare direttamene una *Visita Commissione Speciale Eseguita* senza passare preventivamente per l'associata *Visita Commissione Speciale DA FARE*.

2.3.5.3 Visita Commissione Speciale Non Eseguita

I dati relativi ad una *Visita Commissione Speciale Non Eseguita* dovranno essere identici a quelli previsti per la *Visita Commissione Speciale DA FARE* associata, con l'aggiunta del seguente dato, analogamente a quanto previsto per le altre tipologie di visite non eseguite:

Nomenclatura	Tipo Dati	OBB	Valore pre-definto
Motivo	*Testo*	SI	*"il paziente non si è presentato"*

2.3.6 Prestazione Infermieristica

Nella Scheda Paziente del GUS-N dovrà essere prevista la possibilità di gestire (creazione, modifica, cancellazione) le prestazioni infermieristiche.

Questa tipologia di visita, denominata *Prestazione Infermieristica*, dovrà richiedere l'inserimento dei seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB	CONDIZIONE
Orario	*Orario*	NO	
Data	*Data*	NO	
Tipologia prestazione	*Voce a scelta dall'Elenco Prestazioni Infermieristiche*	SI	
Descrizione	*Testo*	SI	
Note	*Testo*	NO	

2.3.7 Documenti allegati

Al fine di poter memorizzare nella banca dati gli esiti di esami specialistici, nel GUS-N dovrà essere prevista la possibilità di allegare documenti (in formato *pdf*) per la *Visita Medica Interna*, il *Primo referto per infortunio*, il *Referto successivo per infortunio*, la *Visita neuropsichiatrica Eseguita*, la *Consulenza Neuropsichiatrica* e la *Visita Commissione Speciale Eseguita*.

La funzione in questione dovrà essere disponibile anche per la *Visita Controllo Eseguita* e la *Sorveglianza sanitaria Eseguita*, per le quali è prevista la creazione di una *Visita Medica Interna*

associata; analogo discorso per la *Sorveglianza neuropsichiatrica Eseguita*, per la quale è prevista l'associazione ad una *Visita neuropsichiatrica Eseguita*.

Inoltre, dovrà essere posto un limite alle dimensioni dei documenti allegati, che verrà successivamente quantificata, e prevista la cancellazione automatica di questi documenti dopo un periodo da stabilire.

2.4 Gestione Elenchi (GUS-N)

Nel GUS-N la Gestione degli Elenchi dovrà prevedere l'aggiunta dei seguenti elenchi:

- *Infortunistica:*
  - Modalità infortunio;
  - Settore Lavorativo;
  - Traumi;
  - Parti corpo;
- *Neuropsichiatria:*
  - Problematiche scatenanti;
  - Diagnosi Psichiatrica;
  - Diagnosi Neurologica;
  - Accertamenti ulteriori;
  - Esami tossicologici;
  - Sostanze d'abuso;
  - Modalità d'esordio;
  - Medico esterno;
- *Visite Commissione:*
  - Motivo Invio Commissione;
  - Provvedimenti Medico-legali
- *Prestazioni Infermieristiche:*
  - Prestazioni Infermieristiche.

2.5 Agenda Impegni (GUS-N)

Rispetto al GUS-C, l'Agenda Impegni del GUS-N dovrà gestire anche le visite programmate ed i certificati medici esterni introdotti con le nuove tipologie di visite e consulenze, di seguito elencate:

- *Certificato Medico esterno per infortunio* (da vistare)*;*
- *Certificato medico esterno neuropsichiatrico* (da vistare)*;*
- *Visita neuropsichiatrica DA FARE;*
- *Consulenza neuropsichiatrica;*
- *Sorveglianza neuropsichiatrica DA FARE;*
- *Visita Commissione Speciale DA FARE.*

2.6 Bollettino Notizie – Sezione Notizie

Nel GUS-N dovrà essere prevista una nuova sezione dedicata alla diffusione di notizie dalla Direzione Centrale di Sanità verso gli Uffici Sanitari presenti sul territorio nazionale.

La visione delle Notizie potrà essere possibile a tutte le categorie di utenze, mentre la creazione, modifica e cancellazione delle Notizie dovrà essere disponibile ai soli amministratori del GUS-N (categoria C-A).

2.6.1 Creazione delle Notizie

La creazione di una nuova Notizia, così come la sua successiva modifica o eventuale cancellazione, dovrà essere disponibile alle sole utenze centrali di categoria C-A.

All'atto di creare una nuova notizia, l'utente dovrà specificare i seguenti dati:

NOMENCLATURA	TIPO DATI	OBB
Oggetto	*Testo libero*	SI
Uffici Sanitari destinatari	*Una o più voci dall'Elenco Uffici Sanitari (valore preimpostato su "Tutti gli UU.SS.")*	SI
Testo	*Testo libero*	NO
Mittente	*Testo libero*	NO

All'atto di inserire in banca dati la nuova Notizia, il GUS-C dovrà memorizzare automaticamente la data di creazione.

2.6.2 Elenco Notizie

Una specifica Sezione Notizie dovrà consentire a tutti gli utenti del GUS-N di visionare l'elenco delle Notizie (ordinate per data); la visibilità di ogni specifica Notizia sarà legata all'Ufficio Sanitario selezionato in fase di creazione ed a quello della sessione di lavoro.

A partire da questo elenco, tutte le utenze dovranno poter:

- selezionare una singola Notizia per visionarne il contenuto;
- cercare una specifica Notizia, in base alla data e all'oggetto della stessa.

Sempre a partire dall'elenco, le sole utenze centrali (categorie C-S e C-A) dovranno potere modificare o cancellare una Notizia.

In fase esecutiva di progetto, verrà valutata la possibilità di inserire nella Agenda Impegni anche un piccolo insieme dell'Elenco Notizie, relativo, per esempio, a quelle più recenti.

2.7 Elaborazioni Statistiche

I dati contenuti nel GUS-N costituiranno la base per l'elaborazione di complesse statistiche da parte della Direzione Centrale di Sanità. Per ottenere tale obiettivo, tramite il GUS-N non dovrà essere possibile svolgere direttamente le suddette elaborazioni, ma esclusivamente calcolare il computo complessivo delle operazioni memorizzate in banca dati, differenziate per periodo temporale, tipologia e le specifiche caratteristiche, intese come i valori che è possibile assegnare agli attributi a compilazione vincolata da un elenco.

Al fine di non rallentare le prestazioni dell'applicativo software, soprattutto nelle ore di maggior impiego, le utenze *Amministratore* (categoria C-A) dovranno poter inibire tale funzione alle diverse categorie di utenze (centrali e/o locali), tramite un comando specifico che preveda anche l'impostazione di specifiche fasce orarie. In tale circostanza, le utenze disabilitate dovranno avere evidenza della momentanea inibizione.

Nello schema che segue viene illustrato il flusso (in ordine temporale) di operazioni che dovrà essere possibile svolgere per arrivare ai valori statistici desiderati, evidenziando i risultati parziali e totali che dovrà mostrare il GUS-N.

Passo: 1	**Selezione competenza**	
Utente	**GUS-N**	**Note**
Selezione Ufficio Sanitario *Selezioni possibili:* – *tutti (default per le utenze C-S)* – *Uffici Sanitari di interesse*		La possibilità di selezionare uno o più Uffici Sanitari dovrà essere disponibile alle sole utenze Centrali. Per le utenze Locali, dovrà essere impostato automaticamente l'Ufficio Sanitario associato alla sessione di lavoro.

	Mostra il numero complessivo di pazienti registrati in banca dati e, in base agli specifici Uffici Sanitari selezionati, quelli ad essi associati, con l'indicazione della percentuale dei secondi rispetto ai primi. Oltre ai dati sui pazienti, dovrà essere mostrata un'altra serie di dati relativi agli Uffici Sanitari selezionati ed alla loro attività (alcuni di questi dati sono attualmente presenti nel GUS). Tutti i suddetti dati dovranno essere inseriti nella scheda riassuntiva di seguito esposta.	
Passo: 2	**Selezione base statistica**	
Selezione Stato paziente *Selezioni possibili:* – *tutti* – *solo attivi (default)* – *solo non attivi*		
Selezione Motivo disattivazione *Selezioni possibili:* – *tutti* – *voce a scelta dall'Elenco Motivo disattivazione*		Valore definibile solo se si è precedentemente selezionato Stato paziente = "solo non attivi"
Selezione Qualifica dei pazienti *Selezioni possibili:* – *tutti (default)* – *una o più voci a scelta dall'Elenco Qualifiche*		Possibile scelta multipla di qualifiche
Selezione Sesso dei pazienti *Selezioni possibili:* – *entrambi (default)* – *M* – *F*		
Selezione Fascia di età *Selezioni possibili:* – *non specificata (default)* – *intervallo temporale nascita (anno inizio– fine)*		
Selezione Ufficio di appartenenza *Selezioni possibili:* – *tutti (default)* – *"specifico Reparto/Ufficio"*		La possibilità di selezionare uno specifico Reparto/Ufficio dovrà essere disponibile solo alle utenza con diritto di *Visione e controllo* sulle Statistiche. Non ci devono essere limitazioni locali sugli uffici selezionabili.
	Oltre ai dati numerici forniti al passo precedente, mostra il numero di pazienti corrispondenti alle selezioni eseguite, con l'indicazione della percentuale di quelli selezionati rispetto al totale risultante dal passo precedente.	
Passo: 3	**Affinamento base statistica**	

Selezione Periodo temporale *Selezioni possibili:* – *ultimi trenta giorni (default)* – *data inizio/fine del periodo*		Il massimo selezionabile come data di fine del periodo deve essere quella corrispondete al giorno precedente alla interrogazione. Si precisa che, per data, si intende sempre quella inserita di effettiva esecuzione della visita, e non quella di memorizzazione della operazione in banca dati (piuttosto irrilevante ai fini statistici)
	Oltre ai dati numerici forniti al passo precedente, mostra i dati inseriti nella scheda successivamente esposta, definita "Periodi di malattia e T.N.I", sulla base del periodo selezionato	
Selezione Tipologia Medico *Selezioni possibili:* – *tutti (default)* – *Medico P.S.* – *Medico civile a contratto*		
Selezione Medico *Selezioni possibili:* – *tutti (default)* – *"il nominativo di uno specifico Medico, presente presso l'Ufficio Sanitario selezionato, scelto dall'elenco"*		La possibilità di selezionare uno specifico Medico dovrà essere disponibile solo alle utenza con diritto di *Visione e controllo* sulle Statistiche e, per le utenze centrali, <u>solo se precedentemente selezionato un solo specifico Ufficio Sanitario</u>.
Opzione Ufficio Sanitario pazienti *Selezioni possibili:* – *tutti (default)* – *solo UU.SS. selezionati*		Utile per specificare se nella base statistica debbano essere considerati solo i pazienti aventi associato lo stesso Ufficio Sanitario della sessione di lavoro o, per le utenze centrali, gli Uffici Sanitari pre-selezionati.
Passo: 4	**Selezione tipologia di operazione**	
Selezione Tipologia operazione *Selezioni possibili: tutte le tipologie di operazioni che è possibile registrare tramite il GUS-N (es. Visita medica interna, Sorveglianza Neuropsichiatrica DA FARE, Certificato medico esterno, etc.); la "Visita medica interna" è il valor prestabilito. (Vanno considerate incluse tra le tipologie di operazioni anche le "Consulenze NP", i "Verbali CMO" e le "Patologie rilevanti", mentre sono escluse le "Note").*		La selezione delle operazioni deve essere vincolata alle specifiche caratteristiche del profilo dell'utenza; per visionarne le statistiche questa deve almeno avere l'attributo di *Sola visione* sulla operazione interessata.
	Oltre ai dati numerici risultanti dai passi precedenti, mostra il numero complessivo di operazioni della tipologia selezionata, sulla base statistica stabilita precedentemente. Inoltre, a richiesta dell'utente, deve essere mostrato anche l'elenco delle operazioni conteggiate (Visualizza elenco). Nel caso in cui sia stata selezionata una operazione per la quale è prevista la concessione di giorni di malattia, dovrà essere mostrato anche il numero di giorni complessivamente concessi.	L'elenco delle operazioni conteggiate deve essere mostrato solo se non supera un predefinito numero di record (da stabilire), altrimenti l'applicativo deve evidenziare un avviso e chiedere di affinare ulteriormente la selezione.
Passo: 5	**Selezione caratteristiche dell'operazione**	

Selezione Caratteristiche operazione *Selezioni possibili: tutte gli attributi dell'operazione selezionata precedentemente, che prevedano l'attribuzione di un valore vincolato ad un elenco; il valore prestabilito per ognuna di esse deve essere "tutte".*		Gli specifici campi di questa selezione variano in base alla tipologia di operazione selezionata al passo precedente. Deve essere possibile selezionare uno o più voci per ogni attributo.
	Oltre ai dati numerici risultanti da tutti i passi precedenti, mostra il numero parziale di operazioni della tipologia scelta, corrispondenti alle caratteristiche selezionate, con l'indicazione della percentuale rispetto al totale risultante dal passo precedente. Come al passo precedente, deve essere mostrato anche l'elenco delle operazioni conteggiate ed il totale dei giorni di malattia concessi (se applicabile).	L'elenco delle operazioni conteggiate deve essere mostrato solo se non supera un predefinito numero di record (da stabilire), altrimenti l'applicativo deve evidenziare un avviso e chiedere di affinare ulteriormente la selezione.

Si precisa che il GUS-N dovrà, comunque, consentire alla utenze di re-inizializzare il calcolo statistico da qualsiasi punto del flusso sopra schematizzato.

Gli elenchi mostrati dal GUS-N, relativi alle operazioni selezionate, devono contenere solo alcuni dati caratteristici di sintesi, che verranno stabiliti in fase esecutiva del progetto per ogni tipologia di operazione.

2.7.1 Scheda riassuntiva

La scheda riassuntiva mostrata all'ingresso della sezione dedicata alle statistiche, eventualmente filtrata per determinati Uffici Sanitari, o limitata ad un solo Ufficio Sanitario per le utenze locali, deve contenere le seguenti voci, tutte riferite al giorno della consultazione:

Dati Ufficio Sanitario	**TOTALE**
Sale mediche	*Calcolati dall'applicativo sommando i relativi valori presenti nelle schede dei singoli Uffici Sanitari selezionati*
Infermerie	
Funzionari Medici	
Personale Sanitario	
Personale ruoli tecnici	
Personale di polizia	
Personale civile	
Ambulanze	
Automezzi	
Personale con Patente Ministeriale	
Medici Competenti	
Numero Uffici/Reparti di competenza	*Calcolato autonomamente dall'applicativo*
Personale complessivo in banca dati	*Calcolato autonomamente dall'applicativo (totale e percentuale)*
Personale complessivo attivo in banca dati	
Numero UU.SS. selezionati	
Personale complessivo associato agli UU. SS. selezionati	
Personale complessivo attivo associato agli UU. SS. selezionati	

2.7.2 Periodi di malattia

La scheda riassuntiva relativa ai periodi di malattia deve contenere le seguenti voci, tutte riferite al periodo preselezionato:

Periodi di malattia e T.N.I	TOTALE
Riconosciuti da Funzionari Medici	*Calcolato autonomamente dall'applicativo, sulla base di un selezionato periodo temporale.*
Prescritti da Certificati esterni	
Riconosciuti da CMO competente	

2.8 Servizi Web per "Certificati Esterni"

In un'ottica di futura cooperazione applicativa, il sistema GUS-N dovrà prevedere di interfacciarsi con applicativi software esterni (per esempio, applicativo INPS) per l'inserimento di *Certificati Esterni*, anche in modalità massiva (trasmissione contestuale di diversi certificati esterni).

Tale metodologia di interfacciamento, puramente monodirezionale (solo ingresso al sistema), dovrà essere implementata tramite servizi web che garantiscano l'autenticazione e registrazione puntuale delle utenze collegate. In fase di sviluppo dell'applicativo si stabiliranno i dettagli dei servizi da sviluppare, definendo in particolare i contenuti delle comunicazioni (es. schema xml).

Oltre allo sviluppo, dovrà essere prodotta una documentazione esaustiva per l'interfacciamento con il sistema tramite i servizi web suddetti.

2.8.1 Inserimento massivo tramite file

Congiuntamente all'interfacciamento tramite servizi web, il GUS-N dovrà prevedere l'inserimento massivo di molteplici *Certificati Esterni*, mediante la lettura di un file avente, in termini di contenuti, lo stesso schema definito per le comunicazioni svolte tramite i servizi web.

Questa funzione di inserimento manuale dovrà essere resa disponibile alle sole utenze di categoria C-A.