

elco



Manuale Modulo MMG/PLS

Sommario

CARTELLA ONESYS MMG/PLS	2
ACCESSO ALL'APPLICATIVO	4
VPN	4
LOGIN APPLICATIVO.....	5
AGENDA	11
CARTELLA ASSISTITO.....	12
MODULISTICA	13
MENÙ CARTELLA	14
PROBLEMI.....	16
SEZIONE DIARI E VISITE.....	22
CERTIFICATI DI MALATTIA.....	25
STAMPE PERSONALIZZATE	28
BACHECA	30
PATIENT SUMMARY.....	32
DATI STRUTTURATI LABORATORIO.....	37
DOCUMENTI PAZIENTE.....	38
PRESCRIZIONE RICETTE DEMATERIALIZZATE.....	40
CONFERMA DEMATERIALIZZATE	41
PRESCRIZIONE FARMACI	46
PRESCRIZIONE ACCERTAMENTI.....	55
MODULO OFFLINE	62
CONFIGURAZIONE E SINCRONIZZAZIONE OFFLINE	65
CONFIGURAZIONI SPECIFICHE DEL MODULO OFFLINE	65
SINCRONIZZAZIONE	66
GESTIONE.....	67
CONFIGURAZIONE STAMPANTI	68
CONFIGURAZIONE UTENTE.....	72
SOSTITUZIONE TEMPORANEA.....	74
MODULO CONSENSO PRIVACY	75
OSCURAMENTO DEI DATI	78
REPORTISTICA.....	80
NOTE PERSONALI	81
NOTIFICHE IN TEMPO REALE	82
DOMANDE FREQUENTI.....	83

CARTELLA ONESYS MMG/PLS

ONE.SYS® (già Uni.sys) è un progetto nato dalla collaborazione tra ASL2 ed EL.CO. volto alla realizzazione di un **sistema gestionale che includa ed integri l'ambito Ospedaliero e l'ambito Territoriale.**



Il progetto **ONE.SYS®** nasce con l'**obiettivo di porre il paziente al centro dell'attenzione**, raccogliendo tutta l'informazione clinica prodotta per metterla a disposizione degli operatori sanitari affinché sia più efficace ed efficiente il processo di cura.

Il sistema implementato prevede la realizzazione di quest'obiettivo attraverso l'utilizzo di diversi moduli, tra i quali:

- **MMG/PLS**
- **ADT**
- **Order Entry**
- **Gestione Teleconsulti**
- **Repository**
- **Cartella Clinica di ricovero**
- **Gestione ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso**

In questo contesto, One.Sys® si pone come obiettivo di offrire agli utenti una soluzione applicativa unica, che consenta l'informatizzazione del processo di cura in modo uniforme, consentendo la normalizzazione dei dati e dei processi, in modo tale da permettere la condivisione delle informazioni tra i vari professionisti coinvolti nel processo di cura del paziente.

Il modulo **MMG/PLS** nasce nel 2013 con l'intento di integrare l'attività del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta con i dati provenienti dall'ASL e permettere quindi al medico di avere una informazione a 360° sul proprio assistito.

Frutto di un continuo sviluppo e di una stretta collaborazione con personale medico, il progetto sta continuando a implementarsi, ad aggiungere funzionalità e a migliorare l'esperienza dell'utente, che avrà informazioni aggiornate, affidabili e complete.

La continua assistenza sul campo permette inoltre di ascoltare e recepire le esigenze di ogni singolo medico, analizzandole e integrandole all'interno dell'iter di sviluppo del progetto stesso.

Per assistenza tecnica (software) contattare i seguenti numeri:

019 502010

(dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30)

-

338 7233938

(numero di reperibilità 24h/7gg)

-

oppure nei casi non urgenti inviare una mail all'indirizzo:

support.cartella@elco.it

-

Assistenza per la parte hardware relativa alla linea di collegamento diretta occorre rivolgersi a **Telecom Italia:**

800 100 100

e comunicare il pin **7334**

ACCESSO ALL'APPLICATIVO

In questa sezione sono riportate le azioni necessarie per poter effettuare l'autenticazione sull'applicativo OneSys/MMG.

Si ricorda che l'applicativo è Web Based, quindi si necessita di un accesso internet. In caso di mancanza di rete, si rimanda alla sezione del modulo OFFLINE.

VPN

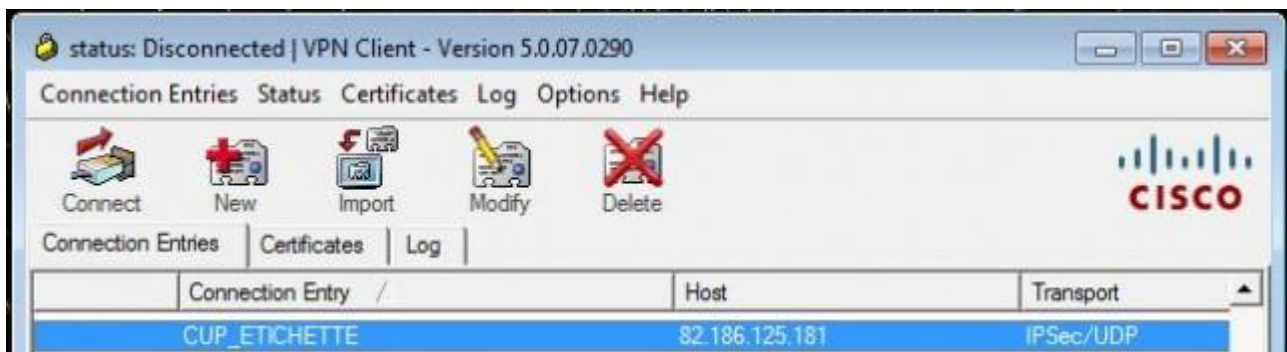
Il client VPN Cisco è un programma che permette il collegamento alla rete informatica dell'ASL, necessario per poter accedere ai dati clinici dei pazienti presenti sul database aziendale.

Per poter effettuare la connessione è necessario:

1) aprire, mediante doppio click, il client VPN (icona lucchetto);



2) selezionare il profilo **CUP_ETICHETTE**;



3) premere il pulsante **Connect**.

A connessione avvenuta, la finestra del VPN client verrà ridotta ad icona di notifica (visibile nella barra delle applicazioni, a fianco all'orologio di Windows; vedi esempio nella figura seguente) con il simbolo del lucchetto chiuso.



In caso di perdita di connessione, l'icona di notifica apparirà come un lucchetto aperto; in questo caso sarà nuovamente necessario ripetere le operazioni sopra descritte.

LOGIN APPLICATIVO

N.B.: Per effettuare il login si necessita di username e password forniti al momento della installazione.

Nella schermata iniziale inserire negli appositi campi le credenziali di accesso, e poi cliccare sul tasto 'Log In' (Fig.1)

Fig.1



Nelle schermate iniziali potrete sempre accedere, cliccando sull'icona dell'operatore in alto a destra, alle informazioni per l'assistenza tecnica (disponibile 24h/7gg) (Fig.2)

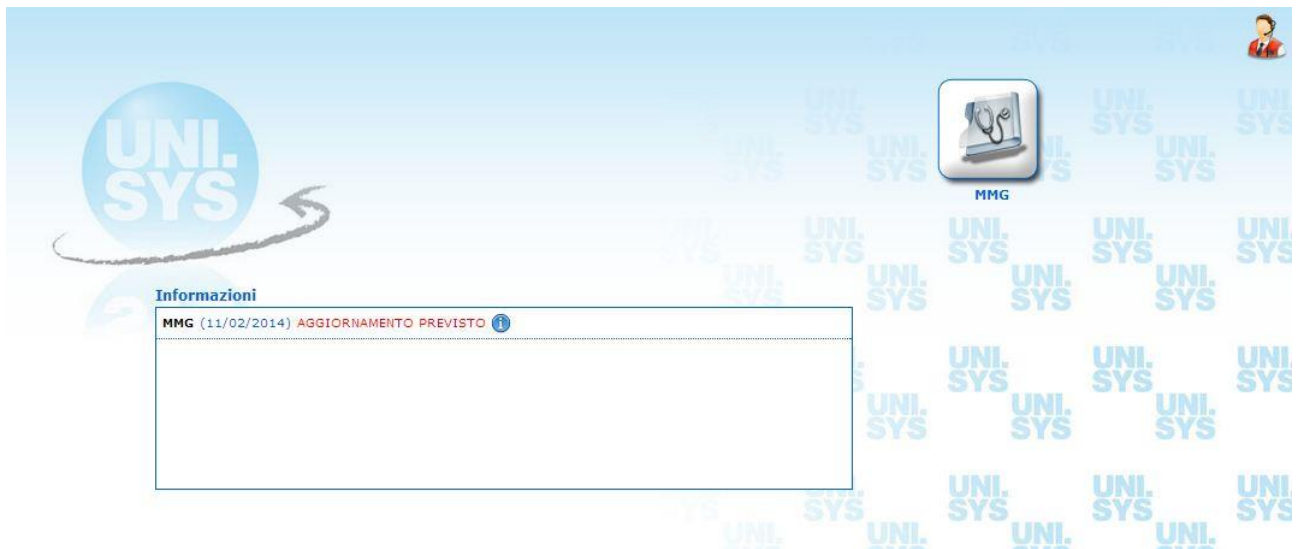
Fig.2



Una volta effettuata la login, si accederà ad una schermata (Fig.3) dalla quale potrete accedere, tramite un click sull'icona, al modulo MMG (o nel caso siate Pediatri, al modulo

PLS). Nella schermata è presente anche una sezione per le comunicazioni importanti, quali ad esempio aggiornamenti effettuati o temporanei blocchi per manutenzione dei sistemi (Fig.3)

Fig.3



Nel caso si volesse procedere alla modifica della password, dalla schermata della login si può cliccare sul tasto 'Cambio pwd'. Compariranno (Fig.4) i campi per inserire la nuova password. Una volta inserita, cliccare sul tasto 'Cambia Pwd'. Da quel momento potrete accedere con la nuova password inserita.

Fig.4



Il modulo MMG è integrato con l'anagrafica aziendale e permette di ricercare tra i propri assistiti, tra quelli del proprio gruppo e tra quelli presenti in anagrafica sanitaria.

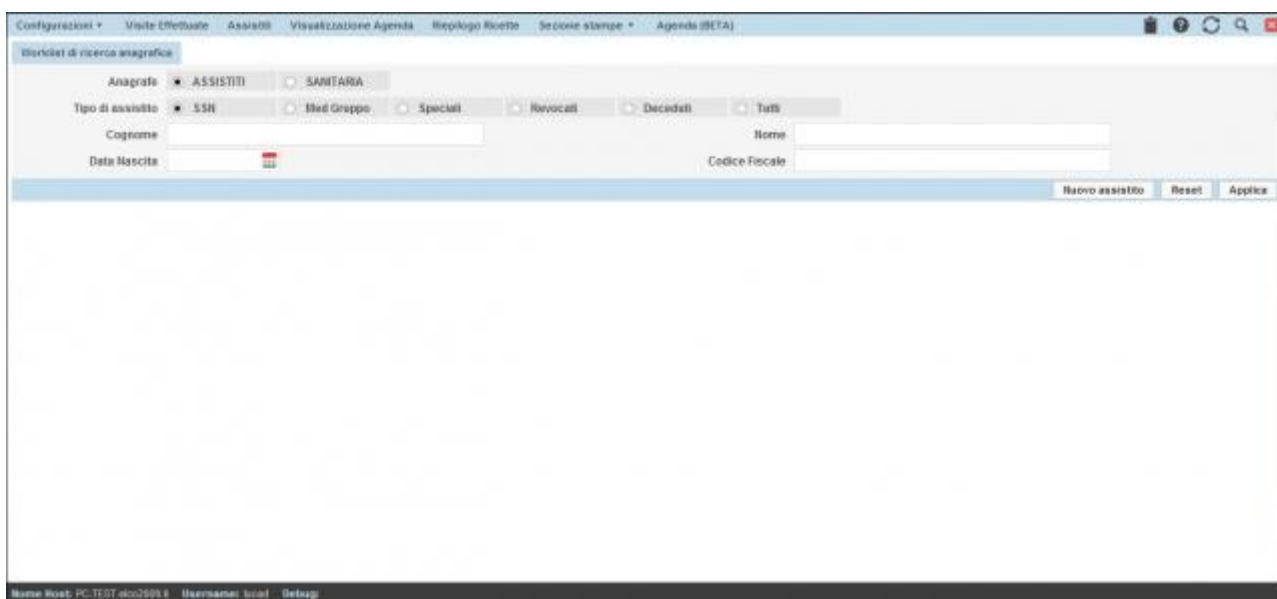
Ciò permette di limitare l'inserimento di pazienti, se non di eliminare completamente la necessità di farlo.

L'anagrafica sanitaria viene aggiornata ogni notte, importando modifiche di esenzioni, associazioni medico-assistito, revoche, informazioni quali decesso o scadenza assistenza sanitaria.

Per ogni problematica riguardante l'anagrafica si può contattare l'assistenza che effettuerà i dovuti controlli e darà un feedback.

L'apertura dell'applicativo da l'immediata possibilità all'utente di visualizzare la worklist di ricerca dell'assistito. (Fig.1)

Fig.1



In prima analisi concentriamoci sui filtri di questa ricerca:

- Anagrafe '**ASSISTITI**' – da la possibilità all'utente di ricercare un nominativo tra gli assistiti del medico e del gruppo di medici del quale l'utente fa parte.
- Anagrafe '**SANITARIA**' – da la possibilità all'utente di ricercare un nominativo nell'anagrafe di tutta la regione Liguria(verrà trattata più in dettaglio nel prossimo capitolo)

Nell'anagrafica ASSISTITI vi è inoltre la possibilità di filtrare ulteriormente i risultati della ricerca; riassumiamo queste ulteriori opzioni:

- **SSN** – E' l'acronimo di sistema sanitario nazionale, e ha il compito di restringere la ricerca agli assistiti dell'utente medico con il quale è stato effettuato l'accesso ad Onesys. Infatti per un utenza medica sarà il filtro impostato di default per una ricerca da effettuare sull'anagrafica ASSISTITI; non restituisce risultati per una ricerca effettuata da un utente amministrativo.

- **MED GRUPPO** – Deve essere impostato se l'utente fa parte di un gruppo di medici in rete o di un centro salute e il suo scopo è quello di ricercare ed operare su un paziente che non fa parte della sua lista di assistiti. Questo filtro viene impostato di default per una ricerca effettuata sull'anagrafica ASSISTITI da un utente amministrativo.

- **SPECIALI** – Restituisce l'elenco dei paziente che sono stati inseriti sotto la categoria di speciali.

- **REVOCATI** – Restituisce l'elenco dei pazienti che hanno revocato l'assistenza del medico.

- **DECEDUTI** – Restituisce l'elenco dei paziente deceduti del medico e dell'eventuale gruppo.

- **TUTTI** – Raggruppa e restituisce i risultati ottenuti attraverso i precedenti filtri

Configurate le modalità di ricerca, è ora possibile inizializzare una ricerca. (Fig.2)

Il nominativo si può ricercare attraverso i campi cognome, nome, data di nascita e codice fiscale; sono sufficienti le prime due lettere del cognome del paziente per implementare una ricerca.

Una ricerca che tarda a manifestarsi è una ricerca che restituirà molti nominativi: se si sospetta ciò, specificare il più possibile il nome del paziente da ricercare.

Sono valide ricerche che comprendono solo il cognome dell'assistito, solo la data di nascita o solo il codice fiscale. Dopo aver riempito i campi corretti, cliccando il tasto applica o semplicemente premendo il tasto 'Invio' della vostra tastiera, sarete in grado di effettuare la ricerca.

Fig.2

Configurazioni • Assistiti • Visualizzazione Agenda • Riepilogo Riette • Sezione stamp • Agenda (BETA)

Worklist di ricerca anagrafica

Anagrafe: ☒ ASSISTITI ☐ SANITARIA


Tipo di assistito: ☐ SSN ☒ Med Gruppo ☐ Speciali ☐ Revocati ☐ Decaduti ☐ Tutti

Cognome: Nome: Data Nascita: Codice Fiscale:







	PAZIENTE	Codice Fiscale	Medico	Scadenza Assistenza
	BACCHDONNE VALENTINA 27/12/1981	BCCVNT81T67D600H		
	BADINO ALESSANDRA 07/12/1980	BDALSN80T47A145A		
	BAGROVA TREMOLO KATARINA VITALEVNA 13/05/1983	TRMKRN83E53Z195I		
	BALBO ALBERTO 05/10/1988	BLBLRT88R05D600M		
	BALDARI ALESSANDRO 24/03/1997	BLDLSN97C24A145L		
	BANE ALBANA 15/05/1974	BNALBN74E55Z190I		18/12/2018
	BANE ALESSIO 08/03/2005	BNALB05C08C129G		18/12/2018
	BARBERA VALERIA 14/05/1983	BRBVL83M54D100C		
	BARBERA VALTER 22/05/1945	BRBVT845E22B827K		
	BARBERO VALENTINO 14/02/1938	BRBVT38B14A145P		
	BARBIERI ALESSANDRO 17/01/1950	BRBLSN50A17A122Q		
	BARBIERI SALVATORE 10/04/1972	BRBSVT72D19A122V		
	BARDUCCI ALESSIO 12/04/1987	BRDLS887D12E200V		

1/2

Questa restituirà il paziente in questione (o l'elenco dei pazienti in caso di una ricerca che restituisce più risultati), il suo codice fiscale, il medico associato e l'eventuale scadenza dell'assistenza.

Se si presentano più pagine, scorrere i risultati con le frecce in basso a destra. Per il ritorno alla situazione di default per necessità, o per qualsiasi altro problema, ricaricare la pagina con il tasto  posto in alto a destra nella schermata.

Di seguito una spiegazione delle icone vicino ad ogni risultato della ricerca

-  Icona che permette di effettuare l'allineamento dei dati da AAC a OneSys
-  Icona che apre la cartella dell'assistito
-  Icona che apre la scheda anagrafica del paziente
-  (solo utente medico) Icona che rimanda ai dati di laboratorio del paziente
-  (solo utente medico) Rimanda direttamente ai documenti del paziente
-  (solo utente amministratore) Icona che permette di selezionare il medico prescrittore per le prescrizioni

Approfondiamo ora le funzionalità dell' Anagrafe SANITARIA (Fig. 1)

Fig.1

Configurazioni • Visite Effettuate • Assistiti • Visualizzazione Agenda • Repetito Ricette • Sezione stampa • Agenda (BETA)

Barra di ricerca anagrafica

Anagrafe: ☐ ASSISTITI ☒ SANITARIA

Cognome: DELPIANO Nome: LUCA

Data Nascita: Codice Fiscale:

Nuovo assistito Reset Applica

PAZIENTE	Codice Fiscale	Medico
DELPIANO LUCA 10/04/1988	DLPLCU88D10C588F	
DELPIANO LUCA 30/08/2008	DLPLCU08M30D998J	REPETTO DR. SSA ELENA MARIA

1/1

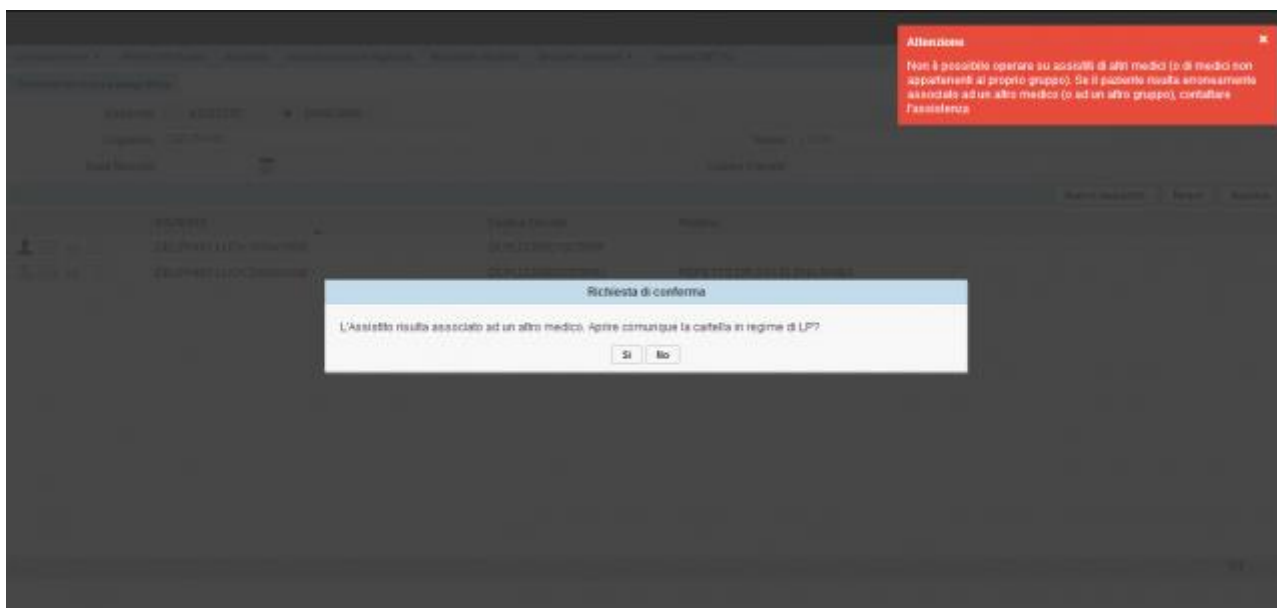
La ricerca anagrafica permette di lavorare sui propri assistiti e su quelli di altri medici; è permesso accedere alla cartella di questi ultimi in **regime di LP*** (l'applicativo avvertirà il medico di entrambe le condizioni) o in **regime di Attività Convenzionata (AC)****

Accedere in regime di LP significa aprire la cartella di un paziente non assistito completamente sgombra dai dati dello storico del medico a cui esso è registrato (protezione e rispetto degli accordi sulla privacy). Questa funzione consente però al medico di effettuare prescrizioni e registrare note e patologie come se si trattasse di un proprio assistito e conseguente poter ritrovare i salvataggi anche per una successiva consultazione e prescrizione. Non sono accessibili dal **regime di LP e dal regime di AC** né i referti ospedalieri né i dati strutturati di laboratorio ad essi collegati e il Patient Summary, mentre sono consultabili ed accessibili tutte le altre funzioni.

Un'ulteriore importante utilità, che basa la sua funzione sull'Anagrafe SANITARIA, è l'inserimento di un **Nuovo assistito**. Inserire un nuovo assistito significa creare ed inserire nell'anagrafica una scheda di un paziente che non ha mai effettuato alcun accesso alle strutture medico-ospedaliere dell'ASL 2. Onesys non permette a questa funzione di duplicare eventuali nominativi con dati speculari (nome, cognome, data di nascita, codice fiscale e sesso).

Quindi è consigliabile utilizzare questa funzione con molta prudenza, sempre con sicurezza e la certezza sui dati che verranno inseriti e memorizzati.







Inseriti i dati, il nominativo verrà abilitato alla ricerca (sempre dall'Anagrafe SANITARIA), non avrà associazione del medico e verrà elaborato e trattato in **regime di LP o in regime di AC**.



* Per regime di LP, “libera professione”, si intende l’attività che il personale sanitario esercita, in regime ambulatoriale o di ricovero, in favore e su libera scelta dell’assistito, con oneri economici a carico dello stesso, secondo tariffe predeterminate e rese note all’utente. Le ricette che verranno stampate saranno esclusivamente ricette bianche

** Per regime di Attività Convenzionata, si intende l’attività che il medico esercita su un paziente proveniente da altra ASL o su paziente di altro medico che accede in ambulatorio. Le ricette che verranno stampate seguiranno le stesse regole per i propri assistiti, quindi stamperanno sia su ricetta rossa che su ricetta bianca

Di seguito una spiegazione delle icone vicino ad ogni risultato della ricerca

-  Icona che permette di effettuare l’allineamento dei dati da AAC a OneSys
-  Icona che apre la cartella dell’assistito
-  Icona che apre la scheda anagrafica del paziente
-  (solo utente medico) Icona che rimanda ai dati di laboratorio del paziente
-  (solo utente medico) Rimanda direttamente ai documenti del paziente
-  (solo utente amministratore) Icona che permette di selezionare il medico prescrivente per le prescrizioni

AGENDA

Si accede alla funzionalità Agenda dal menu principale, facendo click sulla voce “Agenda (BETA)”.

VISUALIZZAZIONE E NAVIGAZIONE

L’agenda si apre di default sulla visualizzazione settimanale per l’utente. Mediante i tasti di navigazione dell’agenda, l’utente può passare alle altre visualizzazioni possibili, ovvero quella giornaliera, mensile e per medicina di gruppo (ove prevista).

I tasti di navigazione in alto a destra consentono di spostarsi temporalmente in avanti e indietro tramite i tasti a freccia e tornare alla data odierna facendo click sul tasto “Oggi”.

Il selettore a tendina consente di scegliere il medico di cui visualizzare l’agenda.

INSERIRE/MODIFICARE/CANCELLARE UN EVENTO

Indipendentemente dalla visualizzazione utilizzata, per inserire un evento è sufficiente fare doppio click sull’orario desiderato. Si apre così la maschera di inserimento nuovo evento, in cui è possibile specificare il tipo di evento (Prenotazione, Assenza/Ferie, Nota), una descrizione testuale dell’evento (es. visita Sig. Rossi Mario) e gli orari dell’evento.

Una volta salvato un evento, è sempre possibile modificarlo facendo doppio click sull’evento stesso. Per modificarne esclusivamente la data o gli orari, è possibile trascinare l’evento tenendo premuto il tasto sinistro del mouse.

Per eliminare un evento è possibile fare doppio click sull’evento e cliccare quindi sul tasto “Elimina” in basso a sinistra, oppure selezionare l’evento tramite singolo click e quindi cliccare sull’icona del cestino che compare a sinistra dell’evento.

EVENTI RICORRENTI

E’ possibile inserire eventi che ricorrono nel tempo ad intervalli regolari. Per inserire un evento ricorrente, nella maschera di inserimento fare click sul tasto Attiva nella sezione Ripetizione. La sezione si espande mostrando i controlli per configurare la ripetizione nel tempo dell’evento. Salvando un evento ricorrente verranno mostrati sull’agenda le diverse occorrenze dell’evento in base ai criteri temporali selezionati.

CARTELLA ASSISTITO

La cartella dell’assistito permette di visualizzare le informazioni legate ad un determinato paziente.

All’interno della cartella potrete accedere a diverse funzioni elencate nei sottomenu della sezione. All’apertura vi troverete all’interno della pagina di riepilogo, dalla quale potrete

prescrivere farmaci e accertamenti, visualizzare il diario clinico e visualizzare il riquadro dei problemi del paziente.

Saranno sempre visibili i dati del paziente che state visualizzando (nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, età, medico curante)

Il menu della cartella vi permetterà di visualizzare sezione dedicate al Paziente, alla Documentazione, rilvezioni cliniche, vaccini, ecc. Questo permette di avere un quadro completo delle informazioni legate al paziente e permette all'utente di accedere facilmente alle varie funzioni, sia tramite il riepilogo, sia tramite il menu, sia tramite le icone di accesso rapido posizionate in alto a destra.

La sezione delle notifiche permette inoltre di tenere l'utente aggiornato su allergie, promemoria importanti, avvisi relativi a paziente, gruppo di lavoro.

MODULISTICA

La modulistica è accessibile seguendo il percorso Documentazione → Modulistica.

In questa sezione sono raccolti i moduli standard che il medico può compilare per il paziente.

La prima voce del menù 'Riepilogo Moduli' contiene una lista dei moduli salvati per quel paziente. Cliccando con il tasto destro, su un modulo all'interno di questo elenco, è possibile svolgere tre diverse azioni tramite il menù contestuale (Fig.1):

Fig.1



- visualizzare e modificare il modulo selezionato
- cancellare il modulo selezionato
- stampare il modulo selezionato

Le altre voci di menù all'interno di 'Modulistica' riportano il nome del modulo che è contenuto al proprio interno ed è possibile compilare.

Ogni modulo che viene salvato potrà essere modificato, cancellato e stampato tramite la pagina 'Riepilogo Moduli'.

MENÙ CARTELLA

Il menu della cartella permette di accedere alle diverse sezioni dell'applicativo.

Alcune voci del menu sono esclusivamente all'esterno della cartella (contrassegnate dalle lettere **RA**, *ricerca anagrafica*), altre esclusivamente all'interno (contrassegnate dalle lettere **CA**, *cartella assistito*) mentre alcune si possono trovare in entrambi i casi (con entrambe le sigle).

Passiamo ora al dettaglio delle più importanti voci di menu, in ordine alfabetico:

- **Agenda:**

(RA) La voce riporta direttamente alla funzione [Agenda](#)

- **Altro:**

(CA) la voce Altro contiene:

1. '*P.P.I.P.*' che conduce alla gestione delle PPIP, Prestazioni di Particolare Impegno Professionale;
2. '*Screening*', sezione dedicate all'inserimento della partecipazione del paziente a percorsi di screening,
3. '*Selezione di conf. di stampa esistente*' che permette di selezionare all'interno delle configurazione di stampa salvate dall'utente, quella corretta

- **Assistiti:**

(RA) Permette di accedere alla pagina degli assistiti, dalla quale è possibile consultare l'elenco dei propri assistiti, anche di quelli revocati, e stampare la lista

- **Configurazioni:**

(RA) La voce permette di accedere alle varie sezioni di configurazioni per [l'utente](#), per le [stampanti](#), per la configurazione dell'agenda OLD

- **Documentazione:**

(CA) Voce di menu che permette di visualizzare i [documenti](#) presenti su repository aziendale dell'ASL, i documenti allegati, i [dati strutturati di laboratorio](#) del paziente e la modulistica. Da questa sezione è possibile inoltre accedere ai [certificati di malattia](#)

- Elenco Ricette:

(CA RA) Voce di menu che riporta all'elenco delle ricette stampate. Da qui sarà possibile cancellare una ricetta o ristamparla

- Medico:

(CA RA) Voce di menu che permette all'utente medico di inserire una sostituzione e vederne l'elenco; l'utente amministrativo potrà invece impostare il medico prescrittore ovvero il medico per il quale sta compilando la ricetta

- Paziente:

(CA) Sezione dalla quale è possibile accedere alle varie sezioni dedicate all'utente, tra cui scheda anagrafica, [Patient Summary](#), Esenzioni, Visite, eventuali gravidanze, Piani Terapeutici ospedalieri, Gruppo familiare, elenco degli accessi

- Rilevazioni:

(CA) Voce di menu che permette di inserire rilevazioni, vederne il riepilogo, inserire informazioni riguardanti fumo e alcol

- Sezione Stampe:

(CA) All'interno della cartella la voce permette di accedere al centro stampe filtrato per le funzioni del paziente, alla sezione delle stampe personalizzate (per certificati, moduli, lettere, ...) e alla sezione relativa ai modelli di stampa personalizzati

(RA) Dal menu della ricerca anagrafica permette di accedere al Centro Stampe filtrato per le funzioni riguardanti le stampe generali, quali i report per le PPIP, per i Vaccini antinfluenzali, riepiloghi ADI e ADP

- Vaccini:

(CA RA) Voce che permette di accedere all'inserimento e all'elenco dei vaccini per i propri assistiti. Permette inoltre di accedere alla pagina di conteggio delle rimanenze per tenere monitorati i residui dei propri vaccini

- Visite effettuate:

(RA) Da questo menu è possibile accedere alla lista delle visite effettuate ai propri pazienti

PROBLEMI

Funzionalità principali

Nella finestra del riepilogo problemi è presente lo storico delle problematiche legate al paziente. Lo storico è ordinato, di default, cronologicamente a partire dall'ultimo problema segnalato; è possibile cambiare la modalità di ordinamento premendo sulle intestazioni delle colonne DATA, PROBLEMA o STATO PROBLEMA.

Fig.1



The screenshot shows a window titled "RIEPILOGO PROBLEMI" with a table of patient problems. The table has three columns: "Data", "Problema", and a third column with icons (checkbox, lock, and info). The data rows are as follows:

	Data	Problema
<input type="checkbox"/>  	09/01/2007	- FRATTURA ANCA
<input type="checkbox"/>  	29/08/2002	- POLMONITE
<input type="checkbox"/>  	20/06/2014	- ABITAZIONE, PROBLEMI FAMILIARI ED ECONOMICI

At the bottom right of the window, there are three buttons: "Gravidanza", "Filtra", and "Inserisci".

In basso a destra sono presenti tre pulsanti:

Gravidanza: apre la schermata di inserimento gravidanza (Fig. 2) nella quale è possibile inserire le informazioni fondamentali relative all'episodio clinico. Da questa schermata è anche possibile accedere allo storico delle gravidanze della paziente. L'inserimento di una gravidanza associa automaticamente alla paziente la corrispondente esenzione Mxx settimanale.

Fig.2

Lista delle gravidanze Gravidanza

INSERIMENTO E RIEPILOGO DELLE GRAVIDANZE

Dati relativi alla gravidanza in corso

Data ultimo mestruo: 01/01/2014

Data presunta parto: 01/09/2014

Data effettiva parto:

Settimana di gravidanza:

Esenzione corrente: ESENTE PER STATO DI GRAVIDANZA (EX D.M. DEL 10/09/1998) - IN GRAVIDANZA A RISCHIO;

Gravidanza a rischio: ☒ Sì ☐ No

Prestazione	Cod. Esenzione	Esenzione Relativa
-------------	----------------	--------------------

1/1

Salva Chiudi

Filtra: permette di accedere ad una schermata di configurazione per filtrare i problemi; è possibile filtrare per data e stato (aperto, chiuso).

Inserisci: permette di accedere alla schermata di inserimento problema:

Fig.3

Problemi

INSERIMENTO NUOVO PROBLEMA

Problema

Data: 12/03/2014

☐ Sospetto ☐ A lungo termine ☒ Attivo

Problema ICD9: cefalea

Codice ICD9

Problema

Note

- CEFALEA
- CEFALEA A GRAPPOLO
- CEFALEA DA ISTAMINA
- CEFALEA DA TENSIONE
- CEFALEA FRONTALE
- CEFALEA IN ALTRE MALATTIE
- CEFALEA NDD
- CEFALEA PERSISTENTE
- CEFALEA RICORRENTE

Salva Chiudi

La codifica adottata è l'ICD9; inserendo la descrizione del problema appare un menù a tendina di auto-completamento che suggerisce l'esatta dicitura del problema e la associa al corrispondente codice.

Fig.4

The screenshot shows a web-based form titled "INSERIMENTO NUOVO PROBLEMA" (Insert New Problem). The form is part of a "Problemi" (Problems) section. It includes the following fields and options:

- Data:** A date picker set to 12/03/2014.
- Status:** Three radio buttons: "Sospetto" (Suspected), "A lungo termine" (Long-term), and "Attivo" (Active). The "Attivo" option is selected.
- Problema ICD9:** A text field containing "CEFALEA FRONTALE" (Frontal headache).
- Codice ICD9:** A text field containing "784.0".
- Problema:** An empty text field for a custom description.

E' anche possibile inserire una descrizione personalizzata nell'apposito campo non codificato.

Menù tasto destro

Premendo il tasto destro del mouse con il puntatore sopra un problema si accede al menù contestuale:

Fig.5



Descriviamo brevemente le funzioni principali:

Inserisci problema: stessa funzionalità del pulsante visto sopra.

Modifica problema: accede alla pagina di dettaglio del problema, permettendone la modifica dei dati inseriti in precedenza.

Cancella: cancella un problema dall'elenco (la cancellazione è di tipo logico: sul database rimane comunque traccia del problema)

Chiusura con dettaglio: permette di chiudere un problema inserendo le motivazioni della chiusura (Fig. 6):

Fig.6



The screenshot shows a web application window titled 'Problemi' with a sub-header 'CHIUSURA PROBLEMA'. The form is divided into two main sections. The first section, 'Dati Chiusura', contains a dropdown menu labeled 'Seleziona Problema' with the selected value '(B20.8 - FRATTURA ANCA)'. Below the dropdown are two radio buttons: 'Non rilevante' (which is unselected) and 'Rilevante' (which is selected). The second section, 'Note', contains a text area with the text 'non presenta conseguenze'.

Chiusura rapida: permette di chiudere un problema senza fornire ulteriori dettagli.

Chiusura rilevante rapida: permette di chiudere un problema con l'attributo "Rilevante" senza fornire ulteriori dettagli.

Allega documento al problema: permette di allegare un file (Word, pdf, immagine) al problema.

Nascondi: toglie il problema dal riepilogo, pur mantenendolo attivo.

Rendi visibile: rende visibile un problema precedentemente nascosto.

Riepilogo inserimento problema: accede alla schermata di riepilogo del problema:

Fig. 7

Riepilogo generale			
Riepilogo rilevazioni legate al problema			
Riepilogo prescrizioni legate al problema			
RIEPILOGO INSERIMENTO PROBLEMA: - FRATTURA ANCA			
Rilevazioni BMI			
Data Rilevazione	Peso	Altezza	BMI
12/03/2014	66	160	25,78
12/03/2014		160	
			1/1
Rilevazioni temperatura			
Data Rilevazione	Valore Di Temperatura		
12/03/2014	37		
			1/1
Rilevazioni generali			
Data Rilevazione	Valore Registrato	Tipo Rilevazione	
12/03/2014	LIEVE	ATTIVITA_FISICA	
12/03/2014	120	GLICEMIA	
			1/1
Chiudi			

Tutte le informazioni che sono state precedentemente legate al problema vengono riepilogate in questa pagina:

è possibile visualizzare un elenco di visite e note associate, il riepilogo di tutte le rilevazioni e l'elenco di tutte le prescrizioni (sia farmaci che accertamenti) legate al problema.

Nascondi / mostra al Patient Summary: permette di inserire / rimuovere il problema dal riepilogo del Patient Summary.

Una volta salvato il problema, il programma richiederà attraverso un avviso se si vuole

impostare come problema selezionato la diagnosi appena inserita. Nel caso si decida di impostarla, la diagnosi finirà in alto nella cartella e verrà associata alle prescrizioni successive, come già succede al clic sulla spunta nella lista dei problemi.

Come si può vedere nella schermata nella fig.8, lo stato del problema può essere visualizzato anche tramite l'iconcina del lucchetto che indica se aperto o chiuso il problema. Il colore aiuta a capire la tipologia del problema.

Inoltre è stata aggiunta l'icona 'i' che permette di visualizzare alcune informazioni sul problema.

Fig.8



The screenshot shows a window titled 'RIEPILOGO PROBLEMI'. It contains a table with columns 'Data' and 'Problema'. The table has three rows: 1) 25/06/2014, - ZOPPIA (with a green lock icon); 2) 24/06/2014, - ABLATIO PLACENTAE (with a red lock icon and highlighted in yellow); 3) 24/06/2014, - GRAVIDANZA (with a green lock icon). To the right of the table, a blue pop-up window is open for the selected problem, showing details: '- ABLATIO PLACENTAE', 'Tipologia: PREGRESSO', 'Patient Summary: Si', 'Patologia a rischio: No', and 'Medico: MMG DR MMG'.

	Data	Problema
<input type="checkbox"/> 	25/06/2014	- ZOPPIA
<input type="checkbox"/> 	24/06/2014	- ABLATIO PLACENTAE
<input type="checkbox"/> 	24/06/2014	- GRAVIDANZA

- ABLATIO PLACENTAE

Tipologia: PREGRESSO

Patient Summary: Si

Patologia a rischio: No

Medico: MMG DR MMG

SEZIONE DIARI E VISITE

La sezione Diari e Visite permette di inserire note o informazioni legate alla visita che il medico effettua sul proprio assistito.

Passiamo ora al dettaglio della sezione:

VISITE

E' possibile inserire una visita:

- cliccando sul tasto **'Inserisci Visita'** posizionato in basso a destra nel riquadro del Diario Clinico
- cliccando di destro all'interno del riquadro del Diario Clinico e scegliendo la voce di menù **'Inserisci Visita'**
- passando per le voci di menù **'Paziente' -> 'Visite' -> 'Inserimento Visita'** (Fig.1)

Fig.1



N.B.: Le rilevazioni inserite tramite una visita verranno visualizzate nel **‘Riepilogo Rilevazioni’** a cui si accede dalla voce di menù **‘Rilevazioni’**.

Si può visualizzare l’elenco delle visite effettuate:

- cliccando di destro all’interno del riquadro del Diario Clinico e scegliendo la voce di menù **‘Elenco Visite’** (interno della Cartella)
- passando per le voci di menù **‘Paziente’ -> ‘Visite’ -> ‘Lista Visite’** (interno della Cartella)
- cliccando sulla voce di menù **‘Visite Effettuate’** (fuori dalla Cartella, nella pagina della ricerca anagrafica)

All’interno della pagina di riepilogo delle visite è possibile modificare o cancellare le visite inserite. Se la pagina di riepilogo viene aperta all’interno della cartella di un paziente verranno visualizzate esclusivamente le visite relative a quel determinato paziente.

All’inserimento di una visita viene anche inserita una nota di diario relativa a quella specifica visita.

DIARIO

Il diario clinico viene visualizzato nella schermata a 4 nel riquadro in basso a sinistra. Il diario è costituito da note che possono essere inserite dall’utente o che vengono inserite

automaticamente al verificarsi di determinati eventi (es. inserimento di una visita, inserimento o chiusura di una gravidanza...).

Cliccando di destro all'interno della schermata del diario è possibile visualizzare un menù contestuale (Fig.2)

Fig.2



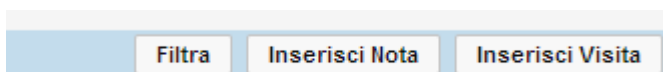
che permette di:

- **Modificare la nota o la visita selezionata**
- **Cancellare la nota selezionata**
- **Visualizzare l'elenco delle visite effettuate per quel paziente**
- **Inserire una nuova nota**
- **Inserire una nuova visita**

I tasti '**Inserisci Visita**' e '**Inserisci Nota**', (Fig.3) in basso a destra nel riquadro del Diario Clinico , costituiscono una scorciatoia alle ultime due azioni del precedente elenco.

Il tasto '**Filtra**' porta in una schermata in cui è possibile filtrare l'elenco di note presenti nel Diario Clinico.

Fig.3



E' inoltre possibile filtrare la sezione dei diari (Fig.4) attraverso i filtri a tasti(Fig.5) presenti in alto nella sezione, che permettono di filtrare i risultati per la tipologia delle note inserite (VISITE, NOTE, ecc..)

Fig.4

The screenshot shows a web application titled "DIARIO CLINICO". At the top, there are three filter buttons: "VISITE" (unchecked), "NOTE" (unchecked), and "TUTTE" (checked). Below these is a table with two columns: "Data" and "Visita/Nota". The table contains several entries, including dates like 29/05/2014, 05/06/2014, and 22/05/2014, with notes such as "Visita inserita", "Inserita gravidanza", and "test sulla data...tutto bene ora?". At the bottom of the table, there are three buttons: "Filtra", "Inserisci Nota", and "Inserisci Visita". The footer of the application shows the host "NB-LUCAS-AC-elp2009", the username "mmg", and a "Debug" option.

Data	Visita/Nota
29/05/2014	Visita inserita
05/06/2014	Inserita gravidanza
22/05/2014	test sulla data...tutto bene ora?
05/06/2014	Inserita gravidanza
05/06/2014	Inserita gravidanza
05/06/2014	Inserita gravidanza
05/06/2014	Chiusura Gravidanza. Data parto: 16/02/2014
05/06/2014	Inserita gravidanza
29/05/2014	Visita inserita
22/05/2014	Visita inserita - (V22.2 - GRAVIDANZA)
20/03/2014	Visita inserita
28/03/2014	Visita inserita

Fig.5

This image is a close-up of the filter buttons from the application interface. It shows three buttons: "VISITE" (unchecked), "NOTE" (unchecked), and "TUTTE" (checked).

CERTIFICATI DI MALATTIA

La sezione certificati di malattia è accessibile dal menu **Documentazione -> Certificati -> Inserimento Certificato di Malattia**.

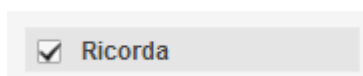
Una volta selezionata la voce del menu, viene aperta la schermata di inserimento dei dati relativi al certificato di malattia.

In caso le **credenziali** di accesso al sistema **dell'INPS** (username, pwd, pincod per l'invio telematico) siano già stati inseriti precedentemente nella pagina di configurazione dell'utente (accessibile dal menu esterno alla cartella **Configurazioni -> Utenti**) si verrà reindirizzati direttamente alla compilazione del modulo.

Nel caso in cui voi **NON** abbiate inserito precedentemente i dati delle credenziali vi sarà la schermata di login al sistema telematico. Questa pagina richiede **Username**, **password**, **pincod** (questi ultimi due possono essere salvati, in

modo che il sistema li riproponga al successivo accesso, cliccando sul tasto Ricorda (Fig.1)

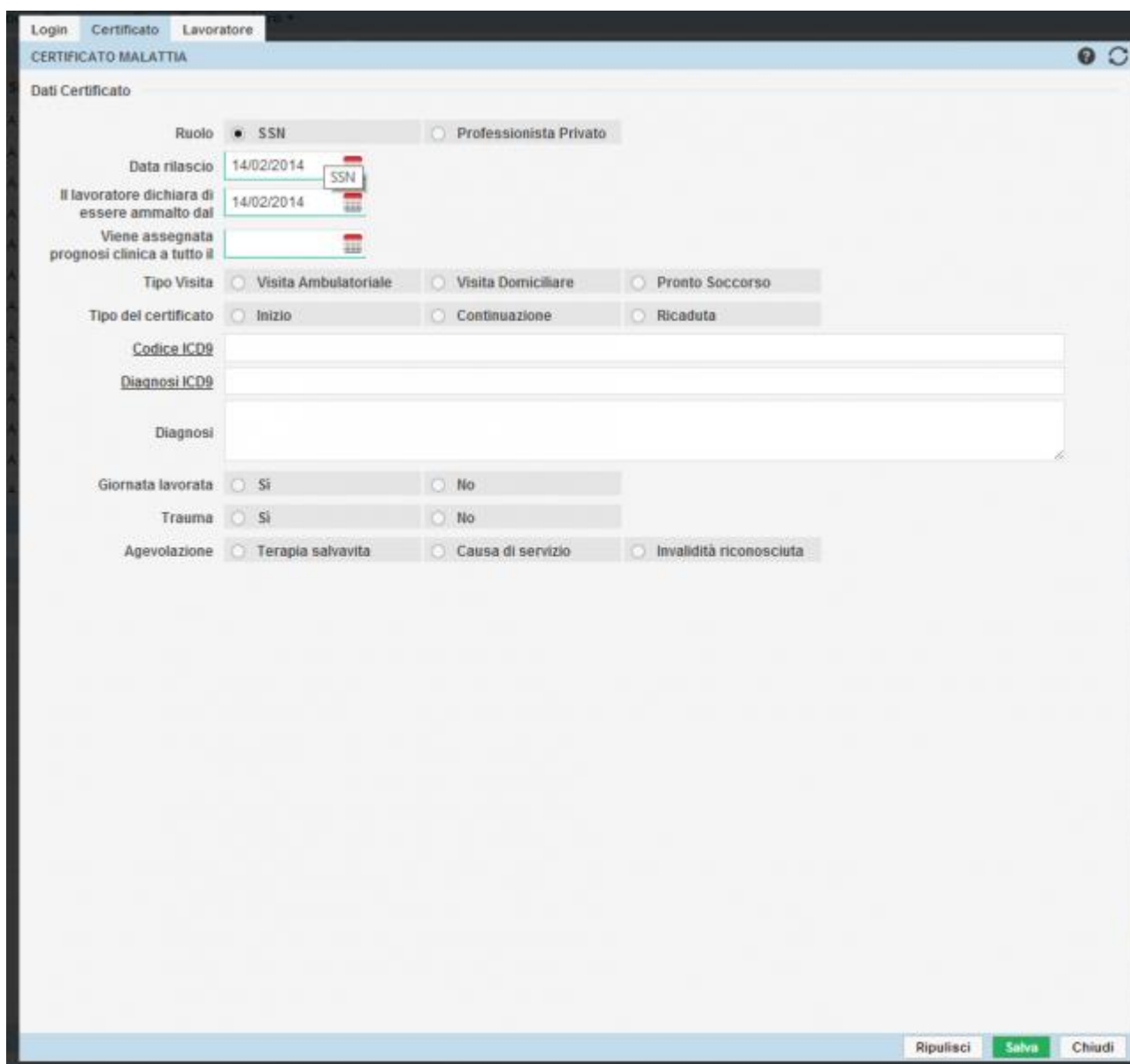
Fig.1



A screenshot of a web interface showing a checkbox labeled 'Ricorda' (Remember) which is checked. The checkbox is located within a light gray rectangular button.

Una volta effettuato l'accesso, si viene indirizzati alla compilazione del modulo. (Fig.2)

Fig.2



A screenshot of a web application titled 'CERTIFICATO MALATTIA'. The interface includes a navigation bar with 'Login', 'Certificato', and 'Lavoratore' tabs. The main form is titled 'Dati Certificato' and contains the following fields and options:

- Ruolo:** Radio buttons for 'SSN' (selected) and 'Professionista Privato'.
- Data rilascio:** A date field showing '14/02/2014' with a calendar icon.
- Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal:** A date field showing '14/02/2014' with a calendar icon.
- Viene assegnata prognosi clinica a tutto il:** A date field with a calendar icon.
- Tipo Visita:** Radio buttons for 'Visita Ambulatoriale', 'Visita Domiciliare', and 'Pronto Soccorso'.
- Tipo del certificato:** Radio buttons for 'Inizio', 'Continuazione', and 'Ricaduta'.
- Codice ICD9:** A text input field.
- Diagnosi ICD9:** A text input field.
- Diagnosi:** A large text area for free-text diagnosis.
- Giornata lavorata:** Radio buttons for 'Sì' and 'No'.
- Trauma:** Radio buttons for 'Sì' and 'No'.
- Agevolazione:** Radio buttons for 'Terapia salvavita', 'Causa di servizio', and 'Invalidità riconosciuta'.

At the bottom right, there are three buttons: 'Ripulisci' (Reset), 'Salva' (Save), and 'Chiudi' (Close).

In questa pagina si potranno a compilare i campi del certificato. Non è necessario specificare la diagnosi codificandola con l'**ICD9**.

Dopo aver compilato questa pagina si può accedere a quella successiva cliccando sul tab 'Lavoratore' in alto nella pagina (Fig.3)

Fig.3

The screenshot shows a web application window titled 'CERTIFICATO MALATTIA'. At the top, there are three tabs: 'Login', 'Certificato', and 'Lavoratore', with 'Lavoratore' being the active tab. The form is divided into two main sections: 'Indirizzo Residenza' and 'Indirizzo Reperibilità'. The 'Indirizzo Residenza' section contains fields for 'Codice Fiscale' (TSTPTP13F12S546R), 'Via' (VIA GRAMSCI 22), 'Comune' (ALTARE), 'CAP' (17041), and 'Provincia' (SV). The 'Indirizzo Reperibilità' section contains fields for 'Nominativo Reperibilità' (PONZIO), 'Via' (VIA LUPO), 'Comune' (ABBADIA SAN SALVATOR), 'CAP' (53021), and 'Provincia' (SI). At the bottom right of the form is a 'Cancella dati' button. At the bottom of the window are three buttons: 'Ripulisci', 'Salva', and 'Chiudi'.

Lavoratore	
Codice Fiscale	TSTPTP13F12S546R
Indirizzo Residenza	
Via	VIA GRAMSCI 22
Comune	ALTARE
CAP	17041
Provincia	SV
Indirizzo Reperibilità	
Nominativo Reperibilità	PONZIO
Via	VIA LUPO
Comune	ABBADIA SAN SALVATOR
CAP	53021
Provincia	SI

Cancella dati

Ripulisci Salva Chiudi

In questa sezione del certificato potete inserire gli indirizzi del paziente. I campi saranno già compilati con i dati presenti nella scheda anagrafica. Nel caso in cui non siano corretti o siano diversi si potrà operare direttamente nei vari campi per la correzione e l'eventuale aggiornamento dei dati.

Una volta finito di compilare il modulo si prosegue cliccando sul tasto Salva.

Dopo il salvataggio si viene riportati alla lista dei certificati dove, tramite il menu contestuale (clic con il **tasto destro** sulla riga relativa al certificato), si potranno effettuare diverse operazioni

- **Rettificare il certificato**
- **Stampare certificato (modulo nuovo)**
- **Stampare certificato (solo copia paziente)**
- **Stampare certificato come PDF**
- **Stampare certificato (modulo vecchio)**
- **Invio del certificato via mail**

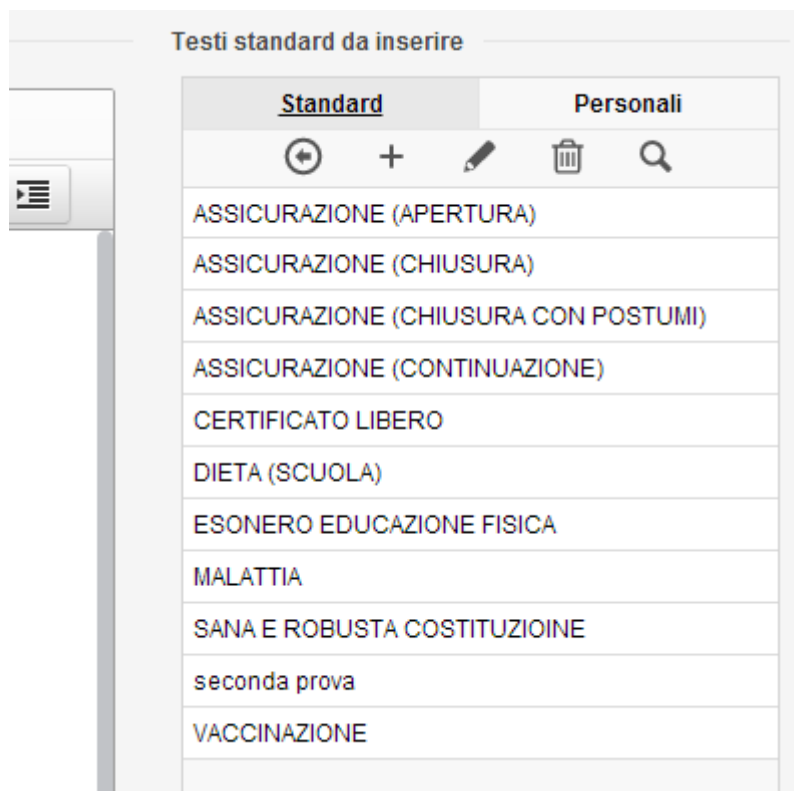
STAMPE PERSONALIZZATE

La sezione delle stampe personalizzate è raggiungibile dal menù interno alla cartella seguendo il percorso 'Sezione Stampe' -> 'Stampe Personalizzate' .

La pagina è divisa in due tab:

- il primo tab permette all'utente di **inserire certificati personalizzati** o, più generalmente, delle **stampe libere** per il paziente. E' disponibile un menù rapido (Fig.1) che contiene modelli salvati per velocizzare l'operazione.

Fig.1



- il secondo tab contiene l'**elenco di certificati / stampe libere** scritte dal medico per quel paziente: da quest'elenco, cliccando di destro, tramite il menù contestuale (Fig.2), è possibile:

Fig.2



- **Inserire un nuovo certificato / stampa libera per quel paziente.**
- **Modificare il certificato / stampa libera selezionata.**
- **Cancellare il certificato / stampa libera selezionata.**

La sezione delle stampe personalizzate è strettamente legata a quella dei modelli di stampa salvati; questa pagina è raggiungibile seguendo il percorso 'Sezione Stampe' -> 'Modelli di stampa salvati'. In questa pagina è possibile creare i modelli di certificati o stampe libere standard che è possibile personalizzare nella pagina di 'Stampe Personalizzate'. I modelli creati nella pagina 'Modelli di stampa salvati' saranno utilizzabili nella pagina 'Stampe Personalizzate' tramite l'elenco di scelta rapida (Fig.1).

Anche questa pagina è divisa in due tab:

- il primo tab di **riepilogo dei modelli creati** dall'utente.
- il secondo tab permette la **creazione di nuovi modelli di certificati / stampe personalizzate**. I nuovi modelli compariranno automaticamente nell'elenco del primo tab della stessa pagina e nell'elenco di scelta rapida della pagina 'Stampe Personalizzate' di Fig.1.

Nel caso si volessero ristampare un determinato certificato / modulo creato basta posizionarsi sulla riga corrispondente all'interno della Lista dei Certificati e cliccare con il tasto destro. Cliccare in seguito su **Modifica**. Una volta riaperto il modulo, cliccare sul pulsante **Stampa** in fondo alla pagina.

BACHECA

Funzione della bacheca:

La bacheca MMG raccoglie i promemoria più importanti relativamente a:

- **Paziente**
- **Medico**
- **Giorno corrente**

La bacheca è inoltre integrata con le ultime notizie relative a:

- **Comunicati ASL**
- **Aggiornamenti del prodotto MMG**

Accesso alla bacheca:

La bacheca è accessibile tramite l'icona



posta nel menu rapido in alto a destra. Il numerino presente all'interno del circoletto rosso indica il numero di promemoria presenti.

I promemoria della bacheca contengono 3 icone ognuno



che indicano rispettivamente la possibilità di:

- **visualizzare l'allegato al promemoria (l'icona è visibile solo se il promemoria presenta un allegato)**
- **cancellare il promemoria**
- **visualizzare integralmente il promemoria se il suo contenuto eccede la riga**

Inserimento di un promemoria:

Fig.1

The screenshot shows a web application window titled 'BACHECA' with a navigation bar containing 'Bacheca', 'Comunicazioni ASL', 'Aggiornamenti del software MMG', and 'Inserimento nuovo avviso/promemoria'. The main form is titled 'Nuovo promemoria' and contains the following elements:

- Descrizione:** A large text area for entering the memory note.
- Data inizio validità:** A date picker set to 14/02/2014.
- Data fine validità:** A date picker set to 14/02/2014.
- Associa al paziente corrente:** Radio buttons for 'Sì' and 'No', with 'No' selected.
- Mostra solo al mio utente:** Radio buttons for 'Sì' and 'No', with 'No' selected.
- Priorità:** Radio buttons for 'Nessuna', 'Bassa', 'Media', and 'Alta', with 'Nessuna' selected.
- Sezione di appartenenza:** A dropdown menu currently showing 'Generico'.
- Allega un documento:** A file upload section with a 'Scegli file' button and the text 'Nessun file selezionato'.
- Note:** A text area for additional notes.

At the bottom right of the form are two buttons: 'Salva' (green) and 'Chiudi' (grey).

Per inserire un nuovo promemoria occorre premere sulla sezione *Inserimento nuovo avviso/promemoria* (in alto)

All'interno del campo *Descrizione* va inserito il testo del promemoria, mentre i campi *Data inizio validità* e *Data fine validità* permettono di **scegliere il range di date entro il quale il promemoria sarà attivo e visibile**.

Il flag *Associa al paziente* permette di visualizzare il relativo promemoria ad ogni apertura della cartella del paziente corrente, compatibilmente con il **range di validità** sopra impostato.

Un promemoria con il flag *Mostra solo al mio utente* impostato su *Sì*, è visibile solo all'utente che lo inserisce. Il livello di priorità determina l'ordine di visualizzazione dei

promemoria e, nel caso il valore impostato sia *Alto*, verrà visualizzato con una **notifica dedicata di colore arancione** all'apertura della *Cartella Paziente*.

La categoria di appartenenza del promemoria può essere impostata scegliendola dalla relativa tendina.

Infine è possibile allegare un solo documento al promemoria scegliendolo tra quelli disponibili sul computer dell'utente.

PATIENT SUMMARY

Al Patient Summary si accede dalla scheda del paziente selezionando, dal menù **Paziente** la voce **Patient Summary**.

Le informazioni sono suddivise nelle seguenti schede:

- **Dati generali**

Contiene le informazioni riepilogative del paziente, recapiti telefonici di familiari / tutori.

Questa scheda viene compilata manualmente.

The screenshot shows a web-based form titled "PATIENT SUMMARY" within a medical software interface. The form is organized into several sections:

- Dati Generali:** Includes fields for "Recapito Telefonico" (019 1234567), "Stato Civile" (C/C/D), "Categorizzazione Anagrafica" (Residente), and "Categorizzazione Religiosa".
- Stato:** A section with multiple rows of radio button options for "Vive Solo", "Vive in Famiglia", "Utilizza Servizi Sociali", "Permanenza Indefinita", and "Permanenza Temporanea", each with "SI", "NO", and "Non noto" choices.
- Amministrazione:** Contains a text field for "Amministrazione di Cura (Nome e Cognome)" and a "Telefono" field.
- Relazioni:** A section for family or guardians, with three rows for "Sposato", "Figlio", and "Altri". Each row has fields for "Nome", "Cognome", "Telefono", and a "Relazione" dropdown menu.
- Note:** A large text area at the bottom for additional information.

The interface includes a top navigation bar with various menu items like "Anamnesi", "Diagnosi", "Terapie", etc., and a bottom status bar with "Salva", "Annulla", and "Stampa" buttons.

- **Anamnesi**

Contiene le informazioni relative all'anamnesi fisiologica e familiare del paziente.

Questa scheda viene compilata manualmente.

Questa è una screenshot di una scheda di anamnesi in un software medico. La scheda è intitolata "PATIENT SUBSIDIARY" e contiene diverse sezioni per la raccolta di dati. La sezione "Anamnesi Fisiologica" include campi per la data (14/01/2021), l'indirizzo (Taverno), il porto (S. Antonio), il gruppo sanguigno (A) e il sesso (M). La sezione "Anamnesi Familiare" ha un campo per lo status (Completato) e un'area di testo per "Altre informazioni". Sotto, ci sono sezioni per "Altre informazioni" e "Altre informazioni" con pulsanti radio per "Sì", "No" e "Non so". La sezione "Altre informazioni" ha un menu a tendina per "Altre informazioni" (Altre informazioni) e un'area di testo per "Altre informazioni". La sezione "Altre informazioni" ha un menu a tendina per "Altre informazioni" (Altre informazioni) e un'area di testo per "Altre informazioni".

Da questa scheda è possibile inserire anche informazioni strutturate relative alla familiarità, accedendo all'apposita voce.

Apparirà una nuova scheda nella quale sarà possibile inserire eventuali patologie dei familiari.

Questa è una screenshot della scheda "Familiarità". La scheda è divisa in due colonne. La colonna di sinistra elenca i familiari: Zio/a, Sorella, Parente III grado, Padre, Nonno/a, Madre, Fratello. La colonna di destra elenca le patologie: Nulla da rilevare, Neoplasia, Morte improvvisa, Mieloma, Linfoma, Leucemia, Ipertensione arteriosa. Sotto queste colonne ci sono pulsanti per aggiungere (+), rimuovere (-) o rimuovere tutti (Rimuovi Tutti) i familiari. In basso, c'è una sezione per i familiari con le loro patologie: Padre (Diabete mellito), Nonno/a (Diabete mellito), Fratello (Ipertensione arteriosa). Al fondo della scheda ci sono pulsanti per "Registra" e "Chiudi".

- **Anamnesi Clinica**

Contiene le informazioni relative all'anamnesi clinica del paziente, con eventuali indicazioni su trapianti e protesi.

Questa scheda viene compilata manualmente.

- **Allergie / Intolleranze**

Contiene le informazioni relative ad allergie e / o intolleranze del paziente.

E' possibile indicare un'intolleranza sia ad un farmaco specifico che al principio attivo, con l'informazione sulla reazione allergica.

Questa scheda viene compilata manualmente.

Dati Generali Anamnesi Anamnesi Clinica **Allergie/Intolleranze** Interventi Problemi Terapie Croniche Accertamenti Screening Esenzioni Vaccinazioni

PATIENT SUMMARY

Inserimento

Tipologia ☐ Intolleranza ☐ Allergia

Descrizione

Tipo Sostanza ☐ Farmaco ☒ Principio Attivo

Principio Attivo

Tipo Reazione Allergica

☐ Assenza di allergie, reazioni allergiche ed intolleranze conosciute

Allergie e Intolleranze

Data	Descrizione	Tipologia	Legame ATC	Tipo Reazione
18/03/2014	- POLLINE	ALL		
18/03/2014	N02BE01 - PARACETAMOLO	INT	N02BE01	rash

- **Interventi**

Contiene la cronologia degli interventi subiti dal paziente.

Questa scheda viene compilata manualmente.

Dati Generali Anamnesi Anamnesi Clinica Allergie/Intolleranze **Interventi** Problemi Terapie Croniche Accertamenti Screening Esenzioni Vaccinazioni

PATIENT SUMMARY

Inserimento

Data Intervento

Codifica

Descrizione

Inserisci

Interventi Chirurgici

Data	Codice ICD9	Descrizione ICD9
05/09/2013	4903	ASPORTAZIONE DI APPENDICE CUTANEA PERIANALE
12/10/2011	283	TONSILLECTOMIA CON ADENOIDECTOMIA

- **Problemi**

Contiene l'elenco dei problemi legati al paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente, sulla base dei problemi inseriti nella cartella paziente.

La presenza del problema nel Patient Summary è legata all'autorizzazione fornita nell'apposita sottosezione della scheda paziente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Lista Problemi del Paziente										
Data Del Problema		Problema	Stato Problema							
08/01/2014		- GASTRITE	Aperto							
10/05/2007		- IPERTENSIONE ARTERIOSA	Aperto							

- **Terapie Croniche**

Contiene l'elenco dei farmaci segnalati come terapia cronica nella scheda paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente, terapie croniche inserite nella cartella paziente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Lista Terapie Croniche										
Data Prescrizione		Farmaco	Posologia			Medico Prescrittore				
01/01/2014		LASIX*20CPR 500MG				MMG DR MMG				

- **Accertamenti**

Contiene una selezione degli accertamenti prescritti al paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente, sulla base degli accertamenti inseriti nella cartella paziente.

La presenza di un accertamento nel Patient Summary è legata all'autorizzazione fornita nell'apposita sottosezione della scheda paziente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Accertamenti										
Data Accertamenti Accertamento										
14/11/2013		ANGIO TC COLLO								
14/04/2011		TC COLONNA CERVICALE S+MDC								

- **Screening**

Contiene l'elenco degli screening effettuati dal paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente, sulla base degli screening inseriti nella cartella paziente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Screening										
▼										
Data Screening		Tipo Screening			Esito Screening					
03/01/2014		Tumore Colon Retto			negativo					

- **Esenzioni**

Contiene l'elenco delle esenzioni associate al paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Esenzioni										
▼										
Codice	Livello	Data Inizio	Data Fine	Esenzione						
0031	parziale	14/02/2005		IPERTENSIONE ARTERIOSA IN PRESENZA DI DANNO D'ORGANO						
025	parziale	14/02/2005		IPERCOLESTEROLEMIA FAM. ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB -IPER...						

- **Vaccinazioni**

Contiene l'elenco delle vaccinazioni effettuate dal paziente.

Questa scheda viene compilata automaticamente, sulla base delle vaccinazioni inserite nella cartella paziente.

Dati Generali	Anamnesi	Anamnesi Clinica	Allergie/Intolleranze	Interventi	Problemi	Terapie Croniche	Accertamenti	Screening	Esenzioni	Vaccinazioni
PATIENT SUMMARY										
Vaccinazioni										
▼										
Data Vaccino		Vaccino			Luogo Esecuzione		Medico			
02/10/2013		TETANO			Domicilio		MMG DR MMG			

- **Info**

In questa scheda è possibile inserire eventuali ulteriori informazioni rilevanti.

Questa scheda viene compilata manualmente.

- **Medico Curante**

Contiene le informazioni relative al medico curante.

Questa scheda viene compilata automaticamente. Alcune informazioni di questa scheda sono presenti all'interno della [pagina di configurazione utente](#), accessibile dal menu della ricerca anagrafica

DATI STRUTTURATI LABORATORIO

E' possibile accedere alla sezione dei dati strutturati di laboratorio (Fig.1) dai seguenti punti dell'applicativo :

- dalla Ricerca assistiti, cliccando sull'icona dei dati strutturati a sinistra del nome dell'assistito;
- all'interno della Cartella assistito, cliccando sull'icona dei dati strutturati posizionata in alto a destra;
- all'interno della Cartella assistito, dal menu Documentazione → Dati Laboratorio.

Fig.1

ESAME	V.MIN	V.MAX	18/12/2013 09.30
EMOCROMO			
GLOBULI BIANCHI	4	10	5.42
GLOBULI ROSSI	4	5.5	4.78
EMOGLOBINA	12	16	15
EMATOCRITO	36	46	44.1
MCV	80	97	92.3
MCH	27	33	31.4
MCHC	31	36	34
RDW-CV	12.5	15	13.6
RDW-SD	37	54	45.5
PIASTRINE	140	440	204
MPV	7.8	11	11.7
P-LCR			36.8
NEUTROFILI %	38	74	52.2
LINFOCITI %	19	45	34.7
MONOCITI %	2	14	9.8
EOSINOFILI %	0.5	6	2.8
BASOFILI %	0	2	0.5
NEUTROFILI #	1.4	6.5	3.35
LINFOCITI #	1	3.6	2.23
MONOCITI #	0.1	1	0.63
EOSINOFILI #	0	0.7	0.18
BASOFILI #	0	0.05	0.03
FUNZIONE RENALE			
Creatinina	0.44	1	1.16

La sezione mostra di default i dati di laboratorio in forma tabellare delle ultime 5 richieste del paziente. E' comunque possibile, utilizzando i filtri predisposti, visualizzare un numero maggiore di richieste oppure cambiare l'intervallo di date entro cui ricercare. E' inoltre possibile filtrare anche per provenienza e tipo di dato (laboratorio, microbiologia, ecc.). Una volta modificati i filtri, per ricaricare i dati è necessario cliccare sul tasto aggiorna (frecche verdi).

Per ogni dato di laboratorio, le prime due colonne di ogni riga contengono i valori di riferimento minimo e massimo per un individuo in età adulta, le successive il valore rilevato alla data corrispondente all'intestazione della colonna. I valori in grassetto sono i valori che non si collocano entro i limiti di normalità, in blu se si trovano al di sotto del minimo, in rosso se al di sopra del massimo.

Cliccando sull'icona a istogramma posizionata nella prima colonna di ogni riga/esame, è possibile visualizzare i dati in forma grafica e procedere quindi ad un confronto visivo dell'andamento della rilevazione nel tempo.

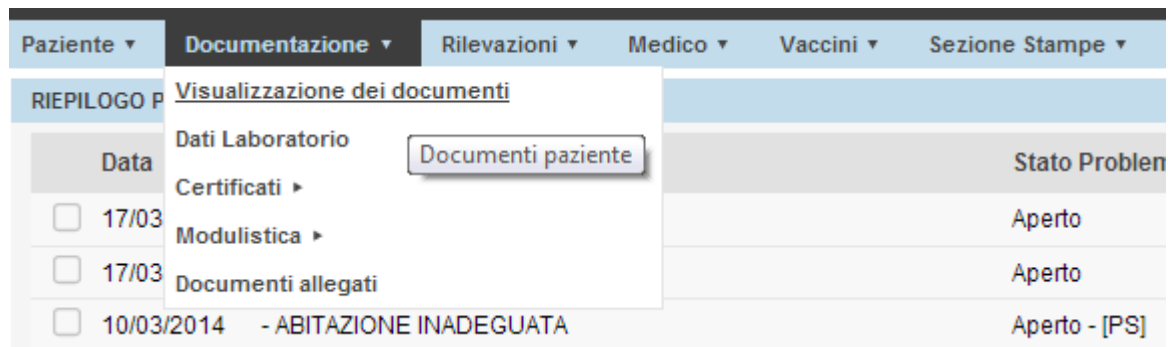
E' possibile esportare in formato pdf i dati visualizzati a schermo cliccando sull'icona PDF in alto a destra della pagina.

DOCUMENTI PAZIENTE

La sezione dei documenti del paziente è raggiungibile dall'interno della cartella del paziente sotto la voce di menù 'Documentazione'.

La documentazione del paziente è divisa in due sotto-voci di menù (Fig.1):

Fig.1



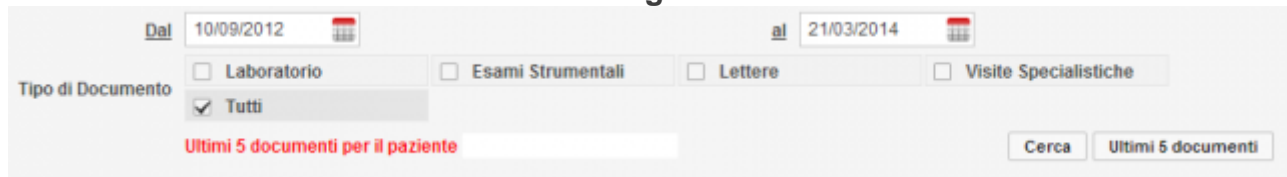
- 'Documentazione' -> 'Visualizzazione dei documenti'
- 'Documentazione' -> 'Documenti allegati'

VISUALIZZAZIONE DEI DOCUMENTI

Questa pagina è costituita dall'elenco dei documenti del paziente presenti nel repository di Savona e da alcuni campi di ricerca.

La pagina si apre visualizzando di default gli ultimi cinque documenti per quel paziente; è tuttavia possibile impostare personalmente la ricerca inserendo l'arco temporale desiderato o il tipo di documento da ricercare (Fig.2) e cliccando sul tasto 'Cerca'.

Fig.2



The screenshot shows a search interface with two date pickers: 'Dal' (From) set to 10/09/2012 and 'al' (to) set to 21/03/2014. Below these are checkboxes for document types: 'Laboratorio', 'Esami Strumentali', 'Lettere', and 'Visite Specialistiche'. A 'Tutti' (All) option is selected under 'Tipo di Documento'. At the bottom, there is a red text label 'Ultimi 5 documenti per il paziente' and two buttons: 'Cerca' (Search) and 'Ultimi 5 documenti' (Last 5 documents).

Il tasto 'Ultimi 5 documenti' ricerca automaticamente e visualizza gli ultimi cinque documenti per quel paziente.

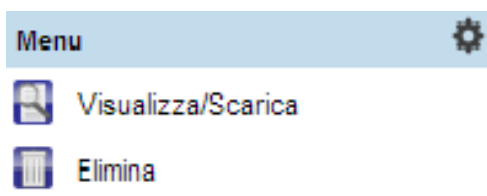
Cliccando di destro su una delle voci dell'elenco dei documenti è possibile visualizzare il documento selezionato.

DOCUMENTI ALLEGATI

Questa pagina è divisa in due tab:

- il primo tab permette di visualizzare i documenti allegati per il paziente. Un menù (Fig.3) permette di:

Fig.3



1. visualizzare il documento allegato selezionato
 2. cancellare il documento allegato selezionato
- il secondo tab permette di allegare un nuovo documento per quel paziente.

OneSys permette al medico di prescrivere ricette in maniera semplice e rapida, sviluppata con l'obiettivo di rendere agevole la prescrizione, utilizzando l'ampio catalogo fornito da Farmadati, aggiornato quotidianamente in background, ed il catalogo unico regionale delle prestazioni/accertamenti, prelevato direttamente dalla regione.

OneSys inoltre permette di prescrivere adempiendo agli obblighi di legge, tramite l'associazione alla prescrizione del **NRE**, Numero di Ricetta Elettronica e successivamente inviando le ricette per via telematica.

Il sistema stesso si occuperà autonomamente e in background dell'invio telematico della prescrizione effettuata; l'invio sarà diretto al **SAL**, il Sistema di Accoglienza Ligure, che la Regione Liguria ha deciso di adottare a seguito del **D.P.C.M. 26 marzo 2008** (Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività.

Questo è il primo passo verso la ricetta dematerializzata, che giungerà a breve.

Si ricorda inoltre che attraverso il menu Sezione Stampe presente all'interno della cartella dell'assistito, si può stampare il retro della ricetta, inserendo i dati necessari del paziente. Una volta inseriti i dati, non sarà necessario reinserirli alla stampa successiva per quel determinato paziente.

La voce di menu si trova quindi al percorso *Sezione Stampe -> Stampa Retro Ricetta*

PRESCRIZIONE RICETTE DEMATERIALIZZATE

Gli utenti abilitati alla prescrizione di ricette dematerializzate visualizzano, attualmente solo nella sezione di prescrizione farmaci, due pulsanti altrimenti invisibili: **Ricetta Rossa** e **Ricetta Dematerializzata**. La funzione di tali pulsanti è decidere se la prescrizione che si sta per effettuare verrà stampata direttamente su ricetta rossa o se verrà effettuato il preventivo invio della ricetta al SAR (Sistema di Accoglienza Regionale), e in caso di riscontro positivo stampato il promemoria, o in caso di riscontro negativo stampata una ricetta rossa. Il pulsante che risulta avere sfondo rosso e un segno di spunta è quello attualmente selezionato; l'impostazione viene conservata anche uscendo e rientrando dalla cartella paziente o da OneSys.



Selezionando il pulsante **R. Rossa** la prescrizione conserva il comportamento tradizionale: i farmaci prescritti vengono stampati o su ricetta rossa o su ricetta bianca, a seconda dei casi.

Selezionando il pulsante **R. Dematerializzata**, le ricette che verrebbero stampate normalmente su ricetta rossa vengono inviate al SAR. Si possono verificare due casi:

1. Il servizio del SAR è attivo per la ricezione, la prescrizione è corretta, i farmaci prescritti possono essere prescritti su ricetta dematerializzata e non si registrano anomalie sui dati del paziente o del medico: in questo caso viene stampato il **promemoria**, sulla stampante configurata per le ricette dematerializzate.
2. Qualcuna delle condizioni indicate al punto 1 non è soddisfatta: viene notificato all'utente l'errore eventualmente riscontrato e si segnala che si sta per stampare una **ricetta rossa**, nonostante fosse stata prescritta una dematerializzata; l'utente avrà modo di cambiare eventualmente la carta inserita nella stampante prima che il processo di stampa si avvii.

Configurazione di stampa

La prescrizione in ricetta dematerializzata genera in stampa un promemoria, che secondo le specifiche è la **metà di un comune foglio A4**. La stampante che verrà utilizzata per la stampa del promemoria può essere configurata nella sezione "Stampante per Ricette Dematerializzate" della pagina [Configurazione stampanti](#).

Erogazione e cancellazione ricette farmaci dematerializzate

La cancellazione di farmaci prescritti in ricetta dematerializzata è possibile solo finché la ricetta non è stata presa in carico o erogata da una farmacia. Cancellare una ricetta dematerializzata prima che venga erogata da una farmacia impedisce di fatto che l'erogazione dei farmaci possa avvenire, poiché in farmacia il codice NRE stampato sul promemoria verrà rifiutato.

CONFERMA DEMATERIALIZZATE

Con l'avvento della dematerializzata si rende necessario per il personale di segreteria (e comunque non medico) un controllo da parte del medico sulle compilazioni di ricette.

A seconda dell'impostazione che viene configurata per ogni utente non medico, l'invio della ricetta dematerializzata necessita della conferma da parte del medico prescrittore.

Nella schermata iniziale è presente un nuovo pulsante (visibile solo per l'utenza medica, Fig.1) che permette di visualizzare l'elenco di ricette dematerializzate (Fig.2) prescritte a proprio nome da personale non medico. Il medico ha quindi la possibilità di confermare, cancellare (o controllare la cartella dell'assistito) la prescrizione.

Fig.1

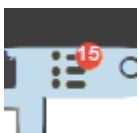
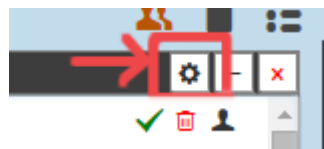


Fig.2

		RICETTE DEMATERIALIZZATE DA CONFERMARE DEL 10/06/2015		
Nome Codice Fiscale	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	SPENCILLUM-BENTON 1000-1000 EMOCROMO	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	CYMBALTA®28CPS GASTROR 30MG	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	VISITA ALLERGIOLOGICA	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
	09/06/2015 10:33 (AMMINISTRATIVO AMM AMMINISTRATIVO)	AUGMENTIN®BB SOSP FL 140ML C/C	✓	🗑️ 👤
		<div> <div>CONFERMA TUTTE e STAMPA 🖨️</div> <div>VAI ALL'ELENCO COMPLETO 📄</div> </div>		

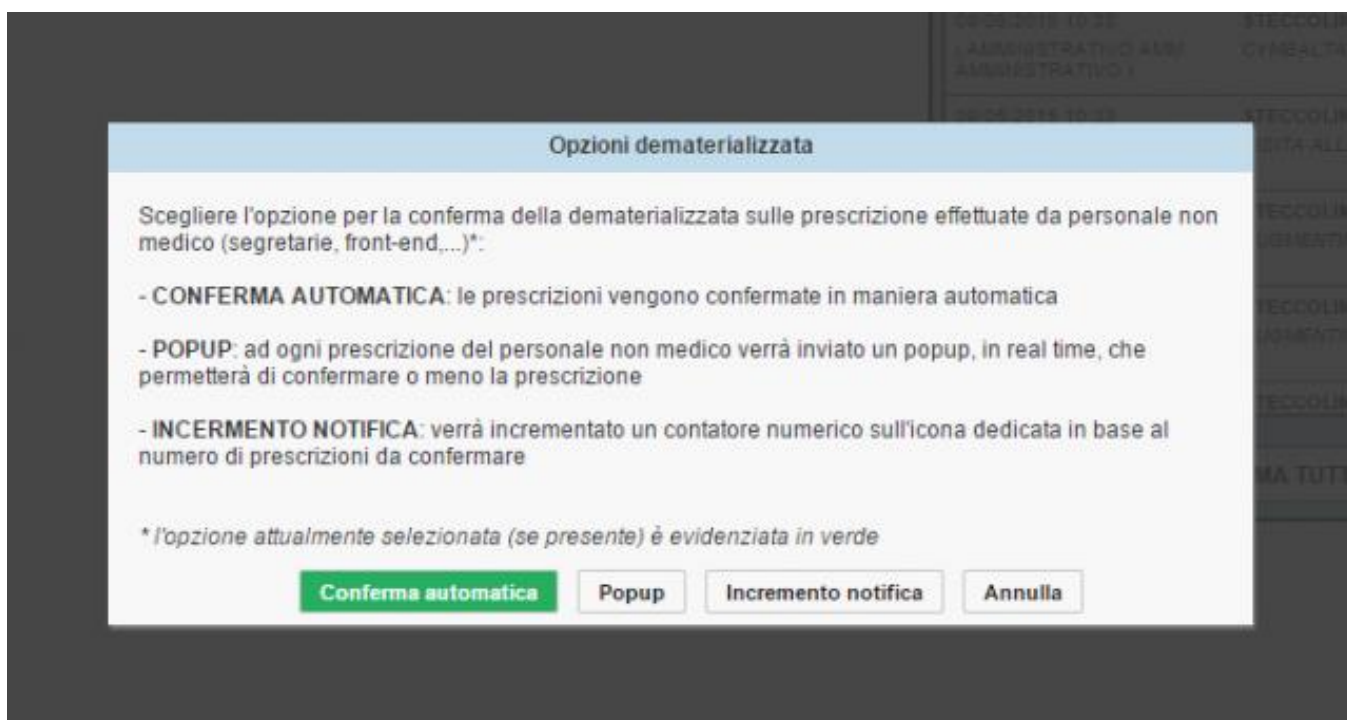
In ogni riga sono elencate:

- data e ora prescrizione
- utente prescrizione
- paziente
- elenco farmaci / accertamenti prescritti
- 4 icone:
 - 👤 Permette di accedere alla cartella del paziente
 - 🖨️ Conferma e invia la stampa sulla postazione dell'utente inviante
 - ✓ Conferma la dematerializzata dell'utente inviante ma non stampa direttamente (sarà l'utente inviante che andrà poi nell'elenco ricette confermate e stamperà)
 - 🗑️ Cancella la prescrizione dell'utente inviante che riceve notifica



L'utente può scegliere, tramite l'icona Opzioni , ai vari tipi di opzioni di conferma, che elenco dettagliatamente di seguito all'immagine (Fig.3)

Fig.3



- **Conferma automatica:** La segretaria prescrive e la conferma viene data automaticamente dal medico (se online); questa opzione è consigliabile solo in caso in cui il medico possa controllare le effettive prescrizioni del proprio personale amministrativo
- **Popup:** Se online, sulla postazione del medico comparirà un popup che permetterà di selezionare l'opzione desiderata riguardo la conferma
- **Incremento notifica:** sulla postazione del medico verrà incrementato il numerino collegato all'icona dell'elenco ricette con il numero delle ricette odierne da confermare

Le ricette possono essere confermate anche dall'elenco per la conferma delle ricette (raggiungibile dal menu della Ricerca Paziente *Ricette -> Ricette da confermare* Fig.4)

Fig.4

Conferma ricetta

Stampa

Altro

Manuale Utente

VISUALIZZAZIONE DELLE RICETTE DA CONFERMARE O GIÀ CONFERMATE

Filtri

Ricerca effettuata per ricette DA CONFERMARE, dal 10/06/2015 al 10/06/2015

Tipologia

☐ Dematerializzate

☐ Ricette Rosse

☒ Entrambe

Situez. Stampa Ricette

☐ Da Stampare

☐ Stampate

☒ Entrambe

Visualizza

☐ Confermate

☒ Non Confermate

☐ Entrambe

Date

dal

10/06/2015

al

10/06/2015

Applica

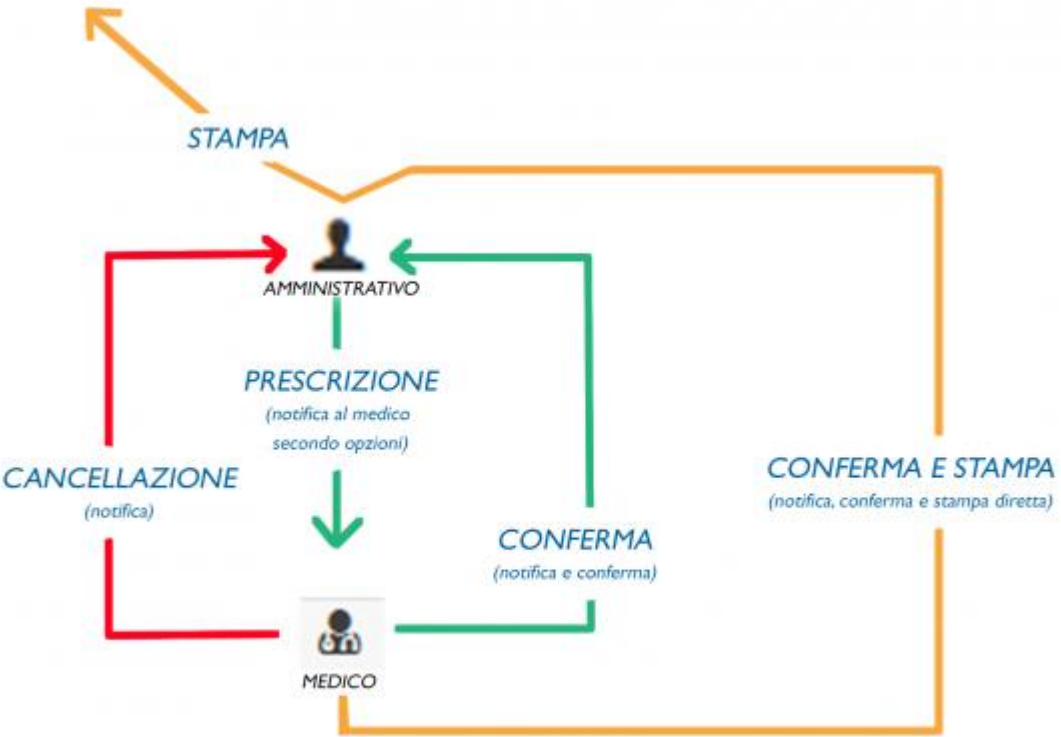
1/1

Seleziona tutto

Deseleziona tutto

Chiudi

Fig.5 Flusso della Conferma



PRESCRIZIONE FARMACI

Funzionalità principali

Nella finestra di prescrizione farmaci (Fig.1) è presente uno storico prescrittivo, che rappresenta una sintesi significativa dell'elenco dei farmaci prescritti all'assistito. Lo storico è ordinato, di default, cronologicamente a partire dall'ultimo farmaco prescritto; è possibile cambiare la modalità di ordinamento premendo sulle intestazioni delle colonne **DATA** o **ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE**.

Fig.1



DATA	FARMACO	Q.TA'	POSOLOGIA	ESENZIONE	NON SOSTIT.
22/10/2012	ELOPRAM®28CPR RIV 20MG	2		ED1 - SOGGETTI CO	
04/02/2014	TORVAST®30CPR RIV 40MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
04/02/2014	LERCADIP®28CPR RIV 10MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
04/02/2014	CARDIOASPIRIN®30CPR GAST 100MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
04/02/2014	LERCAPREL®28CPR RIV 20MG+10MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
28/01/2014	PEPTAZOL®14CPR GASTR 20MG	2		ED1 - SOGGETTI CO	
28/01/2014	SEQUACOR®28CPR RIV 5MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
14/01/2014	MYSOLENE®30CPR 250MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
13/01/2014	TRIATEC®28CPR DIV 10MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
18/12/2013	MADOPAR®30CPS 100MG+25MG	2	TRE AL GIORNO	ED1 - SOGGETTI CO	
27/03/2013	SEREUPIN®28CPR RIV 20MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
16/10/2012	EFIENT®28CPR RIV 10MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	
19/09/2012	LASIX®30CPR 25MG	1		ED1 - SOGGETTI CO	

Risultati: 100

Aggiorna Aggiungi Riga Salva Prescrivi e Stampa

Sezione Prescrizione Farmaci

Per prescrivere nuovamente uno dei farmaci presente nell'elenco e ristamparlo, è sufficiente biffare la casella all'inizio della riga e premere il tasto **Prescrivi e Stampa**, posto in basso a destra nella finestra di prescrizione.

N.B. Lo storico prescrittivo sarà presente esclusivamente se i dati dei vostri pazienti esportati dal precedente programma di vostro utilizzo, saranno stati importati su OneSys MMG. In caso contrario la finestra risulterà vuota.

Analizziamo ora i componenti, e la relative funzioni, della singola riga.(Fig.2)

Fig.2

DATA	FARMACO	Q.TA'	POSOLOGIA	ESENZIONE	NON SOSTIT.
10/02/2014	LANSPRAZOLE ABC*14CPS 15MG	1	UNA AL GIORNO	ED1 - SOGGETTI COI	
23/01/2014	ZIMOX*12CPR 1G	1	DUE COMPRESSE 2 VOLTE AL		
05/02/2014	ASPIRINA C*10CPR EFF 400+240MG	1	MEZZA OGNI 3 GIORNI		
04/02/2014	FROBEN*NEBUL FL 15ML 0.25%	1			
20/01/2014	OMEPRAZEN*14CPS 10MG	1		-	

Dettaglio simboli:



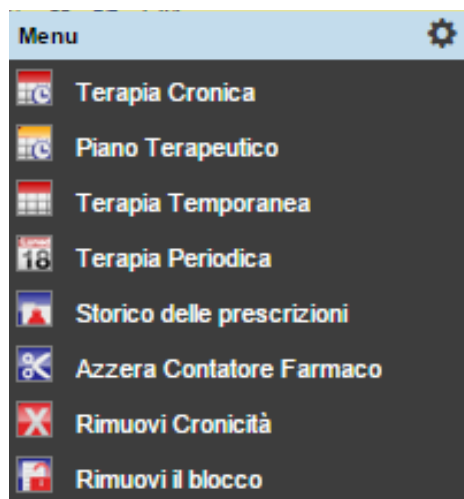
Selezionando questo simbolo con il mouse (tasto sinistro) apparirà il seguente menù:

Questo menù ci permette di cancellare la prescrizione selezionata (seconda voce del menù), oppure, biffando più farmaci, sarà possibile cancellare più prescrizioni (prima voce del menù). L'opzione **Associa a problema** che andrà a legare la prescrizione biffata ad una delle patologie presenti nel riepilogo problemi (grazie a questa opzione si potranno creare storici farmaceutici particolari per ogni problema).



Selezionando questo simbolo con il mouse (tasto sinistro) apparirà il seguente menù (Fig.3) :

Fig.3



La prima voce del menù ci permette di impostare, per il farmaco selezionato, una **terapia cronica** andando ad evidenziare la riga di colore verde e trasportarla in cima all'elenco, indicando al medico l'alta frequenza con cui viene prescritto quel farmaco.

La voce **Piano Terapeutico** fornisce la possibilità di indicare manualmente (per il farmaco di quella riga) le date di prescrizione e di scadenza di un **Piano Terapeutico**; a indicazione avvenuta, nella riga del farmaco apparirà il simbolo PT.

Le voci **Terapia Temporanea** e **Terapia Periodica** consentono di indicare una temporaneità (arco temporale) o una periodicità (controllo periodico) di una singola terapia. Un farmaco in terapia temporanea è rappresentato dal simbolo clessidra colorato di verde; il simbolo colorato di rosso indica una terapia periodica.

La voce **Storico Prescrizioni** permette di visualizzare l'elenco di tutte le prescrizioni fatte, data per data, per quel farmaco, sul paziente selezionato.

La voce **Azzerata Contatore Farmaci** permette di azzerare il conteggio della rimanenza per quanto riguarda il farmaco corrispondente. Verrà azzerato il conteggio del farmaco e sottratta la quantità al conteggio totale per Principio Attivo.

Siccome le terapie temporanee e periodiche hanno la possibilità di bloccare ad altri utenti medici la temporaneità della terapia, cioè fare in modo che nessuno prescriva quel farmaco, è presente la voce **Rimuovi il blocco** per ristabilire la prescrivibilità a tutti gli utenti.

L'opzione **Rimuovi cronicità**, toglie il colore verde dalla riga del farmaco al quale è stata rimossa la cronicità.



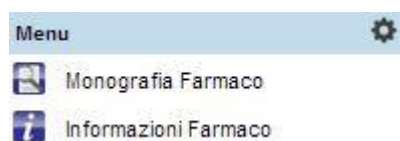
Questo simbolo, nel caso in cui sia stata impostata una posologia, è un indicatore della rimanenza del farmaco.

Esso assume un colore giallo se vi è ancora rimanenza del medicinale, mentre diventa rosso quando la quantità calcolata è nulla.



Questo simbolo apre l'accesso al menù di informazioni sul medicinale (Fig.4) :

Fig.4



La prima voce apre una pagina contenente la monografia del farmaco (bugiardino) mentre la seconda fornisce informazioni scientifiche e di prescrivibilità.



Questi simboli sono presenti in alto a destra nella sezione di prescrizione farmaci.

Il simbolo della lente permette all'utente di scremare la lista dei farmaci già prescritti come si può vedere nell'immagine seguente

ACCERTAMENTI RELATIVI ALLA RICETTA				
DATA	ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE	Q.TA*	RISULTATO	ESENZIONE
18/04/2014	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	1		023 - INSUFFICIENZA RENALE

Il secondo simbolo, se selezionato con il tasto sinistro del mouse, permetterà di cancellare più prescrizioni biffate (**Cancella prescrizioni selezionate**) o di associare un problema alle prescrizioni selezionate; il secondo simbolo (punto interrogativo) permette di raggiungere la sezione dedicata sul manuale; l'immagine della lampadina permette di visualizzare un rapito "aiuto in linea" mentre l'ultimo simbolo permette di ingrandire a tutto schermo la finestra dei farmaci (quest'ultima operazione ricaricherà la pagina, quindi è un'operazione da fare prima o dopo aver prescritto ma non durante la prescrizione).

Ricerca di un farmaco

Per inserire e prescrivere un nuovo farmaco non presente nello storico, l'utente medico o l'utente amministrativo devono inserire il nome o parte del nome nella casella rettangolare bianca denominata **FARMACO**.

Premendo il tasto **invio** o mediante un doppio click sulla casella si aprirà seguente pagina di ricerca (Fig.5):

Fig.5

Farmaci Presidi, Integratori, Bimboli, ...

SELEZIONE FARMACI E PRESIDII

Ricerca

Ricerca Farmaco LANSO

Home Farmaco Principio Attivo

Farmaci

CL Farmaco	Prezzo	Note CUF
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO MGI*14CPR ORO30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO MG*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO MG*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO PEN*FL 14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO PEN*FL 14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO PEN*14CPS GAS30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO PEN*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO RANB*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO RANB*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO RATIO*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO RAT*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO SAND*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO SAN*14CPS GAS30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO TEVA*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO TEVA*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO UNION*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO UNION*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO ZENT*14CPS 15MG	4.09	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOPRAZOLO ZENT*14CPS 30MG	6.65	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOX*14CPR ORODISP GASTR15MG	5.56	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOX*14CPR ORODISP GASTR30MG	9.49	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOX*14CPS GASTR 15MG	5.56	001,048
<input type="checkbox"/> A LANSOX*14CPS GASTR 30MG	9.49	001,048

Ricerca sostituti

Farmaco con stessa A.T.C. Anatomica Terapeutica Chimica

Farmaco con stesso Principio Attivo

Farmaco Equivalente (Stesso Confezionamento e P.A.)

Chiudi

Le 4 colonne indicano rispettivamente:

1. la classe del farmaco;
2. la denominazione del farmaco con il relativo dosaggio e quantitativo nella confezione;
3. prezzo della confezione;
4. eventuali note AIFA (che possono essere visualizzate tramite il clic con il tasto destro, il quale aprirà un menu contestuale con la voce dedicata)

La ricerca del farmaco può avvenire per:

- **Nome Farmaco**
- **Principio Attivo**

La selezione del farmaco avviene andando a biffare la corrispondente casella oppure mediante un doppio click del mouse.

Da questa finestra è possibile effettuare una ricerca sostituti:

- **Farmaco con stessa A.T.C.** visualizza l'elenco dei farmaci con la stessa Anatomica Terapeutica Chimica del prodotto selezionato.
- **Farmaco con lo stesso principio attivo** visualizza l'elenco dei farmaci con lo stesso principio attivo del prodotto selezionato.
- **Farmaco equivalente** visualizza l'elenco dei farmaci con lo stesso principio attivo e identico confezionamento di quello selezionato.

Ricerca di un presidio

Se invece la necessità è quella di prescrivere di un farmaco da banco, integratori, farmaci omeopatici e farmaci non convenzionali, dalla precedente schermata si deve selezionare la voce “**Presidi, Integratori, Bombole,...**” in alto a sinistra ed impostare una ricerca classica con il nome del farmaco; premere invio o il tasto “Ricerca” per implementare la stessa. (Fig.6)

Fig.6

SELEZIONE FARMACI E PRESIDII

Ricerca Presidio Ricerca

Presidio	Prezzo
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G14 ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G16 ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G18 ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G18 SH ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G20 ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G20 ISO	1.86
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G22 ISO	1.86
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G24 ISO	3.59
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G26 ISO	0
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO G26 ISO	3.59
<input type="checkbox"/> ABBOCATH T AGO 14X5 1/2 LONG	0
<input type="checkbox"/> ACCU-CHEK RAPID-D LINK AGO 6MM	0
<input type="checkbox"/> ACCU-CHEK RAPID-D LINK AGO 8MM	0
<input type="checkbox"/> ACCU-CHEK RAPID-D LINK AGO10MM	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 19G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 20G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 21G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 22G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 23G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 25G	0
<input type="checkbox"/> AGO A FARFALLA STERILE 27G	0
<input type="checkbox"/> AGO ACCIAIO 14G 140X35	0
<input type="checkbox"/> AGO ACCIAIO 140X35 12PZ	0
<input type="checkbox"/> AGO ACCU-FINE G29 12MM 100PZ	21.14
<input type="checkbox"/> AGO ACCU-FINE G30 8MM 100PZ	24.09
<input type="checkbox"/> AGO ACCU-FINE G31 5MM 100PZ	24.09
<input type="checkbox"/> AGO ACCU-FINE G31 6MM 100PZ	23.11

Chiudi

Inserimento di una posologia

La posologia è ricercata ed inserita attraverso la finestra che si apre a seguito di un doppio click del tasto sinistro del mouse sulla casella apposita (Fig.6) :

Fig.6

FARMACI RELATIVI ALLA RICETTA

DATA	FARMACO	Q.TA*	POSOLOGIA	ESENZIONE	NON SOSTIT.
05/02/2014	ASPIRINA C*10CPR.EFF 400+240MG	1			

All'apertura della finestra di scelta posologia (Fig.7) :

Fig.7

The screenshot shows a software window titled 'SCELTA DELLA POSOLOGIA'. At the top, there are two tabs: 'Scelta Posologia' (active) and 'Creazione Posologia'. Below the tabs is a search bar labeled 'Ricerca nella lista delle posologie' with a 'Ricerca' button. The main area contains a table with two columns: 'Posologia' and 'Personale'. The table lists various dosages, each with a corresponding 'Personale' value (N or S). At the bottom right, there is a 'Chiudi' button.

Posologia	Personale
AL BISOGNO	N
DUE AL GIORNO	N
DUE COMPRESSE 2 VOLTE AL GIORNO	N
DUE INALAZIONI 2 VOLTE AL GIORNO	N
DUE MISURINI 70 VOLTE ALLA SETTIMANA	S
MEZZA A GIORNI ALTERNI	N
MEZZA AL GIORNO	N
MEZZA CEROTTO 90 VOLTE AL GIORNO	S
MEZZA COMPRESSA AL GIORNO	S
MEZZA OGNI 3 GIORNI	N
QUATTRO VOLTE AL GIORNO	S
TRE AL GIORNO	N
UN QUARTO AL GIORNO	N
UN QUARTO COMPRESSA 4 VOLTE AL GIORNO	S
UN QUARTO DI COMPRESSA 12 VOLTE AL GIORNO	S
UN QUARTO DI MISURINO 9 VOLTE AL GIORNO	S
UN TERZO COMPRESSA AL GIORNO	S
UN TERZO DI CUCCHIAIO 120 VOLTE A GIORNI ALTERNI	S
UN TERZO DI CUCCHIAIO 9 VOLTE ALLA SETTIMANA	S
UNA A GIORNI ALTERNI	N
UNA AL GIORNO	N
UNA AL GIORNO	S

è possibile, mediante un doppio click, selezionare la posologia desiderata ed inserirla nella sezione prescrizioni.

Nel caso non fosse disponibile la posologia richiesta, è possibile crearne una nuova andando a selezionare la voce **Creazione Posologia** in alto a sinistra.

Dalla schermata in Fig.8

Fig.8

Scelta Posologia Creazione Posologia

SCELTA DELLA POSOLOGIA

Quantità

Quantità 2 ☐ 1/4 ☐ 1/3 ☐ 1/2 ☒ 1 ☐ 2 bustine ▼

Frequenza

Quante volte 3 a giorni alterni ▼

Posologia

Descrizione Posologia due bustine 3 volte a giorni alterni

due bustine 3 volte a giorni alterni

Registra e Inserisci

è possibile creare una posologia personalizzata.

Per poter creare una nuova posologia è necessario impostare:

- la quantità di farmaco da somministrare;
- la tipologia (compresse, gocce, bustine, ... mediante il menù a tendina sulla destra);
- la frequenza di somministrazione.

La descrizione della posologia può essere inserita manualmente oppure, andando a selezionare quella predefinita.

Premendo il pulsante **Registra e Inserisci**, la nuova posologia viene associata al farmaco da prescrivere.

Inserimento Esenzioni

Il campo rettangolare di FIG 6 denominato 'Esenzione' è adibito all'associazione di un'esenzione alla prescrizione. Per molte esenzioni l'associazione avviene in automatico, collegando le prescrizioni che hanno diritto di esenzione; la funzione è da attribuire a tutte le esenzioni nella categoria della totali e nella categoria delle parziali per patologia, ove ovviamente ad essere esenti saranno solo le prescrizioni inerenti la patologia.

Se per motivi dovuti a casi specifici e particolari* oppure carenze dovute ad anomalie il medico necessitasse di forzare manualmente l'esenzione sulla prescrizione, le procedure da seguire sono le seguenti:

- doppio click con il tasto sinistro del mouse sul campo rettangolare di FIG 6

- dopo quest'operazione, potrete visualizzare la finestra di FIG 9, suddivisa in due campi; nel campo superiore sono memorizzate le esenzioni dell'assistito correntemente registrate all'ASL (con relativa data di inizio e scadenza), mentre nel campo inferiore viene data la possibilità di una ricerca per descrizione o per codice in tutto l'ambito delle esenzioni esistenti

- ricercare l'esenzione interessata e fare doppio click su di essa per aggiungerla alla riga della prescrizione e al relativo campo rettangolare.

* risposta nelle FAQ

Fig. 9

SCELTA DELLE ESENZIONI

Lista Esenzioni dell'assistito

Codice	Livello	Data Inizio	Data Fine	Esenzione
E01	totale	01/01/2014	31/12/2014	SOGGETTI CON MENO DI 6 ANNI O PIU' DI 65 ANNI CON REDDITO FAMILIARE INFERIORE A 36
013	parziale	04/05/2011		DIABETE MELLITO

1/1

Ricerca nella Lista Esenzioni

Ricerca

Descrizione Codice

Lista Esenzioni

Codice I Esenzione	Tipologia Esenzione
RN1760 ZELLWEGER SINDROME DI	parziale
RN0520 XERODERMA PIGMENTOSO	parziale
RN1290 WOLFRAM SINDROME DI	parziale
RN0700 WOLF-HIRSCHHORN SINDROME DI	parziale

1/120 >

Chiudi

PRESCRIZIONE ACCERTAMENTI

Funzionalità principali

Nella finestra di prescrizione accertamenti (Fig.1) è presente uno storico prescrittivo, che rappresenta l'elenco di tutti gli accertamenti prescritti all'assistito. Lo storico è ordinato, di default, cronologicamente a partire dall'ultimo accertamento prescritto; è possibile cambiare la modalità di ordinamento premendo sulle intestazioni delle colonne **DATA** o **ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE**.

Fig.1



DATA	ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE	Q.TA'	RISULTATO	ESENZIONE
<input checked="" type="checkbox"/>				
30/01/2014	GPT	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	ESAME URINE COMPLETO (ESURCO)	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	URICEMIA (ACIURI)	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	GLICEMIA	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	TRIGLICERIDI	1		E01 - SOGGETTI CC
30/01/2014	COLESTEROLO	1		E01 - SOGGETTI CC

Risultati: 100

Aggiorna Prescriz. Libera Aggiungi Riga Salva Prescrivi e Stampa

Sezione prescrizione accertamenti

Per prescrivere nuovamente uno degli accertamenti presenti nell'elenco e ristamparlo, è sufficiente biffare la casella all'inizio della riga e premere il tasto Prescrivi e Stampa, posto in basso a destra nella finestra di prescrizione.

N.B. *Lo storico prescrittivo sarà presente esclusivamente se i dati dei vostri pazienti esportati dal precedente programma di vostro utilizzo, saranno stati importati su OneSys MMG. In caso contrario la finestra risulterà vuota.*

A fianco al nome della prestazione, nella colonna Risultato, è possibile inserire valori di analisi oppure commenti relativi all'accertamento. (Fig.2)

Fig.2

20/06/2007					EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	1		0031 - IPERTENSIONI
20/06/2007					ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1	18	-
20/06/2007					CREATININA [S/U/dU/La]	1	1,08	-
20/06/2007					URATO [S/U/dU]	1	6,6	0031 - IPERTENSIONI

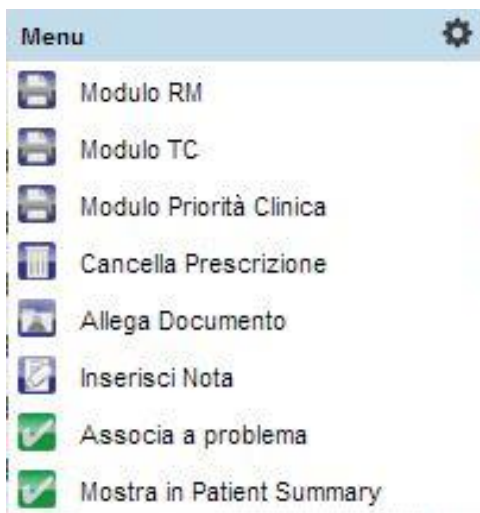
Analizziamo ora i componenti, e la relative funzioni, della singola riga.

Dettaglio simboli:



Selezionando questo simbolo con il mouse (tasto sinistro) apparirà il seguente menù (Fig.3):

Fig.3



Da questo menù è possibile:

- compilare e stampare i moduli standard RM, TC e Priorità Clinica;
- cancellare la prescrizione selezionata;
- allegare un documento (es. Word, pdf, immagine,...) alla prescrizione;
- inserire una nota;
- associare un problema alla prescrizione;
- decidere se rendere visibile o meno la prescrizione nel Patient Summary.

Selezionando la voce Allega Documento, apparirà una finestra come quella sotto riportata (Fig.4)

Fig.4

The screenshot shows a web application window titled 'Gestione Dei Documenti'. It has two tabs: 'Documenti Paziente' and 'Documenti Allegati', with the latter being active. The main section is 'Inserimento Nuovo Allegato'. It contains the following fields and controls:

- 'Scegli il file da allegare': A button labeled 'Scegli file' followed by a text input containing 'referto ginocchio.docx'.
- 'Nome allegato': A text input containing 'referto ginocchio.docx'.
- 'Allega a': Two radio buttons, 'Paziente' (unselected) and 'Episodio' (selected).
- 'Dettaglio Documento': A dropdown menu showing 'REFERTO DI RADIOLOGIA'.
- A 'Salva' button.

Below the form is a table with the following headers: 'Paziente', 'Descrizione File', 'Data Del File', and 'Episodio Del File'. The table is currently empty. At the bottom right of the table area, it says '1/1'. A 'Chiudi' button is located at the bottom right of the window.

che ci permette di selezionare il file da allegare, assegnargli un nome mnemonico ed un'eventuale descrizione.


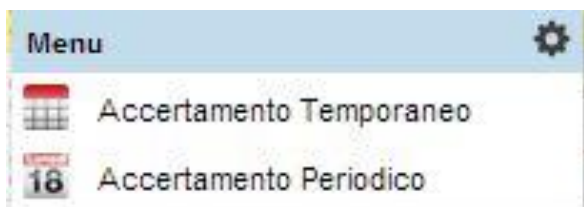
 Selezionando questo simbolo con il mouse (tasto sinistro) apparirà il seguente menù (Fig.5) :

Fig.5



Mentre la prima voce ci permette di definire la temporaneità di un accertamento, la seconda ci permette di impostare i giorni di intervallo tra una prescrizione e la successiva.

 La presenza di questo simbolo indica il precedente inserimento di una nota.



Questi simboli sono presenti in alto a destra nella sezione di prescrizione farmaci.

Il simbolo della lente permette all'utente di scremare la lista dei farmaci già prescritti come si può vedere nell'immagine seguente

DATA	ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE	Q.T.A.*	RISULTATO	ESENZIONE
18/04/2014	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	1		023 - INSUFFICIENZA RENALE

Il secondo simbolo, se selezionato con il tasto sinistro del mouse, permetterà di cancellare più prescrizioni biffate (**Cancella prescrizioni selezionate**) o di associare un problema alle prescrizioni selezionate; il secondo simbolo (punto interrogativo) permette di raggiungere la sezione dedicata sul manuale; l'immagine della lampadina permette di visualizzare un rapido "aiuto in linea" mentre l'ultimo simbolo permette di ingrandire a tutto schermo la finestra dei farmaci (quest'ultima operazione ricaricherà la pagina, quindi è un'operazione da fare prima o dopo aver prescritto ma non durante la prescrizione).

Ricerca di un accertamento

Mediante un doppio click nella casella “ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE” si accede alla schermata di ricerca (Fig.6):

Fig.6

Accertamenti / Altre prescrizioni Profili

SCELTA ACCERTAMENTI E ALTRE PRESCRIZIONI

Ricerca Accertamenti / Altre prescrizioni

Opzioni Ricerca

Data accertamenti

Descrizione Codice

Ricerca esattamente il testo ⓘ

Sinonimi

Ordina per frequenza ⓘ

Data ⓘ 10/10/2014

Accertamenti / Altre prescrizioni

Codice	Accertamenti	Branca
90.62.2	EMOCROMO	LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE
90.62.2	EMOCROMO C. TRASFUSIONALE	LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE

Riepilogo (è possibile modificare manualmente la descrizione della prescrizione)

EMOCROMO Rimuovi

Crea Gruppo di Accertamenti Salva Chiudi

Premendo il pulsante **Descrizione** la ricerca viene fatta sul nome dell'accertamento mentre, il pulsante **Codice** permette di ricercare mediante la codifica ministeriale della prestazione.

Il pulsante **Ricerca esattamente il testo** (Fig.7) permette di ricercare esami come ad esempio la VES. Cliccando su questo tasto si può ricercare direttamente la dicitura inserita, e verranno corrisposti solo i risultati che sono uguali alla descrizione inserita nel campo di ricerca.

La voce **Sinonimo** permette di includere / escludere dai risultati della ricerca i sinonimi delle prestazioni, visualizzando solamente le descrizioni presenti all'interno del Catalogo Unico Regionale.

La voce **Ordina per frequenza** premette di ordinare i risultati visualizzando in ordine decrescente in base alla frequenza di prescrizione di quell'accertamento.

Individuata la riga desiderata, mediante un doppio click la si seleziona; questa appare nella parte bassa della schermata (Riepilogo) rendendo così possibile una nuova ricerca.

Fig.7

The screenshot shows a software interface for searching examinations and prescriptions. At the top, there are two tabs: 'Accertamenti / Altre prescrizioni' (selected) and 'Profili'. Below the tabs is a header bar with the text 'SCELTA ACCERTAMENTI E ALTRE PRESCRIZIONI'. The main area is titled 'Ricerca Accertamenti / Altre prescrizioni' and contains a search input field with the text 'VES'. Below the input field are two columns: 'Descrizione' and 'Codice'. At the bottom of the search area is a yellow button labeled 'Ricerca esattamente il testo' with an information icon. To the right of the search area, there is a vertical sidebar with the label 'Op'.

Terminata la selezione, il pulsante Salva riporta tutte le prestazioni scelte nella schermata principale, dalla quale è possibile stamparle su ricetta.

La voce **Profili** in alto permette di accedere alla pagina dei gruppi di accertamenti (Fig.8). La selezione di un singolo profilo riporta nel Riepilogo tutte le prestazioni ad esso collegate.

Fig.8

Accertamenti / Altre prescrizioni | Profili

SCELTA ACCERTAMENTI E ALTRE PRESCRIZIONI

Ricerca nella lista dei profili di scelta

Ricerca

Profili

Gruppo
ACNA1
AME-TIROIDE
ANA-AMA-ASMA
Anemia
B

1/21

Riepilogo (è possibile modificare manualmente la descrizione della prescrizione)

VELOCITA' DI ERITROSEDIMENTAZIONE (VES)	<input type="button" value="Rimuovi"/>
URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	<input type="button" value="Rimuovi"/>
PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)	<input type="button" value="Rimuovi"/>
LDH	<input type="button" value="Rimuovi"/>
FERRO	<input type="button" value="Rimuovi"/>

E' possibile creare gruppi di accertamenti prescritti frequentemente mediante l'apposito pulsante (Fig.9).

Fig.9

Profili | Accertamenti / Altre prescrizioni | Profili

GESTIONE DEI PROFILI DI ACCERTAMENTI

Gestione Profili

Nome Profilo

- BASE
- PROVA DEL PROFILO
- PROVA DEL PROFILO DUPLICA
- PRO1
- ROUTINE
- TEST DI PROVA
- TEST DI PROVA DUPLICA
- TEST 14/01

Dettaglio del profilo

Nome Gruppo: PROVA DEL PROFILO

Elenco Accertamenti Profilo:

- EMOCROMO
- GPT

Ricerca Accertamento: Gamma

- GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI URINARIO
- GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI
- GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI URINARIO (GGTRUR)
- GAMMAGT (GAMMGT)
- GAMMAGLOBULINE (DOSIMM)

Definito il nome del profilo si passa alla ricerca dei singoli accertamenti che verranno mano a mano inseriti nel riepilogo. Il pulsante Chiudi Dettaglio ci permette di salvare il profilo contenente le nuove prestazioni selezionate.

Nel caso un accertamento non fosse presente nell'elenco di Onesys, è possibile inserire una **prescrizione libera**. Premendo il corrispondente pulsante apparirà una riga vuota colorata di verde, dentro la quale è possibile inserire un testo libero. Trattandosi di un accertamento non codificato, non verranno associate in automatico le esenzioni ma sarà comunque possibile inserirle manualmente. (Fig.10)

Fig.10

ACCERTAMENTI RELATIVI ALLA RICETTA				
DATA	ACCERTAMENTO / ALTRA PRESCRIZIONE	Q.TA*	RISULTATO	ESENZIONE
<input checked="" type="checkbox"/>				
20/02/2014 <input checked="" type="checkbox"/>	TELERADIOGRAFIA GINOCCHIO DESTRO			E01 - SOGGETTI CC
09/10/2012 <input type="checkbox"/>	ELETTROCARDIOGRAMMA	1		E01 - SOGGETTI CC

MODULO OFFLINE

Il modulo Offline di MMG garantisce all'utente (medico o amministrativo) le funzionalità indispensabili del software in caso di assenza di rete. Mediante questo modulo è possibile, per ogni assistito proprio o afferente al proprio gruppo:

1. visualizzare le esenzioni associate e i problemi (non oscurati) inseriti
2. visualizzare le ultime 50 note di diario e le ultime 50 prescrizioni di farmaci e accertamenti
3. prescrivere o riprescrivere farmaci ed accertamenti, appoggiandosi al nomenclatore degli accertamenti e al catalogo farmaci di Farmadati.

Una procedura di sincronizzazione, in presenza di una connessione di rete (da cui sia accessibile il sistema online), permette di tenere allineato l'archivio online con il modulo Offline e viceversa. Alla prima sincronizzazione verranno caricati i dati di tutti gli assistiti (circa 15 min.) e successivamente verranno sincronizzate quotidianamente solo le cartelle pazienti che avranno subito variazioni. Per un corretto funzionamento della modalità, è

necessario attivarla nei parametri di configurazione utente, come descritto in [Configurazione e sincronizzazione offline](#).

MODALITÀ DI UTILIZZO CONSIGLIATA

1. Attivare la modalità offline e la sincronizzazione automatica nelle [impostazioni](#).
2. Aprire la pagina MMG Offline dal menu. E' possibile che a questo punto sia in corso la prima sincronizzazione dei dati.
3. Attraverso le modalità previste dal proprio browser (Internet Explorer, Chrome), creare un collegamento alla pagina MMG Offline tra i proprio preferiti o sul desktop.
4. Per sicurezza, attendere il completamento della sincronizzazione, poiché se la prima sincronizzazione non si conclude è possibile che la modalità offline risulti incompleta. Altrimenti è possibile chiudere la pagina e continuare ad usare il sistema online mentre la sincronizzazione viene proseguita in modalità automatica, ricordandosi di verificare il completamento della sincronizzazione prima di uscire.
5. Verificare che il collegamento creato al punto 3 apra correttamente la modalità offline.
6. Ad ogni successivo accesso al sistema online, verranno automaticamente cercati aggiornamenti dei dati senza bisogno di intervento da parte dell'utente.

Effettuati questi passi una volta sola, è possibile ignorare la modalità offline fino ad un'eventuale mancanza di rete. In questa eventualità, è possibile proseguire il proprio lavoro aprendo il collegamento creato al punto 3 e utilizzando la modalità offline. Al ripristino della connettività di rete, è possibile effettuare nuovamente l'accesso al sistema online. Le prescrizioni effettuate offline verranno automaticamente sincronizzate con il sistema online.

REQUISITI

La modalità offline richiede l'utilizzo del browser **Chrome** o **Internet Explorer 10** o superiore, consentendo al sito di salvare dati in locale se richiesto. **Attenzione:** strumenti di pulizia automatica come **CCleaner** possono inficiare completamente il funzionamento della modalità offline. Se si ritiene necessario fare uso di tali strumenti, verificare che i collegamenti di accesso alla modalità offline in assenza di rete continuino a funzionare, ed eventualmente contattare l'assistenza per configurare gli strumenti a tal fine. E' importante che **Application Cache e IndexedDB** ("Dati app in hosting" su Chrome, "Cache e database" su Internet Explorer), **Cookie e Local Storage** ("Cookie e altri dati di siti e plug-in" su Chrome, "Cookie e dati di siti Web" su Internet Explorer) del browser utilizzato NON vengano cancellati.

Su Chrome:

Cancella dati di navigazione

Cancella i seguenti elementi da:

ultimo giorno

☒ Cronologia di navigazione

☒ Cronologia download

☒ Cookie e altri dati di siti e plug-in

☒ Immagini e file memorizzati nella cache

☒ Password

☒ Dati della Compilazione automatica dei moduli

☐ Dati app in hosting

☒ Licenze per i contenuti

[Ulteriori informazioni](#)

Cancella dati di navigazione

Annulla

Le impostazioni relative ai contenuti e i motori di ricerca memorizzati non verranno cancellati e potrebbero rispecchiare le tue abitudini di navigazione.

Nel plugin Clear Cache su Chrome:

Data to Remove

☐ App Cache

☒ Cache

☒ Cookies (options)

☒ Downloads

☒ File Systems

☒ Form Data

☒ History

☐ Indexed DB

☐ Local Storage

☒ Plugin Data

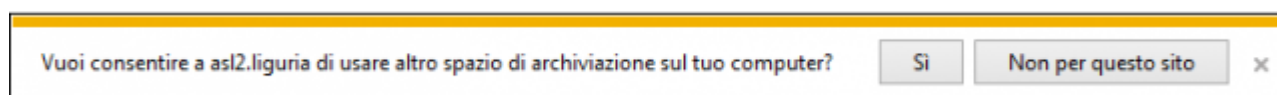
☒ Passwords

☒ WebSQL

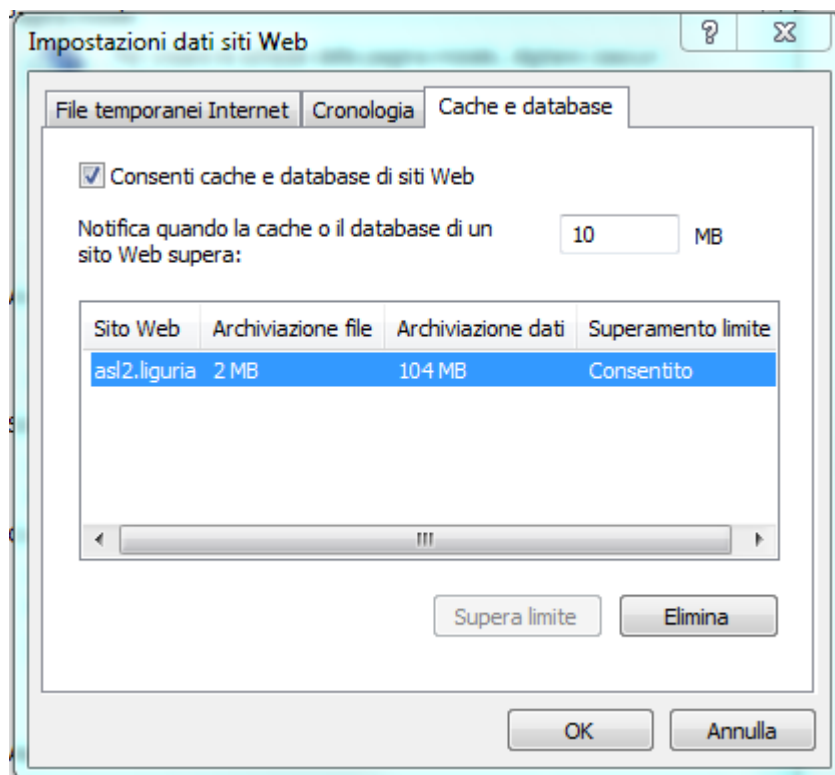
<- Non cancellare

<- Non cancellare

Su Internet Explorer, dare consenso a questo alert:



Sempre su Internet Explorer, non eliminare questi dati:



CONFIGURAZIONE E SINCRONIZZAZIONE OFFLINE

Le modifiche alle configurazioni per la modalità offline sono effettuabili unicamente accedendo al sistema online. Oltre ai parametri specifici della modalità offline, che illustreremo di seguito, vengono utilizzate anche le **configurazioni di stampaimpostate** sulla macchina.

CONFIGURAZIONI SPECIFICHE DEL MODULO OFFLINE

Nella [pagina di configurazione utente](#) è disponibile una sezione dedicata ai parametri che regolano il comportamento del modulo offline e della sincronizzazione dei dati tra online e offline (**Parametri configurabili per la versione offline del prodotto**).

ABILITA VERSIONE OFFLINE

Se disattivo, la versione offline potrebbe essere accessibile durante l'accesso al sistema online ma non c'è garanzia che funzioni in mancanza di rete; se attivo, c'è la garanzia che la modalità offline funzioni, e ad ogni accesso al sistema online (senza accedere direttamente alla modalità offline) verranno effettuate le sincronizzazioni necessarie (oltre a quelle configurabili opzionalmente).

CHIEDI PASSWORD

Se attivo, all'apertura della modalità offline viene richiesta la password dell'utente. E' fortemente consigliato lasciare questo parametro abilitato, per evitare che chiunque abbia accesso al computer possa avere accesso non autorizzato ai dati degli assistiti.

SINCRONIZZAZIONE AUTOMATICA DEI DATI TRA VERSIONE ONLINE E OFFLINE

Se attivo, durante l'utilizzo del sistema online (e senza bisogno di accedere alla modalità offline) verranno periodicamente ricercati aggiornamenti dei dati degli assistiti, del nomenclatore delle prestazioni e del catalogo dei farmaci. Se disattivo, la sincronizzazione dovrà essere effettuata manualmente.

Le prescrizioni effettuate in modalità offline saranno invece sincronizzate automaticamente ad ogni accesso al sistema online, o anche dalla modalità offline nel momento del loro inserimento se il sistema online risulta visibile.

SINCRONIZZA ASSISTITI DEL GRUPPO DI APPARTENENZA

Se attivo, verranno sincronizzati i dati di tutti gli assistiti del gruppo di medici di appartenenza (impostazione vincolata per utenti amministrativi). Se disattivo, verranno sincronizzati i dati solo dei propri assistiti.

INCLUDI SINONIMI PER GLI ACCERTAMENTI

Se attivo, oltre al nomenclatore regionale degli accertamenti saranno disponibili offline anche i relativi sinonimi. Disattivare questa importazione per ridurre il traffico di rete e lo spazio disco richiesto, se non si ha bisogno dei sinonimi.

SINCRONIZZAZIONE

Per visualizzare lo stato corrente della sincronizzazione dei dati, o per forzare la sincronizzazione di uno degli archivi, aprire la sezione "Ultimi aggiornamenti" ("Gestione e sincronizzazione" a partire dalla Release 4) della modalità offline.

Se una sincronizzazione è in corso, nell'intestazione della sezione e di fianco all'elemento sincronizzato è visibile un'icona animata come illustrato nell'immagine seguente.

 **OFFLINE**

Nessun paziente selezionato

Ricerca assistito Ultimi aggiornamenti



LISTA DELLE ULTIME SINCRONIZZAZIONI DEI DATI RISPETTO ALLA VERSIONE ONLINE DEL PRODOTTO

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Data di ultima sincronizzazione dei dati con la versione online di MMG

Aggiornamento **ACCERTAMENTI** effettuato il 29/04/2014 - Importazione in corso...



Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **ESENZIONI** effettuato il 28/04/2014

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **FARMACI** effettuato il 28/04/2014

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **PERSONALE** effettuato il 30/04/2014 - Importazione completata (15 elementi nuovi)

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **POSOLOGIE** effettuato il 28/04/2014

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **ASSISTITI di MMG DR MMG** effettuato il 30/04/2014

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

Aggiornamento **ASSISTITI di MMG2 DR MMG** effettuato il 30/04/2014

Controlla aggiornamenti

Reimporta dati

E' preferibile non effettuare la sincronizzazione di più di un elemento alla volta. Per effettuare la sincronizzazione di tutti gli elementi in sequenza, utilizzare uno dei due tasti posizionati vicino all'intestazione.

Controlla aggiornamenti: questo tasto verifica se l'elemento (o la globalità degli elementi) presenta online elementi nuovi rispetto all'aggiornamento precedente.

Reimporta dati: questo tasto cancella il contenuto dell'elemento (o della globalità degli elementi) ed effettua la sincronizzazione come se fosse dalla situazione iniziale.

Sotto la lista degli elementi sincronizzabili, troviamo invece la sezione per la sincronizzazione inversa, da offline a online.

Invia dati al server: presente a partire dalla Release 4, questo tasto forza il tentativo di invio online delle ricette e note di diario salvate offline, qualora non siano state inviate automaticamente. Se presenti elementi non ancora inviati, su **Chrome** appare di fianco a questo tasto un collegamento per scaricarli ("scarica una copia"), per esempio se dovesse essere necessario il loro caricamento manuale (contattando l'assistenza), o se si volesse prevenire la perdita di dati per sessioni prolungate di utilizzo offline.

GESTIONE

In questa sezione (presente a partire dalla Release 4) sono presenti le tecniche suggerite per creare un collegamento alla modalità offline, oltre che eventuali funzioni di utilità (dipendenti dal tipo di browser utilizzato).

CONFIGURAZIONE STAMPANTI

La pagina di configurazione delle stampanti è raggiungibile dalla pagina di ricerca anagrafica dal menù 'Configurazioni' -> 'Configurazione stampanti'.

Configurazione generale

Configurazione generale | Stampante per Ricette Rosse | Stampante per Ricette Bianche | Stampante per Ricette Dematerializzate

STAMPANTI PC-TEST

Configurazioni

Modifica configurazione: -impostazioni globali-

Aggiungi configurazione:

Aggiungi

Stampante predefinita

Stampante: Microsoft XPS Document Writer

Avviso tipo di stampa: Attivo

Descrizione PC: PC-TEST - utente

Salva Chiudi

La sezione "Configurazioni" permette di gestire, se necessario, più di una configurazione di stampa per il computer corrente. Questo può essere utile ad esempio in due casi:

1. computer di segreteria/reception usato da utente amministrativo, con stampanti o cassette diversi a seconda del medico prescrittore selezionato: in questo caso è possibile selezionare un medico dalla lista e creare la configurazione di stampa specifica per le sue ricette (occorre configurare ogni sezione); le configurazioni già create sono evidenziate in azzurro
2. computer portatile utilizzato in studi diversi, con stampanti diverse; in questo caso si può impostare una configurazione su "impostazioni globali" (magari la più usata), e aggiungere tutte le configurazioni necessarie inserendone il nome nel riquadro **Aggiungi Configurazione** e cliccando su **Aggiungi**. La configurazione da utilizzare verrà richiesta all'accesso, e sarà possibile cambiarla nel menu Altro->Selezione conf. di stampa esistenti all'interno della cartella.

ATTENZIONE: Ogni inserimento di nuove configurazioni, modifica alle configurazioni esistenti e cancellazione di vecchie configurazioni non verrà salvato se non cliccando sul tasto **Salva** in fondo alla pagina a destra.

La **stampante predefinita** è quella che verrà utilizzata per tutte le stampe che non sono ricette.

L'opzione **Avviso tipo di stampa** può essere attivata nel caso di unica stampante con cambio di fogli manuale: prima di ogni stampa di ricette verrà comunicato il tipo di foglio da caricare nella stampante.

La **Descrizione PC** può essere d'aiuto all'assistenza, per identificare più facilmente le configurazioni salvate nel caso di problemi, ed è perciò importante che riporti qualche informazione del luogo o dell'utente che utilizza il computer (nella maggior parte dei casi il valore inserito in modo automatico è sufficiente).

Stampante per Ricette Rosse

The screenshot shows the 'Stampante per Ricette Rosse' configuration window. At the top, there are tabs for 'Configurazione generale', 'Stampante per Ricette Rosse', 'Stampante per Ricette Bianche', and 'Stampante per Ricette Dematerializzate'. The 'Stampante per Ricette Rosse' tab is active. Below the tabs, there is a 'Configurazioni' section with a 'Modifica configurazione' dropdown menu set to '-impostazioni globali-'. Below this is an 'Aggiungi configurazione' section with an empty text box and an 'Aggiungi' button. The main section is titled 'Stampante per Ricetta Rossa' and contains a 'Stampante' dropdown menu set to 'Microsoft XPS Document Writer'. Below this is the 'Dimensioni di stampa' section, which includes input fields for 'Altezza (mm)' (297.0), 'Larghezza (mm)' (210.0), and 'Rotazione foglio' (0°). There are also input fields for margins: 'Margine alto (mm)' (0.0), 'Margine sinistro (mm)' (11.0), 'Margine destro (mm)' (13.0), and 'Margine basso (mm)' (150.0). At the bottom, there are three buttons for predefined settings: 'Predefiniti: ricetta rossa', 'Predefiniti: A4 90°', and 'Predefiniti: A4 (consigliato)'. A 'Stampa di prova' button is also present. At the very bottom, there are 'Salva' and 'Chiudi' buttons.

In questa sezione è possibile scegliere la stampante o il cassetto che verrà utilizzato per la stampa di ricette rosse, con relative impostazioni di stampa. Sono forniti i pulsanti per tre configurazioni di stampa predefinite, ma pulsante **Predefiniti: A4 (consigliato)** è la configurazione consigliata, poiché risulta funzionare nella maggior parte dei casi.

Si può notare che nella configurazione consigliata si specificano come altezza e larghezza le dimensioni di un foglio A4 (29,7 x 21 cm), e si restringe poi l'area di stampa fino a raggiungere approssimativamente l'area stampabile di una ricetta rossa (altezza 196

– margine alto 0 – margine basso 150= 46 mm; larghezza 210 – margine sinistro 11 – margine destro 13 = 186). Se ci fossero disallineamenti nella stampa, per esempio una traslazione di 5 mm verso destra ma mantenendo correttamente le proporzioni (ovvero tutto è traslato di 5 mm), il modo operando corretto per compensare lo spostamento sarebbe cambiare il margine sinistro da 11 a 6 mm, e il margine destro da 13 a 18, in modo che le proporzioni rimangano inalterate. In qualche caso, spesso a causa di non perfetta compatibilità dei driver della stampante o per configurazioni particolari, possono essere sbagliate anche le proporzioni, e in tal caso sarà necessario agire sulla dimensione della pagina e i margini in modo da compensare i difetti della stampa. E' possibile verificare le impostazioni attuali cliccando sul pulsante **Stampa di prova**.

Stampante per Ricette Bianche

The screenshot shows the 'Stampante per Ricette Bianche' configuration window. At the top, there are tabs for 'Configurazione generale', 'Stampante per Ricette Rosse', 'Stampante per Ricette Bianche' (selected), and 'Stampante per Ricette Dematerializzate'. The window title is 'STAMPANTI PC-TEST'. Under 'Configurazioni', there is a 'Modifica configurazione' dropdown set to '-impostazioni globali-' and an 'Aggiungi configurazione' button. The 'Stampante per Ricetta Bianca' section has a 'Stampa della ricetta bianca' dropdown set to 'su foglio bianco'. Below this, it says 'Impostazioni di stampa per ricetta bianca su foglio bianco'. A dropdown menu shows 'Microsoft XPS Document Writer'. The 'Altezza (mm)' is 219.0, 'Larghezza (mm)' is 149.0, and 'Rotazione foglio' is 'automatica'. The margins are all set to 0.0: 'Margine alto (mm)', 'Margine sinistro (mm)', 'Margine destro (mm)', and 'Margine basso (mm)'. At the bottom, there are buttons for 'Dimensioni predefinite 1', 'Stampa di prova Ricetta Bianca', 'Salva', and 'Chiudi'.

Le ricette bianche possono essere stampate su foglio bianco, e richiedono quindi impostazioni specifiche, oppure possono essere stampate su ricetta rossa (con dicitura "ATTENZIONE!!! Farmaci non concessi dal SSN") o sulla stampante predefinita; in questi due ultimi casi non è né necessario né possibile specificare impostazioni particolareggiate di stampa.

Per spiegazioni su dimensione del foglio e margini, vedere la sezione sulla stampante per le ricette rosse.

Stampante per Ricette Dematerializzate

Configurazione generale Stampante per Ricette Rosse Stampante per Ricette Bianche Stampante per Ricette Dematerializzate

STAMPANTI PC-TEST

Configurazioni

Modifica configurazione --impostazioni globali--

Aggiungi configurazione

Aggiungi

Impostazioni di stampa per ricetta dematerializzata

Avviso nel caso di ripiego su Ricetta Rossa Attivo

Stampante Microsoft XPS Document Writer

Altezza (mm) 148.5

Larghezza (mm) 210.0

Rotazione foglio automatica

Margine alto (mm) 0.0

Margine sinistro (mm) 0.0

Margine destro (mm) 0.0

Margine basso (mm) 0.0

Dimensioni standard

Stampa di prova Dematerializzata

Salva Chiudi

Le ricette dematerializzate da specifiche vanno stampate sulla metà di un foglio A4, quindi su un foglio di dimensioni 14,85 x 21 cm. Nel caso di utilizzo di altri fogli, è importante che la stampa non risulti comunque troppo difforme da quella prevista, poiché sarebbe a rischio la corretta leggibilità dei codici a barre da parte di farmacie ed enti erogatori.

E' possibile ricevere un avviso nel caso in cui, prescrivendo una ricetta dematerializzata, venga prescritta invece una ricetta rossa: è sufficiente attivare la voce **Avviso nel caso di ripiego su Ricetta Rossa**. Il comportamento è simile a quello del parametro **Avviso tipo di stampa**, ma subentra solo in questo caso specifico, in cui magari si è caricata la stampante con il foglio per la ricetta dematerializzata ma occorre cambiarlo con una ricetta rossa.

CONFIGURAZIONE UTENTE

La sezione di configurazione utente è raggiungibile dal menu 'Configurazioni' -> 'Utenti' all'interno della pagina della ricerca anagrafica (Fig.1).

Fig.1

The screenshot shows a web application interface. At the top, there is a dark navigation bar with the following tabs: 'Configurazioni' (selected), 'Visite Effettuate', 'Assistiti', 'Visualizzazione Agenda', and 'Riepilogo Ricette'. Below this, a dropdown menu for 'Configurazioni' is open, showing options: 'Agende', 'Configurazione stampanti', 'Medici', and 'Utenti' (which is highlighted). In the background, behind the dropdown, there are several radio button options: 'SANITARIA', 'Med Gruppo', 'Speciali', and another one partially visible. Below the dropdown, there is a form with two input fields: 'Cognome' and 'Data Nascita' (with a calendar icon). A blue bar is at the bottom of the interface.

Nella parte superiore del primo tab sono contenuti i dati anagrafici del medico; nella parte inferiore dello stesso tab sono contenuti una serie di parametri configurabili dall'utente corrente, la maggior parte dei quali riguarda la stampa delle ricette (es. 'Stampa solo principio attivo', 'Posologia nelle ricette rosse'...) o l'apertura della cartella di un paziente (es. 'Mostra nuovo accesso' e 'Layout del riepilogo').

Di seguito l'elenco delle configurazioni attualmente disponibili:

Stampa solo principio attivo:

Scelta che permette di stampare sulla ricetta il solo principio attivo oppure anche il nome commerciale del farmaco.

Anteprima di stampa:

Permette di visionare un'anteprima del documento prima che questo sia inviato alla stampante. Vale per tutte le stampe tranne per le ricette.

Mostra nuovo accesso:

Abilita la finestra di inserimento nuovo accesso all'apertura di ogni scheda paziente.

Layout del riepilogo:

Configura la scheda paziente in modalità 2, 3 o 4 finestre.

Mostra problema come:

Indica la modalità con la quale vengono visualizzati i problemi all'interno della lista della diagnosi. O prima la diagnosi descrittiva e poi la descrizione della codifica ICD9 ove presente, o viceversa

Persistenza avviso privacy:

Sono i secondi di persistenza a video della notifica relativa alla privacy che viene aperta all'interno della cartella del paziente. E' possibile inserire un valore tra 1 e 30

Persistenza avviso allergie:

Sono i secondi di persistenza a video della notifica relativa alla presenza di allergie/intolleranze che viene aperta all'interno della cartella del paziente. E' possibile inserire un valore tra 1 e 30

Stampa automatica ricetta:

In assenza di note CUF o di allergie, permette di stampare automaticamente una ricetta farmaci senza dare ulteriore conferma.

Invio automatico ricette al SAL:

Questa scelta permette di decidere se le prescrizioni debbano essere inviate immediatamente al SAL oppure se è necessaria un'ulteriore conferma del Medico. Le ricette potranno essere confermate in seguito nella sezione delle ricette da confermare, raggiungibile dalla ricerca anagrafica tramite il menu *Ricette -> ricette da confermare*

Presenza dei sinonimi degli accertamenti:

Configura l'opzione di default nella ricerca accertamenti per la presenza dei sinonimi.

Avviso Esenzioni Aperte in prescrizione (es: 048):

In presenza di un'esenzione aperta (es.: 046,048), all'atto della prescrizione appare un promemoria per ricordare che il paziente ha diritto all'esenzione.

Posologia nelle Ricette Rosse:

Permette di decidere se la posologia indicata debba essere stampata o meno sulla ricetta rossa.

Il secondo tab contiene le credenziali necessarie al medico per svolgere alcune funzioni all'interno dell'applicativo (es. invio certificati di malattia):

- **Username:** costituito dal codice fiscale del medico
- **Password:** si tratta della password che il medico usa per accedere al sito dell'INPS
- **Pincode:** Il pincode per l'invio telematico è reperibile sul sito www.sistemats.it. Dal sito accedere tramite la sezione 'Accesso con credenziali' e, una volta effettuato l'accesso,

clicare prima sul tasto 'Profilo utente' (nella sezione sinistra della pagina) e in seguito sul tasto 'Stampa pincode', in alto sulla destra. Entrati nella sezione cliccare sull'immagine del documento pdf disponibile della lista. All'interno si troverà il pincode.

Il terzo tab permette al medico di impostare i timbri che compariranno nelle ricette rosse, nelle ricette bianche o che devono apparire stampati nei campi di firma (es. in fondo ai moduli e ai certificati).

SOSTITUZIONE TEMPORANEA

In questa schermata è possibile abilitare la **sostituzione temporanea del medico curante**.

The screenshot shows a web application window titled "SOSTITUZIONE TEMPORANEA DEL MEDICO CURANTE". The form is organized into several sections:

- Periodo di sostituzione:** Contains two date pickers. "Data inizio" is set to "25/08/2014", and "Data Fine" is empty.
- Sostituzione:** Includes a text input field for "Medico Sostituto". Below it are two radio button options:
 - ☐ mi impegno a liquidare al sostituto i compensi di cui all'allegato C/F degli AA.CC.NN 29.07.2009
 - ☐ delego l'ASL a liquidare al sostituto i compensi di cui all'allegato C/F degli AA.CC.NN 29.07.2009
- Dare visione dei dati al sostituito:** A section with two radio button options, both currently set to "Si":
 - ☒ Si ☐ No
 - ☒ Si ☐ No
- Subentra anche nella medicina di gruppo:** A section with two radio button options, both currently set to "Si":
 - ☒ Si ☐ No
 - ☒ Si ☐ No
- Data inizio visione (NON OBBLIGATORIO):** An empty date picker.
- Motivo Sostituzione:** A large, empty text area for providing a reason for the substitution.

At the bottom right of the form, there are two buttons: "Salva" (Save) and "Chiudi" (Close).

Dopo aver selezionato il periodo di sostituzione si procede con la scelta del medico sostituto. Nell'apposito campo, inserite le prime lettere del cognome, apparirà un elenco di medici dal quale sarà possibile scegliere il sostituto.

L'opzione "**Dare visione dei dati al sostituente**" permette al medico sostituto di visualizzare la cartella del paziente come fosse il medico curante (elenco di farmaci ed accertamenti prescritti, problemi e note di diario).

Il campo "**Data inizio visione**", se valorizzato, consente al sostituto la visione dei dati del paziente a partire da quella data (non verranno cioè visualizzate le prescrizioni e gli accertamenti inseriti precedentemente); se non valorizzato sarà visibile tutto lo storico delle prescrizioni.

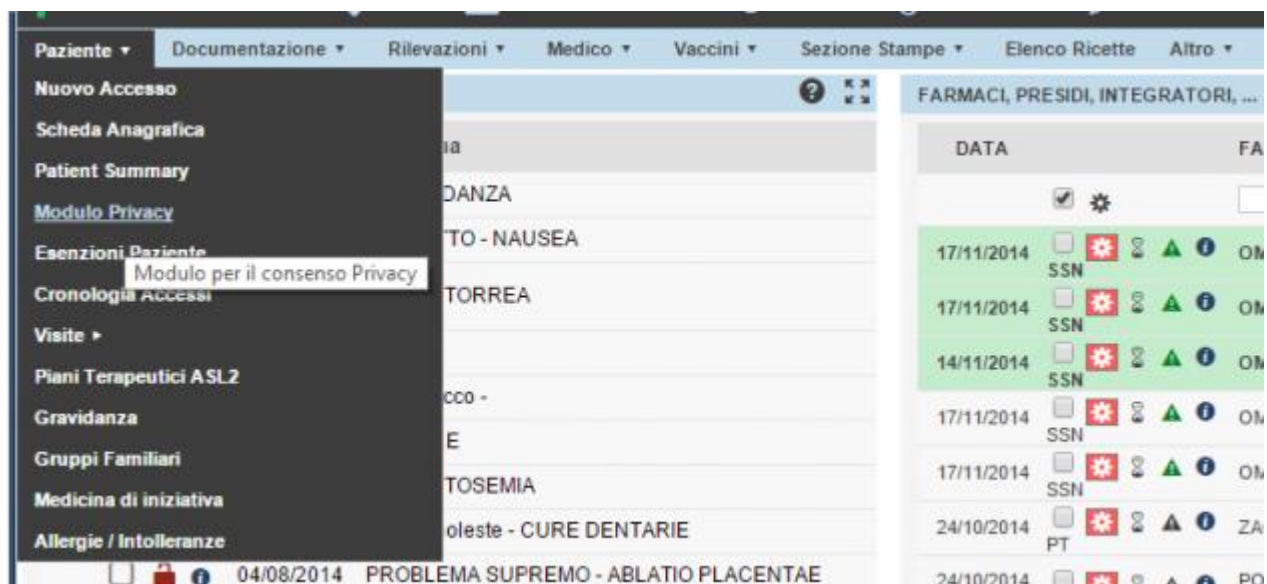
MODULO CONSENSO PRIVACY

Il modulo del consenso privacy permette al paziente di dare il consenso al trattamento dei suoi dati per la parte di OneSys dedicata ai MMG/PLS.

Il modulo del consenso è reperibile all'interno della cartella attraverso più modalità:

- scegliendo la voce dedicata del menu Paziente (Fig.1) -> Modulo Privacy

Fig.1

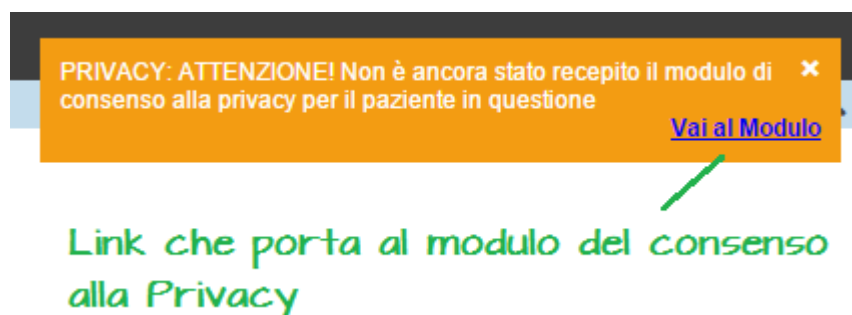


- nell'apposita sezione all'interno della scheda anagrafica (Fig.2)

Fig.2

- Attraverso il link incluso nelle notifiche(Fig.3)

Fig.3



- Attraverso il pulsante dedicato nel popup delle negazioni del consenso (Fig.4), raggiungibile attraverso un clic sul cerchio rosso vicino all'iconcina del paziente (in alto a sinistra nella cartella)

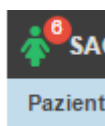


Fig.4

Il modulo permette al paziente di scegliere tra n scelte, che comporteranno nel sistema il conseguente oscuramento, blocco o visione dei dati.

Il modulo può essere stampato anche con solo i dati compilati attraverso il pulsante 'Stampa consenso con soli dati anagrafici' presente all'interno della scheda anagrafica.

Informaticamente, le azioni conseguenti alle varie scelte delle voci del consenso (esempio di modulo scaricabile [qui](#)) sono le seguenti:

A – CONSENSO ATTIVITÀ INDISPENSABILI ALLA GESTIONE DEL RAPPORTO MEDICO PAZIENTE

- **Concesso:** accesso alla cartella da parte del medico di base, e medici non sostituiti e non appartenenti al gruppo che vogliano accedere in Libera Professione o Attività Convenzionata (visualizzando solo i dati inseriti da loro stessi)
- **Negato:** nessun accesso alla cartella.

B – DATI SENSIBILI

- **Concesso:** accesso normale alla cartella del medico

- **Negato:** verranno presentati avvisi all'utente con l'indicazione di non inserire dati sensibili o giudiziari, od eventualmente di oscurare quelli presenti

C1 – SOSTITUTO

- **Concesso:** il sostituto accede alla cartella e vede i dati del paziente
- **Negato:** il sostituto non accede alla cartella del paziente

C2 – SPECIALISTA

- **Concesso:** accesso normale alla cartella del medico
- **Negato:** viene presentato un avviso al prescrittore e vengono evidenziati alcuni campi in cui potrebbe inserire informazioni che il paziente ha dichiarato non volere siano condivise con lo specialista

C3 – ASSOCIATI

- **Concesso:** i medici del gruppo accedono alla cartella paziente normalmente
- **Negato:** i medici del gruppo non accedono alla cartella del paziente

C4 – COLLABORATORI

- Come Associati.

C5 – ASL

- **Concesso:** visualizzazione del Patient Summary da parte del personale ASL (i-Patient)
- **Negato:** il Patient Summary aperto da utenti che non hanno altro genere di concessione (titolare, associati o sostituto) presenterà solo i dati anagrafici e i dati del medico curante

OSCURAMENTO DEI DATI

(Attivo dall'aggiornamento del 15/10/2014)

Alcune sezioni all'interno della cartella del paziente possono essere oscurate alla visualizzazione di altri utenti non autorizzati.

Attraverso il menu contestuale di queste sezioni si trova la voce **Oscura**, con la quale il dato viene oscurato alla vista di altri utenti che non sia l'utente oscuratore.

Attualmente possono essere oscurati:

- **i problemi e le diagnosi**
- **tutti i campi del patient summary**
- **accertamenti**
- **farmaci**
- **note e pagine collegate**
- **visite**

IMPORTANTE: nel caso l'utente oscurante sia di tipo amministrativo, il dato viene visto sia dall'utente che dal medico prescrittore selezionato nel momento dell'oscuramento.

All'interno del **Patient Summary** è possibile oscurare ogni campo testuale e di scelta. In questo modo l'utente che ha il diritto di visualizzare (utente oscurante) vedrà il dato, tutti gli altri utenti invece visualizzeranno un campo grigio con la scritta 'Dato oscurato'.

Nel caso venga oscurata una nota afferente all'inserimento di una scheda (ad esempio una visita o un bilancio di salute), l'Oscuramento sarà propagato anche alla scheda afferente in modo da oscurare ogni riferimento al dato in questione.

REPORTISTICA

Il sistema prevede una sezione dedicata alla reportistica che il medico di medicina generale compila, quali i resoconti delle PPIP, degli ADI e ADP, vaccini antinfluenzali e accertamenti prescritti.

Alla sezione vi si accede dal menu della ricerca anagrafica Sezione Stampe -> Centro Stampe.



Una volta entrati all'interno della pagina si avranno un elenco di voci con la corrispondente scelta SI NO e un range di date da inserire.

Sezioni stampabili

Accertamenti prescritti	<input type="radio"/> Si		Dal	<input type="text" value="21/03/2014"/>	al	<input type="text" value="21/03/2014"/>
	<input checked="" type="radio"/> No					
Vaccini antinfluenzali	<input type="radio"/> Si		Dal	<input type="text" value="21/03/2014"/>	al	<input type="text" value="21/03/2014"/>
	<input checked="" type="radio"/> No					
P.P.I.P.	<input type="radio"/> Si		Dal	<input type="text" value="21/03/2014"/>	al	<input type="text" value="21/03/2014"/>
	<input checked="" type="radio"/> No					
Riepilogo ADI	<input type="radio"/> Si		Dal	<input type="text" value="21/03/2014"/>	al	<input type="text" value="21/03/2014"/>
	<input checked="" type="radio"/> No					
Riepilogo ADP	<input type="radio"/> Si		Dal	<input type="text" value="21/03/2014"/>	al	<input type="text" value="21/03/2014"/>
	<input checked="" type="radio"/> No					

VOCI DELLA REPORTISTICA
TRA LE QUALI SCEGLIERE

RANGE DI DATE CHE FILTRERÀ I
RISULTATI CHE VERRANNO
STAMPATI NEL REPORT

CLICCARE SU STAMPA UNA VOLTA
TERMINATO DI IMPOSTARE LE SCELTE E I
RANGE DI DATE

Stampa Chiudi

Si dovrà semplicemente cliccare sul **SI** per le voci di interesse e inserire un range di date e il sistema si occuperà di reperire i dati inseriti all'interno della cartella di ogni paziente (per quanto riguarda PPIP, ADI, ADP, vaccini, Accertamenti) e compilerà i report con i dati dei vari pazienti (senza che il medico passi ore a reperire i dati anagrafici e i dati relativi per compilare i report).

Una volta scelte le voci e inseriti i **range**, cliccare su **Stampa**. In base alle voci spuntate verranno stampati i relativi report, che il medico potrà inviare all'ASL.

Uno sviluppo **futuro** della sezione, sarà quella che permetterà al medico di confermare soltanto il report che viene estrapolato mentre il sistema stesso si occuperà di inviare il tutto all'ASL.

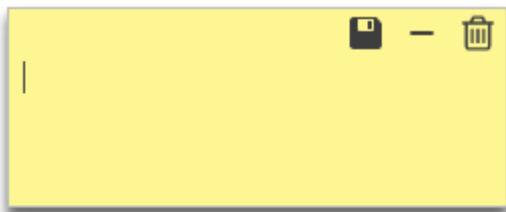
NOTE PERSONALI

Le note personali consentono di **appuntare un testo relativamente al proprio utente**.

Per creare una nuova nota occorre premere il pulsante **più** posto in basso a destra nella schermata.



Una volta premuto il tasto, si aprirà una nuova nota come illustrato di seguito.



All'interno della nota può essere inserito un testo di **4000 caratteri al massimo**.

I 3 pulsanti di cui è dotata la nota servono rispettivamente a:

- **salvare la nota** (icona floppy-disk);
- **minimizzare la nota** (icona meno) come ad esempio per le finestre del sistema operativo Windows;
- **eliminare la nota** (icona cestino)

Le note salvate sono **relative all'utente e da esso solamente visibili**. Ogni nota creata e salvata verrà ricaricata all'accesso all'applicativo MMG.

Per accedere a una specifica nota basta premere sull'icona documento posta alla sinistra dell'icona più. Ogni nota avrà la relativa icona documento, permettendo così di avere un numero praticamente illimitato di note.

NOTIFICHE IN TEMPO REALE

Le **notifiche in tempo reale** permettono di comunicare brevi messaggi tra gli utenti attivi. La scheda di inserimento di una notifica è accessibile dal menu *Altro > Pannello Notifiche*.

Ecco come si presenta:

The screenshot shows a web application interface for sending notifications. At the top, there is a navigation bar with the following items: 'Invio Notifiche', 'Stampa', 'Agenda (BETA)', 'Medico', 'Aggiornamenti applicativi', and 'Altro'. Below this, the main title is 'PANNELLO NOTIFICHE'. The interface is divided into three main sections:

- Destinatario del messaggio**: This section contains two lists of users. The left list, titled 'Utenti Disponibili', includes: alberto_ferrando, alec, alessios, amm_mmg, amministrativo_amministrativo, carlog, davide_corallo, davidec, fabioc, fabri, fras, gianpaolo_vigliercio, irene, jack, and iacova. The right list, titled 'Utenti destinatari del messaggio', is currently empty. Between these two lists are four buttons: '>', '>>', '<<', and '<'. Below these buttons is a 'Proprietà Notifica' section with two input fields: 'Testo del messaggio' and 'Durata (in secondi)' (set to 30).
- Proprietà Notifica**: This section contains two input fields: 'Testo del messaggio' and 'Durata (in secondi)' (set to 30).
- Bottom Bar**: At the bottom right, there are two buttons: 'Salva' (green) and 'Chiudi' (grey).

Tramite la lista di scambio in primo piano è possibile selezionare uno o più utenti destinatari del messaggio testuale.

Il campo Durata permette di specificare per quanti secondi dovrà essere visibile la notifica una volta ricevuta. L'unità di misura è il secondo.

Premendo invio la notifica sarà **registrata e immediatamente consumata** dal sistema. E' possibile anche includere il proprio utente nella lista dei destinatari.

DOMANDE FREQUENTI

- [Non si connette la Vpn Cisco, come devo fare?](#)
- [Mi richiede le credenziali per l'accesso alla VPN. Cosa devo fare?](#)
- [Nonostante la correttezza dei dati inseriti, non riesco ad accedere ad Onesys.](#)
- [Come mi devo comportare quando non trovo un nominativo di un paziente tra i miei assistiti o quelli del mio gruppo?](#)
- [Il paziente afferma di avere l'esenzione ma su Onesys non la trovo?](#)
- [Come inserisco una gravidanza e quali sono i dati strettamente necessari che bisogna inserire?](#)
- [Come inserisco un'esenzione in modo manuale e quando lo posso fare?](#)
- [Come cancello più prescrizioni contemporaneamente?](#)
- [Sono presenti le avvertenze per le allergie inserite?](#)
- [Dove posso visualizzare le avvertenze per la gravidanza a rischio e come si comporta l'esenzione M50?](#)
- [Come funziona la ricerca accertamenti e perchè non ritrovo molte sigle nei primi risultati?](#)
- [Dove posso trovare gli integratori ed i farmaci da banco?](#)
- [Come posso ordinare cronologicamente i salvataggi di note, visite e patologie?](#)
- [Il mio storico prescrittivo è incompleto e non riesco a scendere sotto un determinato anno](#)
- [Dove inserisco le ADI, le ADP, e le P.P.I.P e soprattutto i resoconti che estrapola l'applicativo sono già validi per L'ASL?](#)
- [Come mi devo comportare quando il programma si "blocca" \(es. schermata grigia o sessione scaduta\) non lasciandomi più la possibilità di effettuare alcuna operazione?](#)
- [Qual'è lo scopo preciso del Patient Summary?](#)
- [Come inserisco un piano terapeutico e dove verifico la data di scadenza post-inserimento?](#)
- [In quale sezione del programma vengono inseriti i Piani Terapeutici comunicati dagli specialisti?](#)
- [Come mai non riesco a ricercare alcuni referti che sono stati eseguiti nelle strutture ospedaliere dell'ASL 2?](#)
- [Come mi devo comportare con la mascherina che mi segnala la presenza di esenzioni quali la 048, 046 ecc.?](#)

- [Non riesco a compilare il certificato di malattia poiché non riesco a fare login, come posso procedere?](#)
- [Come faccio a stampare il retro della ricetta per un paziente straniero?](#)

NON SI CONNETTE LA VPN CISCO, COME DEVO FARE?

Se l'utente non riesce ad effettuare una connessione del client Cisco eseguire una delle operazioni sottostanti:

- Verificare il corretto funzionamento della connessione internet, e se eventualmente il Pc fosse connesso; accertatosi di ciò, tentare una connessione alla VPN.
- Se le difficoltà continuano, spegnere il modem o il router dal quale si è collegati, e dopo un'attesa di pochi secondi, riaccendere il dispositivo, e verificata l'effettiva connessione del Pc alla linea internet, tentare una connessione alla VPN.
- Se non si è giunti alla soluzione, riavviare il pc e verificata la connessione, tentare un'ulteriore connessione alla VPN.
- Se il problema persiste, contattare l'assistenza.

MI RICHIEDE LE CREDENZIALI PER L'ACCESSO ALLA VPN. COSA DEVO FARE?

Le credenziali della VPN si riferiscono ad un'utenza ad una password che il tecnico di OneSys vi ha inserito durante l'installazione dell'applicativo e a provveduto a salvare in modo definito.

Se per qualche anomalia dovesse richiedere questo inserimento tramite la comparsa di una mascherina, contattare l'assistenza, che provvederà a riabilitarvi le condizioni di lavoro corrette.

NONOSTANTE LA CORRETTEZZA DEI DATI INSERITI, NON RIESCO AD ACCEDERE AD ONESYS.

Le vostra utenza per accedere ad OneSys è in questo formato:

nomemedico_cognomemedico (scritto tutto in minuscolo)

nomeamministrativa_cognomeamministrativa (scritto tutto in minuscolo)

La password iniziale è quella di default, comunicata all'utente al momento della creazione; in seguito può essere cambiata dall'utente stesso. Se avete dimenticato la password contattate l'assistenza.

Se i dati sono effettivamente corretti, l'accesso potrebbe essere bloccato da un "blocco pop-up" relativo al browser con il quale state lavorando (es. Internet Explorer, Chrome): questo blocco, nel caso di Chrome ad esempio, viene indicato da una finestra stilizzata barrata da una croce rossa presente in alto a destra sulla barra degli indirizzi del browser. Per sbloccare la situazione, cliccare con il tasto sinistro sulla stilizzazione barrata e scegliere "consenti sempre".

A questo punto ritentare una login al programma. Se il problema persiste, o per qualsiasi altro problema non riassunto in queste righe e legato all'accesso al programma, contattare l'assistenza.

COME MI DEVO COMPORTARE QUANDO NON TROVO UN NOMINATIVO DI UN PAZIENTE TRA I MIEI ASSISTITI O QUELLI DEL MIO GRUPPO?

Innanzitutto accertarsi sul libretto sanitario del paziente quale sia l'attuale medico di medicina generale e la data di scadenza dell'assistenza.

Nel caso il paziente sia ancora un assistito, ripetere la ricerca anagrafica sull'Anagrafe Sanitaria.

Se il paziente compare senza il nominativo del medico di medicina generale è possibile comunque selezionarlo ed operare in regime di "Attività convenzionata"; in questo caso, o se il nominativo non risulta invece presente nell'elenco, contattare l'assistenza ai numeri reperibili in questa pagina.

IL PAZIENTE AFFERMA DI AVERE L'ESENZIONE MA SU ONESYS NON LA TROVO?

Verificare sul libretto sanitario la data di scadenza dell'esenzione. Nel caso al paziente risultasse un'esenzione non presente su Onesys, è possibile forzarla andando a ricercare la voce corretta nel pannello di scelta delle esenzioni, facendo doppio clic sulla casella dedicata all'esenzioni in fase di prescrizioni.

Contattare successivamente l'assistenza per le verifiche del caso. I numeri si possono trovare in questa pagina

COME INSERISCO UNA GRAVIDANZA E QUALI SONO I DATI STRETTAMENTE NECESSARI CHE BISOGNA INSERIRE?

Per inserire una gravidanza cliccare sul tasto denominato gravidanza posto nel campo della registrazione problemi; nella finestra che si aprirà inserire nel campo adibito la data di ultimo mestruo che l'unico dato strettamente necessario per permettere all'applicativo il calcolo e l'associazione automatica delle esenzioni per settimana di "Gravidanza".

Nel caso si voglia inserire una gravidanza a rischio, nella schermata dell'inserimento della diagnosi, biffare la casella 'Patologia a rischio evoluzione critica'. In questo modo, una volta salvato il problema e la gravidanza, al paziente verrà associata l'esenzione M50.

Alternativamente al metodo indicato, si può raggiungere la finestra per l'inserimento anche dal menù paziente della cartella assistito alla voce "Gravidanze".

COME INSERISCO UN'ESENZIONE IN MODO MANUALE E QUANDO LO POSSO FARE?

L'inserimento delle esenzioni in modo manuale va eseguito nei seguenti casi:

- esenzioni a discrezione del medico (es 048, 046, M50, L01 ecc ecc.);
- visita successive esenti per patologia specifica alla visita;
- anomalie dell'anagrafica (da segnalare immediatamente all'assistenza) per quanto riguarda le esenzioni registrate sul paziente;
- registrazioni di Prescrizioni libere sia da parte di un utente medico sia da parte di un utente amministrativo;

Per inserire l'esenzione fare doppio click con il tasto sinistro del mouse nella casella esenzione presente sulla riga di prescrizione e ricercare l'esenzione che si vuole associare.

COME CANCELO PIÙ PRESCRIZIONI CONTEMPORANEAMENTE?

Per eseguire questa operazione bisogna biffare le caselle corrispondenti alle prescrizione che volete cancellare e, a questo punto, cliccare sull'ingranaggio di dimensione maggiore posto in alto a destra nel riquadro della prescrizione farmaci o accertamenti: scegliere infine l'opzione "Cancellare le prescrizioni selezionate".

SONO PRESENTI LE AVVERTENZE PER LE ALLERGIE INSERITE?

Ogni qualvolta il medico inserisce una allergia ad un farmaco o ad un principio attivo, vengono creati degli avvisi che compaiono all'apertura della cartella (in alto a sinistra sotto la forma di popup di informazioni) e inoltre compaiono prima della prescrizione (ovviamente in caso si prescriva qualcosa per cui il paziente è allergico).

DOVE POSSO VISUALIZZARE LE AVVERTENZE PER LA GRAVIDANZA A RISCHIO E COME SI COMPORTA L'ESENZIONE M50?

L'esenzione per gravidanza a rischio, nel caso il paziente ne abbia diritto, va inserita manualmente all'interno della casella apposita in fase di prescrizione. L'esenzione M50 è inseribile a discrezione del medico in base alle prestazioni / esami che si stanno richiedendo.

Nel caso si voglia inserire una gravidanza a rischio, nella schermata dell'inserimento della diagnosi, biffare la casella 'Patologia a rischio evoluzione critica'. In questo modo, una volta salvata la diagnosi e la gravidanza, al paziente verrà associata l'esenzione M50.

COME FUNZIONA LA RICERCA ACCERTAMENTI E PERCHÉ NON RITROVO MOLTE SIGLE NEI PRIMI RISULTATI?

La ricerca accertamenti restituisce i risultati prelevati direttamente dal CUR (Catalogo Unico Regionale) con i relativi 'sinonimi', ovvero altre denominazioni per le prestazioni presenti a catalogo (Es: VES). Molto spesso non vengono trovate alcune sigle nei primi risultati poiché la ricerca è stata fatta introducendo poche lettere. Un consiglio è quello di utilizzare più lettere in ricerca, oppure di introdurre due parole nel campo di ricerca (Es. VIS CAR) In questo modo il sistema cercherà tutte le parole che cominciano con la prima e che hanno la seconda parola all'interno. Per le visite la ricerca diventa molto più semplice.

DOVE POSSO TROVARE GLI INTEGRATORI ED I FARMACI DA BANCO?

Nel pannello di ricerca del farmaco, in alto a sinistra, è presente la dicitura "Presidi, Integratori, Bimbole, ...". Selezionando questa voce si accede al pannello di ricerca dei presidi e farmaci da banco.

COME POSSO ORDINARE CRONOLOGICAMENTE I SALVATAGGI DI NOTE, VISITE E PATOLOGIE?

Nell'intestazione delle colonne del riquadro "Diario Clinico" andando a cliccare sulla voce "Data" è possibile ordinare cronologicamente (in maniera ascendente o discendente) i record presenti.

IL MIO STORICO PRESCRITTIVO È INCOMPLETO E NON RIESCO A SCENDERE SOTTO UN DETERMINATO ANNO. COME POSSO FARE?

In basso a sinistra del riquadro è presente un menù di scelta chiamato "Risultati". L'impostazione di default è 100 ma, cambiando questo valore è possibile visualizzare più righe (200, 300) oppure tutte quelle associate al paziente(ALL). Si ricorda che dall'icona

della clessidra presente su ogni riga di prescrizione, è possibile accedere allo storico della prescrizione per quel determinato farmaco.

DOVE INSERISCO LE ADI, LE ADP, E LE P.P.I.P? I RESOCONTI CHE ESTRAPOLA L'APPLICATIVO SONO GIÀ VALIDI PER L'ASL?

Gli accessi per le ADI e le ADP possono essere inseriti dalla schermata apposita richiamabile da dentro la cartella dell'assistito seguendo il percorso menu Paziente → Nuovo Accesso. Le PPIP sono invece inseribili dalla sezione richiamabile seguendo il percorso menu Altro → P.P.I.P: sempre all'interno della cartella del proprio assistito.

I resoconti che possono essere stampati dalla Sezione Stampe sono validi per l'ASL ma devono obbligatoriamente seguire ancora il percorso precedente ad OneSys, ovvero non si può ancora eliminare il passaggio dell'invio del cartaceo. In un prossimo futuro verrà inserita la possibilità di inviare direttamente il report all'ASL.

COME MI DEVO COMPORTARE QUANDO IL PROGRAMMA SI 'BLOCCA' (ES. SCHERMATA GRIGIA O SESSIONE SCADUTA) NON LASCIANDOMI PIÙ LA POSSIBILITÀ DI EFFETTUARE ALCUNA OPERAZIONE?

Chiudere il programma utilizzando la "X" in alto a destra nella finestra del browser oppure chiudendo il processo da "Gestione attività" di Windows.

Se il problema persiste contattare l'assistenza.

QUAL'È LO SCOPO DEL PATIENT SUMMARY?

Il Patient Summary è un adempimento della normativa sul Fascicolo Sanitario Elettronico. Ha lo scopo di fornire informazioni mediche sul paziente usufruibili a tutti i livelli. Riprendendo dalle linee guida del Ministero sul FSE:

" Si definisce Patient Summary o Profilo Sanitario Sintetico il documento informatico sanitario che riassume la storia clinica del paziente e la sua situazione corrente. Tale documento è creato ed aggiornato dal MMG/PLS ogni qualvolta intervengono cambiamenti da lui ritenuti rilevanti ai fini della storia clinica del paziente e, in particolare, contiene anche un set predefinito di dati clinici significativi utili in caso di emergenza.

Lo scopo del documento Profilo Sanitario Sintetico è quello di favorire la continuità di cura, permettendo un rapido inquadramento del paziente al momento di un contatto non predeterminato come ad esempio in situazioni di emergenza e di pronto soccorso."

COME INSERISCO UN PIANO TERAPEUTICO E DOVE VERIFICO LA DATA DI SCADENZA POST-INSERIMENTO?

Il piano terapeutico viene richiesto automaticamente, se non presente o scaduto, alla prescrizione di un farmaco che lo richiede.

E' possibile inserirlo successivamente dal "menù attributi prescrizione" (selezionando il simbolo della clessidra) alla voce "Piano terapeutico".

IN QUALE SEZIONE DEL PROGRAMMA VENGONO INSERITI I PIANI TERAPEUTICI COMUNICATI DAGLI SPECIALISTI?

Dalla scheda paziente, selezionare dal menù la voce Paziente → Piani Terapeutici.

COME MAI NON RIESCO A TROVARE ALCUNI REFERTI CHE SONO STATI ESEGUITI NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE DELL'ASL2?

I referti prodotti in ASL2 vengono inviati al repository solo se firmati digitalmente. Un documento non validato digitalmente, pur se prodotto da Unisys, non è inviato al repository e pertanto non è accessibile dal medico di medicina generale.

COME MI DEVO COMPORTARE CON LA MASCHERINA CHE MI SEGNA LA PRESENZA DI ESENZIONI QUALI LA 048, 046 ECC.?

Si tratta di un avvertenza che ricorda al medico che sul quel paziente sono presenti le suddette esenzioni, e che, eventualmente, è possibile associarle alle prescrizioni che si stanno effettuando.

Indicare il "SI" su questa mascherina significa essere consapevoli della corretta situazione delle prescrizioni e di ciò che si sta per stampare; indicare il "NO" consente di poter ritornare indietro nei passaggi per poter ricontrollare lo stato delle prescrizioni, ed eventualmente inserire le esenzioni dimenticate.

NON RIESCO A COMPILARE IL CERTIFICATO DI MALATTIA POICHÈ NON RIESCO A FARE LA LOGIN, COME POSSO PROCEDERE?

Molto spesso in questi casi l'errore in fase di login è dovuto alla scadenza della password del portale del sistemats. In questi casi è consigliabile aprire la pagina del sistemats (www.sistemats.it) e procedere con il cambio della password.

Una volta effettuato il cambio di password sul portale, quest'ultima deve essere inserita su OneSys. Le modalità sono due:

1. inserirla direttamente dalla pagina di login del certificato (il sistema provvederà a salvarla per l'accesso successivo);
2. accedere alla pagina di configurazione utente (menu accessibile dalla ricerca anagrafica Configurazioni → Configurazione utente) e inserire la password nella sezione dedicata ai dati INPS.

COME FACCIO A STAMPARE IL RETRO DELLA RICETTA PER UN PAZIENTE STRANIERO?

Per stampare il retro della ricetta di un paziente basta selezionare dal menu all'interno della cartella dell'assistito la voce Sezione Stampe -> Stampa Retro Ricetta. La voce di menu porterà ad una pagina di inserimento dei dati necessari per la stampa. Una volta inseriti i dati saranno salvati in modo che non si debbano reinserire successivamente per lo stesso paziente. In seguito, basterà cliccare sulla voce di menu e stampare direttamente.