

SMI – Novità 2017

Nuova funzionalità di stampa
Integrazione SSR2 in SSR1
Superutente aziendale
Prospettive di sviluppo

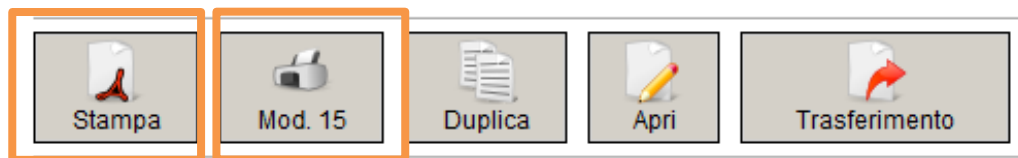
02 marzo 2017

**Nuova funzionalità di
stampa (pdf)**

Nuova funzionalità di stampa pdf (1)

La nuova funzionalità di stampa prevede la **creazione automatica** di un file in formato pdf completo di tutte le informazioni per ciascun tipo di scheda prevista in SMI, con un **nuovo layout**. I file pdf generati potranno essere salvati sul PC, inviati per mail, oppure stampati su carta.

Nella testata di ciascuna scheda salvata appariranno due pulsanti per la stampa:



Il tasto «Stampa» permette la stampa in pdf della scheda.

- In caso di malattie che presuppongono la sola scheda SSCMI, la stampa conterrà tutte le informazioni della scheda base.
- Per le malattie con schede di sorveglianza speciale il pdf generato conterrà tutte le informazioni della scheda di sorveglianza specifica.
- La stessa funzionalità sarà presente anche per tutte le altre schede.





Il tasto «Modello 15», genera il modello di stampa utilizzato per la trasmissione delle informazioni del caso di malattia ad altre Regioni.

- Questa funzionalità è presente solo per la scheda SSCMI.

Nuova funzionalità di stampa pdf (2)

Stampa di scheda base (salmonellosi).

 SMI SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE REGIONE EMILIA-ROMAGNA			
MALATTIA: 003.0 - GASTROENTERITE DA SALMONELLA		NUMERO SCHEDA: 20160100789	
AUSL: AUSL PIACENZA		DISTRETTO: DIST. CITTA' DI PIACENZA	
ALERT:			
DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE			
*COGNOME		*NOME	
*DATA DI NASCITA:	09/08/1953	ETA' ALLA DATA DI INIZIO SINTOMI):	62A 11M
SESSO:	<input checked="" type="radio"/> MASCHILE <input type="radio"/> FEMMINILE	COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA:	PIACENZA
NAZIONE DI NASCITA	ITALIA	CITTADINANZA:	ITALIA
CODICE FISCALE		CODICE STR.	
*PROFESSIONE:	ALTRO	ALTRA PROFESSIONE:	GEOMETRA
RESIDENZA E DOMICILIO			
RESIDENZA:		COMUNE O STATO ESTERO DI RESIDENZA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA		ROTOFRENO	
DISTRETTO DI RESIDENZA (SE APPLICABILE)		AUSL RESIDENZA	
		101 AUSL PIACENZA (EMILIA-ROMAGNA)	
DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)		COMUNE O STATO DI DOMICILIO	
INDIRIZZO DOMICILIO		AUSL DOMICILIO	
		AUSL ()	
ALERT			
GRAVIDANZA:	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	SETTIMANA DI GESTAZIONE:	
*MALATTIA ACQUISITA NEL CORSO DELL'ASSISTENZA SANITARIA:	<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	*ALTRI CASI DI MALATTIA POTENZIALMENTE CORRELATI:	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
DATI DELLA MALATTIA			
MALATTIA	ALTRE INFEZIONI DA SALMONELLA (SALMONELLOSI)	CODICE SPECIFICO	003.0 - GASTROENTERITE DA SALMONELLA
TIPO DI CASO:	SPORADICO	IDENTIFICATIVO FOCOIAO	
CLASSIFICAZIONE CASO	CONFERMATO		
CRITERI CLINICI	DIABREA FEBBRE DOLORE ADDOMINALE VOMITO	CRITERI EPIDEMIOLOGICI	
CRITERI LABORATORISTICI	ISOLAMENTO SALMONELLA (DIVERSA DA S. TYPHI E S. PARATYPHI) DA FECI O SANGUE	TIPIZZAZIONE	SALMONELLA D
ESPOSIZIONE			
SE ALTRO SPECIFICARE SOGGIORNO IN ZONE A RISCHIO:	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	VIAGGI/SOGGIORNI COMUNITATO ESTERO (1):	
AL (1):		DAL (1):	
AL (2):		COMUNE/STATO ESTERO (2):	
		DAL (2):	
SELEZIONE COLLETTIVITA'		COLLETTIVITA' (1)	
DENOMINAZIONE		*COLLETTIVITA' (FREQUENTA O VIVE)	SI, VIVE
INDIRIZZO		ALTRA COLLETTIVITA'	
		COMUNE COLLETTIVITA'	ROTOFRENO
SELEZIONE COLLETTIVITA'		COLLETTIVITA' (2)	
DENOMINAZIONE		COLLETTIVITA' (FREQUENTA O VIVE)	
INDIRIZZO		ALTRA COLLETTIVITA'	
		COMUNE COLLETTIVITA'	
SELEZIONE COLLETTIVITA'		COLLETTIVITA' (3)	
DENOMINAZIONE		COLLETTIVITA' (FREQUENTA O VIVE)	
		ALTRA COLLETTIVITA'	
		COMUNE COLLETTIVITA'	
SINTOMI			
INDIRIZZO		*DATA INIZIO SINTOMI:	23/07/2016
*COMUNE INIZIO SINTOMI:	ROTOFRENO	*RICOVERO OSPEDALIERO	<input checked="" type="radio"/> SI, IN REGIONE <input type="radio"/> SI, FUORI REGIONE <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
STRUTTURA DI RICOVERO REGIONALE	080004 - OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZ	ALTRA STRUTTURA REGIONALE	

APPROFONDIMENTO TRASMISSIONE ALIMENTARE		
STRUTTURA DI RICOVERO EXTRA-REGIONALE	MODALITA' DI TRASMISSIONE	NON NOTO
VEICOLO RESPONSABILE	SED E CONSUMO ALIMENTO	
DATI SEGNALEZIONE		
EVENTUALI OSSERVAZIONI	*DATA SEGNALEZIONE ALL'AUSL	01/08/2016
*COMUNE DI SEGNALEZIONE	INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA ESEGUITA	<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
NUMERO DI PERSONE INTERVISTATE	COGNOME SEGNALETORE:	
1	RECAPITO TELEFONICO:	
NOME SEGNALETORE:	INDIRIZZO AMBULATORIO (VIA, N° CIV. - CAP CITTA')	080004 - OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZ
RUOLO STRUTTURA:	NOME E INDIRIZZO STRUTTURA:	
DIPENDENTE OSPEDALIERO	CENTRO/REPARTO/SERVIZIO/IO	MEDICINA GENERALE
DATA PRIMA COMPILAZIONE:	ESEGUITA DA:	BRAGA MARIA
DATA ULTIMA COMPILAZIONE:	ESEGUITA DA:	BRAGA MARIA
ALTRI DATI		
NOTE:		
Stampa effettuata il: 03/01/2017 10:01:38 Numero scheda: 20160100789		

Nuova funzionalità di stampa pdf (3)

Stampa di scheda a sorveglianza speciale (legionellosi) - 1

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA		SMI SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE REGIONE EMILIA-ROMAGNA		Regione Emilia Romagna	
MALATTIA: 482.84 - MALATTIA DEL LEGIONARIO		NUMERO SCHEDA: 20150302692			
AUSL: AUSL REGGIO EMILIA		DISTRETTO: DIST. REGGIO EMILIA			
ALERT:					
DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE					
*COGNOME: *****		*NOME: *****			
*DATA DI NASCITA: *****		*ETÀ ALLA DATA DI INIZIO SINTOMI: 91A 7M			
*SESSO: <input type="radio"/> MASCHILE <input checked="" type="radio"/> FEMMINILE		*COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA: SASSUOLO			
*NAZION. DI NASCITA: ITALIA		*CITTADINANZA: ITALIA			
*CODICE FISCALE: *****		*CODICE STR: *****			
*PROFESSIONE: PENSIONATO/INVALIDO		*ALTRA PROFESSIONE: *****			
RESIDENZA E DOMICILIO					
*RESIDENZA:		*COMUNE O STATO ESTERO DI RESIDENZA: CADELBOSCO DI SOPRA			
*INDIRIZZO DI RESIDENZA (SE APPLICABILE):		*AUSL RESIDENZA: 103 AUSL REGGIO EMILIA (EMILIA-ROMAGNA)			
*DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):		*COMUNE O STATO DI DOMICILIO: CADELBOSCO DI SOPRA			
*INDIRIZZO DOMICILIO (SE APPLICABILE):		*AUSL DOMICILIO: 103 AUSL REGGIO EMILIA (EMILIA-ROMAGNA)			
ALERT					
*GRAVIDANZA: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*SETTIMANA DI GESTAZIONE: *****			
*MALATTIA ACQUISITA NEL CORSO DELL'ASSISTENZA SANITARIA: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*ALTRI CASI DI MALATTIA POTENZIALMENTE CORRELATI: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO			
DATI DELLA MALATTIA					
*MALATTIA: MALATTIA DEL LEGIONARIO		*CODICE SPECIFICO: 482.84 - MALATTIA DEL LEGIONARIO			
*TIPO DI CASO: SPORADICO		*IDENTIFICATIVO POCO/CAO: *****			
*CRITERIO DI DIAGNOSI: <input checked="" type="checkbox"/> CLINICA <input type="checkbox"/> COLTURA <input type="checkbox"/> ESAME DIRETTO <input type="checkbox"/> SIEROLOGIA <input type="checkbox"/> LINK EPIDEMIOLOGICO <input type="checkbox"/> ALTRO		*ALTRO CRITERIO DI DIAGNOSI: ANTIGENE POSITIVO			
*MATERIALE UTILIZZATO PER COLTURA: *****		*ALTRO MATERIALE PER COLTURA: *****			
*MATERIALE UTILIZZATO PER ES. DIRETTO: *****		*ALTRO MATERIALE ES. DIRETTO: *****			
*MATERIALE UTILIZZATO PER CRITERIO "ALTRO": *****		*ALTRO MATERIALE PER CRITERIO "ALTRO": *****			
*CLASSIFICAZIONE CASO: CONFERMATO		*****			
ESPOSIZIONE					
*VIAGGI/ESPOSIZIONI CONSTATATE ESTERNO (1):		*SOGGIORNO IN ZONA A RISCHIO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO			
*AL (1):		*COMUNITATO ESTERNO (2):			
*DAL (2):		*AL (2):			
*COLLETTIVITÀ (1) COLLETTIVITÀ (FREQUENTA O VIVE) <input checked="" type="radio"/> NO		*SELEZIONE COLLETTIVITÀ DENOMINAZIONE: *****			
*ALTRA COLLETTIVITÀ COMUNE COLLETTIVITÀ: *****		*INDIRIZZO: *****			
*COLLETTIVITÀ (2) COLLETTIVITÀ (FREQUENTA O VIVE)		*SELEZIONE COLLETTIVITÀ DENOMINAZIONE: *****			
*ALTRA COLLETTIVITÀ COMUNE COLLETTIVITÀ: *****		*INDIRIZZO: *****			
*COLLETTIVITÀ (3) COLLETTIVITÀ (FREQUENTA O VIVE)		*SELEZIONE COLLETTIVITÀ DENOMINAZIONE: *****			
*ALTRA COLLETTIVITÀ COMUNE COLLETTIVITÀ: *****		*INDIRIZZO: *****			
MANIFESTAZIONI CLINICHE					
*DATA INIZIO SINTOMI: 15/12/2015		*COMUNIZIO SINTOMI: CADELBOSCO DI SOPRA			
*SEGNI DI POLMONITE FOCALI RILEVABILI ALL'ESAME CLINICO: <input checked="" type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*ESAMI RADIOLOGICI SUGGERITIVO DI INTERASSAMENTO POLMONARI: <input checked="" type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO			

RICOVERO		080903 - AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA			
*RICOVERO OSPEDALIERO: <input checked="" type="radio"/> SÌ IN REGIONE <input type="radio"/> SÌ, FUORI REGIONE <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	*STRUTTURA DI RICOVERO REGIONALE: *****		*STRUTTURA DI RICOVERO EXTRA-REGIONALE: *****		
*ALTRA STRUTTURA REGIONALE: *****	*PNEUMOLOGIA: *****		*DATA DI RICOVERO: 24/12/2015		
*RIPARTO DI RICOVERO: *****	*DATA DI DIMISSIONE: 05/01/2016		*ESITO DELLA MALATTIA: MIGLIORAMENTO/GUARIGIONE		
*ANTIBIOTICI: *****	*SELEZIONE UNO O PIÙ ANTIBIOTICI: <input checked="" type="checkbox"/> LEVOFLOXACINA <input type="checkbox"/> MOXIFLOXACINA <input type="checkbox"/> CIPROFLOXACINA <input type="checkbox"/> AZITROMICINA <input type="checkbox"/> CLARITROMICINA <input type="checkbox"/> ERITROMICINA <input type="checkbox"/> DOXICICLINA <input type="checkbox"/> TETRAPICINA <input type="checkbox"/> ALTRO		*UTILIZZO DI ANTIBIOTICI: <input checked="" type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO		
*SPECIFICARE ALTRO: *****		*SPECIFICARE: *****		*TROZOCINA, CEFTRIAXONE	
FATTORI DI RISCHIO INDIVIDUALI					
*MALATTIE CONCOMITANTI O CONDIZIONI PREESISTENTI: <input checked="" type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*MALATTIE CONCOMITANTI O CONDIZIONI PREESISTENTI, SPECIFICARE: *****		*PATOLOGIE CRONICO-DEGENERATIVE <input type="checkbox"/> PATOLOGIE ONCOLOGICHE, PATOLOGICHE O ONCOEMATOLOGICHE <input type="checkbox"/> IMMUNODEPRESSIONE ACQUISITA <input type="checkbox"/> TRAPIANTO DI ORGANI O DI CELLULE STAMINALI <input type="checkbox"/> PATOLOGIE AUTOMMUNI <input type="checkbox"/> ALTRI DEFICIT IMMUNITARI <input type="checkbox"/> INTERVENTI CHIRURGICI IN ANESTESIA GENERALE <input type="checkbox"/> PATOLOGIE CORRELATE ALL'ABUSO DI SOSTANZE <input type="checkbox"/> ALTRE PATOLOGIE E/O CONDIZIONI	
*SPECIFICARE ALTRO: *****		*FIBRILLAZIONE ATRIALE, IPERTENSIONE, LLC		*IN TERAPIA SISTEMICA CON CORTICOSTEROIDI O IMMUNOSOPPRESSORI <input type="checkbox"/> ARTROPLASTIA AL FEMORE DI SIAVANTINO <input type="checkbox"/> N. SIAVANTINO <input type="checkbox"/> *****	
*SPECIFICARE: *****		*SPECIFICARE DA QUANTO TEMPO (ANNI): *****		*SPECIFICARE QUANTITÀ (IN UNITÀ DI BIVANDA ALCOLICAZIONE): *****	
*ALTELLINE AL ALCOL: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*ALTRI FATTORI DI RISCHIO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*SPECIFICARE: *****	
ESPOSIZIONE A FONTI DI RISCHIO AMBIENTALI NEI 10 GIORNI PRECEDENTI L'ESORDIO DEI SINTOMI					
*ATTIVITÀ LAVORATIVA: *****		*ATTIVITÀ LAVORATIVA A RISCHIO DENOMINAZIONE AZIENDA: *****		*MANSIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA: *****	
*CON ESPOSIZIONE PROFESSIONALE A ACQUA FREDDA/CLORATA: *****		*IN AMBIENTI CON CONDIZIONAMENTO DALL'ARIA: *****		*CON UTILIZZO DELLA DOCCIA: *****	
*RIPARTO ATTIVITÀ LAVORATIVA: *****		*CURE ODONTOTRAICHE: *****		*IN LUGHI CON PRESENZA DI TORRE DI RAFFREDDAMENTO L'ULTIMO GIORNO ATTIVITÀ LAVORATIVA: *****	
*CURE ODONTOTRAICHE: *****		*CURE ODONTOTRAICHE: *****		*SPECIFICARE: *****	
*CURE ODONTOTRAICHE: *****		*CURE ODONTOTRAICHE: *****		*STRUTTURASIMULATORIO DATA CURA ODONTOTRAICHE: *****	
*RICOVERO IN AMBIENTE OSPEDALIERO O STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA/SOCCO-ASSISTENZIALE: *****		*RICOVERO IN AMBIENTE OSPEDALIERO: <input type="radio"/> SÌ IN REGIONE <input type="radio"/> SÌ, FUORI REGIONE <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		*OSPEDALE: *****	
*ALTRA STRUTTURA REGIONALE: *****		*RIPARTO: *****		*STRUTTURA DI RICOVERO EXTRA-REGIONALE: *****	
*AL: *****		*ISOLAMENTO DI UN CIPPUS CLINICO IDENTICO AL CIPPUS AMBIENTALE ISOLATO NELLO STESSO PERIODO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*UNO O PIÙ CASI DI LEGIONELLOSIS PRECEDENTI NELLA STESSA STRUTTURA: *****	
*RICOVERO PRESSO STRUTTURE SOCIO-SANITARIE/SOCIO-ASSISTENZIALI: *****		*RICOVERO PRESSO STRUTTURE SOCIO-SANITARIE/SOCIO-ASSISTENZIALI: *****		*CLASSIFICAZIONE CASO CORRELATO AL RICOVERO IN AMBIENTE OSPEDALIERO: *****	
*AL: *****		*ISOLAMENTO DI UN CIPPUS CLINICO IDENTICO AL CIPPUS AMBIENTALE ISOLATO NELLO STESSO PERIODO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*STRUTTURA: *****	
*AL: *****		*ISOLAMENTO DI UN CIPPUS CLINICO IDENTICO AL CIPPUS AMBIENTALE ISOLATO NELLO STESSO PERIODO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*DAL: *****	
*AL: *****		*ISOLAMENTO DI UN CIPPUS CLINICO IDENTICO AL CIPPUS AMBIENTALE ISOLATO NELLO STESSO PERIODO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*UNO O PIÙ CASI DI LEGIONELLOSIS PRECEDENTI NELLA STESSA STRUTTURA: *****	
*AL: *****		*ISOLAMENTO DI UN CIPPUS CLINICO IDENTICO AL CIPPUS AMBIENTALE ISOLATO NELLO STESSO PERIODO: <input type="radio"/> SÌ <input checked="" type="radio"/> NO		*CLASSIFICAZIONE CASO CORRELATO AL RICOVERO PRESSO STRUTTURE SOCIO-SANITARIE/SOCIO-ASSISTENZIALI: *****	

Nuova funzionalità di stampa pdf (4)

Stampa di scheda a sorveglianza speciale (legionellosi) - 2

TRATTAMENTI E CURE INALATORIE, AEROSOL, OSSIGENOTERAPIA		TRATTAMENTI E CURE INALATORIE	
SPECIFICARE STRUTTURALE/ABBINAMENTO	_____	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	_____
SPECIFICARE COMUNE	_____	INDIRIZZO DELLA STRUTTURA	_____
SOGGIORNI IN LUOGHI DIVERSI DAL PROPRIO DOMICILIO ABITUALE		SOGGIORNI IN LUOGHI DIVERSI DAL PROPRIO DOMICILIO ABITUALE	
TIPO DI STRUTTURA RECETTIVA	_____	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	_____
DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA	_____	ARTICOLI	_____
VIA	_____	AD USO COMMERCIALE	_____
CONDIZIONE STRUTTURALE	_____	STANZA STRUTTURALE	_____
SOGGIORNO IN GRUPPO	_____	CIVICO	_____
ALT.	_____	OPERATORI TURISTICO	_____
		DELU	_____
		CLASSIFICAZIONE CASO ASSOCIATO A VISAGI	_____
		UTILIZZO DI PISCINE, VASCHE IDROMASSAGGIO, DOCCIA, TERME, SPA, CENTRI BENESSERE E PARCHI ACQUATICI	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
		DENOMINAZIONE STRUTTURALE	_____
		CONDIZIONE STRUTTURALE	_____
		FREQUENTAZIONE DI PISCINE, ESPOSIZIONI O ALTRI LUOGHI CON PRESENZA DI CONDIZIONI DI RISCHIO	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
		SPECIFICARE COMUNE	_____
		FREQUENTAZIONE DI PARCHI DIVERTIMENTO	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
		DENOMINAZIONE	_____
		CONDIZIONE	_____
		FREQUENTAZIONE DI LUOGHI CON CONDIZIONAMENTO DELL'ARIA	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
		SPECIFICARE COMUNE	_____
		ATTIVITÀ DI GARDINAGGIO, USO DI AUTOLAVAGGIO, ESPOSIZIONE A NEBULIZZAZIONI D'ACQUA, ETC.	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
		SPECIFICARE SITTO/DENOMINAZIONE	_____
		DATA	_____
		CASO	_____
INDAGINE AMBIENTALE			
INDAGINE AMBIENTALE	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	INDAGINE PRESSO ABITAZIONE	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
ABITAZIONE		ESITO MATERIALE	NEGATIVO
MATERIALE ANALIZZATO	LINEA ACQUA CALDA DOCCIA BAGNO	SEROGROUPO	_____
SPICR	_____	MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____
UPCA	_____	SPICR (2)	_____
ESITO MATERIALE (2)	_____	UPCA (2)	_____
SEROGROUPO (2)	_____	INDAGINE PRESSO LUOGO DI LAVORO	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
LUOGO DI LAVORO		ESITO MATERIALE	_____
MATERIALE ANALIZZATO	_____	SEROGROUPO	_____
SPICR	_____	MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____
UPCA	_____	SPICR (2)	_____
ESITO MATERIALE (2)	_____	UPCA (2)	_____
SEROGROUPO (2)	_____	STRUTTURA SANITARIA O SOCIO-SANITARIA O SOCIO-ASSISTENZIALE	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
STRUTTURA SANITARIA O SOCIO-SANITARIA O SOCIO-ASSISTENZIALE		INDAGINE PRESSO STRUTTURA SANITARIA O SOCIO-SANITARIA O SOCIO-ASSISTENZIALE	_____
MATERIALE ANALIZZATO	_____	ESITO MATERIALE	_____
SPICR	_____	SEROGROUPO	_____
UPCA	_____	MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____
ESITO MATERIALE (2)	_____	SPICR (2)	_____
SEROGROUPO (2)	_____	UPCA (2)	_____
STRUTTURA TURISTICO-ACCETTIVA		INDAGINE PRESSO STRUTTURA TURISTICO-ACCETTIVA	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
MATERIALE ANALIZZATO	_____	ESITO MATERIALE	_____
SPICR	_____	SEROGROUPO	_____
UPCA	_____	MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____
ESITO MATERIALE (2)	_____	SPICR (2)	_____
SEROGROUPO (2)	_____	UPCA (2)	_____
STRUTTURA TERMIALE		INDAGINE STRUTTURA TERMIALE	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
MATERIALE ANALIZZATO	_____	ESITO MATERIALE	_____
SPICR	_____	SEROGROUPO	_____
UPCA	_____	MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____
ESITO MATERIALE (2)	_____	SPICR (2)	_____
SEROGROUPO (2)	_____	UPCA (2)	_____
INDAGINE AMBIENTALE, ALTRO		INDAGINE ALTRO	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO
SPECIFICARE	_____	MATERIALE ANALIZZATO	_____
ESITO MATERIALE	_____	SPICR	_____
SEROGROUPO	_____	UPCA	_____
MATERIALE ANALIZZATO (2)	_____	ESITO MATERIALE (2)	_____
SPICR (2)	_____	SEROGROUPO (2)	_____
UPCA (2)	_____		

ESITI DI LABORATORIO			
ISOLAMENTO GERME	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO		
LABORATORIO	_____		
MATERIALE	DATA PRELIEVO		
ESITO ESAME	SPECIFICARE MATERIALE		
SEROGROUPO	SPICR		
SIEROLOGIA IgM	METODOLOGIA		
LABORATORIO (ISM-1)	IGM		
ESITO ESAME (ISM-1)	DATA PRELIEVO (ISM-1)		
SPICR (ISM-1)	TITOLO (ISM-1)		
LABORATORIO (ISM-2)	SEROGROUPO (ISM-1)		
ESITO ESAME (ISM-2)	DATA PRELIEVO (ISM-2)		
SPICR (ISM-2)	TITOLO (ISM-2)		
SIEROLOGIA IgG	SEROGROUPO (ISM-2)		
LABORATORIO (ISG-1)	ISG		
ESITO ESAME (ISG-1)	DATA PRELIEVO (ISG-1)		
SPICR (ISG-1)	TITOLO (ISG-1)		
LABORATORIO (ISG-2)	SEROGROUPO (ISG-1)		
ESITO ESAME (ISG-2)	DATA PRELIEVO (ISG-2)		
SPICR (ISG-2)	TITOLO (ISG-2)		
SIEROLOGIA IgF	SEROGROUPO (ISG-2)		
LABORATORIO (ISF-1)	ISF		
ESITO ESAME (ISF-1)	DATA PRELIEVO (ISF-1)		
SPICR (ISF-1)	TITOLO (ISF-1)		
LABORATORIO (ISF-2)	SEROGROUPO (ISF-1)		
ESITO ESAME (ISF-2)	DATA PRELIEVO (ISF-2)		
SPICR (ISF-2)	TITOLO (ISF-2)		
RAVIAZIONE ANTIGENE URINARIO	SEROGROUPO (ISF-2)		
LABORATORIO	RAVIAZIONE ANTIGENE URINARIO		
ESITO ESAME	DATA PRELIEVO		
RAVIAZIONE ANTIGENE URINARIO	080903 - AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA		
LABORATORIO	POSITIVO		
ESITO ESAME	TITOLO		
RAVIAZIONE ANTIGENE URINARIO	SEROGROUPO		
LABORATORIO	BIOLOGIA MOLECOLARE		
MATERIALE	DATA PRELIEVO		
ESITO ESAME	SPECIFICARE MATERIALE		
RAVIAZIONE ANTIGENE URINARIO	TITOLO		
LABORATORIO	INNOVAFLORESKENZA DIRETTA		
MATERIALE	DATA PRELIEVO		
ESITO ESAME	SPECIFICARE MATERIALE		
	TITOLO		
DATI SEGNALEZIONE			
*DATA SEGNALEZIONE ALL'ISUL	29/12/2015	*COMUNE DI SEGNALEZIONE	H223 - REGGIO NELL'EMILIA
INDAGINE EPIDEMIOLOGICA	OSI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NON NOTO	NUMERO DI PERSONE INTERVISTATE	01
ESISTITA	NEGATIVA	NOME SEGNALEZIONE	ANNA
COGNOME SEGNALEZIONE	SIMONAZZI	INDIRIZZO ABILITAZIONE (VIA, N° CIV. - CAP CITTÀ)	_____
RICARTE TELEFONICO	_____	RUOLO STRUTTURALE	DIPENDENTE OSPEDALIERO
NOME E INDIRIZZO STRUTTURALE	_____	DATA PRIMA COLPAZIONE	31/12/2015
CENTRO/COMUNICAZIONE/SERVIZIO	PNEUMOLOGIA	DATA ULTIMA COLPAZIONE	15/01/2016
ESISTITA DA	MONTANARI NADIA	DATA NOTIFICAZIONE RRK	31/12/2015
ESISTITA DA	MONTANARI NADIA		
ALTRI DATI			
NOTE:			
Stampa effettuata il: 30/11/2016 15:11:12			
Numero scheda: 20150302692			

Nuova funzionalità di stampa pdf (5)

Stampa di scheda di focolaio (influenza)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA		SMI SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE REGIONE EMILIA-ROMAGNA		Regione Emilia Romagna	
MALATTIA: 488.89 - INFLUENZA CON IDENTIFICAZIONE		NUMERO SCHEDA: 2017FT0002			
DI ALTRI VIRUS CON ALTRE MANIFESTAZIONI		DISTRETTO: DIST. FIDENZA			
AUSL: AUSL PARMA		ALERT:			
COLLETTIVITÀ COINVOLTA					
COMUNITÀ/COLLETTIVITÀ COINVOLTA	<input type="radio"/> POPOLAZIONE GENERALE <input checked="" type="radio"/> COLLETTIVITÀ ORGANIZZATA	SPECIFICARE LA COMUNITÀ/COLLETTIVITÀ COINVOLTA	FAMIGLIA		
ALTRA COMUNITÀ/COLLETTIVITÀ (SPECIFICARE):		DENOMINAZIONE COLLETTIVITÀ			
INDIRIZZO DELLA COMUNITÀ		COMUNE COLLETTIVITÀ	SISSA TRECASALI		
DATI FOCOLAIO					
MODALITÀ DI TRASMISSIONE	AEREA	VEICOLO			
ALTRO VEICOLO (SPECIFICARE)		AGENTE SOSPETTO/IDENTIFICATO	<input type="radio"/> SOSPETTO <input checked="" type="radio"/> IDENTIFICATO <input type="radio"/> NON INDICATO		
AGENTE EZIOLOGICO	ALTRO	ALTRO AGENTE (SPECIFICARE)	TAMPONE FARINGEO POSITIVO PER A/H3N2		
DATI RELATIVI AI CASI COINVOLTI					
CLASSIFICAZIONE FOCOLAIO	CONFERMATO	DATA INSORGENZA PRIMO CASO	19/12/2016		
DATA INSORGENZA ULTIMO CASO	19/12/2016	PRESENTATO LUOGO DI ORIGINE	SISSA TRECASALI		
N° TOTALE PERSONE A RISCHIO (ESPOSTI)	5	NUMERO TOTALE DI CASI	2		
CASI RICOVERATI IN OSPEDALE	0	CASI DECEDUTI	0		
DATI SEGNALAZIONE					
COGNOME		NOME			
RICARICO TELEFONICO		NOME E INDIRIZZO STRUTTURA			
RUOLO STRUTTURA	DIPENDENTE TERRITORIO	FAX			
EMAIL		DATA PRIMA COMPILAZIONE	03/01/2017		
ESEGUITA DA		DATA ULTIMA COMPILAZIONE	03/01/2017		
NOTE					
Stampa effettuata il: 04/01/2017 11:01:33					
Numero scheda: 2017FT0002					

Nuova funzionalità di stampa pdf (6)

Stampa «Modello 15»

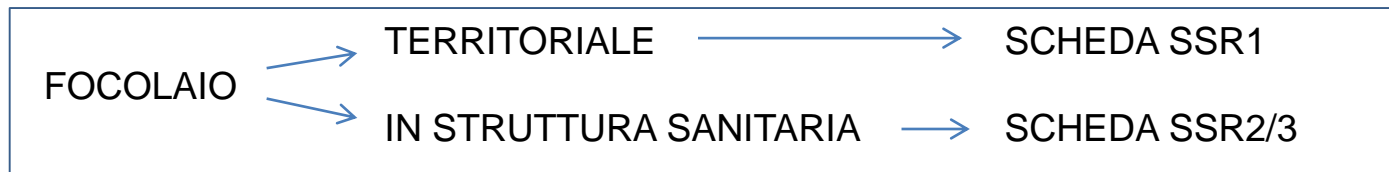
DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE			
Cognome		Nome	
Sesso: M	Data di nascita:	Età (alla data di inizio sintomi) : 62A 11M	
Comune o stato estero di nascita: G535		Codice fiscale	
Cittadinanza ITALIA	Comune o stato estero di residenza ROTOFRENO (PC)	AUSL residenza PIACENZA	
Distretto di residenza(se applicabile) DIST. PONENTE (AUSL PIACENZA)			
Comune o stato di domicilio			
Indirizzo di residenza		AUSL domicilio	
Distretto di domicilio(se applicabile)		Indirizzo domicilio	Recapito telefonico 1
Professione: ALTRO	Altra professione: GEOMETRA		
DATI DELLA MALATTIA			
Malattia 003.0 - GASTROENTERITE DA SALMONELLA		Data segnalazione all'AUSL 01/08/2016	Data prima compilazione: 02/08/2016
Data inizio sintomi: 23/07/2016	Comune inizio sintomi: ROTOFRENO (PC)	Collettività (frequenta o vive) SI, VIVE	Seleziona Collettività FAMIGLIA
Ricovero ospedaliero SI, IN REGIONE			
Struttura di ricovero regionale OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZ (PIACENZA)			
Inchiesta epidemiologica eseguita SI	Numero di persone intervistate 1		
DATI SEGNALAZIONE			
Cognome segnalatore:	Nome segnalatore:	Recapito telefonico:	

**Funzionalità creazione
SSR1 a partire da SSR2/3
(Malattie conclamate)**

Focolai di malattie in strutture (SSR2/3) in SSR1 (1)

CRITICITA' OSSERVATE

Nello sviluppo del sistema SMI è stata considerata l'indicazione della Determina «Segnalazione rapida» (DGR 1925 del 16/02/2006) che prevede la distinzione delle schede **SSR1** (focolai territoriali) e **SSR2/3** (focolai in strutture sanitarie), con schede di rilevazione distinte e modalità di gestione diverse.



MA...

Nei casi in cui il focolaio in struttura sia dovuto ad una malattia notificabile e non a un'infezione, il focolaio dovrebbe essere gestito come un SSR1:

- **TRASMISSIONE AL MINISTERO CON I DATI DI CLASSE IV**
- **EVENTUALI APPROFONDIMENTI CON SCHEDA DI SORVEGLIANZA SPECIFICA (es: MTA)**
- **COLLEGAMENTO DELLE SCHEDE DI CASO SINGOLO ASSOCIATE**
- **CONTROLLI DI QUALITA' E COMPLETEZZA**

Focolai di malattie in strutture (SSR2/3) in SSR1 (2)

SOLUZIONE

SOLO NEL CASO DI MALATTIE NOTIFICABILI IN STRUTTURE SANITARIE

1. Si inserisce normalmente il focolaio SSR2/3

Nel periodo 2013-2016 sono stati notificati in media 7 focolai SSR2/3 all'anno relativi a malattie notificabili in tutto il territorio regionale

ATTENZIONE A NON INSERIRE IN SSR1 FOCOLAI AVVENUTI IN STRUTTURE SANITARIE!!! (Nel 2016 inseriti 20 SSR1 per OSPEDALE O RSA)

Home Page > Inserimento focolaio ospedaliero SSR2

Compila il form sottostante con almeno due valori e premi il bottone "Esegui ricerca"

Infezione in causa (localizzazione):

Malattia:
ALTRE INFEZIONI DA SALMONELLA (SALMONELLOSI)

Data primo caso dal:
01/01/2017

Includi focolai consolidati:
 Sì No

Esegui ricerca

Numero focolaio	Stato	Malattia	Gruppo inseritore
Nessun dato trovato			

Inserisci nuovo focolaio

Focolai di malattie in strutture (SSR2/3) in SSR1 (3)

- Al primo salvataggio SMI copia automaticamente i dati disponibili del focolaio in una nuova scheda SSR1

Home Page > Scheda focolaio (SSR2/SSR3) > Scheda focolaio (SSR2/SSR3)

MODIFICA FOCOLAIO SSR2/SSR3 2017FA0001

Casi singoli

La scheda verrà consolidata il 30/06/2017, fra 176 giorni.
Questo focolaio ha generato la scheda SSR1 N. 2017FT0001

Testata scheda

Regione: 080 - EMILIA-ROMAGNA

- In Home Page, nel menù sulla destra, comparirà un riferimento che consente di accedere velocemente alla nuova scheda SSR1 generata

SSR1

Hai 2 focolai SSR1 da completare

Ci sono 1 schede SSR1 generate da una scheda SSR2 inserite negli ultimi 10 giorni

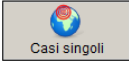
Focolai di malattie in strutture (SSR2/3) in SSR1 (4)

4. Gestione delle nuove schede SSR1 generate da schede SSR2/3

- Le due schede SSR1 e SSR2/3 procedono in modo **indipendente** secondo le modalità, i tempi e gli obiettivi previsti da ciascuna tipologia di scheda.
- Nel caso di malattie a trasmissione alimentare si procederà ad integrare, nella scheda SSR1, anche le informazioni previste dalla **scheda di sorveglianza MTA**.
- Le schede singole associate possono essere collegate **indifferentemente** alla scheda SSR1 o SSR2/3. L'aggiornamento delle schede collegate è immediato.
- Anche su queste nuove schede SSR1 verranno applicati i **controlli di completezza** e di coerenza con le schede singole associate.
- Sia nella scheda SSR2/3 originale, sia nella copia SSR1 sarà presente un **collegamento** per passare da un tipo di scheda all'altro (codici focolaio diversi).

Home Page > [Tabella di gestione focolai](#) > Scheda focolaio (SSR1)

VISUALIZZAZIONE FOCOLAIO SSR1 2017FT0001

 Casi singoli

FOCOLAIO NUMERO: 2017FT0001

Questo focolaio è stato generato dalla scheda SSR2 N. **2017FA0001**

Scheda incompleta: i seguenti campi risultano mancanti

- [Modalità di trasmissione](#)
- [Agente sospetto/identificato](#)
- [Classificazione focolaio](#)
- [N° totale persone a rischio \(esposti\)](#)
- [Casi ricoverati in ospedale](#)
- [Casi deceduti](#)
- [Il numero di casi non coincide con le schede collegate](#)

Testata scheda

Regione: 080 - EMILIA-ROMAGNA

Provincia: 037 - Bologna

ASL Compilatore: AUSL BOLOGNA

Gruppo compilatore: DIST. CITTA' DI BOLOGNA (AUSL BOLOGNA)

Focolaio epidemico di: 003 - ALTRE INFEZIONI DA SALMONELLA (SALMONELLOSI)

Collettività coinvolta

Comunità/collettività coinvolta Popolazione generale Collettività organizzata

Specificare la comunità/collettività coinvolta OSPEDALE

Altra comunità/collettività (specificare):

it/malattie_infettive/simi/tabella_focolai.php?b=1 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BO

Focolai di malattie in strutture (SSR2/3) in SSR1 (5)

5. Ricerca delle schede focolaio SSR1 prodotte da scheda focolaio SSR2/3

E' possibile ricercare i focolai SSR1 prodotti attraverso le schede focolaio SSR2/3 selezionando, nella voce «Ricerca focolai SSR1», il filtro «Solo i focolai generati da una scheda SSR2/3»

The screenshot displays a web interface for searching SSR1 foci. On the left is a sidebar menu with three main sections: VISUALIZZAZIONI, INSERIMENTO, RICERCA, and ESTRAZIONE DATI. The 'RICERCA' section is active, and 'Ricerca focolai SSR1' is highlighted with a red box. The main content area is titled 'Home Page > Ricerca SSR1' and contains several search filters: 'Malattia:' (text input), 'Numero focolaio' and 'Denominazione collettività' (text inputs), 'Modalità di trasmissione:' and 'Comunità/collettività coinvolta:' (dropdown menus), 'Per data di:' (dropdown menu), 'Dalla data' and 'Alla data' (date inputs), 'Schede inserite/visibili da:' (dropdown menu), 'Schede rispetto al gruppo' (radio buttons), 'Stato del focolaio' (radio buttons), and 'Classificazione focolaio' (checkboxes). The filter 'Solo i focolai generati da una scheda SSR2' is highlighted with a red box. At the bottom, there are 'Esegui ricerca' and 'Reimposta' buttons.

Superutente Aziendale

Superutente Aziendale (1)

Tipologie di utenza attive oggi in SMI

- **Utente regionale:** Può visualizzare i casi segnalati da tutti gli utenti, effettuare delle estrazioni/sintesi complete dei dati inviati, visualizzare i warning per tutta la regione, modificare le schede sulla base del cartaceo o in accordo con il referente aziendale, eliminare le schede.
- **Utente aziendale:** Può visualizzare tutte le schede del proprio ambito aziendale comprese quindi tutte le segnalazioni inserite/visibili dai/ai distretti di cui l'azienda è composta. **NON può inserire, modificare o cancellare le schede inserite dai propri operatori.**
- **Utente distrettuale:** Può visualizzare solo le schede inserite/visibili del proprio ambito distrettuale. Ha diritti di inserimento, modifica e cancellazione delle notifiche (prima dell'invio alla Regione).
- **Utente Ospedaliero:** Può visualizzare solo le schede inserite dal proprio ambito ospedaliero. Può modificare le schede SSR2/3 entro i 6 mesi dalla compilazione e le schede CPE e RI solo prima dell'invio.

Superutente Aziendale (2)

Criticità osservate

- **Gruppi compilatori unici a livello aziendale:** In alcune AUSL (es: Piacenza, Rimini,...) gli utenti SMI appartengono tutti ad un gruppo compilatore, MA gestiscono anche le segnalazioni degli altri Distretti e devono frequentemente cambiare la propria «multiutenza».
- **Utente SMI «specializzato» per malattia a livello aziendale:** Alcuni operatori seguono e gestiscono una singola malattia (es: TB) per tutta l'Azienda e, per inserire/modificare le schede devono ricorrere frequentemente al cambio della propria «multiutenza»
- **Utente SMI «supervisore» della qualità:** Alcuni operatori, generalmente i referenti, controllano la qualità delle schede inserite per tutta l'Azienda, ma non riescono a modificare le schede se non cambiando ogni volta la propria «multiutenza»

La soluzione della «multiutenza» nei casi sopra descritti non è risultata pienamente efficiente. E' facile inserire una scheda nel Distretto sbagliato e non sono direttamente visibili i warning e i trasferimenti schede dei Distretti meno utilizzati.

Superutente Aziendale (3)

Soluzione

Superutente

- Può **visualizzare** tutte le schede del proprio ambito aziendale comprese quindi tutte le segnalazioni inserite/visibili dai/ai distretti di cui l'Azienda è composta (SSCMI, SSR1, SSR2/3).
- Può **modificare** tutte le schede inserite dagli utenti dei vari Distretti della propria Azienda.
- Può **inserire** schede inserendo (obbligatoriamente) il Distretto a cui si riferiscono.

I referenti aziendali di ciascuna Azienda potranno fare esplicita richiesta di questo nuovo tipo di utenza. Le richieste saranno comunque valutate dal Gruppo Regionale SMI e attivate in tempi brevi. E' consigliabile in una prima fase abilitare solo alcuni operatori in modo tale che poi possano «guidare» gli altri colleghi.

Superutente Aziendale (4)

A chi è suggerita la «Superutenza»

- **Utenti SMI di gruppi compilatori che gestiscono tutto il proprio livello Aziendale (Aziende piccole)**
- **Utente SMI «specializzato» per malattia a livello aziendale**
- **Utente SMI «supervisore» della qualità.**

A chi è sconsigliata la «Superutenza»

- **Utenti SMI di gruppi compilatori di Aziende medio-grandi**
- **Utenti SMI che lavorano in un solo gruppo compilatore**

La «Superutenza» può essere attivata per singolo operatore. Questo significa che è possibile attivare uno, tutti o alcuni operatori indipendentemente. La «Superutenza» determina necessariamente la visibilità al livello aziendale.

Superutente Aziendale (5)

Esempio inserimento scheda

SCHEDA NUMERO:

Testata scheda

Proprietario: AUSL REGGIO EMILIA

Visibilità

Stato scheda: I

Regione: 080 - EMILIA-ROMAGNA

Provincia: 035 - Reggio nell'Emilia

AUSL Compilatore: AUSL REGGIO EMILIA

Gruppo compilatore:

- DIST. MONTECCHIO EMILIA (AUSL REGGIO EMILIA)
- DIST. REGGIO EMILIA (AUSL REGGIO EMILIA)
- DIST. GUASTALLA (AUSL REGGIO EMILIA)
- DIST. CORREGGIO (AUSL REGGIO EMILIA)
- DIST. SCANDIANO (AUSL REGGIO EMILIA)
- DIST. CASTELNUOVO NE' MONTI (AUSL REGGIO EMILIA)

Origine dati anagrafici

NAAR: anagrafica da NAAR

Inserimento manuale: dati inseriti manualmente

Anonimo: anagrafica anonimizzata (es: malattie sessualmente trasmesse)

Ulteriori novità 2017:

- Tabelle riepilogative SSR2/3, RI, CPE
- Revisione scheda sorveglianza MIB

Prospettive di sviluppo

Prospettive di sviluppo

PROCEDURA DI CONTROLLO DOPPI IN FASE DI INSERIMENTO

Al momento dell'inserimento di una nuova scheda, dopo aver inserito nome e cognome del paziente e la malattia occorsa, SMI mostrerà le eventuali schede potenzialmente doppie presenti già nel sistema:

Se non è presente alcun potenziale doppio, comparirà immediatamente la lista delle persone presenti in NAAR e/o il pulsante «Inserisci manualmente» (come adesso)

Se è presente un potenziale doppio, comparirà un tasto «Procedi comunque con l'inserimento». Alla pressione, compariranno i risultati della NAAR, ma si eviterà di inserire un possibile doppio senza avere il feedback della situazione.

NUOVA ESTRAZIONE FOCOLAI MTA

Predisposizione di estrazione ad hoc dei focolai di MTA in formato xml per nuovo debito informativo nazionale.

REVISIONE E OTTIMIZZAZIONE HOME PAGE

Predisposizione di una Home Page ottimizzata sull'esperienza degli utenti per rendere più funzionale l'utilizzo di SMI

COMPLETAMENTO DELLE BANCHE DATI REGIONALI (SAS)

Completamento della costruzione della banca dati regionale SMI all'interno dell'ambiente SAS, con aggiornamento dati on-demand di tutte le schede e attribuzione semi-automatica dell'identificativo anonimizzato regionale (prog_paz)