



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

UFFICIO PER L'AMMINISTRAZIONE GENERALE  
DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

UFFICIO PER LE RELAZIONI SINDACALI

N. 557/RS/01/55/3196

Roma, 9 febbraio 2012

OGGETTO: Applicativo GUS (Gestione Ufficio Sanitario).

|  |        |
|--|--------|
| ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SIULP  | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA GENERALE SAP   | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SIAP   | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SILP PER LA CGIL   | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA NAZIONALE<br>FEDERAZIONE UIL POLIZIA-ANIP-ITALIA SICURA (Rdp-Pnfi) | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA GENERALE UGL-POLIZIA DI STATO                                      | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA NAZIONALE FEDERAZIONE COISP  | =ROMA= |
| ALLA SEGRETERIA GENERALE<br>CONSAP-NUOVA FEDERAZIONE AUTONOMA                      | =ROMA= |

La Direzione Centrale per gli Affari Generali della Polizia di Stato ha rappresentato che la scorsa primavera è stata avviata in stretta collaborazione con la Direzione Centrale di Sanità la sperimentazione dell'applicativo di gestione informatica dei dati sanitari, attivo dal 2009 presso la Questura di Roma, su tredici Uffici sanitari appartenenti ad altrettante Questure, Scuole e Reparti Mobili, considerata come il primo passo verso lo sviluppo di una nuova e più ampia versione dell'applicativo denominato G.U.S. (Gestione Ufficio Sanitario) e una sua successiva e completa diffusione a livello nazionale.

Considerato che i riscontri ottenuti dalla sperimentazione, terminata il 16 luglio scorso, sono stati estremamente positivi, si è proceduto a verificare e raccogliere, nell'allegato documento, tutte le osservazioni pervenute, oltre che definire, in maniera ancora preliminare, la nuova versione del G.U.S..

Essendo, quindi, terminata questa prima fase, si comunica che giovedì 23 febbraio p.v., alle ore 10.00, presso la stanza "63"- III° piano di questo Dicastero è convocata una riunione finalizzata ad attivare la procedura prevista per tale progetto.

Codeste OO.SS. sono pregate di voler comunicare i nominativi dei propri rappresentanti che parteciperanno alla suddetta riunione.

Si ringrazia.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO  
( Castrese De Rosa )



# *Ministero dell'Interno*

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO  
UFFICIO PER L'INFORMATIZZAZIONE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA DELLA POLIZIA DI STATO

# **G.U.S.**

Documento di sintesi  
ver. 1.5

## Sommario

|  |   |
|--|---|
| 1. Premessa.....   | 3 |
| 2. Analisi sistemistica ed architettura software.....            | 4 |
| 3. Analisi funzionale.....                                       | 5 |
| 3.1 Macrosezioni.....  | 5 |
| 3.1.1 Sezione "CEN".....   | 5 |
| 3.1.2 Sezione "Direzione Centrale di Sanità".....                | 5 |
| 3.1.3 Sezione "Uffici Sanitari".....                             | 5 |
| 3.2 Funzionalità aggiuntive.....                                 | 6 |
| 3.2.1 Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003.....         | 6 |
| 3.2.2 Dati anagrafici.....                                       | 7 |
| 3.2.3 Profilazione utenti e area territoriale di competenza..... | 7 |
| 3.2.4 Registro accessi al sistema (log).....                     | 7 |
| 3.2.5 Visita medica interna per infortunio.....                  | 7 |
| 3.2.6 Normalizzazione delle diagnosi.....                        | 8 |
| 3.2.7 Analisi statistica.....                                    | 8 |
| 3.2.8 Varie.....   | 8 |
| 4. Conclusioni.....  | 9 |
| 4.1 Offerta.....   | 9 |

## 1. Premessa

Con ordini n. 600/C/TLC.2637.70.2.6.PR del 24 novembre 2008 e n. 600/C/TLC.2176.70.2.6.09.SW del 27 ottobre 2009, su richiesta della Questura di Roma, l'Ufficio Impianti Tecnici, Telecomunicazioni e Informatica della Direzione Centrale dei Servizi Tecnico Logistici e della Gestione Patrimoniale ha acquisito dalla Società Meeting Point Scarl un applicativo software per la gestione dell'Ufficio Sanitario Provinciale, inizialmente denominato "Anamnesi" ed, in seguito, rinominato "G.U.S." (Gestione Ufficio Sanitario, nel seguito semplicemente GUS). Tale software, realizzato per un uso locale, è stato collaudato il 9 luglio 2010, data dalla quale è entrato in esercizio presso detta Questura ed è divenuto formalmente proprietà di questo Dipartimento.

Successivamente, per volontà congiunta della Direzione Centrale per gli Affari Generali e di quella di Sanità, a partire dal 13 maggio 2011, sono state attivate, presso il CEN di Napoli, altre tredici versioni dello stesso software, che sono state diffuse, in sperimentazione, ad altrettanti Uffici Sanitari appartenenti ad alcune Questure, Reparti Mobili e Scuole.

Avendo avuto riscontri molto positivi dagli uffici interessati dalla suddetta sperimentazione, terminata il 16 luglio 2011, è intenzione delle sopra richiamate Direzioni Centrali dare mandato di sviluppare una nuova versione del GUS, adatta ad una gestione centralizzata, da diffondere su tutti gli Uffici Sanitari della Polizia di Stato presenti sul territorio nazionale.

Nel seguito viene descritta la struttura generale che dovrebbe avere tale nuova versione e quali dovrebbero essere le conseguenti modifiche da apportare a quella attuale, per garantirne l'evoluzione desiderata e l'installazione presso il CEN di Napoli (nella nuova sede di Capodimonte). Si premette, però, che la comprensione di quanto descritto e proposto nel seguito di questo documento presuppone un livello minimo di conoscenza della sua struttura e, soprattutto, della tipologia di dati da questo trattati. In tale ottica, le nozioni principali richieste possono essere facilmente apprese tramite una rapida "navigazione" attraverso le schede dell'applicativo e la lettura del manuale utente.

## 2. Analisi sistemistica ed architettura software

La versione del GUS realizzata per la Questura di Roma è stata sviluppata e consegnata, come da specifica richiesta, sotto forma di un'unica macchina virtuale (in formato .ovf) con architettura software LAMP (Linux, Apache, MySQL, PHP), basata, quindi, su tutte licenze open source.

La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS dovrà rivedere, insieme con i tecnici della Amministrazione, l'attuale architettura software e proporre, eventualmente, una diversa più idonea ad un uso nazionale. A tale scopo, dovranno essere presi in considerazione i dati che seguono:

- attuale numero complessivo di appartenenti/pazienti: 100.000 ÷ 110.000;
- stima del tasso di crescita annuo: 1%;
- stima del numero complessivo di utenti con diritto di accesso, a diverso titolo, al software: 800;
- stima del numero di accessi concorrenti al software: 50% del numero complessivo.

La nuova versione verrà ospitata presso l'architettura virtualizzata (tramite prodotti VMware vSphere) attiva presso il CEN di Capodimonte. Presso lo stesso CEN, inoltre, sono presenti una serie di licenze software (ad es. Microsoft, Oracle) che potranno essere utilizzate in riuso, se ritenuto opportuno in fase di studio di fattibilità, una volta verificata l'effettiva disponibilità. Se non assolutamente necessario, dovrà essere evitata l'acquisizione di ulteriori licenze software.

### 3. Analisi funzionale

La versione del GUS realizzata per la Questura di Roma è stata orientata ad un uso autonomo e locale all'interno di un singolo Ufficio Sanitario. La nuova versione dovrà prevedere una serie di funzionalità, ad integrazione e modifica delle attuali, che lo rendano idoneo per un uso a livello nazionale.

La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS svilupperà queste modifiche basandosi sulle specifiche funzionali di dettaglio che gli verranno fornite dalla Amministrazione.

Nel seguito vengono riassunte, ad alto livello, la struttura e le funzionalità che ad oggi si prevede che debbano essere contenute nella nuova versione del GUS.

#### 3.1 Macrosezioni

La nuova versione del GUS dovrà essere strutturata in tre macrosezioni dedicate ognuna ad una specifica tipologia di ufficio:

1. sezione "CEN";
2. sezione "Direzione Centrale di Sanità";
3. sezione "Ufficio Sanitario".

Per ognuna di queste saranno previsti utenti e funzionalità distinte.

##### 3.1.1 Sezione "CEN"

A questa sezione potrà accedere solo il personale tecnico del CEN e dovrà prevedere tutte le funzionalità necessarie per la profilazione di questa specifica tipologia di utente ("amministratore tecnico") e tutte quelle predisposte per la gestione tecnica dell'applicativo (per esempio, funzioni di backup, aggiornamento di versione, setup vari, etc.).

Tramite questa sezione non potrà essere possibile accedere a nessuno dei dati clinici presenti in banca dati. La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS svilupperà questa sezione congiuntamente con i tecnici del CEN.

##### 3.1.2 Sezione "Direzione Centrale di Sanità"

Questa sezione sarà dedicata ad una unità organica istituita *ad hoc* presso la Direzione Centrale di Sanità per la gestione amministrativa della nuova versione nazionale del GUS.

Tramite questa sezione, innanzi tutto, dovranno essere fruibili tutte le funzionalità di sicurezza legate al controllo di accesso e autenticazione. Solo tramite questa sezione potrà svolgersi l'attività di profilazione di tutti gli utenti presenti sul territorio, ad eccezione di quelli del CEN, e quella di monitoraggio dei registri di accesso al sistema (c.d. *log*) (cfr. 3.2.4).

Altra funzione che sarà gestita tramite questa sezione sarà quella di predisposizione della modulistica utilizzata da tutti gli Uffici Sanitari presenti sul territorio.

La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS svilupperà questa sezione congiuntamente con il personale della Direzione Centrale di Sanità, che dovrà fornire le specifiche di dettaglio riferite alle funzionalità suddette, laddove siano necessarie integrazioni o modifiche di quelle già disponibili nella versione del GUS esistente.

##### 3.1.3 Sezione "Ufficio Sanitario"

Questa sezione è quella principale del GUS tramite la quale si accede alle schede sanitarie ed, in particolare, è possibile:

- visionare il "diario clinico" di un dipendente, attraverso il quale sono gestite tutte le attività legate alle diverse tipologie di visite e alla gestione dei certificati medici;
- accedere alla base dati per effettuare analisi statistiche generali e di dettaglio (cfr. 3.2.3 e 3.2.7).

Questa sezione dovrà, sostanzialmente, ricalcare quella presente nel GUS attualmente in uso, con l'introduzione di una nuova scheda per la gestione della "Infortunistica" (cfr. 3.2.5) e l'integrazione delle funzioni statistiche.

In questa sezione, invece, non dovrà essere presente alcuna funzionalità legata alla profilazione degli utenti e alla predisposizione del corpo della modulistica, ma solo alla sua specifica intestazione.

La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS svilupperà questa sezione congiuntamente con il personale della Direzione Centrale di Sanità, che dovrà fornire le specifiche di dettaglio riferite alle funzionalità suddette, laddove siano necessarie integrazioni o modifiche di quelle già disponibili nella versione del GUS esistente.

### 3.2 Funzionalità aggiuntive

La realizzazione della struttura in macrosezioni sopra esposta, come si è detto, comporterà la rimodulazione delle funzionalità ora presenti nella versione in uso del GUS, oltre che alcune modifiche ed integrazioni.

Si anticipano nel seguito i dettagli relativi ad alcune modifiche/integrazioni di funzionalità già ad oggi stabilite, che dovranno essere sviluppate nella versione nazionale del GUS, rimandando ad un successivo documento ulteriori ed ancor più approfondite specifiche di dettaglio che verranno, comunque, definite anche a seguito di diretti confronti tra i tecnici della Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS e quelli della Amministrazione.

#### 3.2.1 Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003

Come è noto, il legislatore fa rientrare i dati *personali idonei a rivelare lo stato di salute* di un individuo nella più ampia sfera dei dati *sensibili*, per i quali prevede una particolare tutela ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003.

Essendo il GUS composto di una banca dati Informatica contenente questa tipologia di dati, per la nuova versione dovranno essere prese in considerazione tutte le specifiche funzionali imposte dalla norma suddetta (si vedano, in particolar modo, gli artt. 22 e 34), qualora non siano già state implementate nella versione attualmente in uso.

In particolare, secondo l'elenco di sintesi riportato all'art. 34., dovranno essere previsti come requisiti minimi:

- *l'autenticazione informatica;*
- *la protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;*
- *l'adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;*
- *l'adozione di tecniche di cifratura.*

La Società che verrà incaricata di realizzare la nuova versione del GUS studierà, congiuntamente ai tecnici della Amministrazione, le soluzioni più idonee al rispetto di queste specifiche.

Laddove possibile, verranno utilizzati i sistemi di sicurezza già attivi presso il CEN di Napoli, come, per esempio, i sistemi di cifratura e Certification Authority, oltre che quelli di business continuity e disaster recovery.

### 3.2.2 Dati anagrafici

L'attuale versione del GUS prevede l'inserimento diretto, all'interno della propria banca dati, di una serie di dati anagrafici dei dipendenti che si presentano presso gli Uffici Sanitari.

La nuova versione non dovrà più prevedere tale inserimento, ma dovrà legare ogni scheda sanitaria presente in banca dati ad una unica chiave primaria denominata *PerID*, definita per ogni dipendente della Polizia di Stato.

L'ottenimento dei dati anagrafici e dell'ufficio di appartenenza di un dipendente dovrà avvenire tramite interrogazione di *web service* attivi su banche dati esterne, passando come argomento il suddetto *PerID*.

Per lo sviluppo di questa modifica sarà necessaria la collaborazione di personale tecnico della Direzione Centrale delle Risorse Umane, titolare del dato in argomento, che fornirà i dettagli dei *web service* suddetti.

### 3.2.3 Profilazione utenti e area territoriale di competenza

In fase di profilazione di un utente del GUS centralizzato per la sezione "Uffici Sanitari", dovrà essere definito il proprio o i propri Uffici Sanitari di competenza (che non per forza coincideranno con quelli presso cui questo opera direttamente). A tale proposito, si sottolinea in premessa che, rispetto alla precedente versione del GUS, la granularità viene innalzata dalla Sala Medica all'Ufficio Sanitario.

- Accesso alle schede sanitari dei dipendenti; la suddetta profilazione definirà, nel suo complesso, l'area territoriale di competenza di ogni utente del GUS centralizzato; al momento, la granularità è stabilita a livello di provincia (singola provincia – più province → intero territorio nazionale). Ogni utente profilato, infatti, avrà regolare accesso alle schede sanitarie di tutti i dipendenti in servizio presso gli uffici presenti nella sua area di competenza. Il nuovo applicativo software dovrà, quindi, effettuare questa verifica sulla base, da un lato, del profilo di competenza dell'utente e, dall'altro, dell'ufficio di appartenenza del dipendente, a seguito di interrogazione dei *web service* nelle modalità esposte nel § 3.2.2.

Qualora si verificasse la necessità, da parte di un utente, di accedere alla scheda sanitaria di un dipendente appartenente ad un ufficio esterno alla sua area di competenza, il GUS centralizzato potrà consentire tale accesso solo a seguito di una ulteriore richiesta di conferma e annotando tale operazione in un apposito registro interno (*log*). Tale facoltà sarà comunque concessa solo ad alcune tipologie di utenti.

- Accesso alle funzionalità statistiche; ogni utente del GUS centralizzato potrà utilizzarle solo in relazione ai dati afferenti agli uffici sanitari di sua competenza, come definiti nel suo profilo.

### 3.2.4 Registro accessi al sistema (*log*)

Per questioni legate alla sicurezza, la sezione "Direzione Centrale di Sanità" della nuova versione del GUS dovrà prevedere un registro in cui sia possibile verificare tutti gli accessi avvenuti al sistema.

Questo registro, in particolar modo, dovrà elencare tutti gli accessi anomali di cui si è parlato nel § 3.2.3.

### 3.2.5 Visita medica interna per infortunio

Tra le visite mediche previste per il "diario clinico" di un dipendente dovrà essere prevista una nuova tipologia denominata "Visita medica interna per infortunio", che conteggi i relativi giorni di prognosi concessi come giorni di assenza dal lavoro. Per questa dovrà essere previsto uno specifico *form* di inserimento dei dati, oltre che una modulistica ed una scheda statistica dedicata.

Inoltre, dovrà essere prevista una funzione di "visto" sull'invio della modulistica ed uno specifico *alert* in testa alla scheda sanitaria del dipendente.

### 3.2.6 Normalizzazione delle diagnosi

In relazione alle visite interne generiche e per infortunio, dovrà essere previsto, senza obbligatorietà, anche l'inserimento strutturato della diagnosi, oltre al libero inserimento, al fine di effettuare specifici calcoli statistici (cfr. § 3.2.7).

La normalizzazione delle diagnosi avverrà sulla base di un elenco che sarà fornito dalla Direzione Centrale di Sanità.

### 3.2.7 Analisi statistica

Rispetto alla attuale versione del GUS dovranno essere modificate ed estese le funzionalità di analisi statistica. Come specificato nel § 3.2.3, ogni utente potrà accedere a queste funzionalità solo in relazione ai dati afferenti agli uffici sanitari di sua competenza, come definiti nel suo profilo.

In particolare, rispetto alla attuale, la nuova versione dovrà prevedere:

- il calcolo dei giorni di assenza di un dipendente spesi per l'anno in corso ed i cinque anni precedenti, conteggiati complessivamente e differenziati per visite interne generiche, visite interne per infortunio, associati ad invii in CMO ed a certificati esterni;
- una scheda dedicata per i certificati esterni in cui sia possibile elencare quelli ancora da vistare;
- ridefinizione di alcuni campi in ognuna delle schede, con possibilità di filtraggio per ognuno di questi.

Inoltre, dovranno essere aggiunte le seguenti nuove funzionalità statistiche:

- calcolo del valore massimo, minimo e medio dei giorni di prognosi concessi da uno o più Uffici Sanitari, o per singolo medico, in un determinato periodo di interesse;
- calcolo del numero complessivo di non idonei dal servizio in un dato giorno e visione dell'andamento delle assenze in un determinato periodo di interesse (in forma grafica), con la possibilità di filtrare sia per ufficio di appartenenza dei dipendenti sia per causa di assenza (visita interna generica, per infortunio, invio in CMO e certificato esterno);
- calcolo statistico differenziato per uno o più Uffici Sanitari, in un determinato periodo, delle tipologie di diagnosi per le visite interne generiche e per infortunio, qualora sia stato utilizzato l'inserimento strutturato (cfr. § 3.2.6).

Per tutti i calcoli statistici suddetti, dovrà essere prevista la possibilità di stampa dei risultati in un report strutturato.

### 3.2.8 Varie

Di seguito si elencano alcune generiche modifiche da attuare rispetto alla attuale versione del GUS.

- Inserire nelle form relative alle visite fiscali l'ora di esecuzione della visita eseguita;
- Rimuovere dai calcoli statistici la voce "numero di forza tutela" (nella nuova versione questa coincide con tutto il personale della Polizia di Stato);
- Prevedere l'inserimento della durata, in giorni, del periodo di prognosi nel verbale della CMO, in alternativa, mutuamente escludente, all'inserimento della data esatta di fine della licenza di convalescenza, lasciando all'applicativo gli associati conteggi;
- Inserire nella form relativa alle visite mediche interne un campo obbligatorio che specifichi la necessità o meno della visita di idoneità al termine del periodo, così come presente per le visite fiscali; questo dato, inoltre, dovrà essere visibile sia sull'elenco del diario clinico che sull'allert posizionato in testa alla scheda paziente;
- Rimuovere l'obbligatorietà di inserimento dei tempi di reazione nella form della patente ministeriale.

#### 4. Conclusioni

Nel presente documento di sintesi è stata ripercorsa la storia che ha portato alla realizzazione della versione del GUS attualmente in uso presso la Questura di Roma, oggetto, inoltre, di recente sperimentazione presso altri Uffici, ed è stata delineata la struttura generale di una sua nuova versione che ne estenda l'uso a tutti gli Uffici Sanitari della Polizia di Stato.

##### 4.1 Offerta

In tale ottica, questo documento può essere utilizzato come allegato tecnico ad una richiesta di offerta rivolta ad una Società per lo sviluppo del GUS nazionale, che dovrebbe comprendere, in forma minimale, almeno gli elementi che seguono:

- una offerta tecnica che descriva la soluzione proposta per lo sviluppo della nuova architettura del sistema e l'estensione delle funzionalità dell'attuale versione del GUS;
- una dettagliata e associata offerta economica;
- un elenco dettagliato delle attività che verranno svolte per la realizzazione del progetto, con le relative tempistiche di esecuzione;
- una stima del numero di risorse che verranno impiegate nelle diverse attività, suddivise per profilo professionale;
- una descrizione delle modalità ed i costi di erogazione dei servizi di supporto e manutenzione correttiva (M.A.C.), con gli associati livelli di servizio;
- una proposta di manutenzione evolutiva (M.E.V.), dettagliata in termini quantitativi (es. giornate uomo, FP, etc.) e costi associati.

Roma, 7 dicembre 2011.

Redattore: Direttore Tecnico Capo della Polizia di Stato Ing. Fabio Sucato.