



## **Punto di contatto nazionale: strumenti di accesso, informazioni disponibili e punti di attenzione**

### **Il patrimonio informativo delle strutture della rete sanitaria**

---

*Dott.ssa Cristina Tamburini*

*Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario*

*Ministero della salute*



*Ministero della Salute*

**ROMA, 2 LUGLIO 2013**

La disponibilità di informazioni puntuali, esaustive ed attendibili per i cittadini e per gli *stakeholder* di settore costituisce uno degli obiettivi verso cui i sistemi sanitari devono indirizzarsi per facilitare l'accesso alle cure.

La rete Internet, consentendo un accesso più immediato e trasparente alle informazioni, può favorire un ricorso più consapevole ai servizi sanitari da parte dei cittadini ed è uno strumento che concorre alla «responsabilizzazione» dei sistemi sanitari nei confronti del cittadino

Tutto ciò costituisce una grande sfida per gli attori chiamati a raccogliere, strutturare e mettere a disposizione le informazioni di interesse per gli utenti, così come è richiesto nel servizio NCP. È infatti necessario:

- assicurare il coordinamento degli attori coinvolti nella raccolta e nella trasmissione dei dati;
- garantire la tempestività e la qualità dei dati trasmessi;
- mettere a punto servizi di accesso *via web* in grado di fornire l'informazione richiesta dagli utenti con semplicità d'uso (percorsi di interrogazione) ed equità (risposte che valorizzino in modo paritetico tutte le eccellenze, senza distorsioni)

Il patrimonio informativo attualmente disponibile per il Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute consente di fornire informazioni sulle caratteristiche delle strutture/servizi sanitari disponibili sul territorio nazionale.



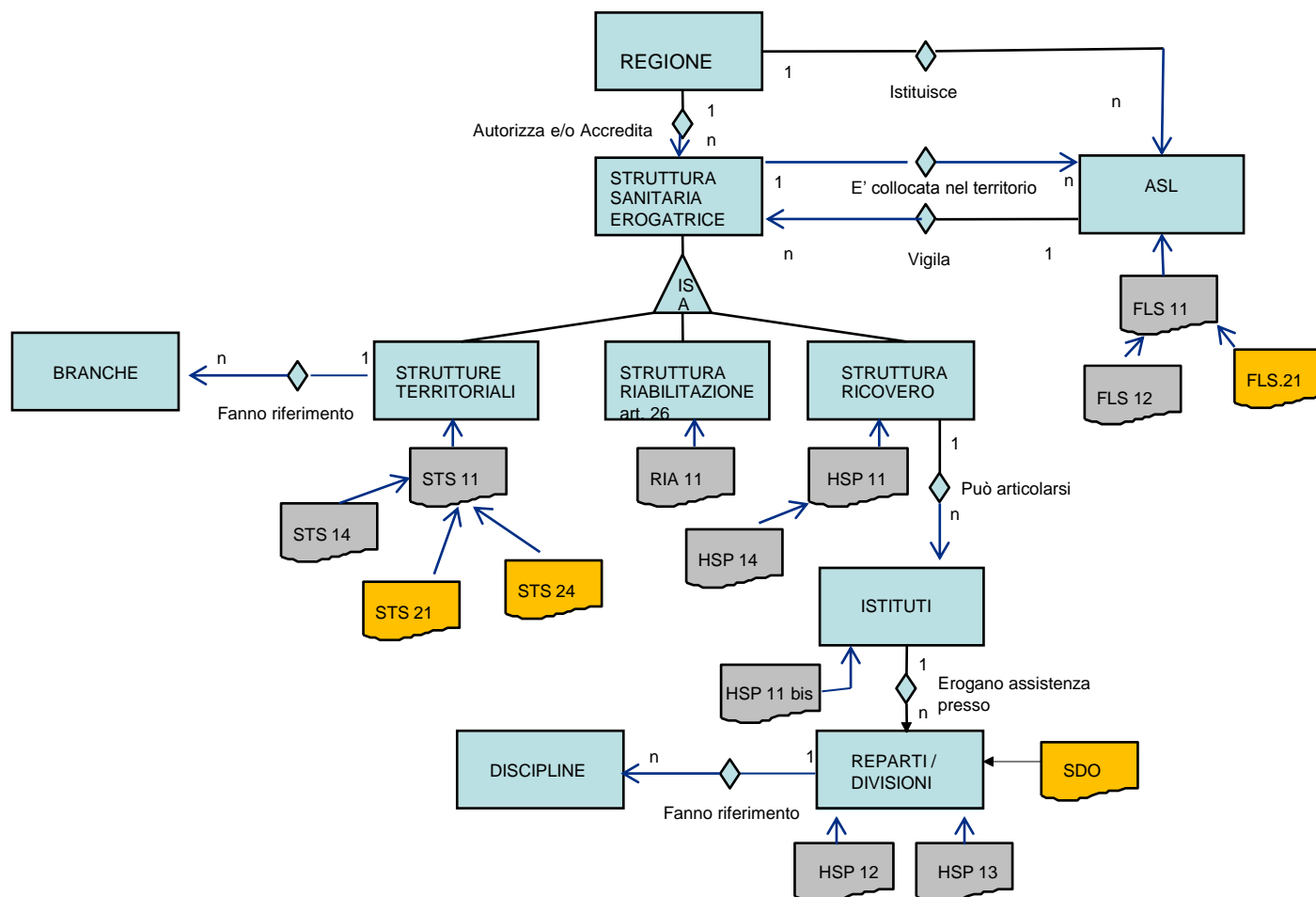
Le informazioni relative alla rete di offerta del SSN sono oggetto di rilevazione, congiuntamente a dati aggregati relativi all'erogazione dei servizi sanitari, sin dal 1985 (*DPCM 17 maggio 1984 e successivo DM sanità 23 dicembre 1996*).

Con il decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006 sono stati adottati i vigenti modelli di rilevazione delle attività gestionali delle aziende sanitarie ed ospedaliere, integrando - tra le altre - alcune modifiche rivolte proprio a assicurare la disponibilità di informazioni utili anche per i cittadini, quali:

- sito web;
- indirizzo e-mail di riferimento;
- numero di fax.

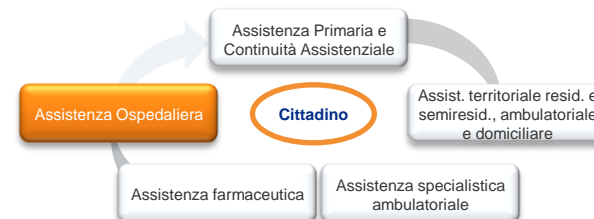
Nelle *slides* che seguono si presentano per i diversi setting assistenziali le fonti disponibili, evidenziando le informazioni che consentono di localizzare e caratterizzare la struttura, indicando i termini di disponibilità dei dati.

Nella figura che segue è presentato il modello concettuale dei flussi SIS, con evidenza schematica dei rispettivi ambiti di rilevazione.



Flusso	Descrizione	Informazioni utili	Disponibilità temporale
HSP.11	Dati anagrafici delle strutture di ricovero	<b>Dati anagrafici:</b> Codice struttura, <u>denominazione</u> , Codice USL/Azienda, <u>indirizzo</u> , <u>comune</u> , provincia, CAP, recapiti ( <u>email</u> , <u>telefono</u> , <u>sito internet</u> ), <u>tipo struttura</u> , attività prevalente (es. ospedale pediatrico), caratteristiche organizzative ( <u>presenza DEA</u> , <u>pronto soccorso</u> , ecc.)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento (strutture attive al 1° gennaio dell'anno); entro un mese dalla data di apertura/chiusura (strutture aperte/chiuso in corso di anno). Termine per la validazione dei dati da parte della Regione: entro il mese successivo al termine di invio dei dati
HSP.11 bis	Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero - (rilevazione annuale)	<b>Dati anagrafici:</b> Codice struttura, <u>denominazione</u> , Codice USL/Azienda, <u>indirizzo</u> , <u>comune</u> , provincia, CAP, recapiti ( <u>email</u> , <u>telefono</u> , <u>sito internet</u> ), attività prevalente (es. ospedale pediatrico), caratteristiche organizzative (presenza di pronto soccorso, ecc.)	La medesima dei dati del modello HSP.11

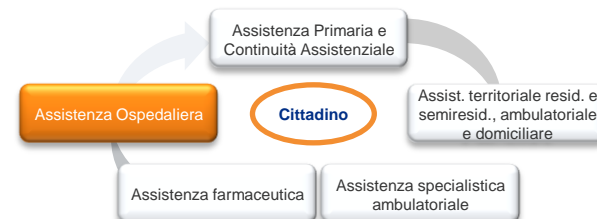
Continua [tabella](#) →



Fonte: Modelli di rilevazione anno 2013, Ministero della Salute



Flusso	Descrizione	Informazioni utili	Disponibilità temporale
HSP.12	Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate	<b>Posti letto per disciplina-reparto</b> di ciascuna struttura e istituto facente parte delle strutture di ricovero pubbliche o equiparate	Data di invio: entro il 30 aprile dell'anno di riferimento (posti letto attivi al 1° gennaio dell'anno); entro un mese dalla data di apertura/chiusura della struttura e/o del reparto (per strutture e/o reparti aperti/chiusi in corso d'anno)
HSP.13	Posti letto per disciplina delle case di cura private	<b>Posti letto per disciplina</b> di ciascuna struttura privata accreditata e non accreditata	Data di invio: entro il 30 aprile dell'anno di riferimento (posti letto attivi al 1° gennaio dell'anno); entro un mese dalla data di inizio/fine dell'attività della disciplina (per modifiche dell'accreditamento/attività in corso d'anno)
HSP.14	Apparecchiature tecnico biomediche presenti nelle strutture di ricovero	<b>Apparecchiature</b> tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti e funzionanti nelle strutture di ricovero	Data di invio: entro il 30 aprile dell'anno di riferimento (strutture attive inizio anno); entro un mese dalla data di inizio attività della struttura (strutture aperte in corso d'anno)



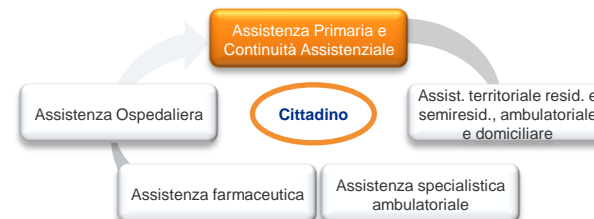
Fonte: Modelli di rilevazione anno 2013, Ministero della Salute



# I flussi informativi relativi all'assistenza primaria e della continuità assistenziale

Flusso	Descrizione	Informazioni utili	Disponibilità temporale
Monitoraggio della rete d'assistenza - Fase1 Anagrafica ASL - Comuni - Assistibili	Dati anagrafici e ambiti territoriali delle ASL	<b>Dati anagrafici:</b> dati di contatto della ASL a cui il cittadino può rivolgersi per avere informazioni sui servizi di assistenza primaria gestiti dalla ASL e per ogni altro servizio da essa fornito (indirizzo, telefono, fax, email, sito internet della ASL).  <b>Ambiti territoriali</b> delle ASL: corrispondenza ASL/Comuni e relativa popolazione residente.	Flusso ad evento
● FLS.11	Dati di struttura e di organizzazione delle Unità Sanitarie Locali	<b>Dati anagrafici:</b> Denominazione e Codice della ASL. <b>Caratteristiche organizzative</b> della ASL (presenza di CUP, di dipartimento di salute mentale, ecc.)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento
● FLS.12	Convenzioni nazionali di medicina generale e di pediatria	<b>Dati di consistenza e di attività</b> aggregati relativi ai MMG ed ai PLS	Data di invio: entro il 30 aprile dell'anno di riferimento
● FLS.21	Attività di assistenza sanitaria di base	<b>Dati di consistenza e di attività</b> aggregati relativi alla continuità assistenziale (Quadro F) e all'assistenza domiciliare integrata (Quadro H)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno successivo

- *Nota. Il simbolo indicato a lato contrassegna le fonti informative che sono in grado di fornire solo un dato aggregato relativo all'attività sanitaria erogata dalla ASL e non un dato puntuale con l'indirizzo preciso della singola struttura sanitaria a cui l'utente può rivolgersi.*



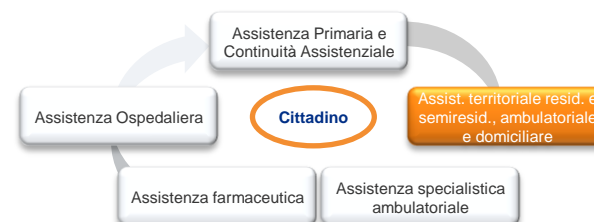
Fonte: Modelli di rilevazione anno 2013, Ministero della Salute

# I flussi relativi all'assistenza residenziale e semiresidenziale

Flusso	Descrizione	Informazioni utili	Disponibilità temporale
RIA.11 (Quadri A, B, C, E)	Dati anagrafici degli istituti o centri di riabilitazione disciplinati dall'art. 26, legge 833/78	<b>Dati anagrafici:</b> Codice struttura, Codice USL/Azienda, indirizzo, comune, provincia, CAP, recapiti (email, telefono, sito internet), tipo di struttura (pubblica o privata), tipo di assistenza erogata (residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, extramurale e/o domiciliare)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento
RIA.11 (^)	Dati di attività degli istituti o centri di riabilitazione disciplinati dall'art. 26, legge 833/78	<b>Dati di struttura e di attività:</b> numero posti residenziali e semiresidenziali, tipologia dell'assistenza riabilitativa (neurologica, pneumologica, cardiologica, ecc.)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno successivo
STS.11 (*)	Dati anagrafici delle strutture sanitarie e sociosanitarie del livello di assistenza territoriale, pubbliche e private accreditate	<b>Dati anagrafici:</b> Codice struttura, Codice USL/Azienda, indirizzo, comune, provincia, CAP, recapiti (email, telefono, sito internet), tipo di struttura (residenziale o semiresidenziale), tipo di assistenza erogata (ad anziani (S09), a disabili fisici (S10), a disabili psichici (S11), a pazienti psichiatrici (S05), a pazienti in fase terminale (S12), a tossicodipendenti (S06)), tipo di rapporto con il SSN (struttura direttamente o non direttamente gestita)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento
STS.24	Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale	<b>Dati di struttura e di attività</b> delle strutture in relazione all'attività di assistenza semiresidenziale e residenziale (agli anziani, ai disabili psichici, ai disabili fisici, ecc.)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno successivo

(\*) *Relativamente alle sole strutture aventi il campo tipo di struttura uguale a "Ambulatorio e laboratorio" o "Altro tipo di struttura territoriale"*

(^) I dati di attività del modello RIA.11, pur se disponibili l'anno successivo rispetto ai dati anagrafici, in quanto rilevano dati di consuntivo, consentono di caratterizzare il tipo di assistenza riabilitativa offerto dalle strutture, migliorando quindi la qualità complessiva dell'informazione a cui possono accedere gli utenti del servizio NCP.



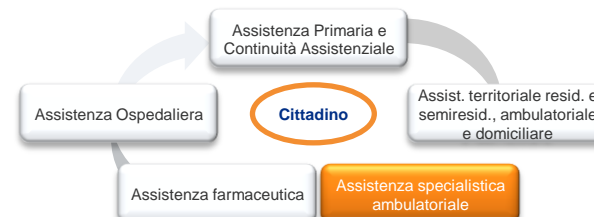
Fonte: Modelli di rilevazione anno 2013, Ministero della Salute

# I flussi relativi all'assistenza specialistica ambulatoriale e altra attività territoriale

Flusso	Descrizione	Informazioni utili	Disponibilità temporale
STS.11 (*)	Dati anagrafici delle strutture sanitarie e sociosanitarie del livello di assistenza territoriale, pubbliche e private accreditate	<b>Dati anagrafici:</b> Codice struttura, Codice USL/Azienda, indirizzo, comune, provincia, CAP, recapiti (email, telefono, sito internet), tipo di struttura (ambulatorio e laboratorio, altro tipo di struttura territoriale), tipo di assistenza erogata (ambulatorio specialistico, centro dialisi, Sert, ecc.), tipo di rapporto con il SSN (struttura direttamente o non direttamente gestita)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento
STS.14	Apparecchiature tecnico biomediche presenti nelle strutture sanitarie extraospedaliere	<b>Apparecchiature</b> tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti e funzionanti nelle strutture sanitarie extraospedaliere indicate nel modello STS.11 con il campo tipo di struttura uguale a "Ambulatorio e laboratorio" o "Altro tipo di struttura territoriale"	Data di invio: entro il 30 aprile dell'anno di riferimento
STS.21 (^)	Branche di attività degli ambulatori e laboratori, in relazione all'attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale	<b>Branche di attività:</b> Branche specialistiche su cui sono attive le strutture indicate nel modello STS.11 con il campo tipo di struttura uguale a "Ambulatorio e laboratorio" o "Altro tipo di struttura territoriale" (es. Oculistica, Psichiatria, Diagnostica per immagini, Laboratorio di analisi chimico cliniche e microbiologiche, ecc.)	Data di invio: entro il 31 gennaio dell'anno successivo

(\*) Relativamente alle sole strutture aventi il campo tipo di struttura uguale a "Ambulatorio e laboratorio" o "Altro tipo di struttura territoriale"

(^) I dati del modello STS.21, pur disponibili l'anno successivo rispetto al flusso STS.11 in quanto rilevano dati di consuntivo delle attività, consentono di caratterizzare il tipo di assistenza specialistica offerto dalle strutture attraverso le branche di specializzazione, migliorando quindi la qualità complessiva dell'informazione a cui possono accedere gli utenti del servizio NCP



Fonte: Modelli di rilevazione anno 2013, Ministero della Salute

L'anagrafica delle farmacie del Ministero della Salute rileva per ciascuna farmacia presente sul territorio italiano, i dati puntuali di:

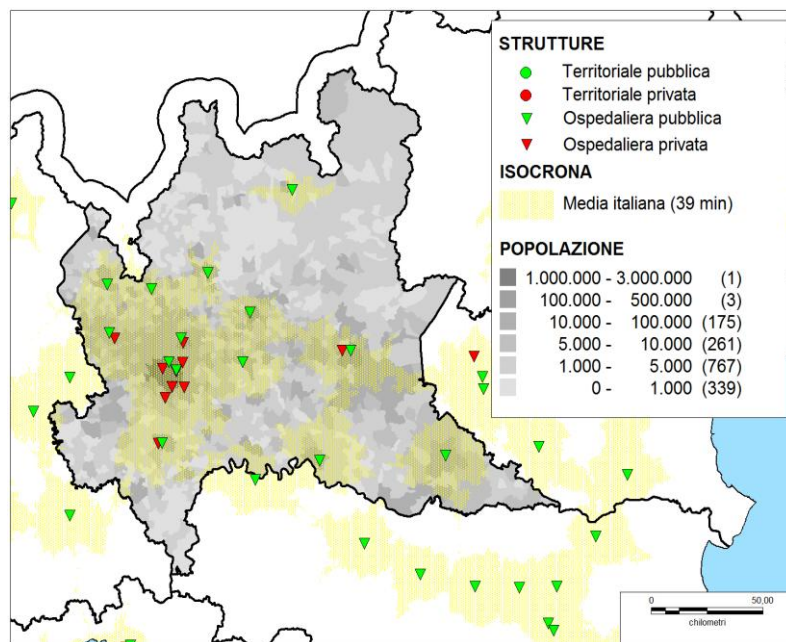
- anagrafica (codice identificativo, descrizione e tipologia della farmacia);
- localizzazione (indirizzo completo);

che possono essere utilmente messi a disposizione degli utenti del servizio NCP.

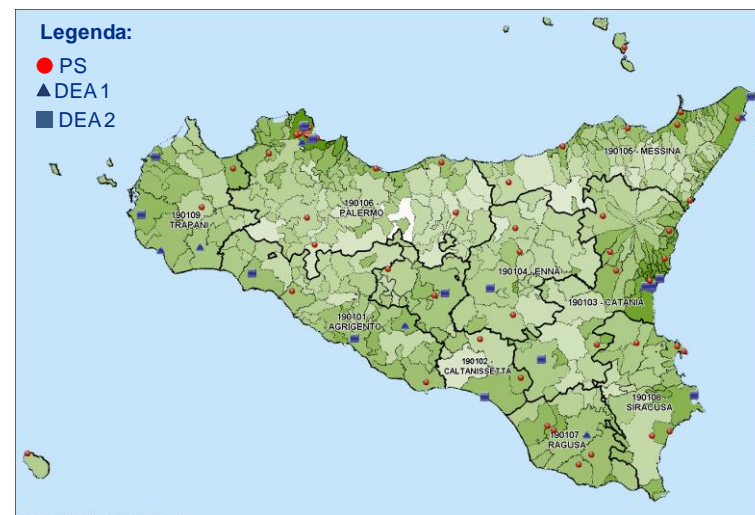


Grazie al patrimonio informativo disponibile in NSIS per le strutture della rete di offerta, sarà possibile, a tendere, costruire servizi di accesso ad informazioni geolocalizzate sui nodi della rete, permettendo al cittadino di ricevere anche risposte «gerarchizzate» sulla base della distanza rispetto alla sua posizione (distanza in linea d'aria e per tempo di percorrenza).

MAPPA DELLE STRUTTURE DOTATE DI ALI E ISOCRONA CALCOLATA CONSIDERANDO IL TEMPO MEDIO ITALIANO



GEOREFERENZIAZIONE DEI SERVIZI DELL'EMERGENZA IN SICILIA



È in corso di adozione il decreto che istituisce il Sistema Informativo per il Monitoraggio della Rete di Assistenza («MRA»), che rileverà l'intera rete di offerta del SSN con maggiore dettaglio (cfr. slides successive):

- strutture di ricovero autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria;
- strutture territoriali accreditate e farmacie convenzionate con il SSN;
- strutture territoriali autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria e non accreditate.

Il sistema MRA prevede la messa a disposizione delle informazioni rilevate ad ogni potenziale utente del SSN, al fine di consentire l'accesso alle informazioni disponibili sulle strutture che erogano prestazioni sanitarie.

Finora abbiamo risposto alla domanda “Che cos’è?”:

- Una struttura ospedaliera;
- Una struttura residenziale;
- Un laboratorio;
- Un ambulatorio;
- ...



### ■ Chi è?

- Titolare (Partita IVA);
  - Centro di Responsabilità (articolazione interna della struttura, sia funzionale che dipartimentale – ove opportuno)

### ■ Dove si trova?

- Punto Fisico (Indirizzo);

### ■ Quale attività svolge?

- Attività: Descrittori C (es. Attività di ricovero – Cura ad acuti)

### ■ In che modo è svolta?

- Regime di erogazione: Descrittori A (es. Degenza Ordinaria/DH/DS)

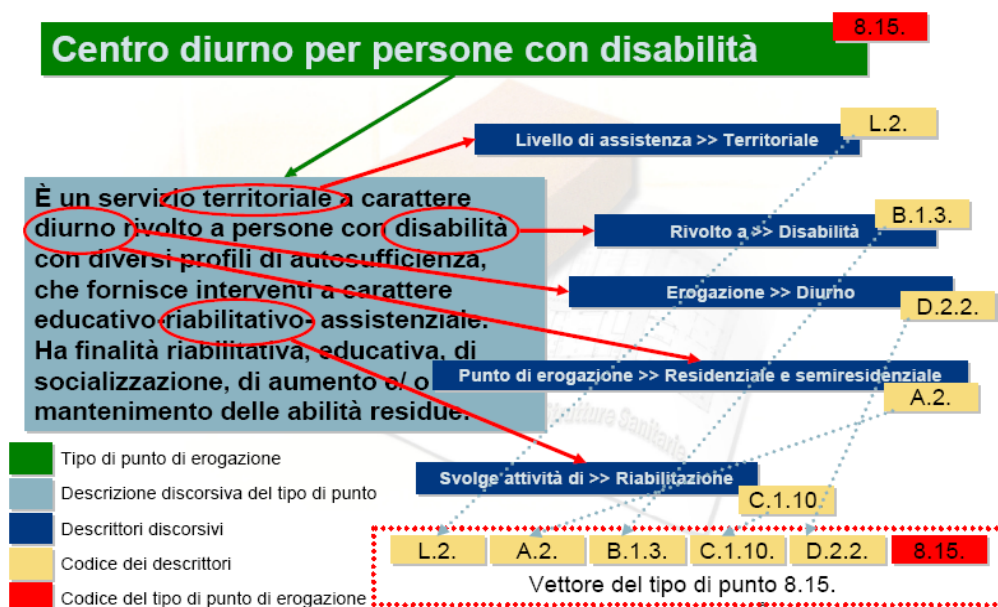
### ■ Perché viene svolta?

- Livelli essenziali di Assistenza: Descrittori Z (es. Assistenza Ospedaliera)

### ■ A favore di chi?

- Target: Descrittori B (es. Popolazione – Uomini; Adulti – 65-75 Anni)

Il modello di rilevazione associa a ciascun punto di erogazione dei servizi sanitari un vettore di descrittori (secondo le logiche del Mattone 1) in grado di descriverne le caratteristiche.



Il vettore permette di descrivere strutture sanitarie simili, indipendentemente dalle diverse denominazioni regionali, attraverso i seguenti descrittori:

- Attività
- Regime
- Target
- Specialità
- LEA

Risulta evidente come la disponibilità di dati completi ed esaustivi entro i termini definiti dalla richiamata normativa che ha istituito e aggiornato i flussi informativi, costituisce una condizione imprescindibile per offrire ai cittadini un servizio di accesso alle informazioni sulle strutture, che risulti adeguato ai requisiti indicati per il NCP dalla Direttiva 2011/24/UE

Lo sforzo di massimizzare la qualità e la completezza dei dati, è ormai da anni, un obiettivo che Stato e Regioni stanno perseguendo congiuntamente.

Nondimeno è importante sottolineare come la disponibilità dei dati costituisca una condizione necessaria ma non sufficiente per l'avvio del servizio di consultazione nell'ambito dei servizi NCP. È infatti necessario un significativo lavoro di progettazione delle modalità di accesso alle informazioni, preliminarmente alla realizzazione dei servizi, per poter assicurare agli utenti:

- facilità e semplicità nella ricerca dell'informazione;
- facile, tempestiva e pertinente fruibilità dell'informazione ricercata;
- equità nella presentazione della stessa, garantendo pari opportunità a tutte le eccellenze della rete di offerta, attraverso l'uso di criteri oggettivi

# GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Dott.ssa Cristina Tamburini

Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario  
Ministero della salute