



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Decreto del Ministero della Salute del 7 dicembre 2016 n. 262 concernente "Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio Sanitario Nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato". Recepimento e modalità di applicazione.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dalla P.F. Sistemi Informativi Sanitari e Monitoraggio SSR dell'Agenda Regionale Sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO necessario per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente della P.F. Sistemi Informativi Sanitari e Monitoraggio SSR e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva e non può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenda Regionale Sanitaria;

VISTO l'articolo 28 dello statuto della Regione; Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- di recepire il Decreto del Ministero della Salute n. 262 del 7 dicembre 2016 concernente il "Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio Sanitario Nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato";
- di disporre che gli Enti del SSR e le Strutture del Privato Accreditato trasmettano i dati afferenti ai flussi informativi secondo le tempistiche inderogabili di cui l'Allegato A, parte integrante della presente deliberazione, e nel rispetto delle disposizioni dei disciplinari specifici di ciascun flusso informativo;
- di stabilire che il presente atto costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR ai sensi dell'art. 3, comma 2, lettera c) della Legge regionale 20.06.2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale" la gestione dei flussi è direttiva vincolante per i Direttori generali.

**IL SEGRETARIO
DELLA GIUNTA REGIONALE**
Deborah Girardi

**PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE**
Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Con decreto del 6 luglio 2012 n° 95 recanti 'Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini' all'art 15 si prevede che ai fini dell'attivazione dei programmi nazionali di valutazione sull'applicazione delle norme di cui al presente articolo, il Ministero della Salute provvede alla modifica ed integrazione di tutti i sistemi informativi del Servizio Sanitario Nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello stato ed alla interconnessione nazionale di tutti i flussi informativi su base individuale; il complesso delle informazioni e dei dati individuali è reso in forma anonima per le attività di valutazione ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118.

Al fine di migliorare i sistemi informativi e statistici della sanità e per il loro migliore utilizzo in termini di monitoraggio dell'organizzazione dei livelli di assistenza, il citato decreto ha stabilito le procedure di anonimizzazione dei dati individuali presenti nei flussi informativi. Attualmente i dati individuali sono acquisiti in modo univoco sulla base del codice fiscale dell'assistito, con la trasformazione del codice fiscale in codice anonimo mediante apposito algoritmo biunivoco, in modo da tutelare l'identità dell'assistito nel procedimento di elaborazione dati. I dati così anonimizzati sono utilizzati per migliorare il monitoraggio e la valutazione della qualità e dell'efficacia dei percorsi di cura, con un pieno utilizzo degli archivi informatici dell'assistenza ospedaliera, specialistica e farmaceutica.

Il DM 261/16, recepito con DGR 337 del 10/04/2017, ha stabilito all'art. 6 che al flusso informativo relativo alla Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) si applicano le procedure per l'interconnessione dei sistemi informativi nell'ambito del Nuovo sistema informatico sanitario e specifica che, nel tracciato anagrafico, il codice identificativo del paziente è sostituito con un codice cifrato ottenuto applicando allo stesso un algoritmo asimmetrico a chiave pubblica nota.

Il DM 262/16 ha stabilito che, oltre al flusso SDO, i sistemi informativi che dovranno essere adeguati alle procedure di interconnessione sono:

- Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza - Sistema 118;
- Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza - Pronto soccorso;
- Sistema informativo Tessera Sanitaria, relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza farmaceutica convenzionata;
- Sistema informativo certificato di assistenza al parto (CEDAP);
- Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD);
- Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni residenziali e semiresidenziali (FAR);
- Sistema informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto;
- Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice.
- Sistema informativo salute mentale (SISM);
- Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND).

In base ai citati decreti ministeriali, la Regione Marche deve adempiere all'obbligo di trasmissione dei dati dei flussi sanitari con il Codice Unico Non Invertibile (CUNI) seguendo il piano delle attività riportato nella Nota n. 12786 del 23/11/2017 della Direzione Generale della Digitalizzazione del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica e della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria.

LSP



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il corretto, completo e tempestivo inserimento di tutti i dati afferenti i flussi informativi nazionali e regionali e la tempestiva trasmissione degli stessi rientra tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato - Regioni il 23 marzo 2005. Gli Enti del SSR hanno l'obbligo di ottemperare alle disposizioni stabilite dal MEF, dal Ministero della Salute e dalla Regione per soddisfare gli adempimenti previsti dalla normativa vigente. Il mancato rispetto da parte della Regione Marche degli adempimenti verso il livello centrale nazionale comporta una decurtazione della quota di riparto del FSN, con la conseguente minore disponibilità di risorse per l'intero sistema sanitario.

L'invio e la disponibilità dei dati afferenti i flussi informativi risulta essere il presupposto fondamentale per monitorare l'andamento di un sistema, valutarne i risultati conseguiti, programmare le azioni di intervento e miglioramento. Il rispetto di tali obblighi diventa quindi condizione indispensabile per disporre degli elementi necessari per procedere alla valutazione dei processi sanitari.

A tale scopo si rende necessario che tutti gli Enti del SSR e le Strutture del Privato Accreditato trasmettano i dati afferenti ai flussi informativi soggetti alle procedure di interconnessione secondo le tempistiche inderogabili previste dai disciplinari specifici di ciascun flusso, riportati in Allegato A, verificando la correttezza e la completezza dei dati e nello specifico la corretta compilazione dell'identificativo assistito (Codice Fiscale, Codice STP, Codice ENI e Tessera TEAM)

La Regione Marche, prima dell'invio dei dati al Ministero della Salute (NSIS) e MEF provvederà al controllo del formato e della correttezza dell'identificativo assistito, scartando i dati che non permettono la cifratura secondo gli standard qualitativi previsti dal DM 262/16.

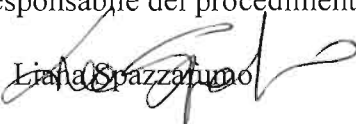
Il presente atto costituisce direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR ai sensi dell'art. 3, comma 2, lettera c) della Legge regionale 20.06.2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale".

Dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R., 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Responsabile del procedimento

Liana Spazzaruno





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. "FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E
MONITORAGGIO SSR"**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo della legittimità della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli art. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Dirigente

Diana Spazzafumo
Diana Spazzafumo

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione, in relazione alla quale dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Direttore

Lucia di Fusia
Lucia di Fusia

La presente deliberazione si compone di n. 8 pagine, di cui n. 3 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa

Il Segretario della Giunta regionale
Dott.ssa Deborah Giraldi
Dott.ssa Deborah Giraldi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato A

Tempistiche di invio dei flussi informativi sanitari soggetti ad interconnessione come da DM 262/16:1) Flusso SDO

Le informazioni relative alla Scheda di Dimissione Ospedaliera sono regolamentate dal disciplinare tecnico allegato al Decreto del Ministro della Salute del 7 dicembre 2016, n. 261. La trasmissione dei dati all'ARS deve avvenire secondo le modalità indicate nelle Specifiche Funzionali Regionali SDO ver 1.4 del 19 novembre 2017. L'invio dei dati avviene mensilmente entro i termini riportati in tabella:

Periodo da trasmettere	Scadenza invio
Gennaio	28 Febbraio anno in corso
Gennaio - Febbraio	31 Marzo anno in corso
Gennaio - Marzo	30 Aprile anno in corso
Gennaio - Aprile	31 Maggio anno in corso
Gennaio - Maggio	30 Giugno anno in corso
Gennaio - Giugno	31 Luglio anno in corso
Gennaio - Luglio	31 Agosto anno in corso
Gennaio - Agosto	30 Settembre anno in corso
Gennaio - Settembre	31 Ottobre anno in corso
Gennaio - Ottobre	30 Novembre anno in corso
Gennaio - Novembre	30 Dicembre anno in corso
Gennaio - Dicembre (1° invio)	24 Gennaio anno seguente
Gennaio - Dicembre (definitivo)	15 Marzo anno seguente

2) Flusso EMUR 118 e EMUR PS

Le informazioni relative ai flussi EMUR 118 e EMUR PS sono monitorate sulla base delle specifiche funzionali dei tracciati 118 e Pronto Soccorso ver. 81 di Febbraio 2018. La trasmissione dei dati all'ARS deve avvenire mensilmente, nei termini di invio riportati in tabella:

Periodo da trasmettere	Scadenza invio	Termine per l'invio delle rettifiche e chiusura del sistema di Gestione Accoglienza Flussi (GAF)
Gennaio	15 Febbraio anno in corso	15 Marzo anno in corso
Febbraio	15 Marzo anno in corso	15 Aprile anno in corso
Marzo	15 Aprile anno in corso	15 Maggio anno in corso
Aprile	15 Maggio anno in corso	15 Giugno anno in corso
Maggio	15 Giugno anno in corso	15 Luglio anno in corso
Giugno	15 Luglio anno in corso	15 Agosto anno in corso
Luglio	15 Agosto anno in corso	15 Settembre anno in corso
Agosto	15 Settembre anno in corso	15 Ottobre anno in corso
Settembre	15 Ottobre anno in corso	15 Novembre anno in corso
Ottobre	15 Novembre anno in corso	15 Dicembre anno in corso
Novembre	15 Dicembre anno in corso	15 Gennaio anno seguente
Dicembre	15 Gennaio anno seguente	15 Febbraio anno seguente

up

LSy



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

3) Flusso SIAD

Le informazioni relative al flusso SIAD sono monitorate sulla base delle specifiche funzionali ver. 6.3 di Dicembre 2017. La trasmissione dei dati all'ARS deve avvenire trimestralmente nei termini di invio riportati in tabella:

Periodo da trasmettere	Scadenza invio	Termine per l'invio delle rettifiche e chiusura al GAF
I Trimestre	30 Aprile anno in corso	31 Maggio anno in corso
II Trimestre	31 Luglio anno in corso	31 Agosto anno in corso
III Trimestre	31 Ottobre anno in corso	30 Novembre anno in corso
IV Trimestre	31 Gennaio anno in corso	1 Marzo anno in corso

4) Flusso FAR

Il flusso informativo FAR riguarda le prestazioni residenziali e semiresidenziali per anziani o soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche, come da DM 17 dicembre 2008. L'inserimento dei dati RUG_FAR di ogni trimestre deve essere completato e garantito sulla base delle specifiche funzionali dei tracciati FAR ver 6.1 di Febbraio 2018, entro i termini riportati nella seguente tabella:

Periodo da trasmettere	Scadenza invio
I Trimestre	15 Aprile anno in corso
II Trimestre	15 Luglio anno in corso
III Trimestre	15 Ottobre anno in corso
IV Trimestre	15 Gennaio anno in corso

5) Flusso SISM

Il flusso informativo SISM riguarda le informazioni legate al personale, alle attività territoriale ed alle attività residenziali e semiresidenziali nell'ambito della salute mentale, ai sensi del Decreto Ministeriale 15 Ottobre 2010. L'inserimento dei dati del SISM deve essere completato e garantito sulla base delle specifiche funzionali SISM ver. 2.4 di Giugno 2017, entro i termini riportati nella seguente tabella:

Tracciato	Periodo da trasmettere	Scadenza messa a disposizione delle informazioni
Personale	Annuale	15 maggio dell'anno successivo
Anagrafica Territoriale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Dati Contatto Territoriale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Prestazioni Territoriale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Anagrafica Residenziale e Semiresidenziale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Dati Contatto Residenziale e Semiresidenziale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Prestazioni Residenziale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso
Prestazioni Semiresidenziale	I semestre	30 giugno dell'anno in corso
	II semestre	31 dicembre dell'anno in corso

dsj



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6) Flusso HOSPICE

Il Flusso Informativo Hospice è alimentato con informazioni riguardanti l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196. L'inserimento dei dati Hospice deve essere completato e garantito sulla base delle specifiche funzionali dei tracciati Hospice ver 1.9 di Novembre 2017, entro i termini riportati nella seguente tabella:

Periodo da trasmettere	Scadenza invio
I Trimestre	31 Marzo anno in corso
II Trimestre	30 Giugno anno in corso
III Trimestre	30 Settembre anno in corso
IV Trimestre	31 Dicembre anno in corso

7) Flusso SIND

Il flusso informativo SIND riguarda le informazioni relative alle strutture, al personale ed alle attività dei Servizi per le Tossicodipendenze, ai sensi del Decreto Ministeriale 11 giugno 2010. L'inserimento dei dati SIND deve essere completato e garantito sulla base delle specifiche funzionali SIND ver 2.5 Luglio 2017, entro i termini riportati nella seguente tabella:

Tracciato	Scadenza messa a disposizione delle informazioni
Strutture	15 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione
Anagrafica soggetto	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Esami sostenuti	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Patologie concomitanti	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Dati di contatto	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Sostanze d'uso/comportamento/bevande	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Gruppi di prestazioni omogenee	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Monitoraggio HIV	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione
Attività dei Servizi presso Strutture Ospedaliere e Universitarie per l'alcol dipendenza	15 marzo dell'anno successivo a quello di rilevazione

8) Sistema informativo Tessera Sanitaria, relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (File C)

Gli invii sono mensili come da apposito calendario pubblicato sul Sistema Tessera Sanitaria Regionale. Le strutture devono garantire che i dati siano trasmessi entro e non oltre primi 7 giorni del mese successivo all'erogazione delle prestazioni. Come noto, nel flusso delle prestazioni di specialistica ambulatoriale devono essere correttamente e tempestivamente inserite tutte le prestazioni erogate ad assistiti esenti da ticket, le prestazioni relative agli screening e quelle effettuate in libera professione (art 50 della Legge 326 del 24 novembre 2003 e DGR n.498 del 10/04/2012).

9) Prestazioni Farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto

Le informazioni relative alle prestazioni farmaceutiche in distribuzione diretta o per conto sono monitorate sulla base delle specifiche funzionali dei tracciati ver. 6.9 di dicembre 2016. Gli invii devono avvenire tassativamente entro il 10° giorno del mese successivo al mese di riferimento per permettere il rispetto degli adempimenti LEA da parte della regione

10) Sistema informativo certificato di assistenza al parto (CEDAP)

L'inserimento dei dati CEDAP nel DB regionale deve essere completato e garantito entro il mese successivo a quello del parto, come da DGR n.498 del 10/04/2012.

Le specifiche funzionali dei flussi informativi e gli aggiornamenti che sono utilizzati dalla Regione Marche per l'invio del debito informativo verso NSIS/Sistema TS, sono disponibili sul sito internet del Ministero della Salute