

Ministero della Salute

Servizi di consulenza direzionale  
a supporto della Cabina di Regia  
per la realizzazione del NSIS

## **Progetto MATTONI SSN**

*Mese di Riferimento (Maggio 2004)*



|            |                                 |
|------------|---------------------------------|
| Documento: | MDS-MATTONI_SAL_PORTALE#1.0.doc |
| Versione:  | 1.0                             |
| Stato:     | Emesso                          |
| Data:      | 14 Giugno 2004                  |



---

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

---

## ***INDICE***

|          |   |          |
|----------|---|----------|
| <b>1</b> | <b>PREMESSA .....</b>                           | <b>3</b> |
| <b>2</b> | <b>FASI PROGETTUALI E PRODOTTI ATTESI .....</b> | <b>4</b> |

## 1 Premessa

La corretta progettazione e sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario richiedono tuttavia la disponibilità di un linguaggio comune per consentire l'interscambio informativo con i sistemi sanitari regionali.

La costruzione di tale linguaggio ha richiesto l'avvio di una progettualità molto vasta, con la creazione di numerosi gruppi di lavoro sulle diverse tematiche e con l'adozione di strumenti di condivisione distribuiti quale fattore abilitante alla costituzione di una vera e propria comunità, partecipata da un numero molto ampio di esperti a livello nazionale e regionale.

Tale progettualità ha preso è stata denominata “Mattoni del SSN”.

La spiegazione di tale denominazione risiede negli obiettivi principali del progetto, che si propone, appunto, di giungere alla realizzazione di un linguaggio comune per il SSN rispetto agli elementi costitutivi della sanità in un contesto di crescente autonomia regionale, attraverso:

- Dati classificati e codificati in modo omogeneo per il NSIS
- Approcci omogenei per la creazione dei dati
- Metodologie condivise per la costruzione delle misure per il bilanciamento qualità/costi nel SSN

Il coinvolgimento poi di referenti regionali, anche provenienti dalle aziende, o di esperti dell'ISS, del CNR, che lavorano fianco a fianco con referenti del Ministero della Salute e dell'ASSR favorisce la concretizzazione di un'opportunità formativa unica per creare una base culturale minima omogenea.

“E’ la prima volta dopo anni che le Regioni si incontrano in maniera così continuativa e ordinata da potersi confrontare e omogeneizzare rispetto agli stessi problemi” nelle parole del Dott. Palumbo, Direttore Generale della Programmazione Sanitaria. “E’ un’officina ....dove mettere a punto strumenti e contenuti spendibili e condivisi dalle Regioni”.

Nel presente documento sono illustrate le principali fasi di ciascun progetto ed i relativi prodotti; tali informazioni sono tratte dai piani di progetto di ciascuna delle 15 iniziative, piani tuttora in fase di stesura definitiva da parte della Capogruppo e della Regione Associata.

I prodotti attesi, pertanto, non sono stati declinati per quei progetti tuttora in fase di avvio.

## 2 Fasi progettuali e prodotti attesi

| Mattoni                            | Fasi del progetto   | Prodotto atteso   |
|------------------------------------|---|---|
| 1. Classificazione delle strutture | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Definizione modello riconoscimento - identificazione strutture</li><li>■ Avvio e attuazione sperimentazioni sul campo parte ospedaliera</li><li>■ Avvio e attuazione sperimentazioni sul campo parte territoriale</li><li>■ Redazione testo unico</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Data model</li><li>■ Testo classificazione strutture ospedaliere</li><li>■ Testo classificazione strutture territoriali</li><li>■ Testo unico classificazione strutture</li></ul> |

---

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

---

| Mattoni   | Fasi del progetto   | Prodotto atteso   |
|---|---|---|
| <p>2. Classificazione delle prestazioni ambulatoriali</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ricognizione delle classificazioni e delle codifiche esistenti nei sistemi regionali.</li> <li>■ Definizione approccio alla classificazione.</li> <li>■ Revisione, modifica ed integrazione del nomenclatore ambulatoriale</li> <li>■ Definizione della struttura minima di riferimento per i flussi informativi sulle prestazioni ambulatoriali e delle regole minime di validazione dei dati.</li> <li>■ Definizione di criteri di manutenzione del nuovo “sistema nomenclatore”.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Report di sintesi</li> <li>■ Schema generale del nuovo elenco</li> <li>■ Nuovo elenco nazionale</li> <li>■ Nuovo tracciato record</li> <li>■ Meccanismi di manutenzione</li> </ul> |

---

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

---

| Mattoni                                 | Fasi del progetto  | Prodotto atteso  |
|---|--|--|
| 3. Evoluzione del sistema DRG nazionale | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Consolidamento/ completamento e aggiornamento del sistema informativo</li><li>■ Superamento dei limiti del sistema di classificazione DRG</li><li>■ Definizione del DH medico e chirurgico e del relativo flusso informativo</li><li>■ Individuazione delle informazioni relative all'analisi dell'esito e dell'appropriatezza</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Manuale ICD e Grouper e strumenti di supporto</li><li>■ Modifiche ed integrazioni alla classificazione DRG</li><li>■ Manuale DH e DS</li><li>■ Manuale dei campi integrativi della SDO</li></ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni                    | Fasi del progetto   | Prodotto atteso  |
|----------------------------|---|--|
| 4. Ospedali di riferimento | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Caratterizzazione degli ambiti costituenti la referenza di un ospedale</li> <li>■ Valutazione della referenza in termini di requisiti della struttura di erogazione</li> <li>■ Valutazione della referenza di una struttura in termini di misurazione sistematica dell'efficacia degli interventi sanitari.</li> <li>■ Verifica dell'approccio nel contesto nazionale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Modelli e strumenti per la misura e la valutazione degli elementi organizzativo strutturali;</li> <li>■ Metodologie e misure per la valutazione degli esiti di specifici interventi sanitari in termini di referenza;</li> <li>■ Testo della metodologia per la valutazione della referenza di un ospedale</li> </ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni  | Fasi del progetto   | Prodotto atteso  |
|--|---|--|
| <p>5. Standard minimi di quantità di prestazioni</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definizione di standard di sistema per mille abitanti per le prestazioni di ricovero</li> <li>■ Definizione di standard di sistema per mille abitanti per le prestazioni ambulatoriali</li> <li>■ Definizione del modello per l'individuazione di standard di sistema per le prestazioni afferenti all'Assistenza Distrettuale</li> <li>■ Definizione di standard di struttura.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Standard di sistema per mille abitanti</li> <li>■ Standard di sistema per mille abitanti</li> <li>■ Modello per l'individuazione dello standard</li> <li>■ Linee guida per standard di struttura</li> </ul> |



*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni            | Fasi del progetto  | Prodotto atteso  |
|--------------------|--|--|
| 6. Tempi di attesa | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definizione della metodologia per la rilevazione dei tempi d'attesa lato ricoveri</li> <li>■ Definizione della metodologia per la rilevazione dei tempi d'attesa lato ambulatoriale</li> <li>■ Definizione di linee guida per la progettazione dei CUP</li> <li>■ Definizione di una metodologia di rilevazione dei tempi per i percorsi diagnostico-terapeutici</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Metodologia per la rilevazione del fenomeno lato ricoveri e linee guida per la sospensione delle attività di prenotazione</li> <li>■ Metodologia per la rilevazione del fenomeno lato ambulatoriale e linee guida per la sospensione delle attività di prenotazione</li> <li>■ Linee guida per la progettazione del CUP e metodologia per la misurazione dei tempi di attesa lato struttura</li> <li>■ Linee guida per la misurazione dei tempi di attesa sui percorsi</li> </ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni                       | Fasi del progetto  | Prodotto atteso  |
|-------------------------------|--|--|
| 7. Misura dell'appropriatezza | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Miglioramento degli indicatori di appropriatezza sui ricoveri</li> <li>■ Definizione del sistema di classificazione dei pazienti</li> <li>■ Analisi dell'appropriatezza organizzativa dei regimi DH e DS</li> <li>■ Individuazione di linee guida per l'appropriatezza specifica (appr. domanda)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Proposta di modifica del DPCM LEA</li> <li>■ Definizione del sistema di classificazione dei pazienti</li> <li>■ Definizione del sistema di misura dell'appropriatezza DH DS e indicatori</li> <li>■ Linee guida per l'appropriatezza clinica</li> </ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni                | Fasi del progetto   | Prodotto atteso |
|------------------------|---|-----------------|
| 8. Misura dell'outcome | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definizione di un approccio alla misura dell'outcome alla dimissione</li> <li>■ Definizione di un approccio alla misura dell'outcome dopo la dimissione</li> </ul> |                 |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni         | Fasi del progetto   | Prodotto atteso  |
|-----------------|---|--|
| 9. Patient file | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ricognizione delle esperienze nazionali e internazionali di riferimento</li> <li>■ Definizione di un processo di riferimento per la registrazione dei decessi</li> <li>■ Definizione requisiti per la costituzione di un'anagrafe sanitaria</li> <li>■ Definizione dei requisiti per la costituzione di una anagrafe degli operatori sanitari</li> <li>■ Individuazione di un processo finalizzato alla gestione della Patient file</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manuale dei contenuti informativi e del processo di riferimento</li> <li>■ Manuale dei contenuti informativi, processo di allineamento e aggiornamento</li> <li>■ Manuale dei contenuti informativi e del processo di aggiornamento</li> <li>■ Manuale dei contenuti informativi, processo di allineamento e aggiornamento</li> </ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni                       | Fasi del progetto   | Prodotto atteso |
|-------------------------------|---|-----------------|
| 10. Prestazioni farmaceutiche | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definizione della struttura del metadato per la rilevazione delle informazioni (Contenuti informativi e tracciato record, regole di validazione formale dei dati)</li> <li>■ Definizione di un processo di riferimento per la rilevazione dei dati a partire dalla farmacia</li> </ul> |                 |

---

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

---

| <b>Mattoni</b>                    | <b>Fasi del progetto</b>  | <b>Prodotto atteso</b> |
|-----------------------------------|---|------------------------|
| 11. Pronto soccorso e sistema 118 | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Definizione di un sistema di classificazione delle prestazioni erogate in Pronto Soccorso</li><li>■ Definizione dei contenuti informativi per la rilevazione delle prestazioni</li><li>■ Definizione linee di guida per l'armonizzazione e l'interoperabilità dei sistemi 118</li></ul> |                        |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni  | Fasi del progetto  | Prodotto atteso  |
|--|--|--|
| <p>12. Prestazioni residenziali e semiresidenziali</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analisi diversi strumenti di case-mix impiegati dalle Regioni (SOSIA, SVAMA, RUG's)</li> <li>■ Definizione di un sistema di classificazione e dei contenuti informativi per la rilevazione delle prestazioni</li> <li>■ Sperimentazione</li> <li>■ Rilascio sistema di classificazione e rilevazione</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Documento di sintesi</li> <li>■ Modello di sistema per la classificazione, remunerazione e controllo delle prestazioni residenziali e semiresidenziali e relativo tracciato record</li> <li>■ Tracciato record con informazioni sulla residenzialità per NSIS</li> <li>■ Tracciato record definitivo</li> </ul> |

---

 Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS
 

---

| Mattoni   | Fasi del progetto  | Prodotto atteso  |
|---|--|--|
| 13. Assistenza primaria e prestazioni domiciliari | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definizione di un sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza domiciliare</li> <li>■ Definizione del processo di rilevazione dei dati</li> <li>■ Definizione di un sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza primaria</li> <li>■ Definizione del processo di rilevazione dei dati</li> <li>■ Definizione dell'ospedalizzazione domiciliare</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Elenco delle prestazioni di assistenza domiciliare</li> <li>■ Tracciato record per la rilevazione dei dati sulle prestazioni di assistenza domiciliare</li> <li>■ Elenco delle prestazioni di assistenza primaria (modifica al DPCM) e analisi dei modelli organizzativi innovativi</li> <li>■ Tracciato record per la rilevazione dei dati sulle prestazioni di assistenza primaria</li> <li>■ Linee guida per l'ospedalizzazione domiciliare</li> </ul> |



*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| Mattoni                             | Fasi del progetto   | Prodotto atteso  |
|-------------------------------------|---|--|
| <p>14. Misura dei costi del SSN</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisione/taratura dei principi di redazione dei flussi economici nazionali di bilancio delle aziende sanitarie</li> <li>■ Definizione metodologia per il consolidamento regionale – nazionale dei bilanci delle aziende sanitarie</li> <li>■ Definizione metodologia per la rilevazione dei costi per struttura sanitaria a partire dai dati del controllo di gestione delle aziende sanitarie</li> <li>■ Definizione metodologia per la rilevazione dei costi per livello di assistenza a partire dai dati del controllo di gestione delle aziende sanitarie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificazione dei nuovi modelli CE e SP ed, eventualmente, il fonte impieghi - Linee Guida</li> <li>■ Manuale procedure di consolidamento</li> <li>■ Nuovo modello CP e/o linee guida per la loro predisposizione</li> <li>■ Nuovo modello LA e/o linee guida per la predisposizione</li> </ul> |

*Servizi di consulenza direzionale a supporto della Cabina di Regia per la realizzazione del NSIS*

| <b>Mattoni</b>                      | <b>Fasi del progetto</b>   | <b>Prodotto atteso</b> |
|-------------------------------------|--|------------------------|
| 15. Assistenza Sanitaria Collettiva | ■ Definizione dei LEA contenuti nell'ambito dell'Assistenza Sanitaria Collettiva |                        |