



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA DIREZIONE GENERALE DEL SISTEMA INFORMATIVO

IL MINISTRO DELLA SALUTE

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 1984, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 153 del 5 giugno 1984, con il quale viene stabilito che le aziende sanitarie locali inviano alle regioni e alle province autonome di appartenenza ed al Ministero della Sanità le informazioni relative alle proprie attività gestionali ed economiche;

RILEVATO che, con il sopra citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 1984, il Ministro della Salute, con proprio decreto, è autorizzato ad adeguare l'acquisizione dei dati sulle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie locali;

VISTO il decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1996, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 28 gennaio 1997, riguardante modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;

VISTO l'articolo 117 della Costituzione che attribuisce alla competenza esclusiva dello Stato il coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

VISTO il decreto del Ministro della Salute del 14 giugno 2002, con il quale è stata istituita la Cabina di Regia per lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale, di cui all'Accordo Quadro tra il Ministero della Sanità, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001;

VISTO l'articolo 3 comma 5 dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005, il quale dispone che la definizione ed il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, sono affidati alla Cabina di Regia e vengono recepiti dal Ministero della Salute con propri decreti attuativi, compresi i flussi informativi finalizzati alla verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei Livelli Essenziali di assistenza;

CONSTATATA la necessità di adeguare ed integrare l'acquisizione dei dati per finalità di programmazione, di monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza e di governo della spesa sanitaria, nonché per la stesura della Relazione annuale sullo stato sanitario del Paese;

CONSIDERATO che formano oggetto di modifica del presente decreto, unicamente i modelli di rilevazione delle attività gestionali delle aziende sanitarie ed ospedaliere;

VISTA la proposta di aggiornamento dei modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali delle aziende sanitarie ed ospedaliere, deliberata dalla Cabina di Regia nella seduta del 25 ottobre 2006;

DECRETA:

Art.1

Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie

1. A decorrere dal 1° gennaio 2007 le Aziende sanitarie, le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico inviano alle Regioni e alle Province autonome di appartenenza e al Ministero della Salute le informazioni richieste con i nuovi modelli sottoelencati e riportati in Allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto:

FLS.11 Dati di struttura e di organizzazione dell'azienda sanitaria locale – (rilevazione annuale);

FLS.12 Convenzioni nazionali di medicina generale e di pediatria – (rilevazione annuale);

FLS.21 Attività di assistenza sanitaria di base - (rilevazione annuale);

STS.11 Dati anagrafici delle strutture sanitarie – (rilevazione annuale);

STS.14 Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture sanitarie extraospedaliere - (rilevazione annuale);

STS.24 Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale – (rilevazione annuale);

HSP.11 Dati anagrafici delle strutture di ricovero - (rilevazione annuale);

HSP.11 bis Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero - (rilevazione annuale);

HSP.12 Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate – (rilevazione annuale);

HSP.13 Posti letto per disciplina delle case di cura private – (rilevazione annuale);

HSP.14 Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture di ricovero – (rilevazione annuale);

HSP.22 bis Attività delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate – (rilevazione mensile);

HSP.24 Day hospital, nido, pronto soccorso, ospedalizzazione domiciliare – (rilevazione mensile).

RIA.11 Istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 – (rilevazione annuale).

2. I modelli sopra indicati sostituiscono quelli utilizzati per la rilevazione degli anni precedenti, pubblicati con il decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1996.

3. Restano invariati i modelli:

FLS.18 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro - (rilevazione annuale);

STS.21 Assistenza specialistica territoriale. Attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale - (rilevazione annuale);

- HSP.16 Personale delle strutture di ricovero equiparate alle pubbliche e delle case di cura private – (rilevazione annuale);
HSP.23 Attività delle case di cura private – (rilevazione mensile).

4. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano adottano le necessarie disposizioni per assicurare il rispetto degli obblighi di rilevazione dei dati da parte delle Aziende sanitarie, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliere universitarie, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico del proprio territorio.

Art.2

Modalità per la compilazione e la sottoscrizione dei modelli

1. Le modalità di compilazione dei modelli sono specificate nelle note esplicative che accompagnano ciascuno di essi.

2. Tutti i modelli devono essere sottoscritti dal responsabile specificatamente individuato dall'ordinamento dell'Azienda sanitaria, dell'Azienda ospedaliera, dell'Azienda ospedaliera universitaria, dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico.

Art.3

Termini di invio ed aggiornamento dei modelli

1. A decorrere dal 1° gennaio 2007 i termini di trasmissione dei modelli sono modificati nel modo seguente:

- a) Ai fini della rilevazione delle aziende sanitarie e delle strutture attive al 1° gennaio dell'anno, i modelli FLS.11, STS.11, HSP.11, HSP.11bis e RIA.11 – Quadri A, B, C, E -, devono essere inviati entro il 31 gennaio dell'anno di rilevazione.
- b) Qualora in corso d'anno si apra una nuova struttura, entro un mese dalla data di apertura deve essere trasmesso il relativo modello di rilevazione dei dati anagrafici - HSP.11; HSP.11bis; STS.11; RIA.11 – Quadri A, B, C, E -; completo della data di apertura della struttura. Entro un mese dalla data di apertura devono essere altresì trasmessi i relativi modelli di rilevazione dei dati delle dotazioni strutturali: STS.14, HSP.12, HSP.13, HSP.14, HSP.16.
- c) Analogamente se in corso d'anno si chiude definitivamente una struttura, entro un mese dalla data di chiusura deve essere aggiornato il relativo modello di rilevazione dei dati anagrafici - HSP.11, HSP.11bis, STS.11, RIA.11 – Quadri A, B e C, comunicando la data di chiusura.

2. In sede di prima applicazione ed esclusivamente con riferimento alla rilevazione dell'anno 2007, il termine di trasmissione di cui alla lettera a) del comma 1 è fissato al 30 aprile 2007; i termini di cui alle lettere b) e c) del comma 1 sono definiti in 4 mesi.

3. Nulla è innovato rispetto a quanto già previsto dalle disposizioni vigenti riguardo la rilevazione di:

- a) dati delle dotazioni strutturali delle aziende e delle strutture attive al 1° gennaio dell'anno: l'invio dei modelli FLS.12, STS.14, HSP.12, HSP.13, HSP.14, HSP.16 deve essere effettuato entro il 30 aprile dell'anno di rilevazione.
- b) dati di attività la cui periodicità di rilevazione è annuale: l'invio dei modelli FLS.18, FLS.21, RIA.11 - Quadri F, G, H, I -, STS.21, STS.24, deve essere effettuato entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione.

- c) dati di attività la cui periodicità di rilevazione è mensile: l'invio dei modelli HSP.22 bis, HSP.23, HSP.24, deve essere effettuato trimestralmente entro trenta giorni dalla scadenza del trimestre.

Art. 4

Validazione dei dati

1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro il mese successivo a ciascuna delle scadenze sopra indicate, validano i dati dei modelli di rilevazione di cui all'Art. 1, utilizzando, a decorrere dal 1° gennaio 2007, l'applicativo "Validazione dei Modelli Informativi" del Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

Art. 5

Anagrafica delle Aziende Sanitarie

1. Le Regioni comunicano e mantengono aggiornate le informazioni anagrafiche delle Aziende Sanitarie e quelle relative agli ambiti territoriali di competenza, attraverso l'applicazione di "Monitoraggio della Rete di Assistenza" del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

2. Le variazioni degli ambiti territoriali di competenza di ciascuna azienda sanitaria – accorpamenti, nascite e cessazioni – devono essere comunicate tempestivamente in modo da assicurare che, alla data di decorrenza delle variazioni, l'anagrafica delle aziende sanitarie del NSIS risulti aggiornata.

3. In particolare, al 1° gennaio dell'anno, l'anagrafica delle aziende sanitarie del NSIS dovrà aver recepito tutte le variazioni intervenute nel corso dell'anno precedente. La rilevazione degli ulteriori dati riferiti alle caratteristiche organizzative delle aziende sanitarie, sarà effettuata attraverso il modello FLS.11, con riferimento ai codici delle Aziende sanitarie che risultano attive nell'anagrafica del "Monitoraggio della Rete di Assistenza".

4. Con successivo decreto verranno definite le modalità ed i termini entro i quali la rilevazione dei dati del modello FLS.11 verrà sostituita dall'applicazione di "Monitoraggio della Rete di Assistenza".

Art. 6

Ritardi ed inadempienze al Sistema informativo sanitario

1. Il mancato rispetto delle disposizioni contenute nel presente Decreto comporta l'adozione delle misure sostitutive stabilite dall'art. 11, comma 11 del Decreto legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983, n. 638 nonché, per i dati inclusi nel Programma statistico nazionale, delle sanzioni amministrative previste dall'art.11 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322.

2. Il conferimento dei dati nelle modalità e nei contenuti di cui al presente Decreto è ricompreso fra 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.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Roma, **5 DIC. 2006**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

