

Direttiva n. 5 del 07.12.2010

Riorganizzazione del Sistema Informativo Ospedaliero, S.I.O.: integrazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) con sezioni aggiuntive obbligatorie per la raccolta di informazioni supplementari sui ricoveri ospedalieri

IL DIRETTORE GENERALE

DI LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DELLA REGIONE LAZIO

- VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502: Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;
- VISTA la D.G.R. 2 dicembre 1993, n.9158: Riorganizzazione del Sistema Informativo Ospedaliero (SIO);
- VISTE le Leggi Regionali 16 giugno 1994, nn. 18 e 19 recanti disposizioni per il riordino del SSR ai sensi del DL 502/92 e successive modificazioni e integrazioni;
- VISTA la D.G.R. 29 dicembre 1995, n.11319: Sistema Informativo Ospedaliero: Controllo di qualità dell'informazione e riorganizzazione dei flussi;
- VISTA la D.G.R. 2 luglio 1996, n.5390: Linee di guida sul controllo della informazione sui ricoveri ospedalieri e sull'organizzazione delle Unità Operative di sistema informativo ospedaliero presso le Aziende Unità Sanitarie Locali;
- VISTO il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229: Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;
- VISTA la Legge Regionale 1 settembre 1999 n. 16: Istituzione di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio (ASP) e ss.mm.ii., ed in particolare gli artt 3 e 3bis con i quali sono attribuite alla competenza dell'ASP le attività connesse alla progettazione, sperimentazione, gestione, coordinamento e valutazione dei sistemi informativi del servizio sanitario regionale;
- VISTO l'art.21, comma 4 della medesima Legge Regionale 1 settembre 1999, n. 16 che attribuisce alla competenza dell'ASP le attività svolte dall'OER ai sensi delle leggi regionali;
- VISTA la Circolare RL n.39 del 8/11/1999: Revisione, a partire dal 1° gennaio 2000, dei flussi del Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.) e ss.mm.ii.;
- VISTA la Circolare RL n.43 del 24 novembre 1999: Revisione, a partire dal 1° gennaio 2000, dei flussi del Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.): CedAP- RADN;
- VISTA la Circolare RL n.46 del 10 dicembre 1999: Revisione, a partire dal 1° gennaio 2000, dei flussi del Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.): Supplemento Informativo RAD D11/D12;
- VISTA la Circolare RL n.411 del 17 settembre 2002: Revisione, a partire dal 1° gennaio 2003, dei flussi del Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.): Supplemento Informativo RAD D11/D12;
- VISTA la Legge Finanziaria Regionale per l'esercizio 2006 n. 4/2006 che tra l'altro modifica la L.R. n. 16/99 ed introduce tra i compiti dell'ASP la ricezione, elaborazione e diffusione in rete, tempestiva,

dell'insieme dei dati del sistema informativo al fine di consentire ad ogni ente e soggetto interessato di adempiere ai propri fini istituzionali;

VISTA la Direttiva ASP n.1 del 7 dicembre 2004: Acquisizione in linea dei dati sulle dimissioni rilevati attraverso il Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.): adozione del programma Quasio on line;

VISTA la Direttiva ASP n. 3 del 28 febbraio 2005: Istituzione della nuova scheda RAD-R per la rilevazione del flusso sui ricoveri per le attività di riabilitazione post acuzie e nuove modalità di trasmissione dei dati attraverso il sistema in rete RADIO-R;

CONSIDERATO la D.D. Regione Lazio D1598 del 7 giugno 2006: Direttive in attuazione della DGR 143 del 22 marzo 2006. Flussi informativi e fatturazione delle prestazioni sanitarie;

CONSIDERATO la D.D. Regione Lazio D 2804 del 10 agosto 2007: Direttive in attuazione della DGR 436 del 19 giugno 2007: Flussi informativi e fatturazione delle prestazioni sanitarie;

CONSIDERATO la D.D. Regione Lazio D4118 del 9 novembre 2007: Modifica del contenuto informativo della rilevazione dei dati sulle dimissioni ospedaliere per pazienti acuti che attribuisce ad ASP-LazioSanità, in collaborazione con il Dipartimento di Epidemiologia dalla ASL Roma E

- il compito di aggiornare periodicamente, con propria direttiva, l'elenco delle condizioni per le quali devono essere rilevate informazioni aggiuntive,
- il contenuto e il formato di tali informazioni,
- la facoltà di definire vincoli più stringenti in sede di accettazione dei dati, così che la corretta rilevazione dei dati del flusso RAD-ESITO possa avere effetto sulla remunerazione dell'episodio di ricovero;

VISTA la D.G.R. 436/07 che estende a tutti i soggetti erogatori di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale pubblici e privati, i contenuti della determinazione 1598/06 e dà mandato alla competente direzione regionale di definire, con proprio provvedimento, le modalità tecniche di attuazione, ivi comprese le attività che l'ASP stessa dovrà effettuare;

CONSIDERATA la Circolare 3653/ASP/SIGD del 25 maggio 2007: Consolidamento degli archivi annuali dei flussi informativi delle prestazioni sanitarie;

CONSIDERATA la Circolare 3655/ASP/SIGD del 25 maggio 2007: Trasmissione mensile dei dati sulle dimissioni ospedaliere;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 20 del 18 gennaio 2008, riguardante l'istituzione dei flussi informativi per il monitoraggio della mobilità sanitaria internazionale che prevede la necessità di registrare informazioni relative agli attestati di diritto in modo da individuare con previsione la competenza del costo delle prestazioni sanitarie a carico di casse estere per attivare le opportune procedure di rimborso;

VISTA la D.G.R. n.301 del 24 aprile 2008 "Approvazione del Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari denominato P.RE.VAL.E.";

CONSIDERATI gli allegati tecnici di cui alla nota n.6538/ASP/GdO del 31.07.2009 Attuazione Decreti Commissariali 2009 Specifiche funzionali di adeguamento del Quasio on line ai Decreti Commissario ad Acta nn.5/09; 19/09; 40/09; 41/09;

VISTO il Decreto del Presidente della Regione Lazio in qualità di Commissario ad Acta U0058 del 4 agosto 2009 Sistema dei controlli dell'attività sanitaria ospedaliera e specialistica. Legge n. 133/08, art. 79, comma 1-septies.

VISTA la D.G.R. n.613 del 7 agosto 2009 Applicazione del percorso assistenziale nei pazienti ultrasessantacinquenni con fratture di femore (PAFF) della Regione Lazio;

VISTO lo Statuto dell'ASP, pubblicato sul BURL n.14 del 14.04.2010, che all'art. 8, comma 5 definisce gli atti mediante i quali il Direttore Generale espleta la propria attività funzionale;

VISTA la Direttiva ASP n.2 del 01.07.2010: Modalità di trasmissione dei dati di dimissione afferenti ai flussi del Sistema Informativo Ospedaliero (S.I.O.): Rapporto Accettazione Dimissione (RAD) e RAD Riabilitazione:Record residui dell'anno e record sottoposti a controllo interno;

CONSIDERATA la nota di Laziosanità ASP n. 13093 del 1/10/2010: Indicazioni operative in applicazione della Direttiva n.2/10. Deroga ai tempi per l'invio dei ricoveri attraverso il sistema QUASIO on line. Attuazione DM 135/2010.

VISTO il Decreto Ministeriale n.135 dell' 8 Luglio 2010, riguardante il "regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla Scheda di Dimissione Ospedaliera, regolata dal Decreto Ministeriale 27/10/2000 n. 380";

RILEVATA l'opportunità di promuovere la qualità della codifica delle diagnosi e delle procedure e di rendere disponibili importanti informazioni aggiuntive da utilizzare a supporto dei programmi regionali di valutazione/promozione dell'appropriatezza dei trattamenti erogati dal SSR e di valutazione degli esiti degli stessi trattamenti;

RILEVATA la necessità di proseguire nelle azioni tese a migliorare il livello di qualità e tempestività nella documentazione delle informazioni riferite alle prestazioni di assistenza sanitaria, che rappresentano un requisito inderogabile del Servizio Sanitario Regionale per il perseguimento degli obiettivi di qualità, di efficacia e di efficienza;

RILEVATA la necessità di disporre di informazioni sui ricoveri, certe, complete e tempestive, requisiti irrinunciabili per le funzioni di programmazione, di controllo della spesa, di monitoraggio e valutazione dell'attività sanitaria erogata;

RILEVATA l'urgenza di stabilire un rigido rispetto dei tempi nella gestione del Sistema Informativo, a cominciare dalla trasmissione dei dati da parte dei soggetti erogatori;

CONSIDERATA la richiesta del Dipartimento di Epidemiologia della ASL RmE di voler integrare, con gli stessi tempi di rilevazione, le informazioni relative agli esiti dei trattamenti nel flusso SDO, garantendo tempestività e qualità dei dati;

RITENUTO opportuno introdurre nei flussi informativi SIO modifiche finalizzate a riportare ad unitarietà con la SDO tempi e scadenze per la rilevazione sistematica di informazioni aggiuntive per gli episodi di ricovero caratterizzati dalla presenza di determinate diagnosi, procedure, condizioni

EMANA

la seguente direttiva in materia di riorganizzazione nella gestione dei flussi informativi sulle dimissioni ospedaliere afferenti al S.I.O.

Articolo 1- Finalita'

Con la presente direttiva si forniscono a tutte le strutture di ricovero e cura per acuti della Regione Lazio, pubbliche e private, accreditate e non accreditate, indicazioni e criteri tecnici e operativi di modifica nei tempi e nelle modalità di trasmissione e accettazione dei dati di dimissione ospedaliera di istituto. In particolare, con la presente direttiva è stabilita l'integrazione della SDO con sezioni aggiuntive obbligatorie per la rilevazione di informazioni supplementari ai dati di dimissione ospedaliera.

Articolo 2- Obiettivi

La necessità di raccogliere informazioni aggiuntive obbligatorie integrate direttamente ed univocamente alla SDO trova il suo fondamento nell'obiettivo di rendere i Sistemi Informativi strumenti sempre più affidabili ed idonei ad orientare la programmazione dell'offerta sanitaria e della rete ospedaliera, valutare lo stato di salute della popolazione, monitorare e controllare la spesa sanitaria.

Articolo 3- Soggetti interessati

Sono destinatari delle disposizioni impartite con il presente provvedimento tutti i soggetti erogatori di assistenza ospedaliera per Acuti della Regione Lazio: Presidi di ASL, Ospedali classificati, Case di Cura private, accreditate e non accreditate, AO, AU, IRCCS.

Articolo 4 - Contenuti

La SDO è integrata con informazioni aggiuntive che consentono la raccolta sistematica e completa di dati finalizzati a documentare e/o valutare:

- Esiti dei trattamenti sanitari
- Continuità Assistenziale
- Somministrazione di farmaci in trattamento
- Uso di protesi ed ausilli
- Mobilità Internazionale
- Interruzioni di Gravidanza
- Parti e Nascite

Ciascun insieme di informazioni, associato ad una specifica casistica, è legato univocamente alla sezione principale della Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) attraverso il numero progressivo di ricovero (codice istituto, anno di ricovero e progressivo di ricovero costituiscono la chiave univoca di linkage) e della SDO costituisce parte integrante.

La SDO si compone, pertanto, di una sezione principale finalizzata alla rilevazione delle informazioni sul ricovero e, per gli episodi di ricovero caratterizzati dalla presenza di determinate diagnosi e/o procedure e/o condizioni, di specifiche sezioni aggiuntive, legate univocamente alla sezione principale.

Articolo 5 – Debito Informativo

Il debito informativo nei confronti della Regione Lazio, che rappresenta la condizione necessaria ed inderogabile per l'accesso alla remunerazione prevista e per il mantenimento delle condizioni di accreditamento e di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, si esaurisce solo ed esclusivamente con la trasmissione completa delle informazioni relative a tutte le sezioni della SDO: quella principale e quelle relative alle sezioni aggiuntive ad essa associate, ove previste.

La condizione di accettabilità di un record è pertanto direttamente estesa a tutte le componenti aggiuntive, ove previste: tutte le informazioni obbligatorie della sezione principale e delle sezioni eventualmente dovute devono essere obbligatoriamente rilevate e correttamente registrate.

L'individuazione di errori e/od omissioni in una qualunque delle sezioni che compongono la SDO, sia la sezione principale SDO che una qualunque delle sezioni aggiuntive, determina lo scarto dell'intero record.

Le condizioni di esistenza delle sezioni aggiuntive e le regole di compilazione e codifica sono stabilite dai provvedimenti regionali in vigore per ciascuno degli ambiti trattati.

Le sezioni obbligatorie ed attive sono le seguenti:

A. Sezione Gravidanza

- o Interruzioni di Gravidanza
 - Abortività Spontanea (AbS)
 - Interruzioni volontarie
- o Certificati di Assistenza al Parto (CedAP)
 - Parti
 - Eventi nascita

B. Sezione Esiti

- o Frattura del femore
- o Bypass
- o Infarti

C. Sezione Mobilità Internazionale - file C

D. Sezione Somministrazione Farmaci (solo per i chemioterapici previsti dal D50/2010)

Considerato che l'adempimento agli obblighi informativi previsti dalle sezioni aggiuntive già in uso e da quelle di nuova istituzione, nei tempi, nei modi e con le caratteristiche stabilite, costituisce condizione necessaria ed inderogabile per l'accesso alla remunerazione e per il mantenimento delle condizioni di accreditamento e di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, le informazioni contenute nelle suddette sezioni saranno sottoposte alle verifiche mediante controllo analitico in analogia a quanto previsto dalla normativa vigente per la sezione principale.

In particolare per la sezione D. Somministrazione Farmaci si fa riferimento esclusivamente a farmaci somministrati durante un ricovero (ordinario o DH) per i quali venga stabilita da uno specifico provvedimento regionale l'opportunità di una rilevazione ad hoc (rimborso del costo del farmaco, verifica dell'appropriatezza del trattamento o valutazione di efficacia).

Articolo 6 – Modalità e tempi di trasmissione

La cadenza del flusso si conferma mensile. La scadenza naturale per l'invio dei dati delle dimissioni di un mese è fissata dalle norme regionali al giorno 10 del mese successivo a quello di dimissione per tutte le sezioni della SDO, principale ed aggiuntive, e la trasmissione deve avvenire congiuntamente.

L'invio di record oltre la data di scadenza naturale resta regolato dalle norme in vigore che disciplinano condizioni, tempi e soglie di invio.

Articolo 7 – Formati di registrazione

Il formato di registrazione dei dati negli archivi che vengono trasmessi all'ASP attraverso il sistema QUASIO on line è quello XML (eXtensible Markup Language) che consente il formato variabile per le informazioni presenti nelle sezioni aggiuntive la cui presenza ed obbligatorietà dipendono dalla presenza di specifiche condizioni.

In particolare, oltre ad un archivio a parte per i dati anagrafici, è previsto un unico tracciato record per la Sezione principale e le Sezioni B. Esiti, C. Mobilità, e D. Farmaci, e un altro tracciato record per la Sezione A. Gravidanze, che comprende interruzioni, parti e nascite.

Articolo 8 – Adozione di nuove sezioni aggiuntive

Gli episodi di ricovero per i quali è obbligatoria la compilazione e la trasmissione delle sezioni aggiuntive, sono individuati sulla base dei dati presenti nella sezione principale della SDO. I provvedimenti che definiscono i criteri di selezione dei casi per i quali è istituita l'obbligatorietà di compilazione di sezioni aggiuntive alla SDO sono adottati dalla Regione Lazio. Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio recepisce con proprio successivo atto i provvedimenti regionali adottati. L'atto di recepimento detta le norme tecniche relative alle specifiche di tracciati e contenuti informativi, alle

modalità di registrazione e codifica, alle procedure per la gestione delle informazioni e regola modi e tempi di trasmissione della documentazione aggiuntiva prescritta.

Eventuali sezioni aggiuntive non costituiscono debito informativo durante il periodo di sperimentazione di flussi connessi alla SDO.

Articolo 9 - Decorrenza

Il presente provvedimento ha decorrenza immediata pertanto i record riferiti alle dimissioni dell'anno 2011 sono soggetti alla presente disciplina. Tutti i soggetti erogatori sono tenuti ad applicare quanto disposto.

Articolo 10 - Disposizioni transitorie

Al fine di consentire l'aggiornamento dei sistemi aziendali per l'integrazione dei flussi, si dispone che in fase di prima applicazione restano in uso le modalità, i tempi di trasmissione e i formati di registrazione già in vigore nel corso del 2010, come di seguito richiamati:

1. Le sezioni aggiuntive A. Gravidanza (moduli D11/D12 e CedAP) e B. Mobilità Internazionale (file C) sono trasmesse separatamente ma contestualmente alla SDO e ne seguono tempi e modalità di trasmissione.
2. Le sezioni aggiuntive C. Esiti (RAD-Esito) ed E. Continuità assistenziale (RAD-SICA) utilizzano i sistemi autonomi collegati al QUASIO on line. Il termine per l'invio delle informazioni richieste è posticipato al trentesimo giorno successivo alla data di dimissione.
3. La sezione aggiuntiva D. Somministrazione di farmaci, per i soli farmaci oncologici previsti dalle specifiche normative (D50/2010), viene rilevata separatamente attraverso il flusso FarmED e collegata successivamente ai dati dei ricoveri. Il termine per l'invio delle informazioni richieste è quello previsto dal flusso FarmED.

Nel corso del 2011 saranno progressivamente rese esecutive le disposizioni tecniche (artt. 6 e 7) fornite dalla presente direttiva, comunicando con debito anticipo a tutte le strutture le fasi di adeguamento, che comprenderanno periodi di sperimentazione, incontri con gli uffici SIO aziendali e iniziative di formazione degli operatori. Il passaggio al formato di registrazione XML, secondo quanto disposto dall'art.7, sarà comunque sperimentato ed implementato, almeno in alcune aziende pubbliche, entro la fine del 2011.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Gabriella Guasticchi

