

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE (OER)

Sommario

EPIDEMIOLOGIA	1
Sviluppo di azioni collaborative con il Gruppo di Lavoro “Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde”	3
Attivazione del progetto operativo per lo sviluppo del Registro tumori regionale, ai sensi del DM 12 agosto 2021	3
Valutazione epidemiologica dell’impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione e attivazione del programma di monitoraggio ex dall’Art. 27 del DL 73 del 25 maggio 2021	4
Collaborazione all’implementazione di nuovi sistemi di monitoraggio degli eventi avversi per l’identificazione precoce di segnali di allarme	5
Revisione del Portale dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale	5
Revisione del sistema di accesso ai dati sanitari regionali (DWH)	5
FLUSSI INFORMATIVI	6
Evoluzione del debito informativo delle strutture sociosanitarie accreditate di regione lombardia	7
Mensilizzazione flusso consultori	8
Nuova modalità di invio del flusso economico fe.....	9
Flusso scheda di dimissione ospedaliera: sperimentazione sdo-riabilitativa.....	10
MOBILITA’ SANITARIA	10
GOVERNO DEI LEA	11
MONITORAGGIO DEI TEMPI/LISTE DI ATTESA.....	11

EPIDEMIOLOGIA

Richiamando le funzioni della U.O. Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER) in materia di promozione dell’istituzione, ai vari livelli del servizio sanitario, di strumenti di osservazione epidemiologica secondo una metodologia di rilevazione programmata al fine di produrre statistiche sanitarie omogenee, e di garanzia di metodi di analisi e valutazione scientificamente validati ed omogeneamente applicati, nel 2022 verranno ulteriormente implementate specifiche attività di analisi e valutazione epidemiologica in collaborazione con diversi attori di sistema (tra cui strutture sanitarie del SSR, Università, Enti di ricerca, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari, Istituto

Superiore di Sanità, Agenzia Italiana del Farmaco) anche per la realizzazione delle seguenti finalità emerse nel corso dell'ultimo biennio:

- valutare l'impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione, anche in correlazione alla riduzione dei volumi e all'allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- partecipare allo sviluppo di azioni previste nel Piano Pandemico regionale 2021-2023, tra cui quelle per l'identificazione precoce di segnali di allarme;
- collaborare alla realizzazione di azioni inserite nel Piano regionale Prevenzione 2021-2025, articolato nei programmi predefiniti e programmi liberi, per il raggiungimento dei 6 Macro Obiettivi previsti (1. Malattie croniche non trasmissibili; 2. Dipendenze da sostanze e comportamenti; 3. Incidenti stradali e domestici; 4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali; 5. Ambiente, clima e salute; 6. Malattie infettive prioritarie);
- attivare il progetto operativo, ai sensi del DM 12 agosto 2021, per l'implementazione del registro tumori regionale, che dovrà alimentare il registro tumori nazionale.

I principali obiettivi di area epidemiologica, coordinati dalla UO OER, da perseguire nel 2022 riguardano:

- sviluppo di azioni collaborative con il Gruppo di Lavoro "Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde;
- attivazione del progetto operativo per lo sviluppo del Registro tumori regionale, ai sensi del DM 12 agosto 2021;
- valutazione epidemiologica dell'impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione e attivazione del programma di monitoraggio ex dall'Art. 27 del DL 73 del 25 maggio 2021;
- collaborazione allo sviluppo di nuovi sistemi di monitoraggio epidemiologico degli eventi avversi per l'identificazione precoce di segnali di allarme;
- revisione del Portale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale;
- revisione del sistema di accesso ai dati sanitari regionali (DWH).

Sviluppo di azioni collaborative con il Gruppo di Lavoro “Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde”

Nel 2022 verranno ulteriormente implementate le attività collaborative nel Gruppo di Lavoro “Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde”, già istituito con Decreto DG Welfare n. 2993 del 06/03/2020, che verrà rinnovato ed integrato sotto il coordinamento della U.O. OER.

Le azioni saranno finalizzate ai seguenti macro-obiettivi:

- analisi dell’impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione, anche in correlazione alla riduzione dei volumi e all’allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- analisi dei percorsi di presa in carico e valutazione degli outcome;
- analisi dei dati sullo stato di salute e sulla diffusione di malattie nella popolazione e identificazione di predittori di sviluppo delle malattie;
- analisi delle cronicità;
- analisi valutative degli outcome per gli screening oncologici;
- analisi delle fragilità mediante metodiche che integrano flussi sanitari con quelli sociosanitari e sociali;
- attivazione del progetto operativo per l’implementazione del registro tumori con modello federativo regionale;
- partecipazione alla ricognizione, revisione e aggiornamento (completezza e tempestività) dei flussi sanitari a maggiore impatto per la realizzazione di analisi di outcome (es. mortalità);
- collaborazione nel sistema di sorveglianza epidemiologica;
- elaborazione condivisa dei dati epidemiologici regionali per implementare e valorizzare, anche mediante pubblicazione, le valutazioni epidemiologiche regionali esistenti e per omogeneizzare le modalità di rilevazione.

Attivazione del progetto operativo per lo sviluppo del Registro tumori regionale, ai sensi del DM 12 agosto 2021

Il progetto operativo per l’implementazione del registro tumori, che dovrà alimentare il registro tumori nazionale, è stato presentato a dicembre 2021 dalla DG Welfare al Ministero della Salute ai sensi del DM 12 agosto 2021 (*“Riparto delle risorse di cui all’articolo 1, comma 463, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, per il perseguimento delle finalità di cui alla legge 22 marzo 2019, n. 29,*

recante “Istituzione e disciplina della rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione”).

Il progetto prevede anche il miglioramento delle infrastrutture tecnologiche ed informatiche regionali necessarie al pieno funzionamento del registro tumori. La realizzazione del progetto è in stretta collaborazione con gli Osservatori Epidemiologici Regionali delle ATS, coinvolti come Unità operative nelle aree territoriali di competenza, secondo un modello di tipo federativo.

[Valutazione epidemiologica dell’impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione e attivazione del programma di monitoraggio ex dall’Art. 27 del DL 73 del 25 maggio 2021](#)

Nel 2022 verranno ulteriormente promossi studi ed analisi epidemiologiche Covid-correlati, anche con la partecipazione diretta dell’OER in collaborazione con altre UU.OO. della DG Welfare, strutture sanitarie del SSR, Università, Enti nazionali (es. AGE.NA.S., ISS, Istituto Sant’Anna di Pisa, AIFA) relativi all’impatto della pandemia Covid-19 sullo stato di salute attuale e futuro della popolazione, in particolare su specifici sottogruppi (es. per patologia, condizioni di fragilità-cronicità) e sugli effetti a lungo termine del Sars-CoV-2.

Nelle more di ulteriori indicazioni nazionali, nel 2022 si preveder l’attivazione a livello regionale del programma di monitoraggio previsto dall’Art. 27 del DL 73 del 25 maggio 2021 “Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex COVID”, dedicato agli assistiti dimessi a seguito di ricovero ospedaliero, guariti dal COVID-19, a cui il SSN garantisce prestazioni di specialistica ambulatoriale, senza compartecipazione alla spesa, per un periodo di due anni a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto. Il DL prevede che tali prestazioni siano rese nell'ambito dei programmi di monitoraggio attivati dalle singole Regioni e Province Autonome in modo da assicurare un’attività clinico-diagnostica assistenziale modulata in base alla severità della sintomatologia presentata, anche mediante la diagnosi precoce delle possibili sequele della malattia. Il fine è quello di garantire una presa in carico omogenea su tutto il territorio nazionale, mediante un programma di follow up dedicato, delle persone che hanno avuto un quadro clinico severo Covid 19-correlato e che potrebbero nel tempo mostrare effetti cronici della malattia. Nella prima fase sperimentale, è previsto l'arruolamento dei pazienti che hanno avuto la necessità di un ricovero ospedaliero per un quadro severo di Covid 19 (polmonite interstiziale da SARS-CoV-2, con relativa insufficienza cardio-respiratoria con o senza necessità di terapia intensiva/subintensiva, insufficienza renale acuta etc.). Questi soggetti, spesso anziani e

polipatologici, presentano un maggior rischio di eventuali sequele e complicanze legate alla pregressa malattia da Covid 19.

[Collaborazione all'implementazione di nuovi sistemi di monitoraggio degli eventi avversi per l'identificazione precoce di segnali di allarme](#)

L'esperienza della pandemia ha portato Regione Lombardia a considerare strategico il controllo prodromico di “eventi avversi sanitari” al fine di porre il proprio sistema sociosanitario nelle condizioni migliori per affrontare fenomeni epidemiologici imprevedibili.

L'impegno della DG Welfare – UO OER, in collaborazione con altre UU.OO., è quello di mettere a punto sistemi di rilevamento per l'identificazione precoce di segnali di allarme, sulla base dei flussi informativi che registrano domanda di particolari prestazioni sanitarie o di prescrizioni farmaceutiche, fino a decessi. Tali azioni sono in parte previste anche nel Piano Pandemico regionale 2021-2023, in collaborazione con la UO Prevenzione.

È necessario avviare contestualmente un processo di adeguamento dei flussi informativi sanitari e sociosanitari alle nuove esigenze di sorveglianza epidemiologica, che porti a interconnettere gli archivi, nel rispetto della normativa in materia di privacy, rivisitando anche i contenuti informativi da rendere disponibili a livello regionale.

[Revisione del Portale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale](#)

Nel 2022 è prevista la revisione del Portale della UO OER, già avviata nel 2021, con aggiornamento dei dati ed integrazione con sezioni specifiche in funzione delle attività prioritarie svolte dall'OER anche in collaborazione con gli Enti del SSR, in particolare nell'ambito dell'analisi del profilo di salute della popolazione lombarda.

[Revisione del sistema di accesso ai dati sanitari regionali \(DWH\)](#)

Regione Lombardia è fortemente motivata a collaborare con enti sanitari o di ricerca rendendo loro disponibili i dati per analisi statistico-epidemiologiche finalizzate a obiettivi di miglioramento della qualità dei servizi sanitari. Al fine di garantire il rigoroso rispetto della normativa sulla privacy, ha creato e ormai consolidato il sistema di accesso ai dati del datawarehouse regionale e successivamente al data-base DB-Covid-19, attraverso l'ambiente “Data-as-a-Service” – DaaS che consente l'analisi dei dati in ambiente protetto e senza la necessità di esportazione di dati individuali.

L'accessibilità ai dati regionali rimane subordinata alle condizioni contenute nelle DGR X/4893 del 2016, XI/491 del 2018 e XI/3019 del 2020 con le opportune integrazioni e precisazioni di seguito riportate.

- La richiesta formale di accreditamento ai fini dell'accesso al patrimonio informativo regionale da parte degli Enti individuati da ultimo con le DGR XI/491 e XI/3019 (in conformità al modello Allegato A) alla DGR X/4893) per il successivo inserimento in apposito Albo Regionale, può essere presentata anche da strutture sanitarie pubbliche del SSR;
- La richiesta di accreditamento può essere presentata alla DG Welfare dal 01/01 al 31/12 di ogni anno, superando pertanto il limite temporale dal 01/01 al 28/02 di ogni anno previsto nella DGR X/4893; si chiarisce altresì quanto indicato nella DGR XI/3019, precisando che detta domanda di accreditamento non è prevista per le Società Medico-Scientifiche e gli Enti di ricerca universitari ai soli fini dell'accesso al DB-Covid-19, né per gli Enti già accreditati ai sensi delle DGR X/4893 del 2016 e XI/491 del 2018.
- Si prevede un meccanismo di rotazione degli Enti all'accesso al patrimonio informativo regionale; nel caso in cui lo stesso gruppo di ricerca proponente presenti un numero superiore a due progetti/anno, la richiesta deve preferibilmente essere contestuale e deve indicare un ordine di priorità nell'esecuzione degli stessi.
- Nel 2022 si provvederà alla riorganizzazione della Commissione per l'istruttoria delle richieste di collaborazione con Regione Lombardia da parte di Enti esterni pervenute ai sensi della DGR XI/491. La Commissione sarà istituita con Decreto del Direttore Generale e composta da due Dirigenti, un Funzionario della DG Welfare oltre che da due collaboratori della stessa DG con funzioni segretariali.
- Si provvederà altresì alla riorganizzazione della Commissione Tecnico Scientifica di valutazione della coerenza e sostenibilità delle domande pervenute ai sensi della DGR XI/3019 (accesso al DB-Covid-19) istituita con Decreto del Direttore Generale n. 4564 del 15/04/2020, per la quale si prevedono finalità prevalentemente di monitoraggio e valutazione dell'impatto sul SSR dei progetti di ricerca, rimandando la funzione di valutazione delle domande di accreditamento unicamente alla Commissione di cui al punto precedente.

FLUSSI INFORMATIVI

Evoluzione del debito informativo delle strutture sociosanitarie accreditate di regione lombardia

I flussi informativi rappresentano lo strumento di raccolta delle informazioni relative all'assistenza erogata nelle strutture pubbliche e private presenti nel territorio regionale. Grazie alla ricchezza di informazioni contenute, non solo di carattere amministrativo, ma anche epidemiologico, i flussi informativi sono divenuti un irrinunciabile strumento per un'ampia gamma di analisi ed elaborazioni, che spaziano dagli ambiti a supporto dell'attività di programmazione sanitaria e sociosanitaria al monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza, nonché per analisi di carattere più propriamente epidemiologico. La definizione delle regole di governo dei flussi informativi sanitari e sociosanitari garantisce l'alimentazione e l'aggiornamento del patrimonio informativo regionale in ambito socio-sanitario, grazie alla cui ricchezza Regione Lombardia, nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali di tutela della salute dei cittadini, svolge le attività di valutazione e monitoraggio dell'efficacia dei trattamenti sanitari e sociosanitari erogati, dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza, della soddisfazione dell'utente, dei fattori di rischio per la salute.

Data la rilevanza, la Direzione Generale Welfare negli ultimi anni ha ravvisato la necessità di disporre di dati più tempestivi, più completi e di migliore qualità commissionando allo scopo uno studio che ha esitato nella definizione di una proposta finalizzata all'evoluzione del sistema informativo regionale. Lo studio ha inoltre identificato delle azioni necessarie per ridurre i tempi con i quali i dati vengono resi fruibili, per razionalizzare il numero di adempimenti in capo agli Erogatori, per standardizzare, migliorare e centralizzare i controlli automatici sui tracciati oggi implementati nelle piattaforme informatiche territoriali nonché per semplificare la gestione degli esiti delle elaborazioni.

L'emergenza pandemica da SARS-COV2 ha messo ancor più in evidenza alcune criticità già note relativamente alla disponibilità di dati e alla uniforme applicazione sul territorio regionale delle disposizioni riferite ai disciplinari tecnici regionali ragion per cui, anche facendo seguito agli indirizzi della cabina di regia NSIS del Ministero della Salute, si ritiene necessario dare avvio ad un percorso di evoluzione del sistema informativo socio-sanitario verso gli obiettivi prefissati, realizzando, semplificazione, economie ed efficientamento dell'intero sistema regionale.

In considerazione dell'evento pandemico ancora in corso, degli obiettivi di PNRR e delle linee di sviluppo dell'assetto del Sistema Socio Sanitario Lombardo, nonché delle possibilità offerte dalle tecnologie esistenti, si pone in prospettiva quale obiettivo strategico quello di superare progressivamente l'attuale logica del conferimento periodico dei dati attraverso i flussi informativi di rendicontazione ex post con un nuovo sistema di conferimento dei dati *real time* per consentire un reale monitoraggio del bisogno utile per la governance del SSR e anche per la gestione di casi di emergenza.

Nel corso del 2022 prenderanno avvio le attività finalizzate all'implementazione del modello di conferimento dei dati *real time*, iniziando dai livelli di erogazione previsti per la residenzialità e la semiresidenzialità dell'area anziani e disabili.

Con particolare riferimento all'area della disabilità, e più precisamente con riguardo alle unità d'offerta RSD, CSS, CDD, valutata la solidità dei dati acquisiti nel corso degli anni con l'applicativo SIDI web, applicativo già in utilizzo a tutte le Udo della rete d'offerta per la valutazione e la classificazione degli ospiti, saranno gradualmente apportate le modifiche applicative finalizzate all'implementazione del nuovo modello di rendicontazione, al completamento delle dimensioni informative necessarie alle funzioni di governo e al consolidamento dati periodico negli archivi

regionali. Indipendentemente dalla disponibilità di tali modifiche, a decorrere dal 1° trimestre 2022 il flusso informativo SIDI è superato e sostituito dal conferimento real time dei dati anagrafici, anamnestici, clinico-sanitari, delle abilità dell'ospite ed amministrativi, includendo anche l'utenza in solvenza. Tale conferimento avviene col puntuale e completo inserimento dei dati nello strumento SIDI web, secondo le tempistiche già in essere, al verificarsi degli eventi di ammissione dell'ospite in struttura, diagnosi clinica, valutazione del bisogno, sospensione del trattamento e dimissione. L'inserimento dei dati di natura epidemiologica ed amministrativa nello strumento SIDI web da parte degli Erogatori accreditati costituisce quindi l'adempimento degli obblighi informativi richiamati nei provvedimenti regionali che disciplinano i requisiti per l'esercizio. I dati imputati nel sistema SIDI web entrano a far parte del patrimonio informativo regionale in tempo reale e saranno quindi fruibili dalle ATS per i controlli di vigilanza e da Regione Lombardia per le finalità di governo del sistema. L'applicativo SIDI web continuerà a permettere agli Erogatori e alle ATS l'estrazione dati del flusso SIDI per la loro importazione nei gestionali o le altre finalità di elaborazione oggi consentite dai flussi del debito informativo. Gli erogatori sono tenuti a garantire il puntuale e completo inserimento dei dati nell'applicativo Sidi web, anche in funzione dei nuovi controlli incrociati di coerenza che verranno introdotti nel flusso informativo FE. Con la chiusura annuale di bilancio, i dati di SIDI web non potranno più essere modificati da parte degli Erogatori: i dati che saranno mantenuti online saranno quelli relativi ai trattamenti attivi, indipendentemente dalla data di apertura o di quelli chiusi che hanno effetti nell'annualità. I dati consolidati saranno conservati negli archivi di ARIA S.p.a. nel rispetto all'attuale normativa. Il conferimento dei dati real time si intende anche per gli assistiti in solvenza per l'occupazione dei soli posti letto accreditati. L'evoluzione del debito informativo SIDI nell'ottica del conferimento real time rientra nel percorso di semplificazione già avviato nel corso del 2021.

Resta confermato il debito informativo attraverso il flusso FE per i dati economici e finanziari di sintesi del periodo di rendicontazione relativamente ai trattamenti. Saranno ritenute riconoscibili ai fini della valorizzazione della produzione le giornate di assistenza riferite ad assistiti presenti in FE che trovano riscontro nei dati conferiti con la modalità real time.

Per i livelli di erogazione previsti per la residenzialità e la semiresidenzialità in area anziani, nel corso del 2022 saranno avviati i percorsi indirizzati all'evoluzione del debito informativo SOSIA e CDI in un'ottica real time.

Mensilizzazione flusso consultori

Nell'ambito del più ampio progetto di evoluzione dei flussi del Debito Informativo, per il flusso CONS la Direzione Generale Welfare ravvisa la necessità di disporre di dati completi e di qualità più tempestivi. Per raggiungere l'obiettivo risulta necessario modificare l'attuale processo di acquisizione dei pacchetti dati introducendo la cadenza mensile e semplificando la modalità di gestione degli esiti delle elaborazioni.

I Consultori, sia pubblici che privati accreditati, dovranno inviare mensilmente e direttamente alla Direzione Generale Welfare il flusso CONS attraverso l'utilizzo della piattaforma regionale SMAF (Sistema Modulare di Acquisizione Flussi), superando la logica di invio provvisorio e invio definitivo (unico invio mensile).

Ad ogni scadenza mensile, i Consultori dovranno quindi sempre includere tutte le prestazioni a partire dal 1° gennaio dell'anno contabile di riferimento ed ogni flusso inviato si intenderà sostitutivo di quanto già inviato in precedenza e verrà nuovamente valorizzato dalla procedura centrale dello SMAF.

In questo modo viene anche razionalizzato il processo di correzione degli errori, introducendo maggiore flessibilità attraverso la possibilità di correggere e integrare i dati nel corso degli invii mensili ordinari, superando l'attuale fase di riacquisizione attualmente prevista in funzione del consolidamento dei dati ai fini delle operazioni di chiusura del bilancio d'esercizio. L'ultimo invio mensile dell'esercizio contabile andrà quindi a consolidare tutti i dati dell'annualità di riferimento. In considerazione dell'importante cambiamento di modello d'invio e degli impatti che tale cambiamento potrebbe generare nell'organizzazione, è stato valutato opportuno non procedere alla modifica dei tracciati attualmente vigenti.

Gli operatori dei Consultori potranno accedere alla piattaforma, previa profilazione, con modalità di autenticazione "forte" (SPID, CNS, Carta Operatore SISS). Le attività di profilazione delle strutture e di censimento degli operatori che dovranno essere abilitati alla piattaforma SMAF saranno a carico del Servizio di Assistenza di ARIA S.p.a. secondo le modalità operative previste e comunicate dagli uffici regionali competenti.

Al fine di dare il tempo necessario agli Erogatori di completare il processo di profilazione alla piattaforma SMAF, di effettuare gli adeguamenti necessari al cambio della modalità di estrazione dati nonché di adeguare l'organizzazione al nuovo modello di invio, si sospende il debito informativo "CONS" del primo e del secondo trimestre, in previsione dell'attivazione della nuova modalità attesa a partire da luglio 2022.

Nel nuovo modello, le ATS rimangono referenti territoriali per tutti gli aspetti organizzativi del debito informativo, di monitoraggio e coordinamento nonché interfaccia degli Enti Gestori per gli aspetti normativo – funzionali del flusso.

Le profilazioni SMAF degli attuali referenti di ATS verranno modificate da ARIA s.p.a. al fine di permettere la consultazione dei dati e degli esiti di elaborazione dei Consultori afferenti al proprio territorio.

Le ATS, quindi, avranno il compito di far rispettare le scadenze previste dai calendari di acquisizione, richiedere l'integrazione/rettifica delle rendicontazioni e trasmettere sul proprio territorio le indicazioni regionali rispetto agli aspetti normativi-funzionali del flusso.

Nell'ottica di miglioramento della qualità del dato, nel corso del 2022 verranno inoltre individuate delle modalità tecniche da implementarsi nel flusso informativo finalizzate al monitoraggio delle certificazioni rilasciate dai consultori ai fini delle interruzioni volontarie di gravidanza, in ottica di adempimento del debito informativo verso il Ministero della Salute.

Gli uffici regionali competenti provvederanno a fornire le indicazioni operative necessarie.

Nuova modalità di invio del flusso economico fe

Nell'ottica del percorso di semplificazione già avviato, dal 2022 viene introdotta una nuova modalità di rendicontazione per il Flusso Economico FE.

La nuova modalità prevede come indirizzo generale il superamento del concetto di rendicontazione delle giornate di assistenza o dei trattamenti erogati in un determinato "Periodo di Riferimento" quale dato applicativo oggetto dei controlli automatici attraverso l'introduzione del concetto di annualità e di una data univoca di chiusura annuale (chiusura dell'esercizio contabile).

Con la nuova modalità di rendicontazione, in ogni pacchetto dati inviato dovranno **sempre** essere presenti sia record riferiti ad eventi avvenuti nel periodo di rendicontazione sia record riferiti ad eventi avvenuti nei periodi di rendicontazione precedenti, purché riferiti allo stesso esercizio contabile, avendo così la possibilità in una qualsiasi finestra di invio riferita all'anno di rendicontazione di inviare tutta la produzione avvenuta dall'inizio dell'anno fino a quel momento,

sostituendola a quanto precedentemente già trasmesso, e così garantendo la più ampia flessibilità nella gestione di eventuali integrazioni o variazioni a quanto precedentemente già inviato.

Si produce così, nel corso dell'esercizio, un continuo allineamento di dati tra Ente Erogatore inviante, ATS e Regione Lombardia fino al completamento dell'acquisizione del flusso informativo finalizzato alle operazioni di chiusura dei bilanci d'esercizio.

Nell'operatività, in relazione ad ogni annualità, tutti i record vengono sempre sostituiti ad ogni periodo di rendicontazione ordinaria, fino all'ultimo periodo d'invio.

La nuova modalità di invio permette di superare anche il concetto di riacquisizione straordinaria dei dati sia ai fini delle operazioni di chiusura dei bilanci sia per il necessario allineamento ad atti normativi che intervengono in corso d'anno.

Si conferma la cadenza trimestrale del flusso informativo e le finestre di invio secondo le indicazioni della Circolare 4/2016.

Flusso scheda di dimissione ospedaliera: sperimentazione sdo-riabilitativa

Il Decreto 5 agosto 2021 "Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera", adottato in ottemperanza al decreto-legge 19 giugno 2015 n. 78, convertito con modificazioni nella legge 6 agosto 2015, n. 125 ed ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 10 luglio 2014 concernente il Patto per la salute per gli anni 2014-2016, articolo 3, comma 3, ha definito i criteri per l'accesso appropriato ai ricoveri ospedalieri di riabilitazione.

Lo stesso decreto ha previsto un periodo di sperimentazione delle disposizioni in esso contenute della durata di un anno, a seguito dell'adozione della SDO riabilitativa da parte del Ministero della Salute e dell'adeguamento dei sistemi informatici regionali.

Scopo della sperimentazione è la valutazione della corretta applicazione dei criteri individuati nel decreto - quale risultanza delle combinazioni dei codici di diagnosi e procedura presenti nelle Schede di Dimissione Ospedaliera e dei valori attribuiti alle scale di funzionalità - ai fini della verifica dell'appropriatezza del ricovero di riabilitazione.

Il Flusso informativo di riferimento sul quale verrà effettuata la sperimentazione sarà il flusso SDO, per il quale è prevedibile una ricaduta sulle codifiche SDO e l'adeguamento dei tracciati SDO (SDO-R) in conseguenza dell'emanazione del Decreto Ministeriale attuativo dell'accordo sui "Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera".

MOBILITA' SANITARIA

Per una migliore allocazione delle risorse, con le Regioni di confine si è stabilito per il 2022 uno scambio dati con frequenza trimestrale. Lo stato di emergenza per la pandemia da Sars-CoV-2 ha di fatto impedito per gli anni 2020-2021 l'accesso alle strutture lombarde da parte degli utenti di altre regioni producendo un saldo positivo notevolmente inferiore a quello del 2019. Uno scambio dati trimestrale invece che annuale come ora porterebbe ad una più efficiente valutazione degli impatti finanziari di mobilità passiva.

Una gestione trimestrale comporta una modifica delle procedure attualmente presenti in SMAF. Per i flussi dei ricoveri, delle prestazioni ambulatoriali e dei farmaci a somministrazione diretta, che sono le attività con maggiore impatto economico, dovranno essere aggiornate le elaborazioni di estrazione dai database presenti, che dovranno rendere disponibili i file trimestralmente. Per i flussi della medicina di base, delle terme, della farmaceutica e dei trasporti di emergenza-urgenza al momento non si ritiene necessario intervenire visto il basso impatto finanziario rispetto ai tre flussi principali.

Lo scambio dati trimestrale con le Regioni di confine comporterà una nuova reportistica ed un nuovo sistema di condivisione del dato con le strutture territoriali.

GOVERNO DEI LEA

Nel 2022 verrà effettuato un monitoraggio costante degli indicatori del NSG, introdotto con decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 per la valutazione delle Regioni rispetto all'erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse.

Tema prioritario, sempre in riferimento agli adempimenti LEA, sarà il recupero degli impegni riferiti al 2019, e il costante e sistematico lavoro di miglioramento di tutti gli indicatori sia del NSG che del questionario LEA 2021.

MONITORAGGIO DEI TEMPI/LISTE DI ATTESA

Nel 2022 la DG Welfare – U.O. OER proseguirà l'attività di monitoraggio mensile della performance sul rispetto dei tempi di attesa per classe di priorità delle prestazioni sanitarie (ricoveri chirurgici programmati oncologici e non oncologici, prestazioni di specialistica ambulatoriale) erogate dagli Enti SSR pubblici e privati accreditati a contratto, attraverso la produzione di report specifici per struttura, accorpati per ATS territoriale di riferimento, e pubblicati sul Portale di Governo regionale (<https://logindwh.servizirl.it>). In un'ottica di benchmarking intra-regionale di valutazione della performance, la visibilità di tutti i report è consentita a tutte le strutture, limitatamente ai componenti delle Direzioni Generali degli Istituti pubblici e dei Legali Rappresentati degli Istituti Privati Accreditati.

Proseguirà inoltre l'organizzazione di momenti istituzionali di confronto con gli Enti per la condivisione delle criticità emerse dall'elaborazione e l'individuazione di azioni di miglioramento.

Il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali avverrà anche attraverso l'applicazione di strumenti definiti in specifici provvedimenti regionali (presa in carico amministrativa).