



ALLEGATO 1

PROCEDURA
FLUSSI INFORMATIVI NSIS
ASL ORISTANO

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. SCOPO.....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. MODELLI MINISTERIALI NSIS	4
5. SPECIFICHE TECNICHE	6
5.1. ATTRIBUZIONE NUOVI CODICI IDENTIFICATIVI.....	6
5.2. MODELLI MINISTERIALI FLS.11-12-18-21.....	6
5.3. MODELLI MINISTERIALI STS.11, 21, 24	6
5.4. GEO LOCALIZZAZIONE MODELLI MINISTERIALI HSP.11, HSP.11 bis, STS.11, RIA.11	7
5.5. AGGIORNAMENTO DISCIPLINE OSPEDALIERE	7
6. SCADENZA DEI FLUSSI MINISTERIALI	9
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	15
8. NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	16

1. PREMESSA

I flussi informativi sanitari, istituiti con [D.P.C.M. del 17 maggio 1984](#) e successivamente implementati con il [D.M. della sanità 23 dicembre 1996](#) e del [5 dicembre 2006](#) [ess.mm.ii.](#), sono stati ideati con l'obiettivo di acquisire i dati anagrafici e di attività delle aziende sanitarie pubbliche e dei soggetti privati accreditati eroganti prestazioni e servizi sanitari in ambito ospedaliero e territoriale, al fine di una corretta ed aggiornata programmazione dei bisogni assistenziali degli utenti.

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), avviato attraverso l'[Accordo quadro](#) tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001, trova il suo fondamento nell'[articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388](#) – “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)*”.

Con Decreto del Ministro della salute del 14 giugno 2002 è stata istituita la Cabina di regia per lo sviluppo del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS) di cui l'accordo quadro tra il Ministero della Sanità, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

Con l'art. 3 comma 5 dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005, si dispone che la definizione ed il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del NSIS, siano affidati alla Cabina di regia e vengano recepiti dal Ministero della Salute con propri decreti attuativi, inclusi i flussi informativi finalizzati alla verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei livelli essenziali di assistenza.

Con [Decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006](#) “Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie” sono stati adottati i vigenti modelli di rilevazione delle attività gestionali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, oggetto del presente documento.

In data 03 marzo 2022 il Ministero della Salute (fonte portale [nsis.sanita.it/bacheca Flussi](#)) rende noto che dalla rilevazione 2022 sono stati aggiornati i modelli STS11 e STS24 allo scopo di censire le strutture individuate come prescrittori ai sensi della Nota 99 dell'AIFA e le strutture ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali che si occupano dell'assistenza Neuropsichiatrica infantile e dell'adolescenza. Si riporta in allegato il file contenente le indicazioni per la compilazione dei modelli STS11 e STS24 per la rilevazione dei dati delle suddette strutture.

Successivamente in data 07 marzo 2022 il Ministero della Salute (fonte portale [nsis.sanita.it/bacheca Flussi](#)) rende noto che a seguito all'aggiornamento dei modelli STS11 e STS24 si sono aggiornati i Modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere per l'anno 2022, come si riporta dettagliatamente in seguito.

2. SCOPO

Scopo della presente Procedura è fornire precise linee di indirizzo nell'ambito dell'intero processo di gestione dei Flussi Informativi Ministeriali NSIS, al fine di garantire un percorso univoco ed omogeneo a livello Aziendale, la cui attuazione da parte di tutti gli attori a vario titolo coinvolti, assicuri l'assolvimento del debito informativo Aziendale, in ottemperanza a quanto disposto dal Ministero della Salute, assicurando:

- disponibilità di dati verificati e validati
- univocità e attendibilità dei dati trasmessi sia all'interno dell'Azienda che verso terzi

- omogeneità nella modalità di rilevazione
- ottimizzazione della qualità del dato mediante un controllo tempestivo e sistematico delle incongruenze, anche tramite la comparazione con analoghe basi dati
- implementazione dei controlli logico-formali

Appare rilevante ribadire l'importanza della corretta gestione delle informazioni prodotte, nella prospettiva di una puntuale condivisione dei dati sia all'interno dell'Azienda che verso terzi (Regione, Ministero e diversi Enti ed Istituzioni), considerato che il complesso di dati prodotti contribuisce a costruire il patrimonio Informativo dell'Azienda, la cui analisi consente di ottimizzare le risorse, razionalizzare la spesa pubblica e migliorare progressivamente la qualità dei servizi offerti al cittadino.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutte le Strutture Aziendali e a tutti gli attori coinvolti, a vario titolo, nel completo processo di gestione dei Flussi informativi Aziendali (Referenti Flussi NSIS-SIDI-Sistema TS-CUP WEB ecc...) e definisce in modo chiaro ed univoco gli ambiti di responsabilità attribuiti alle Strutture/Referenti impegnati nelle differenti attività in cui si articola l'intero percorso: richiesta e raccolta dati, nel rispetto delle scadenze stabilite dalla normativa, controlli logico-formali, inserimento, validazione e invio al Ministero della salute, tramite il portale [NSIS](#), ecc...

4. MODELLI MINISTERIALI NSIS

Il patrimonio informativo NSIS costituisce l'anagrafica di riferimento a livello nazionale per la rete di offerta di servizi e prestazioni del SSN e include informazioni quali la tipologia di prestazioni erogate, le caratteristiche di tipo organizzativo delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, la tipologia di servizi forniti, ecc..

I Flussi Informativi oggetto della presente Procedura Aziendale sono sinteticamente schematizzati nella tabella 1.

Tabella 1. - Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie

FLS.11 - Dati di struttura e di organizzazione dell'azienda sanitaria locale

FLS.12 - Convenzioni nazionali di medicina generale e di pediatria

FLS.18 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

FLS.21 - Attività di assistenza sanitaria di base

STS.11 - Dati anagrafici delle strutture sanitarie

STS.14 - Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture sanitarie extra ospedaliere

STS.21 - Assistenza specialistica territoriale. Attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale

STS.24 - Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale

HSP.11 - Dati anagrafici delle strutture di ricovero

HSP.11-bis - Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero

HSP.12 - Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate

HSP.13 - Posti letto per disciplina delle case di cura private

HSP.14 - Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture di ricovero

HSP.22-bis - Attività delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate

HSP.23 - Attività delle case di cura private (rilevazione mensile)

HSP.24 - Day hospital, nido, pronto soccorso, ospedalizzazione domiciliare

RIA.11 - Istituti o centri di riabilitazione ex art. 26, legge n. 833/1978

I dati che costituiscono il patrimonio informativo NSIS garantiscono l'acquisizione di informazioni volte al monitoraggio dell'offerta sanitaria relativamente alle risorse strutturali disponibili, all'organizzazione dei servizi resi all'utente e alla tipologia di attività svolta in ambito ospedaliero e territoriale dalle Strutture sanitarie facenti parte del SSN.

Le informazioni rilevate con i modelli anagrafici NSIS costituiscono la base dati per tutti i flussi oggetto di debito informativo, dei quali di seguito si fornisce una tabella di sintesi (Tabella 2.), relativi alle prestazioni sanitarie erogate da soggetti pubblici e privati accreditati.

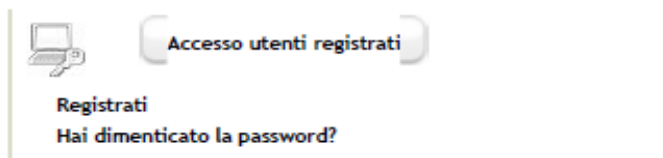
Per ulteriori specifiche si rimanda al [Disciplinare Tecnico Flussi Informativi Sanitari della Regione Sardegna Versione 5.0](#) - Allegato alla Determinazione della Direzione Generale Sanità n. 1472/28454 del 12 dicembre 2022

Acronimo Flusso	Definizione Acronimo Flusso
SDO	Schede Dimissione Ospedaliera (File A)
MGE	Medicina G enerale (File B)
SAM	Specialistica A mbulatoriale (File C)
FAR	F armaceutica (File D)
CTE	Cure T ermali (File E)
SDF	Somministrazione e Distribuzione diretta e per conto Farmaci (File F)
TAE	Trasporti Ambulanza ed Elisoccorso (File G)
CMO	Consumo Medicinali Ospedalieri (File H)
EMUR	E mergenza U rgenza (Sistema 118 - File I ; Pronto Soccorso - File L)
CEDAP	C ertificato D i Assistenza al Parto (File M)
ARS	Assistenza Residenziale e Semiresidenziale (File N)
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata (File O)
CDM	Consumo Dispositivi Medici (File P)
HOS	H ospice (File Q)
SISM	Sistema Informativo Salute M entale (File R)
SIND	Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (File S)

Tabella 2. – Flussi Informativi Sanitari della Regione Sardegna

La trasmissione al Ministero dei flussi oggetto della presente procedura avviene mediante l'inserimento dei dati nel portale NSIS da parte dei Referenti Flussi NSIS afferenti alla ASL 5 di Oristano, nel rispetto delle scadenze indicate nel paragrafo 6.1. della presente procedura

Piattaforma NSIS



La Responsabilità della raccolta dei Modelli, delle verifiche logico-formali dei dati raccolti e l'inserimento nel Portale NSIS, è a cura della SC Programmazione e Controllo (vedi [matrice delle responsabilità](#)).

5. SPECIFICHE TECNICHE

Tutti i Modelli Ministeriali devono essere compilati in ogni loro parte, datati e firmati dal Responsabile specificatamente individuato nell'ambito della Struttura di appartenenza (vedi [matrice delle responsabilità](#)).

Le modalità di compilazione dei modelli sono dettagliatamente descritte nelle note esplicative che li accompagnano e che si allegano in calce alla presente procedura.

Relativamente alla compilazione dei modelli ministeriali da parte delle strutture pubbliche interne all'Azienda n. 5 di Oristano, si precisa che, prima dell'invio, devono essere, oltre che datati e firmati, anche protocollati.

5.1. ATTRIBUZIONE NUOVI CODICI IDENTIFICATIVI

STS.11 e RIA.11

L'assegnazione dei Codici Identificativi da attribuire alle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate (modello STS.11), nonché degli istituti o centri di riabilitazione disciplinati dall'art. 26 della legge 833/78 (modello RIA.11) di nuova apertura, è di competenza del Servizio Programmazione e Controllo della ASL 5 di Oristano, previa comunicazione e verifica da parte del Settore Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria Interregionale e Internazionale della RAS.

Il "codice struttura" da assegnare alle nuove strutture sanitarie pubbliche e private, è composto per i primi due caratteri dal codice che identifica l'Azienda (per l'Azienda n. 5 di Oristano le prime due cifre sono **05**) e da un progressivo numerico di ulteriori quattro caratteri attribuito dal Servizio Programmazione e Controllo della ASL 5 di Oristano, in sequenza dell'ultimo codice emesso.

MODELLO MINISTERIALE HSP.11

Il "codice struttura" da assegnare alle strutture di ricovero pubbliche e private, censite con il modello HSP.11, è composto per i primi tre caratteri dal codice regione (per la Sardegna 200) di cui al DM 17/9/1986 e da un progressivo numerico di ulteriori tre caratteri attribuito in ambito regionale dall'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

In generale sarà cura della SC Programmazione e Controllo notificare al Dipartimento ICT, al CUP WEB e a tutte le Strutture interessate per competenza, l'avvenuta apertura delle nuove strutture al fine dell'allineamento delle anagrafiche nell'ambito della gestione di tutti i flussi prodotti a livello aziendale.

5.2. MODELLI MINISTERIALI FLS.11-12-18-21

I Flussi Ministeriali FLS.11-12-18-21, devono essere raccolti dai Referenti Flussi del Servizio programmazione e Controllo della ASL 5 di Oristano, verificati e inseriti nel portale NSIS, previa le dovute verifiche logico-formali.

5.3. MODELLI MINISTERIALI STS.11, 21, 24

Nel corso del 2011 nell'applicativo Flussi Informativi NSIS è stata introdotta la funzione di automazione dei processi di controllo dei dati relativi ai modelli ministeriali STS.11, 21, 24, per consentire la gestione dei valori anomali riscontrati in fase di acquisizione dei modelli, pertanto

l'utente, in fase di inserimento dei dati, deve verificare e validare eventuali informazioni anomale segnalate dall'applicativo.

5.4. GEO LOCALIZZAZIONE MODELLI MINISTERIALI HSP.11, HSP.11 bis, STS.11, RIA.11

A decorrere dal 2017 l'Ufficio Flussi del Ministero della Salute ha messo a disposizione la funzionalità di acquisizione e consultazione delle coordinate geografiche nell'anagrafica delle strutture ospedaliere e territoriali pubbliche e private, nell'ambito dei Modelli di rilevazione dei dati HSP.11 (dati anagrafici delle strutture di ricovero), HSP.11 bis (dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero), STS.11 (dati anagrafici delle strutture sanitarie) e RIA.11 (istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78), è pertanto fondamentale rilevare correttamente gli indirizzi fisici delle strutture censite.

5.5. AGGIORNAMENTO DISCIPLINE OSPEDALIERE

Il [Decreto del Ministro della salute 21 novembre 2018](#) "Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere. (19A00915) (GU Serie Generale n. 38 del 14-02-2019)" apporta parziali modifiche alla tabella dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere con l'inserimento del codice 96 - terapia del dolore. Pertanto, a decorrere dal 1 gennaio 2019, la rilevazione dei dati dei posti letto ospedalieri mediante i modelli HSP.12 - Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate e HSP.13 - Posti letto per disciplina delle case di cura private, dovrà essere effettuata in riferimento alla tabella dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere allegata al suddetto decreto, che sostituisce dunque la precedente di cui al decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006.

5.6. MODELLI MINISTERIALI STS.14 e HSP.14

Relativamente alle sole strutture pubbliche, per i modelli STS.14 e HSP.14 (rilevanti il numero di apparecchiature tecnico biomediche presenti e funzionanti nelle strutture al 1 Gennaio dell'anno di rilevazione), è responsabilità della SC Programmazione e Controllo farne formale richiesta alla SC Ingegneria Clinica che, prima di trasmettere i modelli alla SC Programmazione e Controllo, dovrà verificare la coerenza tra i dati rilevati nei modelli STS.14 e HSP.14 e quanto inserito nel flusso "Grandi Apparecchiature".

La responsabilità della raccolta e inserimento dei dati rilevati con i modelli STS.14 e HSP.14 relativi alle strutture private, è in capo alla SC Programmazione e Controllo.

5.7. ATTIVITA' DI VERIFICA

Richiamando la pagina "interrogazione modelli" all'interno dell'applicativo NSIS, è possibile attivare la funzione che consente di visualizzare e pertanto gestire eventuali anomalie rilevate dalla comparazione dei dati riferiti all'anno in corso e quelli relativi all'anno precedente


[Interrogazioni - 2019](#)
[Gestione in Linea - 2019](#)
[Acquisizione da File - 2019](#)
[Interrogazione Errori/Anomalie - 2019](#)

 Flussi Informativi
[HelpDesk](#)

Ente: 200 201 SARDEGNA - AZIENDA PER LA TUTELA DELLA SALUTE

Interrogazioni

[Home > Interrogazioni](#)

2

- ▶ [Modelli FLS](#)
- ▶ [Modelli STS](#)
- ▶ [Modelli RIA](#)
- ▶ [Modelli HSP](#)

Interrogazioni Modelli

Nella pagina richiamata è possibile attivare la funzione che consente di visualizzare dei dati relativi ai seguenti modelli:

Dati di struttura ed attività delle USL (modelli FLS);
 Dati di struttura ed attività delle Strutture di Ricovero (modelli HSP);
 Dati di struttura ed attività delle Strutture Sanitarie (modelli STS);
 Dati di struttura e di attività degli Istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L.833/78 (modelli RIA).


[Interrogazioni - 2018](#)
[Gestione in Linea - 2018](#)
[Acquisizione da File - 2018](#)
[Interrogazione Errori/Anomalie - 2018](#)

 Flussi Informativi
[HelpDesk](#)

Ente: 200 201 SARDEGNA - AZIENDA PER LA TUTELA DELLA SALUTE

Interrogazioni

[Home > Interrogazioni > Modelli STS > Modello STS.21](#)

2

- ▶ [Modelli FLS](#)
- ▶ [Modelli STS](#)
 - [Modello STS.11](#)
 - [Modello STS.14](#)
 - [Modello STS.21](#)
 - [Modello STS.24](#)
- ▶ [Modelli RIA](#)
- ▶ [Modelli HSP](#)

Assistenza specialistica territoriale

ATTENZIONE: Il modello è nello stato "6 - Rilevazione riaperta".

Gestione Anomalie

Branca Specialistica	Anno 2017 *	Anno 2018 **	Stato
001 - ANESTESIA			
NUMERO PRESTAZIONI (ESTERNI) - Variazione anomala (rispetto al 2017)	9	16	Confermato

NUMERO PRESTAZIONI ESTERNI

Nel cruscotto NSIS è inoltre presente l'applicazione Business Objects SAP che consente all'utente di accedere al BO XI, all'interno del quale è possibile estrarre i report relativa a tutti i modelli ministeriali NSIS, al fine del monitoraggio e analisi dei dati rilevati


 Welcome: FLR_200201 | [Applications](#) ▼ [Preferences](#) [Help menu](#) ▼ | [Log off](#)

Home Documents			
View	New	Organize	Send More Actions Details
My Documents			
Folders			
Public Folders			
Anomalie			
Flussi			
Flussi			
Validazione			
Modelli Economici			
Title ▲	Type	Last Run	
ALL-8 MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
Caratteristiche organizzative - Confronto tra HSP11 e HSP11bis	Web Intelligence		
CE - MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
CE.01 MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
CE.02 MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
CE.03 MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
CE.04 MODELLO RIEPILOGATIVO REGIONALE 999	Web Intelligence		
Confronto FLS.12 PEDIATRIA	Web Intelligence		
Confronto HSP.14 serie storica	Web Intelligence		
Confronto posti letto di anagrafe HSP.12	Web Intelligence		
Confronto posti letto di anagrafe HSP.12 bis	Web Intelligence		

6. SCADENZA DEI FLUSSI MINISTERIALI

Livello di Assistenza	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
Livello di assistenza territoriale - Assistenza sanitaria di base					
Convenzioni nazionali di medicina generale	FLS.12 (verificare coerenza con File B)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva il numero di Medici di Medicina Generale presenti sul territorio suddivisi per anzianità di laurea e numero di pazienti assistiti, il grado di informatizzazione ed il livello di associativismo degli stessi.	Annuale	Entro il 30 aprile dell'anno di rilevazione
Convenzioni nazionali di Pediatria di Libera Scelta	FLS.12 (verificare coerenza con File B)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva il numero di Pediatri di Libera Scelta presenti sul territorio suddivisi per anzianità e numero di pazienti assistiti, il grado di informatizzazione ed il livello di associativismo degli stessi.	Annuale	Entro il 30 aprile dell'anno di rilevazione
Attività di assistenza sanitaria di base Continuità assistenziale	FLS.21 (a cura della SC Medicina Convenzionata)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività svolte dalla guardia medica, come: il numero di punti, il numero di medici titolari, il numero di ore di esercizio e il numero di accessi al servizio.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione
Livello di assistenza territoriale - Assistenza farmaceutica					
Attività di assistenza sanitaria di base Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	FLS.21 (verificare coerenza con file F)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività della farmaceutica convenzionata: il numero e l'importo complessivo delle ricette erogate.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione
Livello di assistenza territoriale - Assistenza specialistica ambulatoriale					
Attività di Assistenza specialistica territoriale Prestazioni terapeutiche riabilitative, Diagnostica strumentale, Diagnostica di laboratorio	STS.21 (verificare coerenza con file C)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività di tutte le strutture pubbliche o private accreditate, interne o esterne a struttura di ricovero, relativamente all'attività: clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini, di diagnostica strumentale e l'attività degli ambulatori dei Centri di salute mentale. In particolare, vengono rilevate per singola branca il numero di prestazioni per esterni e per interni (queste ultime solo per le branche di Diagnostica per immagini - Medicina nucleare, Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica e Lab. analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia - Virologia - Anatomia e istologia patologica - Genetica-Immunoematologia e s. trasf.)	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione

Livello di Assistenza	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
<u>Livello di assistenza territoriale - Assistenza ambulatoriale e domiciliare</u>					
Attività di assistenza sanitaria di base Assistenza programmata a domicilio, Attività sanitaria e sociosanitaria rivolta a pazienti nella fase terminale	FLS.21 (verificare coerenza con file O)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva il numero di casi trattati, le ore di assistenza del personale medico e gli accessi degli operatori sanitari impegnati nell'erogazione del servizio di assistenza domiciliare integrata sia per i pazienti anziani che per i malati terminali.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione
Attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con disabilità fisica psichica e sensoriale degli istituti o centri di riabilitazione ex art. 26, L. 833/78	RIA.11 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva i dati di attività di assistenza riabilitativa ambulatoriale e domiciliare degli istituti o centri di riabilitazione disciplinati dall'art. 26 della legge 833/78.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione per i quadri F, G, H, I
<u>Livello di assistenza territoriale - Assistenza residenziale e semiresidenziale</u>					
Attività sanitaria e sociosanitaria semiresidenziale e residenziale rivolta a persone anziane non autosufficienti	STS.24 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività di assistenza semiresidenziale e residenziale erogate ai pazienti anziani in strutture pubbliche o private accreditate.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Attività sanitaria e sociosanitaria semiresidenziale e residenziale rivolta a pazienti in fase terminale	STS.24 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività di assistenza semiresidenziale e residenziale erogate ai malati terminali in strutture pubbliche o private accreditate.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Attività sanitaria e sociosanitaria semiresidenziale e residenziale, rivolta alle persone con problemi psichiatrici	STS.24 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività di assistenza semiresidenziale e residenziale erogate ai malati psichiatrici in strutture pubbliche o private accreditate.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria, semiresidenziale e residenziale, rivolta alle persone con disabilità fisica psichica e sensoriale	STS.24 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva le attività di assistenza semiresidenziale e residenziale erogate ai pazienti disabili fisici/psichici in strutture pubbliche o private accreditate.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione

Livello di Assistenza	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
Attività riabilitativa sanitaria e sociosanitaria rivolta alle persone con disabilità fisica psichica e sensoriale degli istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	RIA. 11 (verificare coerenza con file N)	DM 23.12.1996/DM 05.12.2006 e s.m.i.	Rileva i dati di attività di assistenza riabilitativa ambulatoriale e domiciliare degli istituti o centri di riabilitazione disciplinati dall'art. 26 della legge 833/78.	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione per i quadri F, G, H, I
<u>Livello di assistenza ospedaliera - Assistenza ospedaliera</u>					
Attività di Day hospital, nido, pronto soccorso, sale operatorie, ospedalizzazione domiciliare e nati immaturi	HSP.24 (verificare coerenza con file A - L - M)	DM 23.12.1996/DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il Modello viene rilevata l'attività ospedaliera diurna (day hospital), la media aritmetica dei posti letto esistenti ed utilizzabili nel reparto (occupati o meno da degenti) nel corso del mese di rilevazione, il numero complessivo delle giornate di presenza di tutti i pazienti nell'arco del mese. Viene rilevata inoltre l'attività di Nido (attività svolta nelle strutture deputate all'assistenza neonatale, ivi compresi i neonati ospitati nel nido e/o nelle culle situate vicino al letto della madre. I neonati patologici ricoverati direttamente in "Neonatologia" (codice 62), in "Terapia intensiva neonatale" (codice 73) non vanno conteggiati). Rileva l'attività di pronto soccorso e di pronto soccorso pediatrico distinguendo tra pazienti ricoverati, non ricoverati, e pazienti deceduti	Mensile	Invio trimestrale entro 30 giorni dalla data di scadenza del trimestre di riferimento

Tipologia flusso	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
Modelli Anagrafici della rete di offerta					
Anagrafica delle strutture di ricovero	HSP.11 (al quadro H alla voce Culle segnalare il numero di culle utilizzate per l'attività di nido. Non vanno segnalate quelle attribuite ai reparti di Neonatologia o Terapia intensiva neonatale)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello vengono rilevati i dati delle strutture di ricovero pubbliche e private esistenti sul territorio al 1° Gennaio di ciascun anno, contiene informazioni anagrafiche, alcune caratteristiche organizzative,	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Anagrafica degli Istituti facenti parte della Struttura di Ricovero	HSP.11 bis	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Il modello rileva i dati dei Presidi ospedalieri facenti parte della struttura di ricovero al 1° Gennaio di ciascun anno	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Anagrafica degli istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	RIA.11	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Il modello rileva i dati anagrafici degli Istituti o Centri di Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione per i soli quadri A, B, C, E
Dati di struttura e di organizzazione della unità sanitaria locale	FLS.11	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello vengono rilevati alcuni dati di struttura dell'Azienda Sanitaria al 1 gennaio dell'anno in corso: numero di distretti sanitari attivi; presenza del CUP e la relativa tipologia; attivazione dipartimento di prevenzione, dipartimento materno infantile e dipartimento di salute mentale; numero di ambulanze ad uso esclusivo dell'Azienda ecc. Al quadro G vengono censiti gli assistibili, vale a dire tutti i soggetti che abbiano effettuato la scelta del medico di base o del pediatra, presso gli uffici competenti e che pertanto siano registrati in Anags. Nel quadro H viene rilevato il numero delle esenzioni dal pagamento del ticket al 1 Gennaio dell'anno di rilevazione distinguendo le esenzioni per età e reddito e per patologia	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione
Anagrafica delle strutture sanitarie	STS.11	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Il modello rileva i dati anagrafici relativi alle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e alle strutture socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime di convenzione, con esclusione delle attività di ricovero	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno di rilevazione

Tipologia flusso	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
Modelli rilevanti dati di attività e gestionali					
Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro	FLS.18	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello vengono rilevate alcune delle attività svolte nell'ambito dell'assistenza sanitaria collettiva di vita e di lavoro erogate nel corso dell'anno	Annuale	Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo a quello di rilevazione
Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture sanitarie extra ospedaliere pubbliche e private accreditate	STS.14 (a cura della SC Ingegneria Clinica-verificare coerenza con Flusso Grandi Apparecchiature)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Il modello rileva, con cadenza annuale, i dati relativi al numero di apparecchiature tecnico-biomediche di diagnosi e cura, per le principali tipologie, presenti e funzionanti all'interno delle singole strutture sanitarie extra ospedaliere	Annuale	Entro il 30 Aprile dell'anno di rilevazione
Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture sanitarie ospedaliere pubbliche e private (accreditate e non accreditate)	HSP.14 (a cura della SC Ingegneria Clinica-verificare coerenza con Flusso Grandi Apparecchiature)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Il modello rileva, con cadenza annuale, i dati relativi al numero di apparecchiature tecnico-biomediche di diagnosi e cura, per le principali tipologie, presenti e funzionanti all'interno delle singole strutture di ricovero	Annuale	Entro il 30 Aprile dell'anno di rilevazione
Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate	HSP.12 (le culle vanno censite solo quelle attribuite ai reparti di Neonatologia o Terapia intensiva neonatale. Non vanno incluse le culle usate per l'attività di nido)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello vengono rilevati i posti letto esistenti ed utilizzabili (occupati o meno da degenti) delle strutture di ricovero indicate nel quadro F del modello HSP.11	Annuale	Entro il 30 Aprile dell'anno di rilevazione
Posti letto per disciplina delle case di cura private	HSP.13	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello viene rilevato il numero di posti letto per ricovero ordinario, esistenti ed utilizzabili, occupati o meno da degenti, delle Case di Cura private, censite con tipo istituto 5 nel quadro F del modello HSP.11	Annuale	Entro il 30 Aprile dell'anno di rilevazione
Posti Letto Medi delle Strutture di Ricovero Pubbliche ed Equiparate	HSP.22bis (verificare coerenza con file A)	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il Modello viene rilevata mensilmente l'attività di ricovero delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate, relativamente al numero di Posti Letto Medi per degenze Ordinarie, Posti Letto Medi per DH e DS	Mensile	Invio trimestrale entro 30 giorni dalla data di scadenza del trimestre di riferimento

Tipologia flusso	Flusso informativo	Norma istitutiva del flusso informativo	Descrizione del flusso informativo	Scadenza	Invio
Attività delle Case di Cura Private	HSP.23	DM 23.12.1996/ DM 05.12.2006 e s.m.i.	Con il modello viene rilevata mensilmente l'attività delle case di cura private, accreditate e non (tipo istituto 5 del quadro F del modello HSP.11) relativamente agli utenti presenti a inizio mese, entrati nel mese, entrati nel mese e trasferiti ad altra struttura, numero dei dimessi, dei deceduti e numero delle giornate di degenza.	Mensile	Invio trimestrale entro 30 giorni dalla data di scadenza del trimestre di riferimento

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Attività	Responsabili	Coinvolti	Informati
Segnalazione apertura nuova struttura sanitaria (pubblica/privata)	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza	SC Programmazione e Controllo / Dipartimento ICT/Referenti CUP WEB/Referenti TS	Direzione Aziendale
Codifica nuova struttura sanitaria	SC Programmazione e Controllo previa verifica del Settore Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria Interregionale e Internazionale - RAS	Dipartimento ICT/Referenti CUP WEB/Referenti TS	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza/Strutture Private Convenzionate
Segnalazione chiusura struttura sanitaria (pubblica/privata)	SC Programmazione e Controllo previa verifica del Settore Flussi Informativi e Mobilità Sanitaria Interregionale e Internazionale - RAS	Dipartimento ICT/Referenti CUP WEB/Referenti TS	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza/Strutture Private Convenzionate
Richiesta variazione dati anagrafici a sistema	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza/Strutture Private Convenzionate	SC Programmazione e Controllo / Dipartimento ICT/Referenti CUP WEB/Referenti TS	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza/Strutture Private Convenzionate
Variazione dei dati anagrafici in NSIS	SC Programmazione e Controllo	Dipartimento ICT/Referenti CUP WEB/Referenti TS	Direzione Strutture Aziendali/SC Committenza/Strutture Private Convenzionate
Richiesta apertura flussi scaduti al Servizio sistema informativo Regionale	SC Programmazione e Controllo		
Trasmissione promemoria scadenza flussi (annuali e trimestrali)	SC Programmazione e Controllo	Direzione Strutture Aziendali/ Strutture Private Convenzionate	Direzione Aziendale
Raccolta modelli ministeriali NSIS	SC Programmazione e Controllo	Direzione Strutture Aziendali/ Strutture Private Convenzionate	Direzione Aziendale
Verifica Tempistica/Qualità/Completezza dei dati e loro validazione	Direzione Strutture Aziendali/ Strutture Private Convenzionate	SC Programmazione e Controllo	
Inserimento dati in NSIS (HSP.11-HSP.11BIS-HSP.22.BIS-HSP.24-HSP.12-HSP.14-ST.11-ST.14-ST.21-ST.24-RIA.11) e (FLS.11-FLS.12-FLS.18-FLS.21)	SC Programmazione e Controllo	Direzione Strutture Aziendali/ Strutture Private Convenzionate	Direzione Aziendale

8. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge 22 maggio 1978, n. 194, “Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza”
- Legge 11 marzo 1988, n. 67 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988). (G.U. Serie Generale, n. 61 del 14 marzo 1988) - Articoli di interesse sanitario: Artt. 10, 19 e 20
- Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, e successive modifiche ed integrazioni, “Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell’Istituto nazionale di statistica” - art. 6-bis (trattamenti di dati personali), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d’ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 11 (sanzioni amministrative), art. 13 (Programma statistico nazionale)
- Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 3 novembre 1989 "Criteri per la fruizione di prestazioni assistenziali in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione all'estero" (Pubblicato nella G.U. 22 novembre 1989, n. 273)
- DECRETO MINISTRO DELLA SANITÀ 15 dicembre 1990 Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive (Simi) Pubblicato nella Gazz. Uff. 8 Gennaio 1991, n. 6
- DECRETO MINISTERIALE 26 LUGLIO 1993 (in Gazzetta Ufficiale 3 agosto 1993 n. 180) Disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli Istituti di ricovero pubblici e privati
- DECRETO MINISTERIALE 23 dicembre 1996 Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. (GU Serie Generale n. 22 del 28-01-1997 - Suppl. Ordinario n. 17)
- DECRETO 27 ottobre 2000, n. 380 - Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati. (GU Serie Generale n.295 del 19-12-2000)
- Legge 23 dicembre 2000, n. 388 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”
- D.M. 16 febbraio 2001e s.m.i. “Adempiere agli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa relativi all’invio al Sistema Informativo Sanitario dei modelli CE, SP, CP ed LA”
- Provvedimento 22 febbraio 2001 - Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano - Accordo quadro tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per lo sviluppo del nuovo Sistema informativo sanitario nazionale. Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. (G.U. Serie Generale, n. 90 del 18 aprile 2001)
- DECRETO MINISTRO DELLA SANITÀ 16 luglio 2001, n. 349 - Regolamento recante: "Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla nati-mortalità ed ai nati affetti da malformazioni"
- CONFERENZA STATO-REGIONI Seduta del 19 dicembre 2002 - Oggetto: Schema di accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla semplificazione delle procedure per l’attivazione dei programmi di investimento in sanità”

- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche e integrazioni, "Codice in materia di protezione dei dati personali" - art. 4 (definizioni), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici"
- Legge 24 novembre 2003, n. 326 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, recante disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici" (Pubblicata nel Supplemento Ordinario n. 181 alla Gazzetta Ufficiale 25 novembre 2003, n. 274)
- REGOLAMENTO (CE) del 29 aprile 2004 N. 883/2004 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266 " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006) "pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 302 del 29 dicembre 2005 - Supplemento ordinario n. 211
- Decreto 05 dicembre 2006 "Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie". (G.U. Serie Generale, n. 22 del 27 Gennaio 2007)
- DM 31 luglio 2007 e successive modifiche e integrazioni "Rilevazione delle prestazioni farmaceutiche erogate in distribuzione diretta"
- LEGGE 3 Agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria". Gazzetta Ufficiale N. 181 del 6 Agosto 2007
- Legge 28 febbraio 2008, n. 31 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria" pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 51 del 29 febbraio 2008 - Supplemento ordinario n. 47
- Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008 "Istituzione del Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza"
- Decreto Ministeriale 4 febbraio 2009 - Agevolazioni relative ai contratti d'area e ai patti territoriali "regolamento concernente ulteriori disposizioni per l'erogazione delle agevolazioni relative ai contratti d'area e ai patti territoriali. Contiene modifica dell'articolo 4, comma 2, del decreto ministeriale del 27 aprile 2006, n. 215"
- REGOLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO (CE) 16 settembre 2009, n. 987/200 "modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale"
- Decreto Ministeriale 11 Dicembre 2009 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 74 del 1 aprile 2010, S.O. n. 66, recante l'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi dell'art. 139 del T.U. approvato con DPR n. 1124 del 30 giugno 1965 e s.m.i., che integra il Decreto Ministeriale dell'11 dicembre 2009 pubblicato sulla GU n. 65 del 19 marzo 2010
- D.M. 11 giugno 2010 "Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale" Pubblicato nella G.U. 29 luglio 2010, n. 175 - Emanato dal Ministero della Salute
- Decreto Ministero della Salute 11 giugno 2010 "Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze. (10A08312)" Gazzetta Ufficiale N. 160 del 12 Luglio 2010

- Decreto Ministero della Salute 8 luglio 2010, n. 135 “Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera, regolata dal decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380. (10G0153)” (GU Serie Generale n.194 del 20-08-2010)
- Decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 166, “Regolamento recante il riordino dell’Istituto nazionale di statistica”
- Decreto Ministero della Salute 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale. (10A13028) (GU Serie Generale n. 254 del 29 Ottobre 2010)
- Intesa 28 ottobre 2010 CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO “Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. (Repertorio atti n. 189/CSR del 28 ottobre 2010). (10A13705)” (GU Serie Generale n.274 del 23-11-2010 - Suppl. Ordinario n. 259)
- Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze 2 novembre 2011 “De-materializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria). (11A14746)” (GU Serie Generale n.264 del 12-11-2011)
- Decreto Ministero della Salute 6 giugno 2012 “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice. (12A06834)” (Gazzetta Ufficiale N. 142 del 20 giugno 2012)
- Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17 “Istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)”
- VISTI i provvedimenti del Direttore Generale ATS nn° 11 del 18/01/2017 e 22 del 6/02/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;
- Decreto del Ministro della salute 21 novembre 2018 “Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere. (19A00915) (GU Serie Generale n. 38 del 14-02-2019)”
- Determinazione della Direzione Generale Sanità n. 1472/28454 del 12 dicembre 2022 “Disciplinare Tecnico Flussi Informativi Sanitari della Regione Sardegna - Versione 5.0”
- Determinazione Servizio Sistema Informativo, affari legali e istituzionali n. 932/25186 del 29.09.2021 “Disciplinare tecnico flusso informativo determinazioni Covid19 della Regione Sardegna – Versione 3.2”