



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 190 del 15/12/2022

OGGETTO: Direttiva sui Flussi Informativi sanitari: **Approvazione “Linee Guida per la gestione dei flussi sanitari” e “Mappa dei flussi sanitari – ruoli e competenze”.**

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l’articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l’articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l’Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l’articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell’Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 558607 del 14/12/2022.

DATO ATTO che, tra gli obiettivi del mandato commissariale, è ricompresa l’adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle Aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro

fonte: <http://burc.regione.calabria.it>

con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il DCA n. 162 del 18/11/2022 “Approvazione Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell’articolo 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.” con cui è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025 che prevede, tra gli altri, il miglioramento dei flussi informativi anche attraverso la definizione di regole di gestione ed utilizzo dei medesimi flussi nonché l’ottimizzazione, in termini di completezza, qualità e tempistica dei flussi informativi NSIS;

TENUTO CONTO CHE:

- il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) trova fondamento nella legge n. 388 del 23 dicembre 2000 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)” all’art. 87, ed è attuato attraverso l’Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001;
- Ai sensi della lett. m) dell’articolo 117, comma 2, della Costituzione, è attribuita allo Stato “la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali su tutto il territorio nazionale” mentre la “tutela della salute”, rientra nell’ambito delle materie oggetto di legislazione concorrente tra Stato e Regioni; in tale scenario, lo Stato ha la competenza esclusiva nella definizione dei Livelli Essenziali delle prestazioni di Assistenza sanitaria (LEA), adottati come strumenti indispensabili per garantire una corretta assistenza sanitaria su tutto il territorio nazionale, mentre alle Regioni resta la potestà legislativa e regolamentare per ogni altra materia del settore;
- L’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 ha come premessa la garanzia del rispetto del principio della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza, di adeguato livello qualitativo e di efficienza, coerentemente con le risorse programmate del SSN, attraverso la griglia LEA, strumento con il quale viene certificato l’adempimento E) “Mantenimento dell’erogazione dei LEA”, al fine di accedere al maggior finanziamento del SSN;
- L’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, inoltre, sancisce che la definizione e il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del NSIS – in coerenza con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale e l’esigenza di monitoraggio sanitario e le altre esigenze di monitoraggio attuali e future dei livelli nazionale, regionale e locale del SSN – sono affidati alla Cabina di Regia e vengono recepiti dal Ministero della Salute con propri decreti attuativi, compresi i flussi informativi finalizzati alla verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- La legge 13 novembre 2009, n.172, riconferma la competenza istituzionale, in capo al Ministero della Salute, del monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali, con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate;
- L’articolo 27 del Dlgs. 6 maggio 2011, n. 68, sul federalismo fiscale prevede che per la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard regionali si faccia riferimento agli elementi informativi presenti nel NSIS;
- Il Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" introduce i nuovi indicatori che sostituiscono la griglia LEA a partire dal 1° gennaio 2020;
- La circolare applicativa (DM 12 marzo 2019, art. 3, comma 1) del 27 ottobre 2020, riporta le specifiche tecniche dei nuovi indicatori, e, nello specifico, contiene le schede tecniche degli indicatori NSG (prevenzione, distrettuale, ospedaliera, contesto ed equità) e la metodologia per il calcolo degli indicatori NSG-PDTA;

VISTO CHE il Settore “Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina” del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari ha predisposto il documento tecnico che definisce i riferimenti normativi, le tempistiche e le modalità di invio dei flussi sanitari al fine del rispetto degli adempimenti LEA,

denominato “Linee Guida per la gestione dei Flussi Informativi sanitari” in Allegato 1 al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

VISTO CHE, analogamente, il predetto Settore “Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina” ha predisposto il documento denominato “Mappa dei flussi sanitari – ruoli e competenze”, in Allegato 2 al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, che definisce la relativa competenza dei settori del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari rispetto ai singoli flussi sanitari;

ATTESO CHE le Aziende Sanitarie pubbliche e gli erogatori privati accreditati contrattualizzati hanno l'obbligo di inviare tutti i flussi informativi ed informatici Regionali e Nazionali certificando la congruenza e l'appropriatezza dei dati medesimi;

RITENUTO di dover fornire ai Referenti del Sistema Informativo Regionale del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari, ed ai Referenti delle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere uno strumento omogeneo per migliorare l'attività di monitoraggio e, conseguentemente, facilitare la verifica della stessa da parte della Regione;

ATTESO CHE la qualità e la completezza dei dati che verrà conseguentemente rilevata, determinerà le relative ricadute sull'accesso al finanziamento della Regione;

RITENUTO CHE i documenti “Linee Guida per la gestione dei Flussi Informativi sanitari” e “Mappa dei flussi sanitari – ruoli e competenze”, in allegato al presente atto, dovranno essere costantemente aggiornati a cura del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari, a seguito dell'emanazione di nuove direttive ministeriali;

RITENUTO di dover approvare i documenti recanti “Linee Guida per la gestione dei Flussi Informativi sanitari” e “Mappa dei flussi sanitari – ruoli e competenze”, che in allegato al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI APPROVARE il documento recante “Linee Guida per la gestione dei Flussi Informativi sanitari”, in Allegato 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, che definisce i riferimenti normativi, le tempistiche e le modalità di invio dei flussi sanitari al fine del rispetto degli adempimenti LEA;

DI APPROVARE, contestualmente, il documento recante “Mappa dei flussi sanitari – ruoli e competenze”, in Allegato 2 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, che definisce la relativa competenza dei settori del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari rispetto ai singoli flussi sanitari;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DEMANDARE al Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari, la definizione di ogni successivo adempimento relativo al presente provvedimento;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari

**Settore “Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari –
Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute -Telemedicina”**

Il Dirigente del Settore

Ing. Alfredo Pellicanò

Il Dirigente Generale

Ing. Iole Fantozzi