

SISTEMI INFORMATIVI AFFERENTI L'AREA DELLE CURE PRIMARIE

Strategia nazionale e principali iniziative intraprese

Dott.ssa Lidia Di Minco

Direttore Ufficio Coordinamento, sviluppo e gestione del NSIS

Direzione Generale del sistema informativo e statistico

Ministero della salute



**PERCORSO DI AGGIORNAMENTO E
CONFRONTO
PER MEDICI DI DIREZIONE DELLE CURE
PRIMARIE**

MILANO, 11 OTTOBRE ^{ANNO 2011-2012} 2011



- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale
 - *Sistemi orientati al governo del SSN*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie

Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti

Le linee di azione del SSN

Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale

• *Sistemi orientati al governo del SSN*

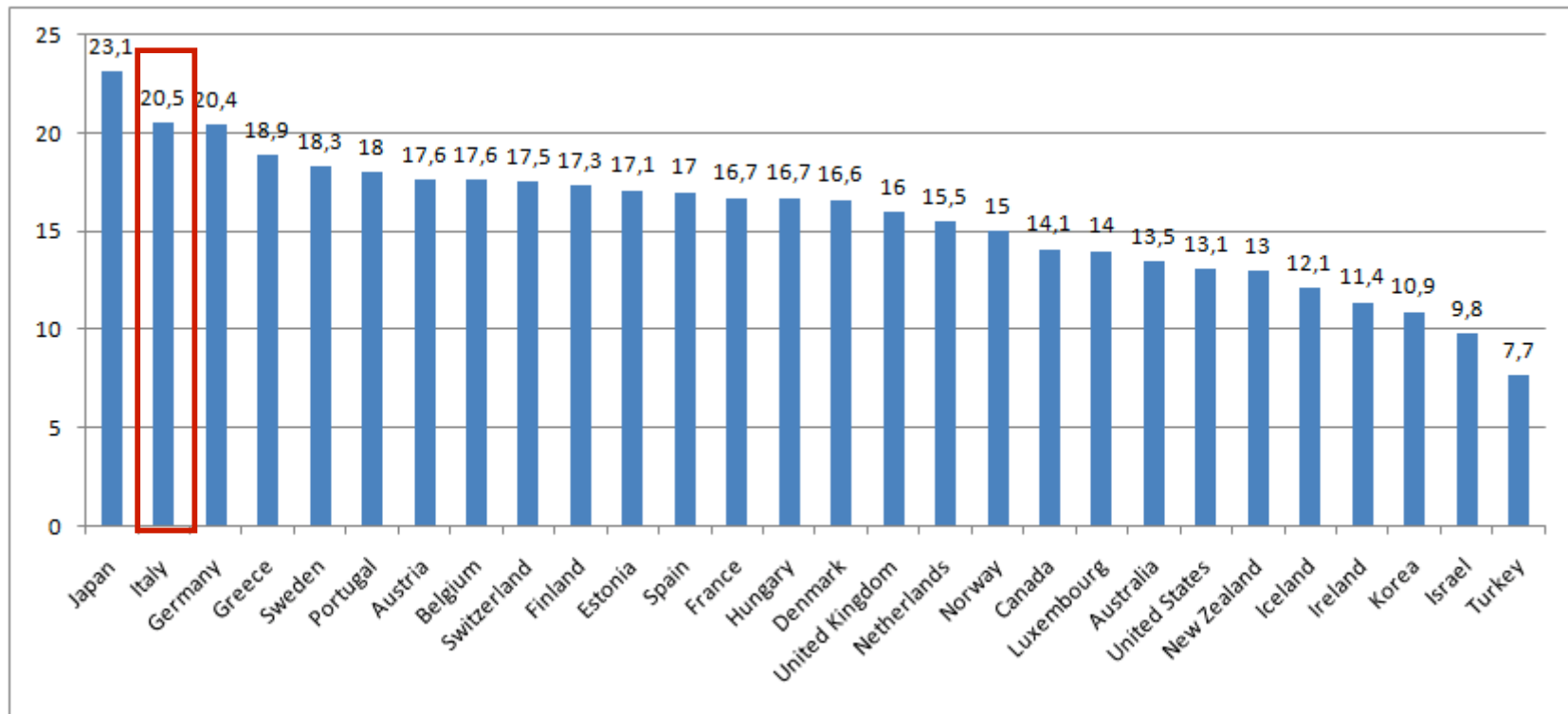
• *Sistemi orientati al supporto alla cura*

Analisi dei dati a supporto del governo del SSN

Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie

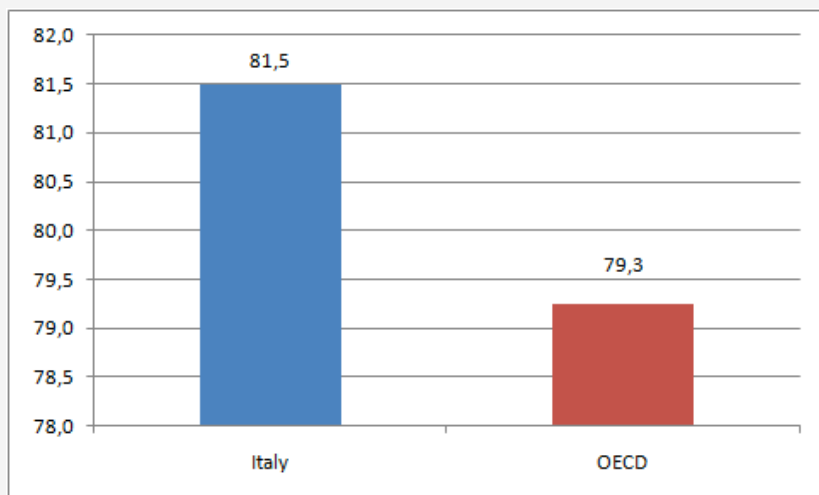
Il tasso di invecchiamento della popolazione nei paesi OECD è mediamente elevato...

Nell'anno 2010, l'Italia risulta il secondo Paese, dopo il Giappone, per incidenza della popolazione di età maggiore di 65 anni



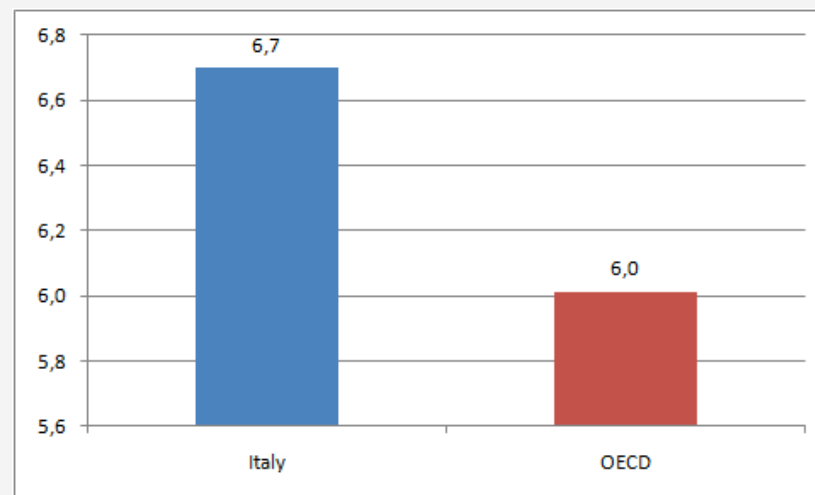
Source: Rapporto OECD 2011

L'Italia è tra i paesi europei con l'aspettativa di vita alla nascita più alta...



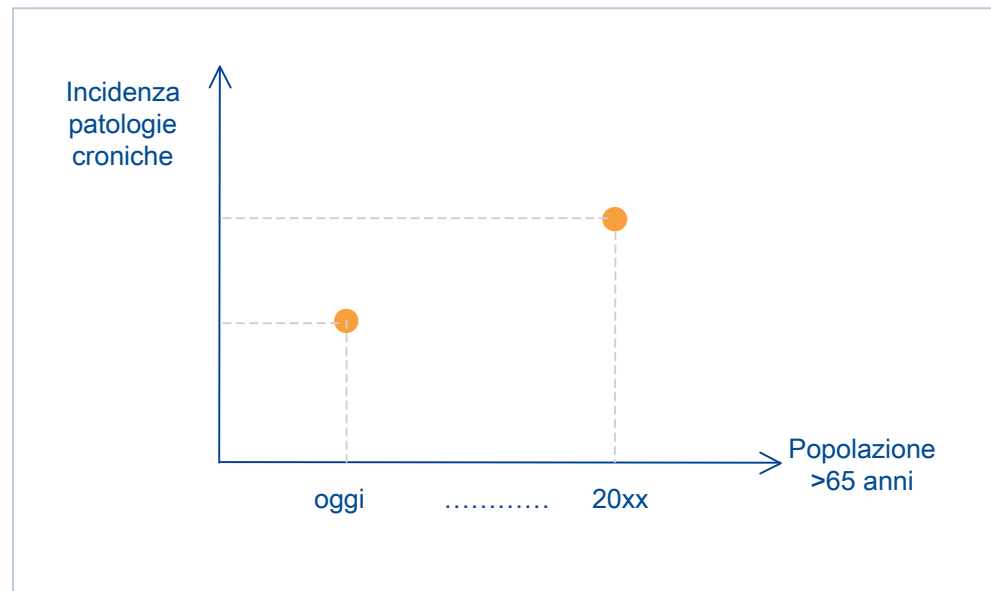
Source: OECD dati aggiornati al 2008

...ed è quella che, dal 1983 al 2008 ha visto un **incremento** medio dell'aspettativa di vita superiore alla media OECD



Source: OECD dati aggiornati al 2008

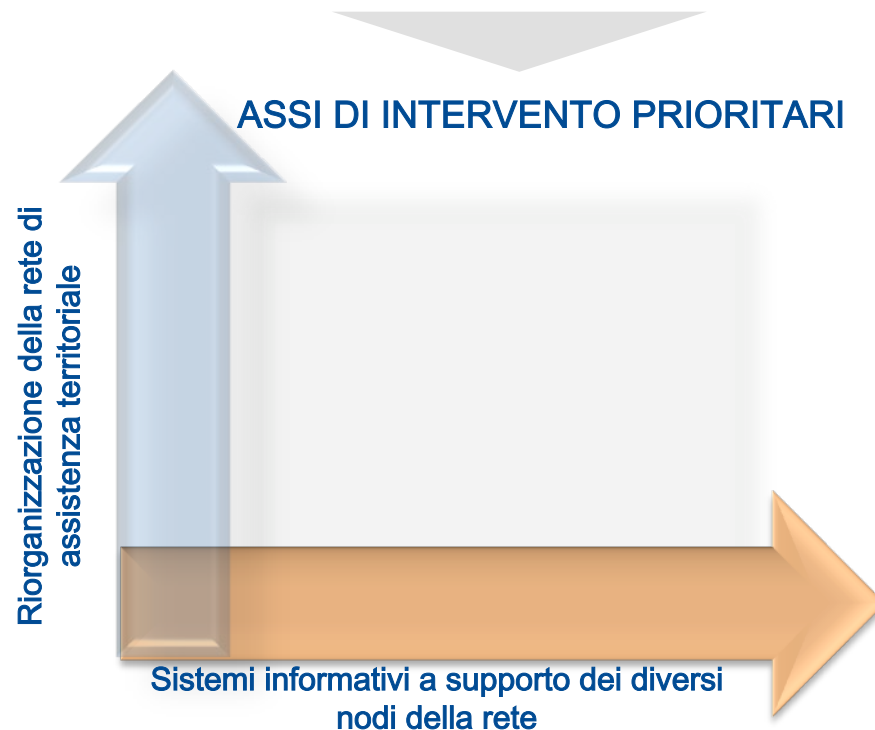
Il trend crescente di invecchiamento della popolazione ultrasessantacinquenne e la maggior longevità di questa fascia di popolazione porterà ad un progressivo aumento di problematiche a carattere socio-sanitario quale l'aumento delle malattie ad andamento cronico-degenerativo.



- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale *(prima della 9)*
 - *Sistemi orientati al governo del SSN (prima della 10)*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura (prima della 15)*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie

In questo contesto, il SSN è chiamato a muoversi lungo due direttrici fondamentali:

- ▶ Prevedere strumenti finalizzati a governare la crescente domanda di assistenza sanitaria di lungo periodo
- ▶ Prevedere strumenti finalizzati a supportare la cura del paziente, con particolare riferimento alla cronicità, privilegiando quanto più possibile, quale luogo di cura, il domicilio



“L’assistenza sanitaria primaria è la chiave di volta per il raggiungimento dell’obiettivo di dare a tutti i popoli del mondo un adeguato livello di salute...”,

“L’assistenza sanitaria di base fa parte integrante sia del sistema sanitario nazionale, di cui è il perno e il punto focale, sia dello sviluppo economico e sociale globale della collettività. Essa rappresenta il primo livello di contatto degli individui, della famiglia e della comunità con il sistema sanitario in un quadro di effettiva partecipazione”.

Fonte: Conferenza di Alma-Ata, 1978



Nuovo Sistema Informativo Sanitario

Sistemi informativi per il governo del sistema

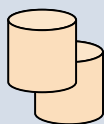
Direzionali

Amministrativi
contabili

Osservatori

Gestionali

Sistemi informativi per l'interoperabilità e l'integrazione



Repository



Sistemi per implementazione
protocolli std di comunicazione
(HL7, DICOM, ISO, IHE, ...)



Applicazioni WEB, reti e
infrastrutture di connessione

Sistemi informativi per la gestione e l'erogazione dei servizi



Anagrafe
Assistiti/
Assistibili



Anagrafe
Prescrittori



Anagrafe
Erogatori

Assistenza
territoriale

Assistenza
Ospedaliera

Prevenzione

CUP

Cartella
Clinica
Elettronica

FSE

Patient
Summary

...

Sistemi informativi per la gestione dei servizi condivisi

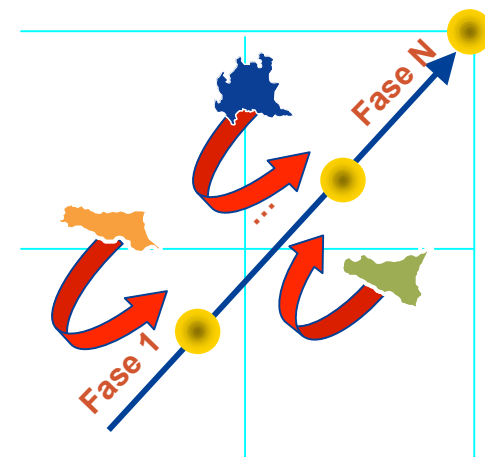
I sistemi informativi dei diversi “nodi” devono essere in grado di:

Interoperare tra loro a supporto dei processi di cura (e.g. sistemi di raccolta degli episodi di cura con gestione di informazioni di sintesi)

Generare i Livelli Essenziali di Informazione (LEI)¹ con i quali alimentare i livelli aziendale, regionale e nazionale

E' quindi necessario:

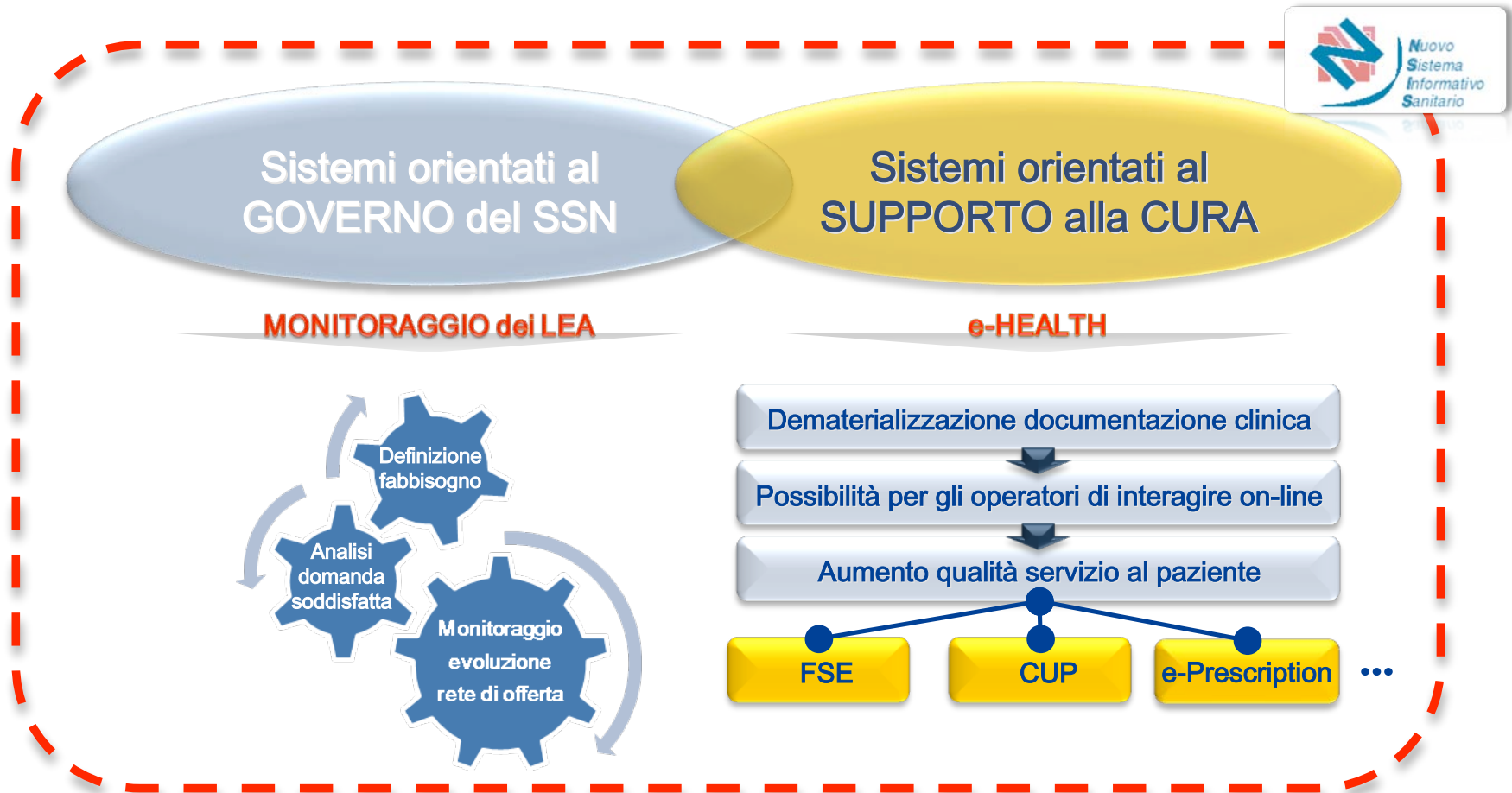
- Individuare le priorità di azione sul livello locale
- Orientare correttamente gli investimenti ai diversi livelli
- Delineare un percorso comune ma adattabile a ciascuna area territoriale
- Seguire una implementazione progressiva



1 - I Livelli Essenziali di Informazione (LEI), come definiti nell'ambito del Progetto Mattoni SSN, rappresentano il set minimo di informazioni che i sistemi informativi a supporto dei processi clinico-assistenziali devono essere in grado di generare per le finalità di organizzazione, gestione e governo dei Livelli Essenziali di Assistenza.

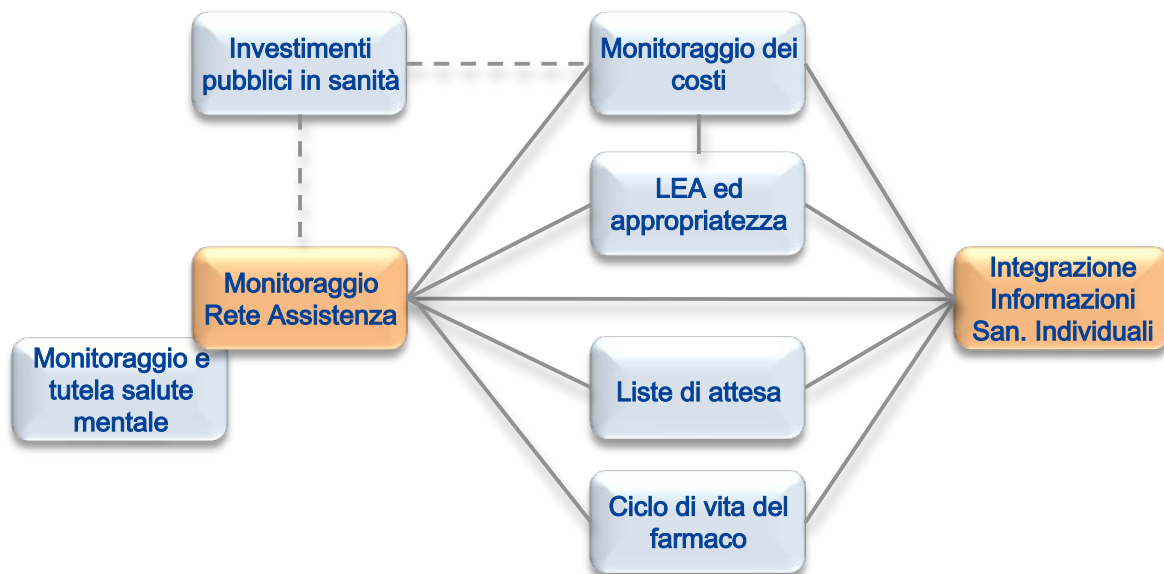
- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale
 - *Sistemi orientati al governo del SSN*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie

Parlare di sistemi informativi in sanità vuol dire parlare di due mondi diversi, sebbene collegati: uno più orientato al **GOVERNO** del SSN, l'altro alla **CURA** del PAZIENTE. La cornice di riferimento a livello nazionale è il NSIS



Dal 2002 ad oggi il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) è riuscito a creare le condizioni per il monitoraggio delle principali prestazioni comprese nei LEA , mirando prioritariamente a:

- ❑ innovare le banche dati attraverso la raccolta del dato individuale
- ❑ migliorare la capacità di lettura dell'evoluzione dell'offerta dei servizi sanitari regionali



Modello Contettuale del NSIS

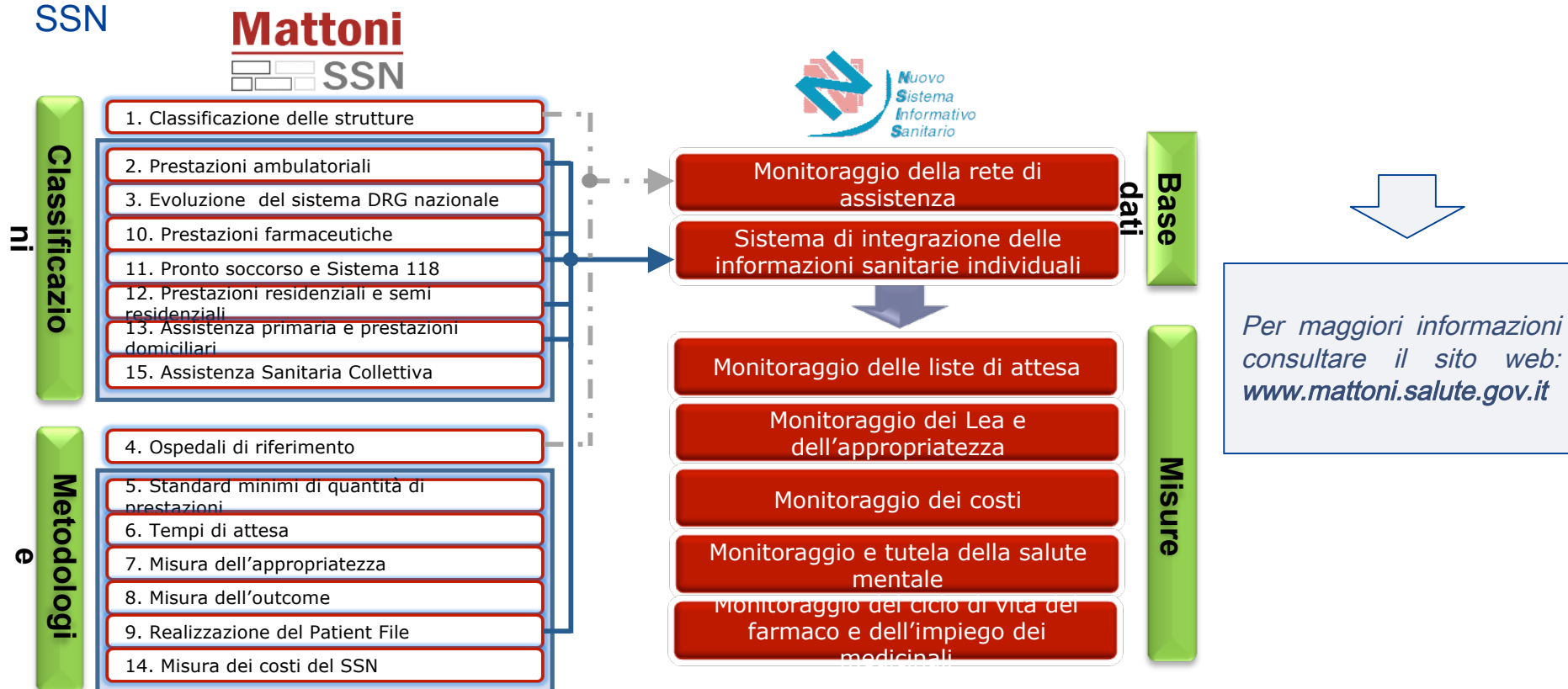
Essere **la fonte dati di riferimento** a livello nazionale a supporto:

- ❑ del **governo del Sistema Sanitario Nazionale**
- ❑ del **monitoraggio dei LEA**

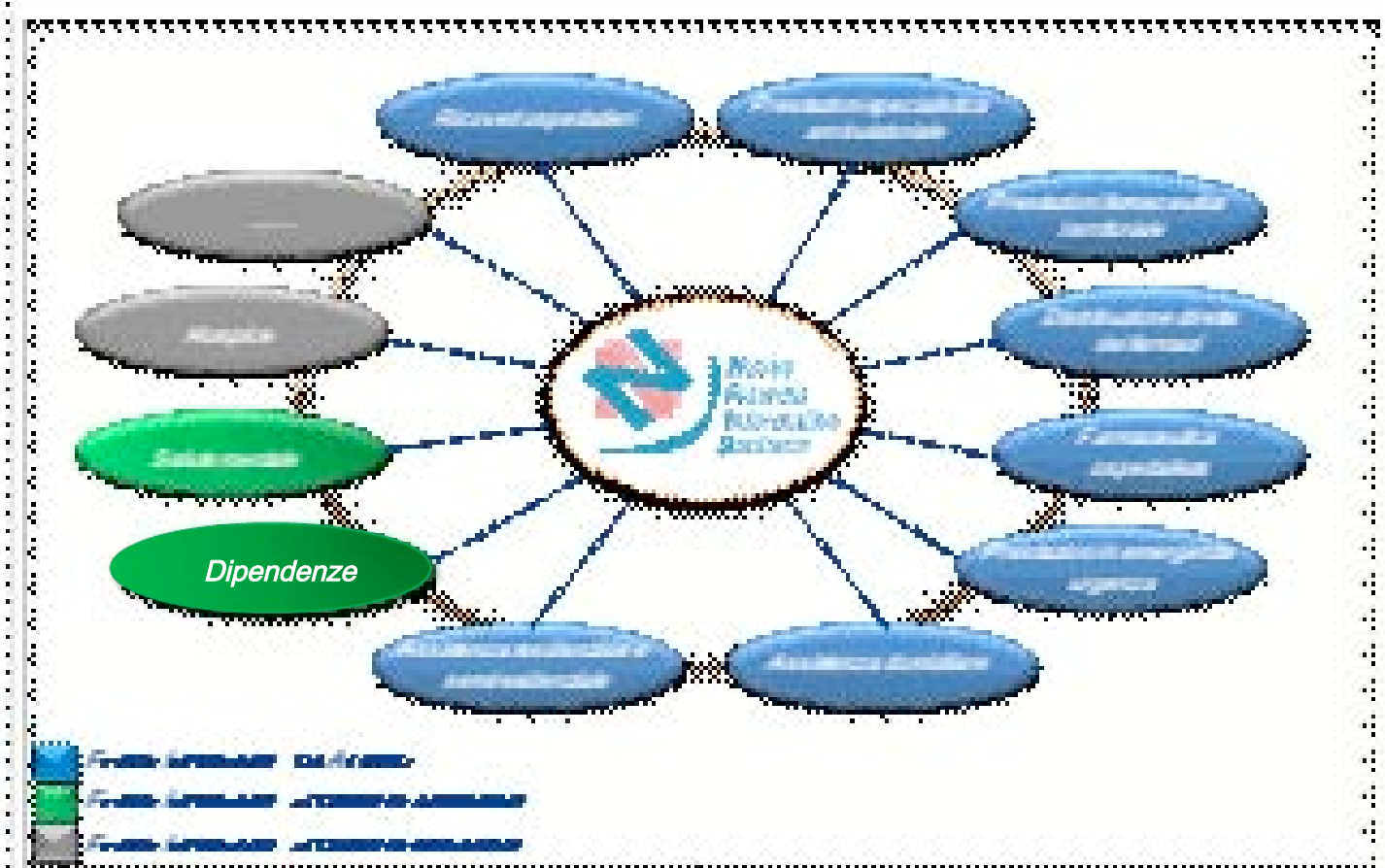
Il NSIS **raccoglie i dati** prodotti a livello regionale e locale relativi alla domanda ed all'offerta di assistenza sanitaria, con l'obiettivo di **mettere a disposizione informazioni** a supporto dei diversi livelli istituzionali, attraverso apposite **metodologie e strumenti di lettura ed analisi** dei dati. I dati raccolti costituiscono i **Livelli Essenziali di Informazione (LEI)**, ovvero contenuti informativi omogenei a livello nazionale necessari affinché le diverse componenti del SSN possano dialogare.



Sin dalla progettazione del NSIS si è reso necessario riflettere sugli **elementi fondamentali del SSN, sul loro aggiornamento e la loro manutenzione** (es. tipologie di strutture, sistemi di remunerazione, prestazioni, governo del rapporto domanda/offerta) e rendere disponibile un **linguaggio comune**, finalizzato a consentire l'interscambio informativo ai diversi livelli del SSN



Ad oggi il NSIS dispone un patrimonio informativo crescente che risponde alla finalità di raccogliere progressivamente la pluralità di informazioni correlate agli eventi che caratterizzano i contatti del singolo individuo con i diversi nodi della rete di offerta del SSN



Occorre proseguire, ai fini del GOVERNO del SSN, nel percorso avviato di monitoraggio dei LEA attraverso l'attivazione di nuovi ed ulteriori flussi informativi e l'utilizzo di metodologie sempre più avanzate di analisi e comprensione dei fenomeni sanitari...



È di fondamentale importanza la lettura integrata delle fonti informative, al fine di poter comprendere come viene soddisfatta la domanda di salute dei cittadini in termini di tipologie di LEA e relative quantità, analizzandone l'evoluzione nel tempo



Per maggiori informazioni consultare il sito web:
www.nsis.salute.gov.it

- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale
 - *Sistemi orientati al governo del SSN*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie



A livello nazionale, in linea con l'obiettivo di conferire al cittadino un ruolo centrale, nell'ambito del Ministero della salute è stato istituito, a partire dal secondo semestre 2008, un Gruppo di Lavoro per lo sviluppo della Sanità in Rete lungo alcune direttrici ...







...finalizzate all'armonizzazione delle soluzioni eHealth, quale prerequisito per la generazione di Livelli Essenziali di Informazioni (LEI) fondamentali per il supporto alla cura ed al governo del SSN, dall'altro, la dematerializzazione dei documenti sanitari, a beneficio dei sottostanti processi organizzativi e gestionali

OBIETTIVI

Fornire un supporto nell'implementazione ed armonizzazione dei sistemi informativi a livello territoriale e regionale al fine di sostenere il SSN nell'attività di governo e di cura del paziente. Il NSIS deve svilupparsi ed integrarsi con i sistemi informativi regionali e locali

Area	Principali attività e risultati
<p>CUP</p> 	<p>Predisposte le Linee Guida per il CUP. Le Linee guida forniscono una disamina dei possibili canali di accesso attraverso i quali il cittadino può fruire dei servizi di prenotazione, tra i quali rientrano lo sportello presidiato, il telefono, l'accesso tramite internet, nonché le farmacie territoriali etc. Su tali Linee Guida nazionali è stata acquisita, il 29 aprile 2010, l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni. Il recepimento delle Linee Guida sarà valutato in sede di adempimenti LEA.</p>
<p>FSE</p> 	<p>Definite apposite Linee Guida nazionali per la realizzazione di un sistema di Fascicolo Sanitario Elettronico che individuano le caratteristiche del FSE e del Patient Summary, gli aspetti infrastrutturali e gli standard tecnologici, i livelli di sicurezza e di protezione dei dati. Il documento è stato oggetto di Intesa da parte della Conferenza Stato-Regioni in data 10 febbraio 2011 ed è stato pubblicato sulla GU n. 50 del 2 marzo 2011. Il recepimento delle Linee Guida nazionali sarà valutato in sede di adempimenti LEA..</p> <p>Al fine di supportare la realizzazione di una cornice normativa unitaria, necessaria alla definizione di un modello di riferimento nazionale, e nel contempo valorizzare i risultati raggiunti a tutti i livelli del SSN, è stata elaborata una proposta normativa che disciplina il FSE. La proposta è stata inserita nel disegno di legge governativo su proposta del Ministro della salute recante "Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria", approvato dal Consiglio dei Ministri il 10 marzo 2011 e dalla Camera dei Deputati il 28 settembre 2011, attualmente all'esame del Senato (A.S. 2935)."</p>

Area	Principali attività e risultati
CERTIFICATI TELEMATICI 	Emanato il Decreto 26 febbraio 2010 in attuazione del DPCM 26 marzo 2008, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sentito l'INPS. Tale decreto definisce le modalità tecniche di predisposizione e invio telematico dei dati delle certificazioni di malattia da parte dei medici del SSN.
E-PRESCRIPTION 	La legge 30 luglio 2010, n. 122 stabilisce, all'articolo 11, comma 16 che ai fini della trasmissione telematica delle ricette mediche, si utilizzi la stessa piattaforma messa a disposizione per la trasmissione telematica dei certificati di malattia e che l'invio telematico dei dati relativi alle ricette mediche sostituisce a tutti gli effetti la prescrizione medica in formato cartaceo.
TELEMEDICINA 	In corso di predisposizione le Linee Guida finalizzate a supportare l'uso sistematico della Telemedicina nel Sistema Sanitario Nazionale
 DEMATERIALIZZAZIONE	Predisposte le Linee Guida per la dematerializzazione dei documenti clinici nella Diagnostica per immagini. Le Linee Guida sono state approvate dall'Autorità Garante della Protezione dei Dati Personali e sono attualmente in corso di valutazione da parte delle Regioni. In corso di predisposizione le ulteriori Linee Guida per la dematerializzazione della documentazione clinica di laboratorio

La lettura integrata dei contenuti informativi generati dai diversi “nodi della rete” e condivisi secondo “linguaggi comuni” offre un **fondamentale supporto all’analisi e comprensione dei fenomeni sanitari** da diverse prospettive a beneficio di tutti i livelli del SSN



- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale
 - *Sistemi orientati al governo del SSN*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN**
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie

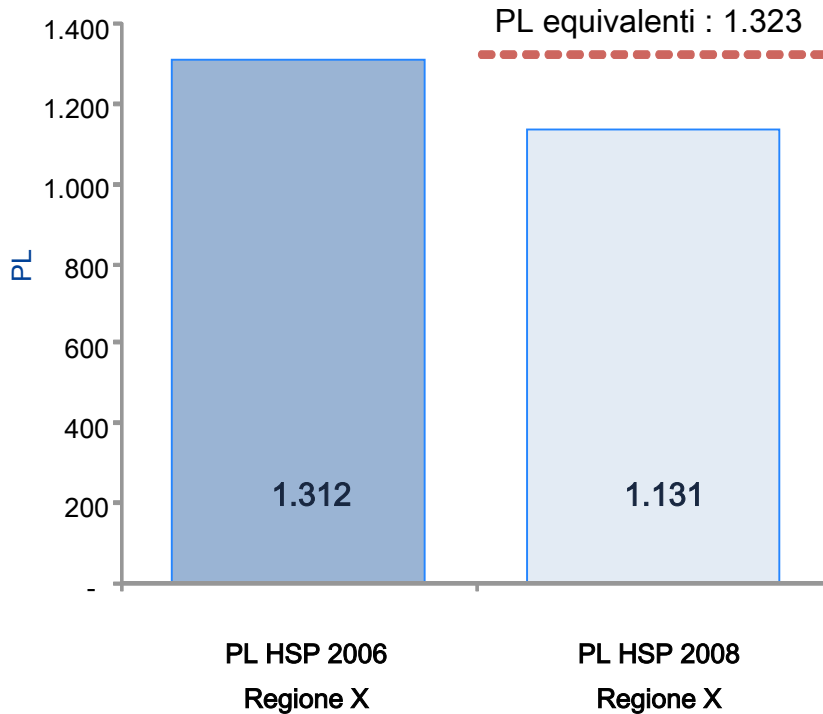
Molti strumenti sono già stati concretizzati a livello nazionale, consentono l'analisi dei percorsi di riequilibrio dei singoli LEA nei vari sistemi sanitari...

ACUZIE			
	GG Deger x 1.000	Ricov x 1.000	Degen Media
Regione X	980,1	155,4	6,3
Benchmark	836,9	119,9	7,0
... di cui Chirurgico			
Regione X	347,3	55,1	6,3
di cui pre intervento	102,2		1,9
Benchmark	308,7	48,6	6,4
di cui pre intervento	80,8		1,7
... di cui Produco			
Regione X	242,5	32,4	7,5
di cui pre inte.	68,9		2,1
Benchmark	243,3	34,7	7,0
di cui pre inte.	71,8		2,1
... di cui Medico			
Regione X	632,8	100,3	6,3
Benchmark	529,9	71,3	7,4
... di cui Produco			
Regione X	494,0	75,1	6,6
Benchmark	446,9	60,4	7,4

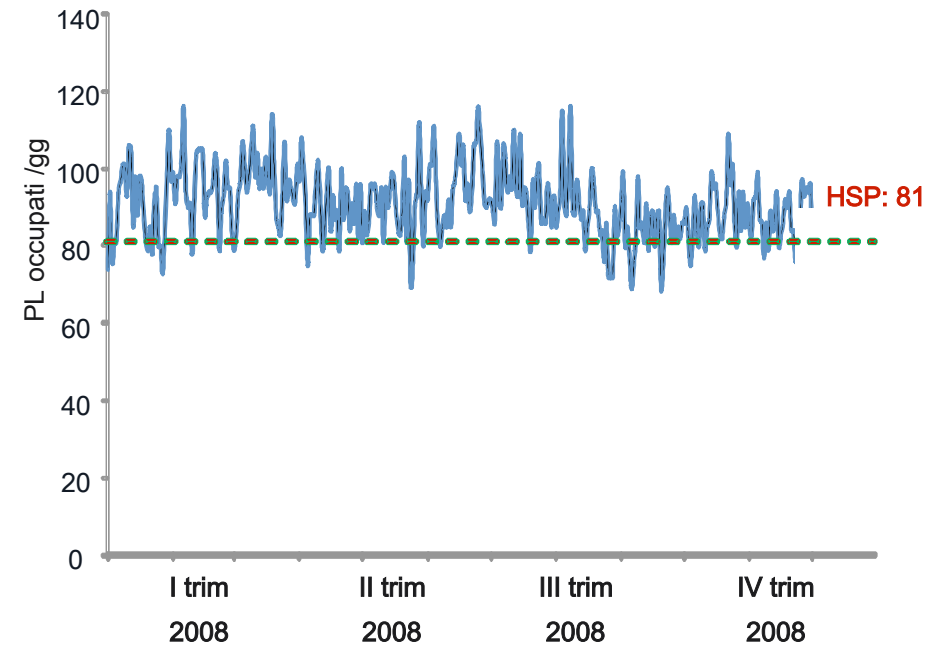
- Maggiore ricorso all'ospedalizzazione dovuto a un numero di ricoveri x 1.000 abitanti superiore rispetto al *benchmark*
- Fenomeno principalmente concentrato sulla casistica medica
- Emerge tuttavia una certa inefficienza nella gestione del percorso del paziente chirurgico delle strutture pubbliche

.. valutando anche la coerenza tra i volumi erogati ed i fattori produttivi della rete di offerta...

.. a livello di sistema



.. e a livello di singola struttura

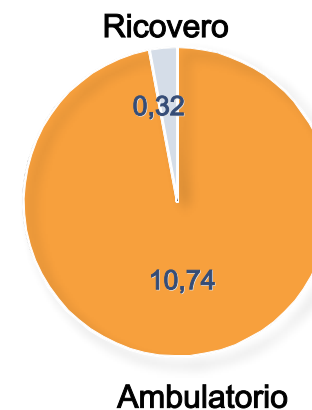
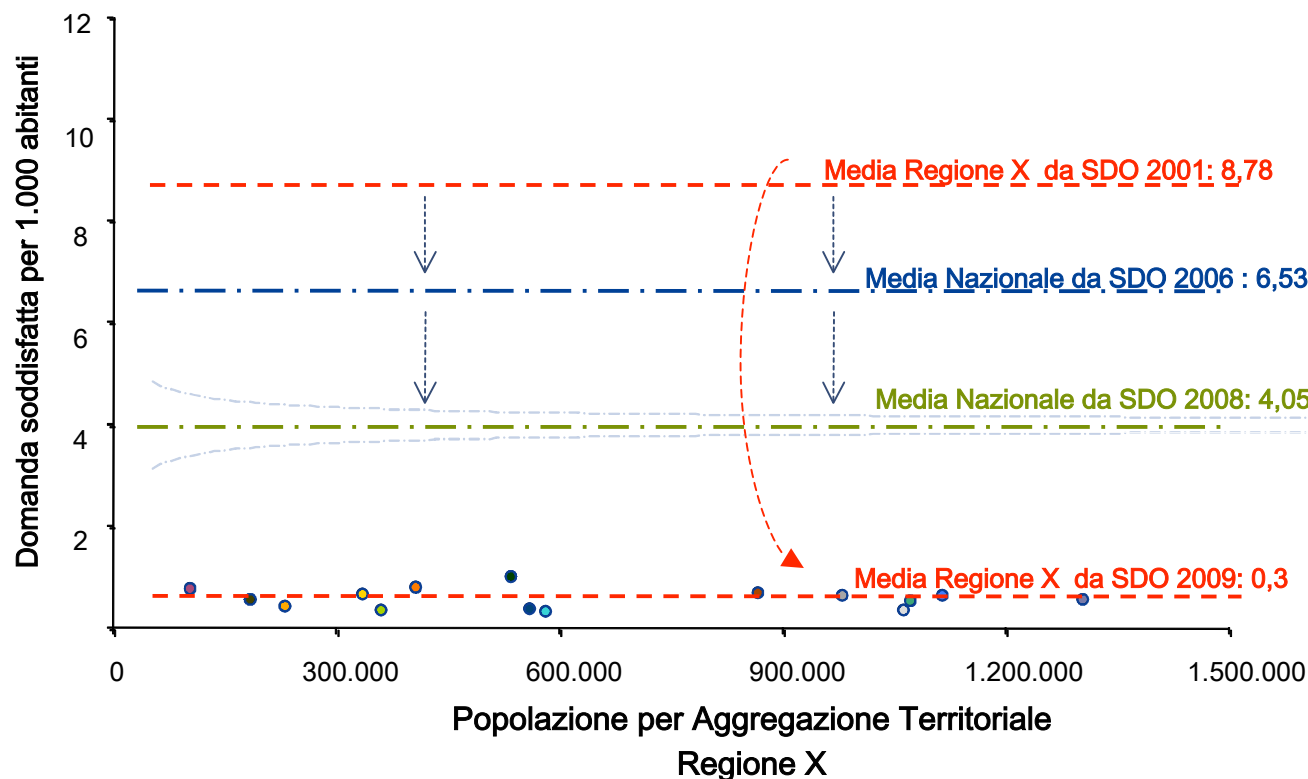


1- Flusso informativo raccolto dal Ministero della Salute ai sensi del DM 23 dicembre 1996 e s.m.i.

Lo studio integrato tra flussi NSIS consente di governare quei fenomeni sanitari che, per l'evoluzione della pratica clinica, sono sempre più trasversali ai diversi LEA.

Prestazioni per cataratta – analisi di variabilità dei ricoveri

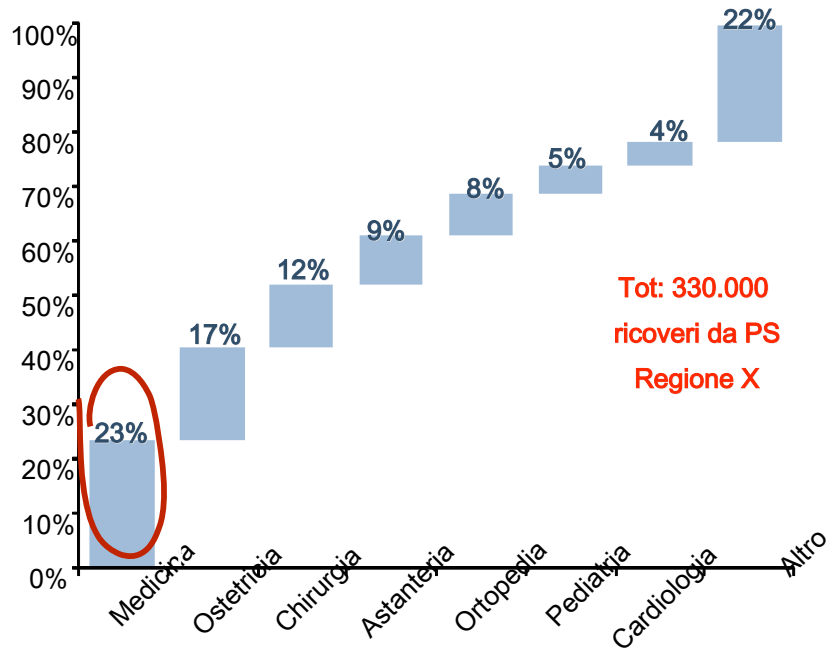
Prestazioni da SDO + Spec. Ambulatoriale



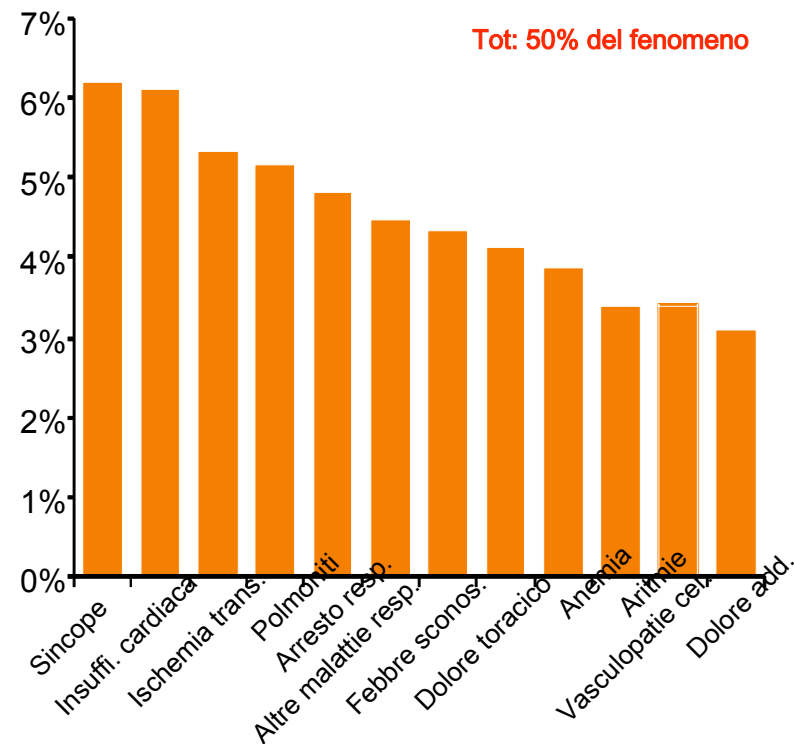
Con le prestazioni ambulatoriali la domanda soddisfatta supera il valore del 2001

Tali strumenti di analisi consentono di comprendere come i pazienti si “muovono” tra i diversi setting assistenziali

Incidenza dei ricoveri da PS per disciplina

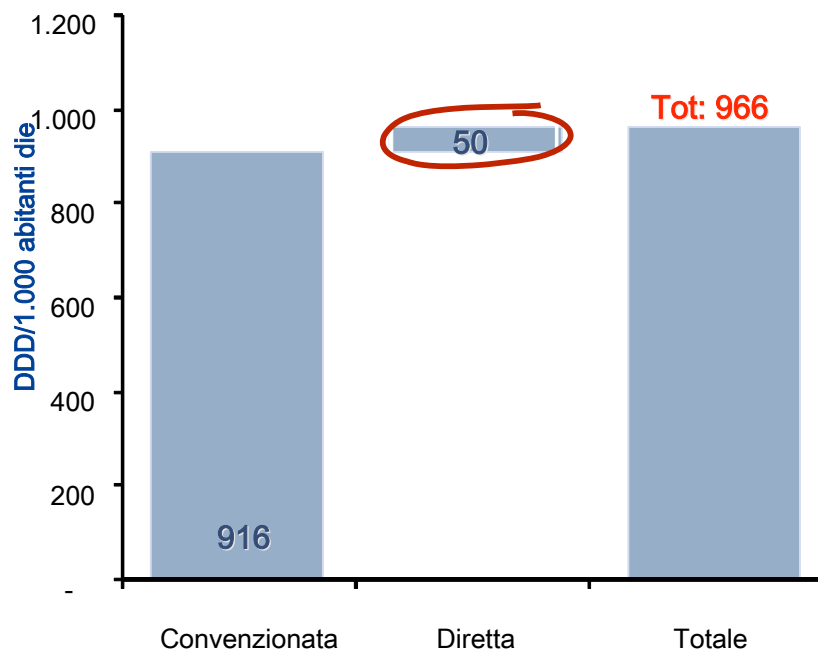


Medicina – Diagnosi degli accessi con esito di ricovero

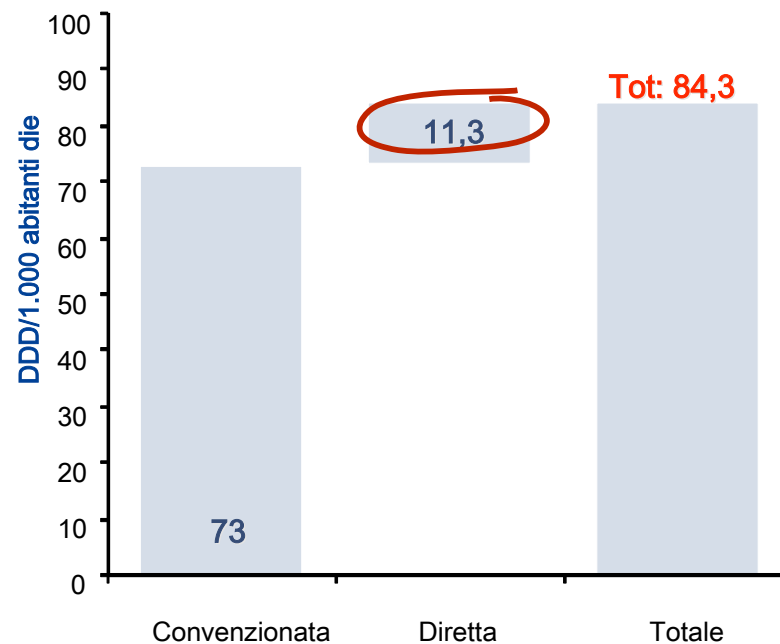


L'analisi integrata dell'insieme dei flussi può consentire di comprendere l'articolazione delle modalità organizzative del processo di erogazione.

DDD convenzionata + diretta

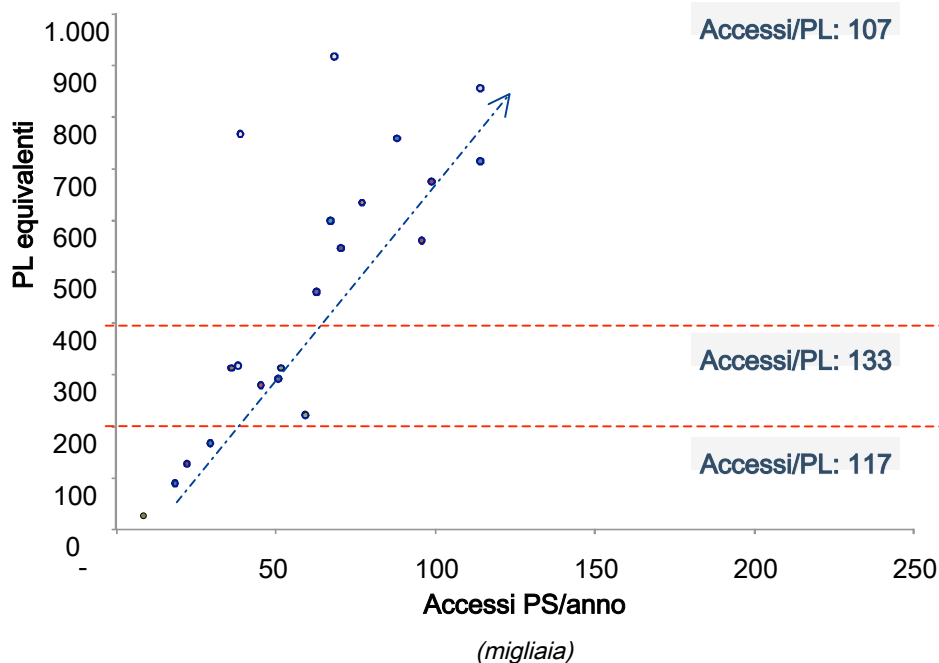


DDD convenzionata + diretta
ANTITROMBOTICI

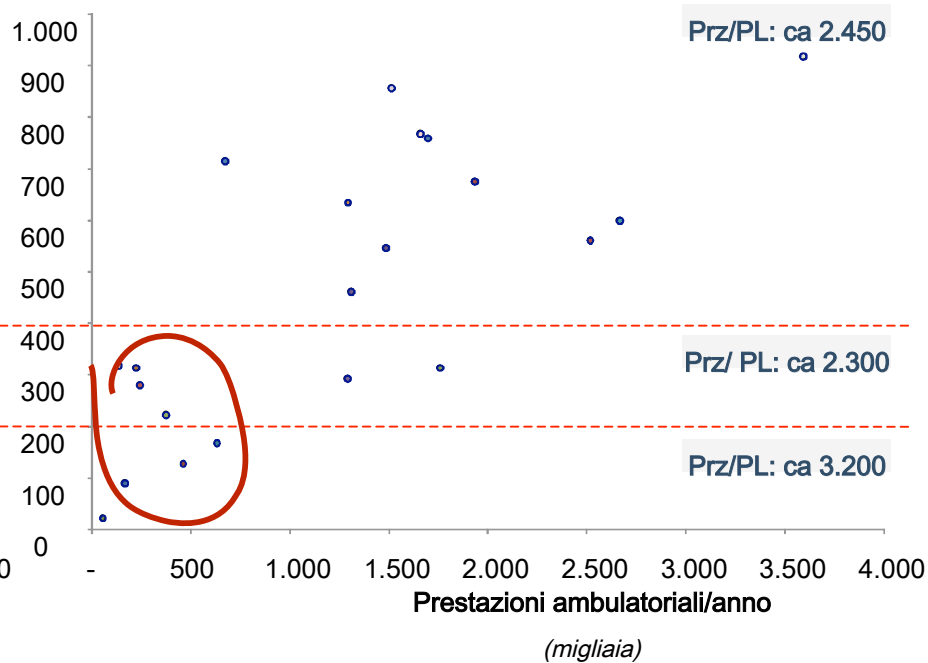


L'integrazione dei dati NSIS consente di avere una visione completa dell'attività svolta e delle caratteristiche della rete di offerta

Distribuzione degli accessi di PS in funzione dei PL

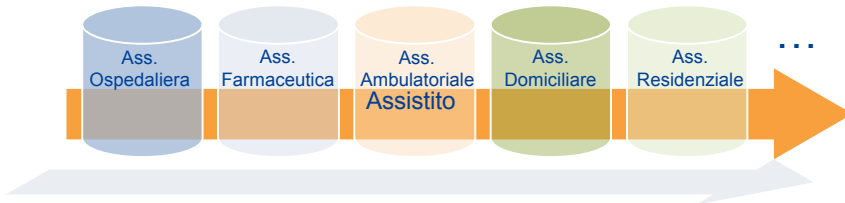


Distribuzione delle prestazioni ambulatoriali in funzione dei PL



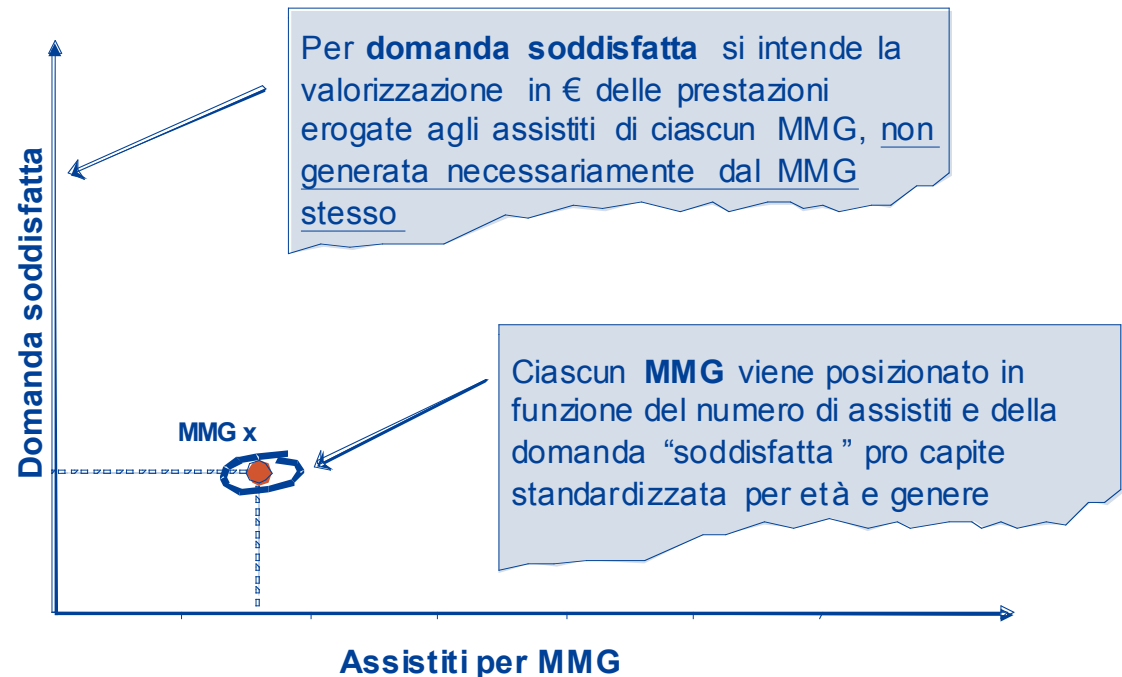
- Il trend di invecchiamento della popolazione e bisogni di salute emergenti
- Le linee di azione del SSN
- Il NSIS: cornice di riferimento a livello nazionale
 - *Sistemi orientati al governo del SSN*
 - *Sistemi orientati al supporto alla cura*
- Analisi dei dati a supporto del governo del SSN
- Analisi dei dati e strumenti a supporto degli operatori delle cure primarie**

Grazie alle informazioni attualmente disponibili, nell'ambito della **Commissione per la definizione e l'aggiornamento dei LEA**, è stata definita una metodologia per l'osservazione integrata di fenomeni relativi al paziente

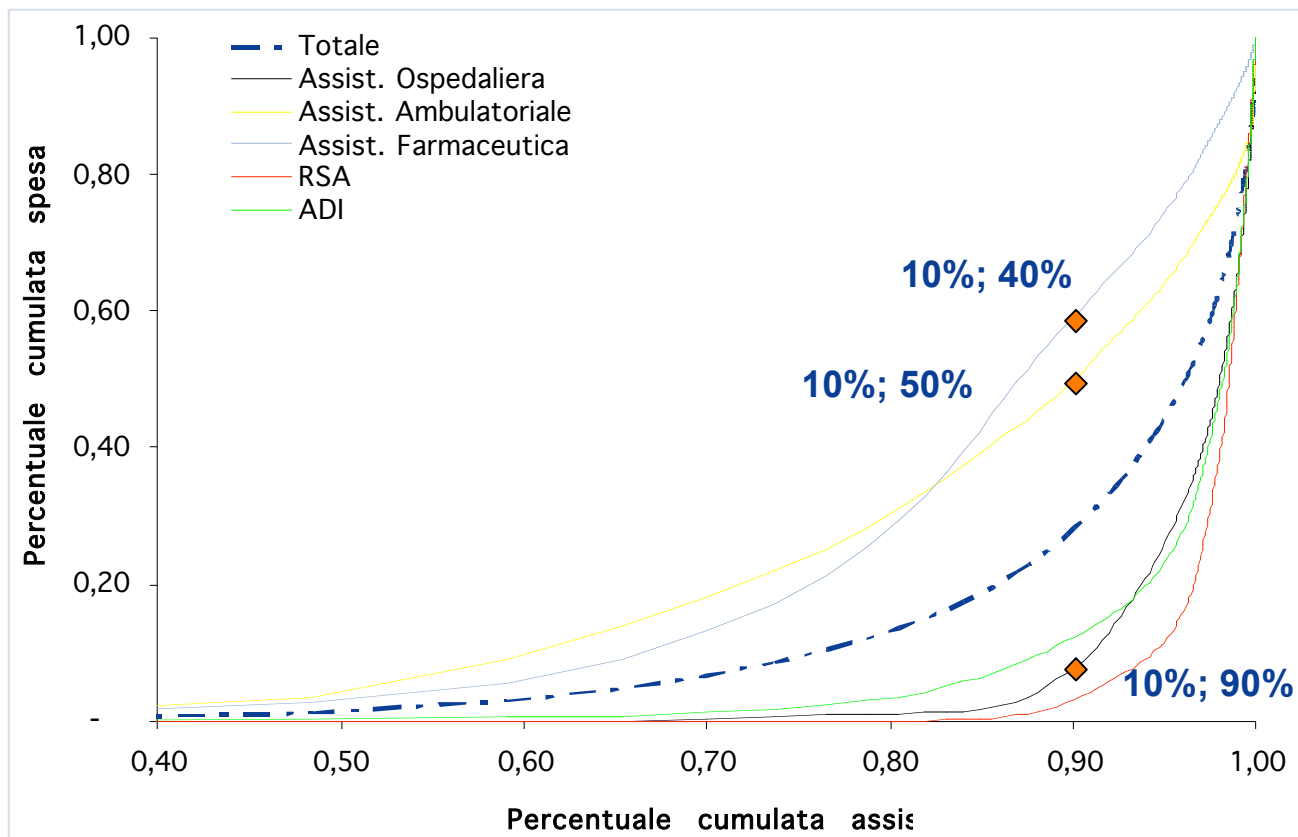


OBIETTIVO

Studiare la variabilità della domanda soddisfatta per MMG attraverso lo studio integrato dei fenomeni incentrati sul paziente



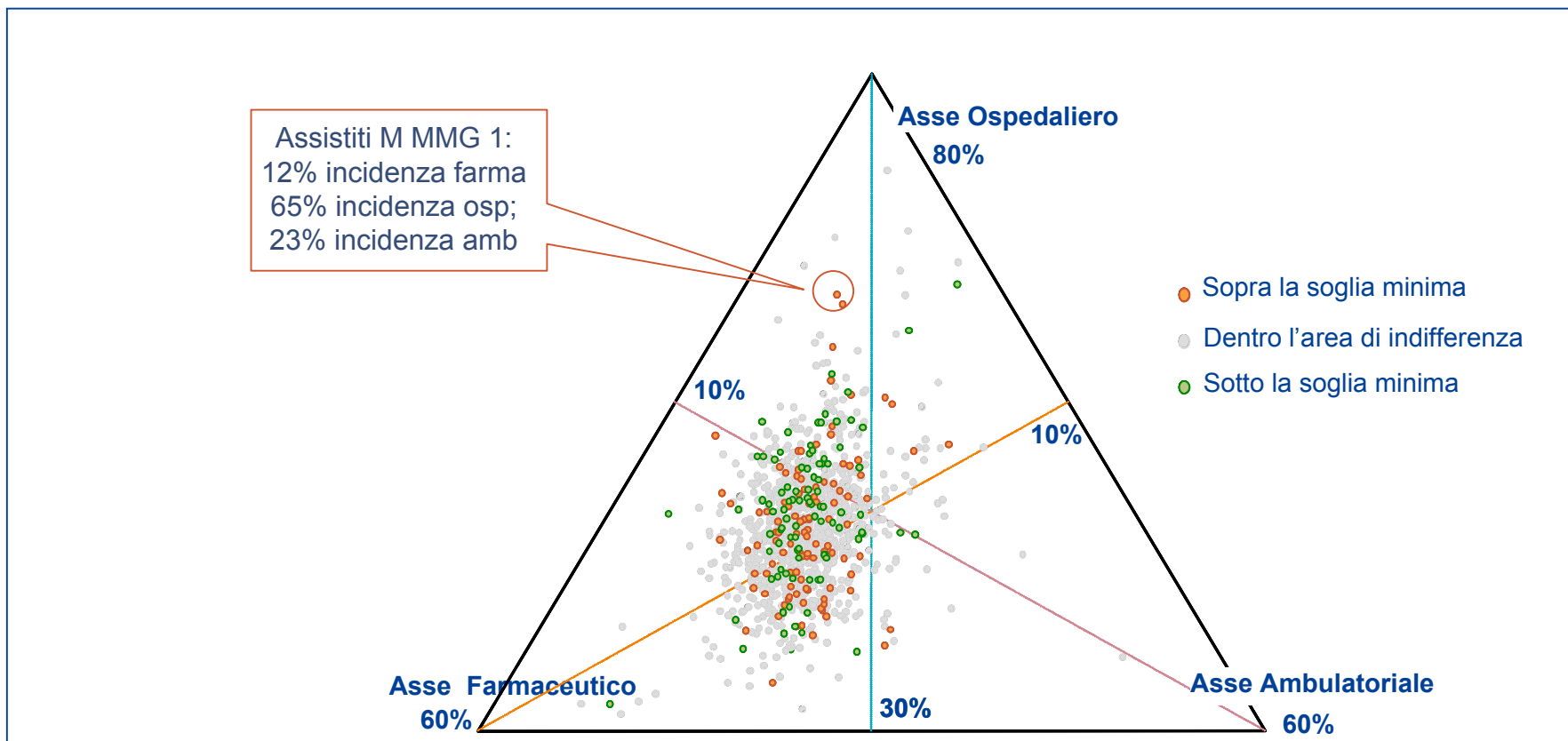
Nasce la possibilità di mettere a **confronto le diverse tipologie di assistenza** e di **caratterizzare specifiche categorie di assistiti**, per le quali si riscontra il maggior assorbimento di risorse



Fonte: elaborazione CLEA, analisi atta a mostrare esclusivamente le potenzialità della metodologia definita

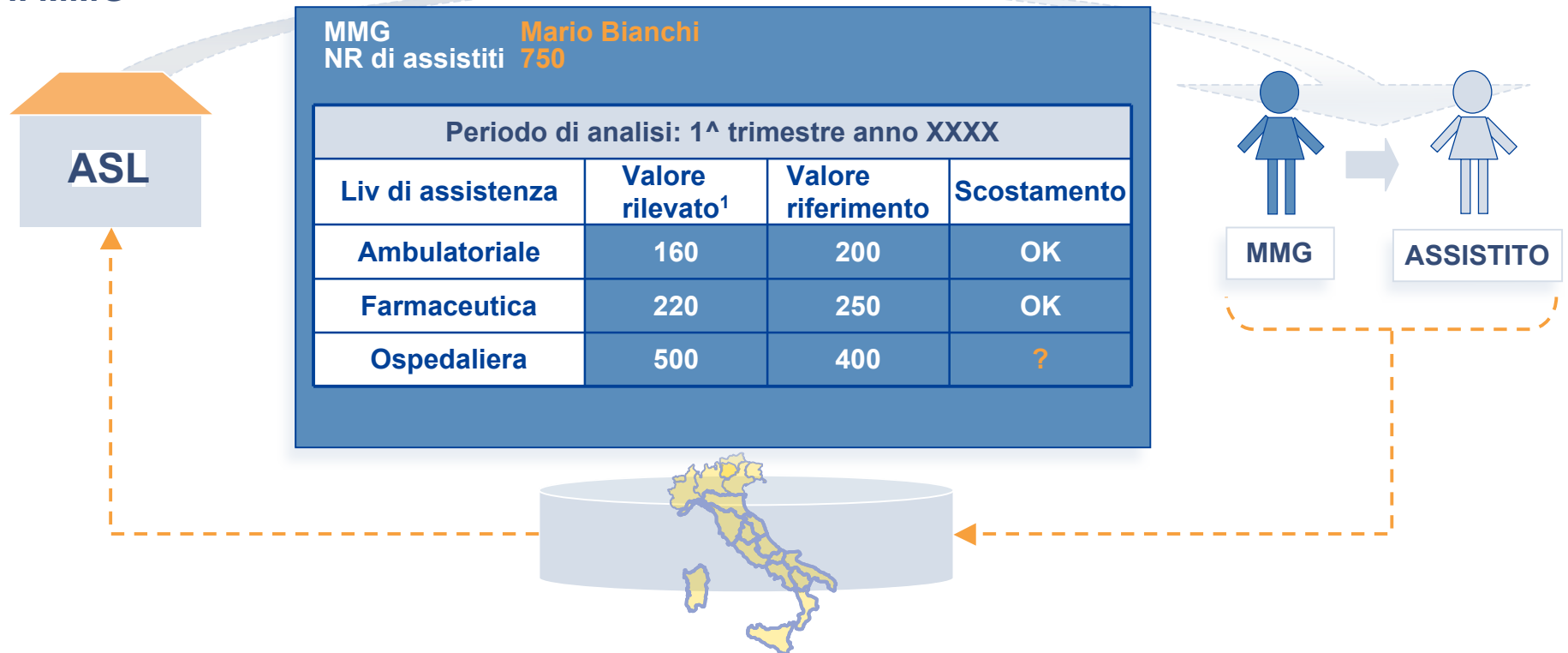
E' possibile inoltre analizzare la domanda soddisfatta per gli assistiti di ciascun MMG, non necessariamente generata dal MMG stesso, rispetto ai tre singoli tipi di assistenza.

Il diagramma ternario mostra, per gli assistiti di ciascun medico, l'**incidenza percentuale delle 3 tipologie di assistenza sulla domanda soddisfatta pro capite complessiva.**



Fonte: elaborazione CLEA, analisi fatta unicamente a mostrare le potenzialità dell'attuale metodologia definita,

Attraverso la raccolta di dati sulle prestazioni erogate ai singoli assistiti e la successiva standardizzazione sarebbe possibile mettere a punto uno **strumento di autovalutazione per il MMG**



Lo scambio puntuale di dati tra tutti i soggetti interessati contribuisce ad un costante miglioramento della qualità della pratica clinica, supportando l'analisi, la modellizzazione e la standardizzazione di percorsi terapeutici

1-Consumo procapite standardizzato (€/assistito)

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Dott.ssa Lidia Di Minco

Direttore Ufficio Coordinamento, sviluppo e gestione del NSIS

Direzione Generale del sistema informativo e statistico

Ministero della salute