

Mattone 15

Assistenza Sanitaria Collettiva

Roma, 11 luglio 2007

Struttura organizzativa

Gruppo di Lavoro Ristretto: Campania, Emilia Romagna, Marche, Toscana, Puglia, Lombardia.

Comitato scientifico: coinvolgimento attivo nei lavori del Mattone di altre Istituzioni e di Regioni non appartenenti inizialmente al GdLR (Ministero Salute - Direzione Prevenzione, ASSR, FVG, Veneto, ...).

Gruppo di Lavoro Allargato: Coordinamento Regionale Prevenzione (condivisione e successiva proposta per il percorso istituzionale dei lavori del mattone)

Principi generali:

1. Individuazione di regole per la definizione dei **contenuti** informativi dei S.I.S. Regionali e Locali sui temi della prevenzione, utili per il superamento delle disomogeneità attuali e quindi per garantire la **confrontabilità** informativa interregionale.
2. Taratura di tale omogenizzazione su livelli “essenziali”, vale a dire definizione del **livello informativo di minima** per descrivere le attività che le Regioni devono garantire per consentire tale confrontabilità. Ciò al fine di assicurarne la **realizzabilità** in qualunque realtà regionale.
3. Valorizzazione dell’ottica di **valutazione dell’efficacia** (per quanto possibile), finalizzando la definizione dei contenuti informativi alla costruzione di **indicatori di “copertura”** (anagrafi).

Prodotti:

1. Definizione e sperimentazione di un Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro, a partire dai LEA (D.P.C.M. 29.11.2001)
2. Definizione e sperimentazione di un tracciato record ("minimum data set") per le prestazioni rivolte alla persona – programmi vaccinali e programmi di screening oncologici
3. Definizione e sperimentazione di un sistema di sorveglianza nazionale dello stato di salute e dei fattori di rischio comportamentali sul modello del BRFSS

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

Gruppi di Lavoro Tematici (coordinati dal GdLR):

- Vaccinazioni: gruppo regionale malattie infettive e vaccinazioni
- Screening oncologici: Osservatorio Nazionale Screening
- Sistema di sorveglianza FR: CCM–Direzione della Prevenzione del Ministero Salute, Istituto Superiore di Sanità

Interrelazioni con altri Mattoni e gruppi di ricerca:

- Gruppo Ministero indicatori LEA
- Mattone classificazione delle prestazioni ambulatoriali – screening
- ASSR - Progetto definizione indicatori di qualità

Caratteristiche degli interventi di sanità pubblica

il concetto di prestazione si adatta bene al contesto assistenziale

- Visite mediche
- Esami clinici e strumentali
- Ricoveri
- Trattamenti di riabilitazione
- Farmaci

Sono richiesti da un individuo per ottenere un beneficio in termini di salute

Caratteristiche degli interventi di sanità pubblica

Domanda – disposizione normativa, richiesta di istituzioni e cittadini o iniziativa dei servizi per ridurre rischi per la salute

Beneficiario – collettività: riduzione rischi ambientali, infettivi, occupazionali, comportamentali, e/o aumento delle difese della popolazione.

Modalità di Realizzazione – programmi organizzati: con obiettivi misurabili, procedure e metodi, sistemi informativi per valutare l'attuazione e i risultati.

Misura – popolazione coperta-non coperta/popolazione totale

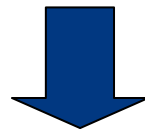
Modelli organizzativi – intersettoriali e interdisciplinari

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

1. Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro

Caratteristiche dei LEA per l'Assistenza Sanitaria Collettiva:

- La maggior parte delle funzioni e prestazioni incluse derivano da dettati normativi concernenti materie di igiene pubblica.
- Alcune pratiche preventive previste dalle attuali normative sono dotate di efficacia non dimostrabile (EBP)
- Le attività composte da funzioni appartenenti a sottolivelli diversi non sono integrate (es. Pareri insediamenti produttivi)



Definizione “ragionata” e integrata del nomenclatore

Attenzione dedicata alla funzione epidemiologica

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

1. Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro

La Classificazione tiene conto delle disposizioni del DPCM n. 26 del 29/11/2001, in particolare di quelle dell'Allegato 1, secondo il quale **le prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro sono indicate come Livello1 e sono distinte in 7 sottolivelli, individuati con lettere maiuscole da A a G**

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

1. Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro

Sottolivello **A** Profilassi delle malattie infettive e parassitarie.

Sottolivello **B** Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali.

Sottolivello **C** Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro.

Sottolivello **D** Sanità pubblica veterinaria.

Sottolivello **E** Tutela igienico sanitaria degli alimenti; sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

Sottolivello **F** Attività di prevenzione rivolte alla persona vaccinazioni obbligatorie e raccomandate; programmi di diagnosi precoce; medicina dello sport

Sottolivello **G** Attività di medicina legale.

Nella Classificazione del Nomenclatore sono stati distinti altri due sottolivelli

Sottolivello **O** che raggruppa le attività di epidemiologia, di formazione e informazione, implicite nei LEA ma non specificamente richiamate

Sottolivello **H** che comprende le prestazioni integrate fra più servizi del Dipartimento.

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

1. Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro

Ad ogni prestazione della Classificazione è stato attribuito un **codice**.

Il codice delle prestazioni è alfanumerico, strutturato in due parti separate da un trattino sottolivellato, in modo da poter riconoscere:

- il livello di assistenza 1, Assistenza sanitaria collettiva negli ambienti di vita e di lavoro;
- Il sottolivello, individuato con la lettera A; B; C; D; E; F; G; O; H;
- la linea di attività finalizzata a perseguire gli specifici obiettivi del sottolivello, identificata nella cifra che segue la lettera e precede il trattino sottolivellato;
- l'output rappresentato con la categoria numerica che segue il trattino sottolivellato.

I codici delle prestazioni elencati del Nomenclatore sono coerenti con quelli presentati nelle **Schede per la rilevazione dati**, in cui i dati e le variabili da rilevare sono indicati dalla sottocategoria, ossia dalla cifra decimale che dettaglia ogni categoria di output.

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

LEA 1A: PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

1A1_ Controllo delle malattie infettive e bonifica dei focolai; interventi di profilassi ed educazione per prevenire il diffondersi delle malattie infettive.

cod. LEA	OUTPUT	DESCRIZIONE	DATI E VARIABILI DA MISURARE	INDICATORI
1A1_01	Sorveglianza clinico-epidemiologica delle malattie infettive diffuse.	<ul style="list-style-type: none"> - Registrazione di segnalazione di malattia infettiva, anche sospetta, e/o di focolaio epidemico; - Notifica di caso di malattia infettiva e/o di focolaio epidemico; - Eventuale comunicazione ad altri Enti; - Produzione di report periodici e studi per la sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive; - Gestione archivio informatizzato delle notifiche 	<p>Numero di notifiche per casi singoli e focolai epidemici delle diverse malattie infettive, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningiti batteriche ▪ TBC ▪ Tetano ▪ Legionellosi ▪ Epatiti <p>Esistenza archivio informatizzato delle notifiche di malattie infettive</p>	<p>Numero notifiche/numero ricoveri ospedalieri per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningiti batteriche, ▪ TBC, ▪ Tetano, ▪ Legionellosi ▪ Epatiti <p>Numero report e studi periodici/anno.</p> <p>Data di trasmissione chiusura ultimo semestre e corrispondente invio al Ministero e all'ISS</p>
1A1_02	Indagini epidemiologiche ed interventi per la prevenzione della diffusione di malattie infettive	<ul style="list-style-type: none"> - Esecuzione di indagini epidemiologiche per accertamento e profilassi - Erogazione di interventi di profilassi, ivi comprese la profilassi immunitaria e la chemioprofilassi dei contatti e dei soggetti a rischio 	<p>Numero indagini epidemiologiche e/o interventi di profilassi per casi singoli e focolai epidemici di :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningiti batteriche ▪ TBC ▪ Tetano ▪ Legionellosi ▪ Epatiti 	<p>Numero indagini/notifiche per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningiti batteriche, ▪ TBC, ▪ Tetano ▪ Legionellosi ▪ Epatiti

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

1. Nomenclatore per la classificazione e la codifica delle prestazioni e funzioni dell'Assistenza Sanitaria Collettiva negli ambienti di vita e di lavoro

Output prodotti

1. Attività di ricognizione delle esperienze nazionali in ordine alla classificazione ed alla modalità di rilevazione e codifica delle prestazioni,

“Documento di catalogazione delle diverse esperienze nazionali”;

“Documento di rilevazione delle best practices”.

2. Predisposizione di un documento che illustra il **percorso metodologico** per una valutazione critica dei LEA dell'Assistenza Sanitaria Collettiva, finalizzata alla realizzazione di una classificazione delle stesse prestazioni e alla sua manutenzione.

3. Predisposizione di un documento recante il **Sistema di Classificazione delle prestazioni nell'ambito delle funzioni di prevenzione**, in coerenza con l'approccio metodologico condiviso nell'ambito del Gruppo di Lavoro Ristretto.

4. Definizione degli **indicatori** compresi nel sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria collettiva.

5. Risultati **sperimentazione** in 7 realtà regionali.

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

2. tracciato record per programmi vaccinali e programmi di screening oncologici

- In entrambi i casi si è privilegiata l'ottica della valutazione dei programmi e non delle singole prestazioni.
- Ci si è orientati quindi verso un sistema informativo capace di esprimere le attività dei programmi in termini di percentuale di popolazione inclusa dai programmi (copertura).
- Per gli screening oncologici non si è tralasciato però l'approccio alla singola prestazione, capace di dare informazioni sulla dimensione delle attività "spontanee" e comunque fuori del programma: Mattone classificazione delle prestazioni ambulatoriali.

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

DATO	DESCRIZIONE DATO	TIPO	LUNGHEZZA	Tracciati di riferimento	Note	
DATI ANAGRAFICI					PROPOSTA	
1	Cognome	Cognome del vaccinato per esteso	Alfanumerico	30	MI	
2	Nome	Nome del vaccinato per esteso	Alfanumerico	20	MI	
	Codice identificativo utente	Codice fiscale del vaccinato	Alfanumerico	20	NM	Indicare: 1 = codice fiscale 2 = codice sigla STP (Straniero Temporaneamente Presente) 3 = codice personale della TEAM 4 = utente con requisiti di anonimato 5 = Altro (straniero pagante in proprio, SASN, ecc.)
3	Cognome e nome del padre (se minore)	Cognome e nome del padre del vaccinato (se minore) per esteso	Alfanumerico	30+20		
4	Cognome e nome della madre (se minore)	Cognome e nome della madre del vaccinato (se minore) per esteso	Alfanumerico	30+20		
5	Titolo di studio della madre	Titolo di studio della madre del vaccinato	Numerico	1	CEDAP	Scegliere tra: - licenza elementare - licenza media inferiore; - licenza media superiore; - laurea
6	Sesso	Sesso del vaccinato	Numerico	1	NM	Scegliere tra: - 1 = M per maschio - 2 = F per femmina
7	Data di nascita	Data di nascita del vaccinato	Data	8	NM	Formato GG/MM/AAAA
8	Comune di nascita (codice)	Indicare il nome del comune di nascita per esteso (codice rilevato in automatico)	Alfanumerico	6	NM	Utilizzare codifica ISTAT
9	Comune di residenza (codice)	Indicare il nome del comune di residenza per esteso (codice rilevato in automatico)	Alfanumerico	6		Utilizzare codifica ISTAT
10	Codice di avviamento postale (CAP)	Indicare il codice di avviamento postale (CAP)	Alfanumerico	7		Utilizzare codifica ISTAT
11	Codice Distretto di Residenza	Inserire il codice di identificazione del distretto di residenza	Alfanumerico	7	MI	
12	Codice ASL di Residenza	Inserire il codice di identificazione della ASL di residenza	Alfanumerico	3	NM/ISTAT	La ASL di residenza è desumibile dal codice Comune di residenza, tuttavia è utile mantenerlo per una duplice ragione: per il fatto che i Comuni di Roma e Torino sono multi-ASL e perché, in attesa di evoluzioni della questione privacy, ora non è possibile rilevare il Comune
13	Codice Regione di Residenza	Ricavato in automatico dal codice della ASL di residenza	Alfanumerico	3	NM/ISTAT	
14	Indirizzo residenza	Indicare l'indirizzo di residenza del vaccinato	Alfanumerico	40	MI	Inserire via (città e CAP riportate nei campi 10 e 11)
15	Indirizzo domicilio	Indicare l'indirizzo di domicilio del vaccinato (se diverso da quello di residenza)	Alfanumerico	40	MI	Inserire via, città e CAP
16	Codice Distretto di domicilio sanitario	Inserire il codice di identificazione del distretto di domicilio sanitario (se diverso da quello di residenza)	Alfanumerico	7	MI	
17	Codice ASL di domicilio sanitario	Inserire il codice di identificazione della ASL di domicilio	Alfanumerico	3		
18	Codice Regione di domicilio sanitario	Ricavato in automatico dal codice della ASL di domicilio	Alfanumerico	3		
19	Telefono	Indicare il numero di telefono del vaccinato	Alfanumerico	13	MI	
20	Cittadinanza	Indicare la cittadinanza del vaccinato	Alfanumerico	2	MI	Codifica Min Interno
21	Stato estero di residenza	Indicare lo stato estero di residenza del vaccinato	Numerico	2	NM	Codifica ISO 3166
22	Codice medico curante	Indicare il codice fiscale del medico curante (prescrittore)	Alfanumerico	16		
23	Esenzione ticket	Indicare il tipo di esenzione, specificando se temporanea o definitiva. - N per Nessuna - T per Temporanea - D per Definitiva	Numerico			Informazioni molto importanti per le rilevazioni delle coperture nei gruppi a rischio. Se l'informazione non è presente si raccomanda di ottenerla con un link alla specifica banca dati.
24	Codice esenzione		Alfanumerico	6	Art.50	

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

3. Sistema di sorveglianza nazionale dello stato di salute e dei fattori di rischio.

Il sistema informativo cui stiamo lavorando col mattone serve a misurare i prodotti, e le informazioni prodotte dovranno essere utilizzate per la gestione dei programmi dell'assistenza sanitaria collettiva e il governo regionale e nazionale di questi processi, ma il nostro lavoro sarebbe incompleto senza informazioni sugli **obiettivi di salute** e sull'**impatto delle misure di prevenzione**.

3. Sistema di sorveglianza nazionale dello stato di salute e dei fattori di rischio.

Contesto

Piano Sanitario Nazionale '03-05: adozione di stili di vita più sani

Piano Nazionale della Prevenzione '05-'07:

- sorveglianza degli stili di vita
- riduzione del rischio cardiovascolare e delle complicanze del diabete
- implementazione dei programmi di screening oncologici e dei programmi vaccinali

Opportunità di crescita tecnica e culturale delle Aziende (Dipartimenti di Prevenzione)

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

3. Sistema di sorveglianza nazionale dello stato di salute e dei fattori di rischio.

A cosa serve il sistema

Stime annuali sui principali obiettivi di salute, a livello di ASL

Stime sul funzionamento della sanità pubblica in termini di popolazione coperta da misure di prevenzione, a livello di ASL o Regione

Certificazione dei progressi del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Valuta i progressi verso gli obiettivi dei piani sanitari (la Relazione sullo Stato di Salute)

Sostiene il ruolo di governo delle Regioni che confrontano le performance delle ASL

Promuove il ruolo delle strutture di sanità pubblica nelle regioni e nelle ASL

Sviluppa le competenze nella sorveglianza sui problemi di salute, nelle strutture della sanità pubblica regionali e locali

Favorisce lo scambio di esperienze e la costituzione del network delle strutture della sanità pubblica

Favorisce l'orientamento ad affrontare i problemi di salute attuali

Applica l'Accordo Stato Regioni sulle linee guida della prevenzione sanitaria

Le Regioni



- **tutte** le regioni hanno aderito allo Studio
- **10** regioni hanno effettuato un campione con rappresentatività regionale
- **una** regione ha ampliato il campione per lo screening

Le Aziende

- 123 ASL hanno partecipato
- 52% ha partecipato con il livello aziendale
- alcune hanno ampliato il campione per screening
- alcune hanno inserito altre sezioni (es. incidenti domestici)

... a partire da gennaio 2007

Proposta di revisione dei LEA

Carenze di contenuto

La sorveglianza di sanità pubblica non ha dignità di “prestazione” o “servizio”

E' assente la prevenzione delle malattie croniche e dei rischi comportamentali

Non è declinata la prevenzione nutrizionale

E' assente la prevenzione degli incidenti

Sono presenti certificazioni, idoneità e autorizzazioni che molte regioni hanno abolito.

Scopo della revisione

Colmare l'insufficienza logica, senza modificare l'impianto dei LEA
Modificare le "classi di prestazioni" LEA-ASC, aggiungendo, con prudenza, tenendo conto dei costi, interventi che:

- Già oggi funzionano nelle aziende migliori
- Sono inclusi nel Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 o in altri importanti atti di indirizzo.

Principi

1. L'assistenza sanitaria collettiva include interventi che perseguono **obiettivi di salute** della collettività, attraverso **la riduzione o il controllo di rischi** ambientali, infettivi, occupazionali, comportamentali, e/o **l'aumento delle difese** della popolazione.
2. Gli interventi di sanità pubblica, sono misurati, sia in termini di **quantità di prestazioni o atti prodotti**, sia in termini di **percentuale di popolazione coperta**
3. Gli interventi di sanità pubblica, sono offerti in virtù di una **previsione normativa**, sulla base della rilevazione di bisogni di salute locali, su richiesta di istituzioni

Principi 2

4. Gli interventi di sanità pubblica devono avere **solida documentazione scientifica**, riguardo l'**efficacia**.
5. Possono richiedere:
 - **integrazione** tra servizi di sanità pubblica ed altri servizi sanitari, in particolare quelli dell'area delle **cure primarie**, tipicamente organizzati nei distretti;
 - **collegamento** della **ASL con gli enti locali**, il mondo della scuola e le altre agenzie educative, enti, organizzazioni e associazioni assistenziali e sociali.
6. Sono abitualmente **organizzati in programmi**, che prevedono la definizione degli obiettivi e dei metodi idonei a valutare i risultati.

Schema e terminologia



Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

Cambiamenti

- | | | | |
|---|--|---|---|
| A | Profilassi delle malattie infettive e parassitarie | A | Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali |
| B | Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali. | B | Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati |
| C | Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro. | C | Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro |
| D | Sanità pubblica veterinaria | D | Igiene e Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori |
| E | Tutela igienico sanitaria degli alimenti; sorveglianza e prevenzione nutrizionale | E | Vigilanza e controllo degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene urbana veterinaria |
| F | Attività di prevenzione rivolte alla persona, vaccinazioni obbligatorie e raccomandate; programmi di diagnosi precoce; medicina dello sport | F | Sorveglianza e prevenzione primaria delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening |
| G | Attività di medicina legale | G | Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale |
| | | H | Valutazione medico legale degli stati di disabilità e per finalità pubbliche |

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

A. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, incluso le vaccinazioni

Sorveglianza clinico – epidemiologica delle malattie infettive e diffusive

Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive

Vaccinazioni, secondo il piano nazionale vaccini

Medicina del viaggiatore

Predisposizione di piani di risposta ad emergenze di origine infettiva

Mattoni del SSN: Assistenza Sanitaria Collettiva

Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali

Programmi / Attività	Componenti del programma	Prestazioni
Sorveglianza epidemiologica della malattie infettive e diffuse	<ul style="list-style-type: none">- Gestione del sistema di segnalazione e notifica di malattia infettiva e diffusiva, e dei focolai epidemici- Individuazione di focolai epidemici- Indagini epidemiologiche in caso di focolaio- Sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei vettori di microrganismi patogeni, anche in relazione alle antropozoonosi- Analisi periodica dei dati, in termini di tempo, spazio e persona- Conduzione di studi analitici per indagare i rischi infettivi- Comunicazione e diffusione dei risultati sull'andamento delle malattie infettive/diffusive	<ul style="list-style-type: none">- report sui rischi infettivi- Comunicazione periodica agli utenti: istituzioni, operatori, cittadinanza.

Conclusioni e proposte

- Il Mattone dell'Assistenza Sanitaria Collettiva, attraverso la realizzazione dei propri prodotti, ha consentito di rivedere criticamente le attività di prevenzione alla luce delle evidenze disponibili sull'efficacia delle azioni di Sanità Pubblica.
- Questa rivisitazione ha generato la possibilità da parte del GdL Mattoni di formulare la proposta di revisione dei LEA che, pur non essendo un prodotto inizialmente previsto, costituisce il contributo di maggior rilievo.
- Inoltre, con la realizzazione del Nomenclatore, si è dato inizio alla costituzione di un Sistema Informativo che permetterà la misura, e quindi la valutazione, delle attività di prevenzione, campo rimasto a lungo poco interessato dai processi di "modernizzazione" del SSN.
- Il destino dell'attuale Nomenclatore dipenderà dall'esito della proposta di revisione dei LEA. È auspicabile, in caso di adozione dei nuovi LEA, prevedere una prosecuzione delle attività, finalizzata all'aggiornamento e alla manutenzione dei prodotti, in particolare attraverso anche la revisione del Nomenclatore.