

Workshop

Piano degli interventi per il rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione dei dati NSIS, Regione Emilia-Romagna

PNRR - M6C2 - 1.3.2.2.3 - «Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale»

Bologna, 23 Marzo 2026

Data Quality



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE



10:30 - 10:50

Saluti iniziali e introduzione, Ice breaker



10:50 - 11:30

Presentazione del Piano degli Interventi

11:30 - 11:40

Introduzione alle attività dei tavoli di lavoro
«I cappelli per pensare»

11:40 - 12:10

Attività «I cappelli per pensare»

12:10 - 12:25

Presentazione risultati dei tavoli di lavoro

12:25 - 12:55

L'importanza della transizione dalla
classificazione ICD-9-CM a ICD-10-IM e CIPI

12:55 - 13:00

Conclusione e saluti finali



Saluti iniziali e introduzione: rompiamo il ghiaccio



Ice breaker: click iniziale, chi c'è in sala?

- **Hai partecipato ad almeno un incontro relativo al progetto “Potenziamento dati”?**
- **In quale area si svolge prevalentemente la tua attività?**



Collegatevi a
www.menti.com

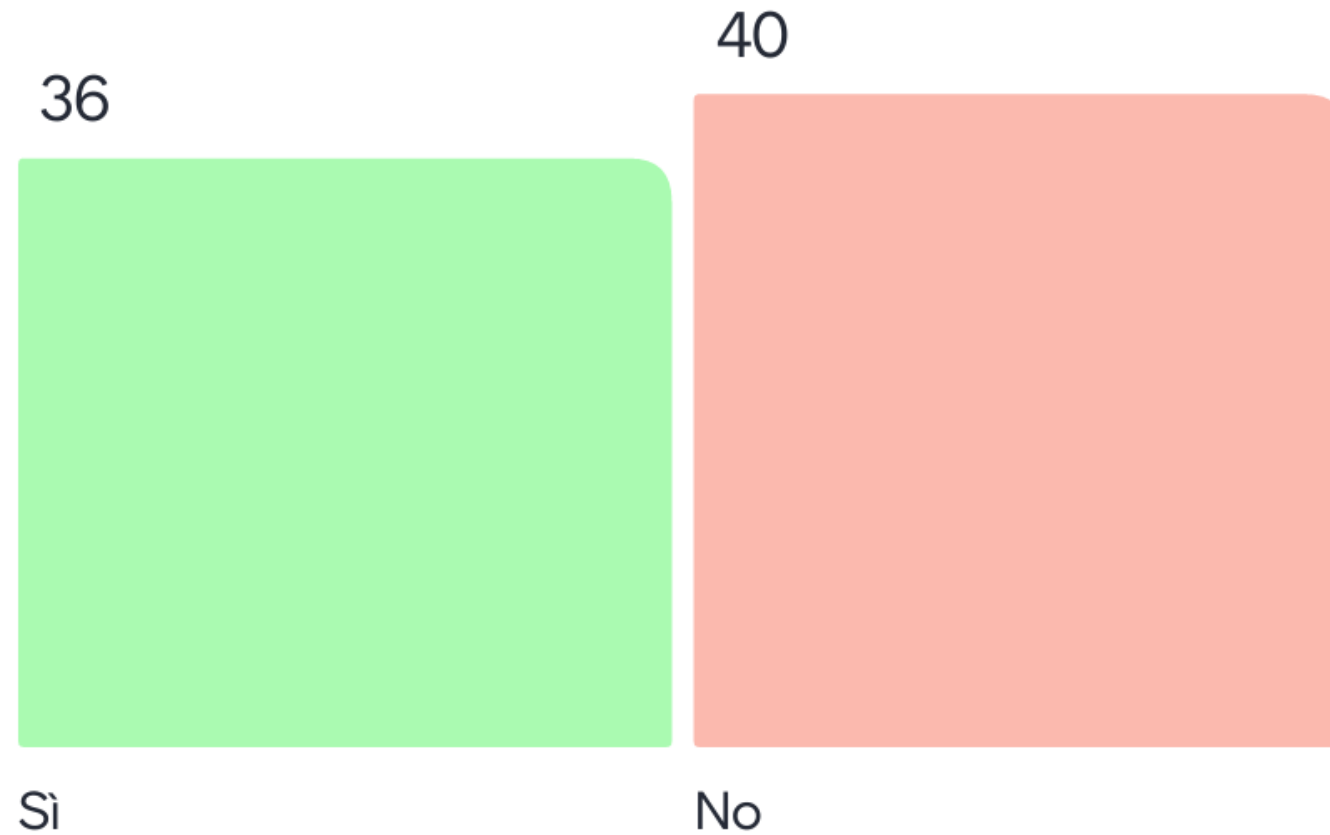
Inserite il codice

3461 7270

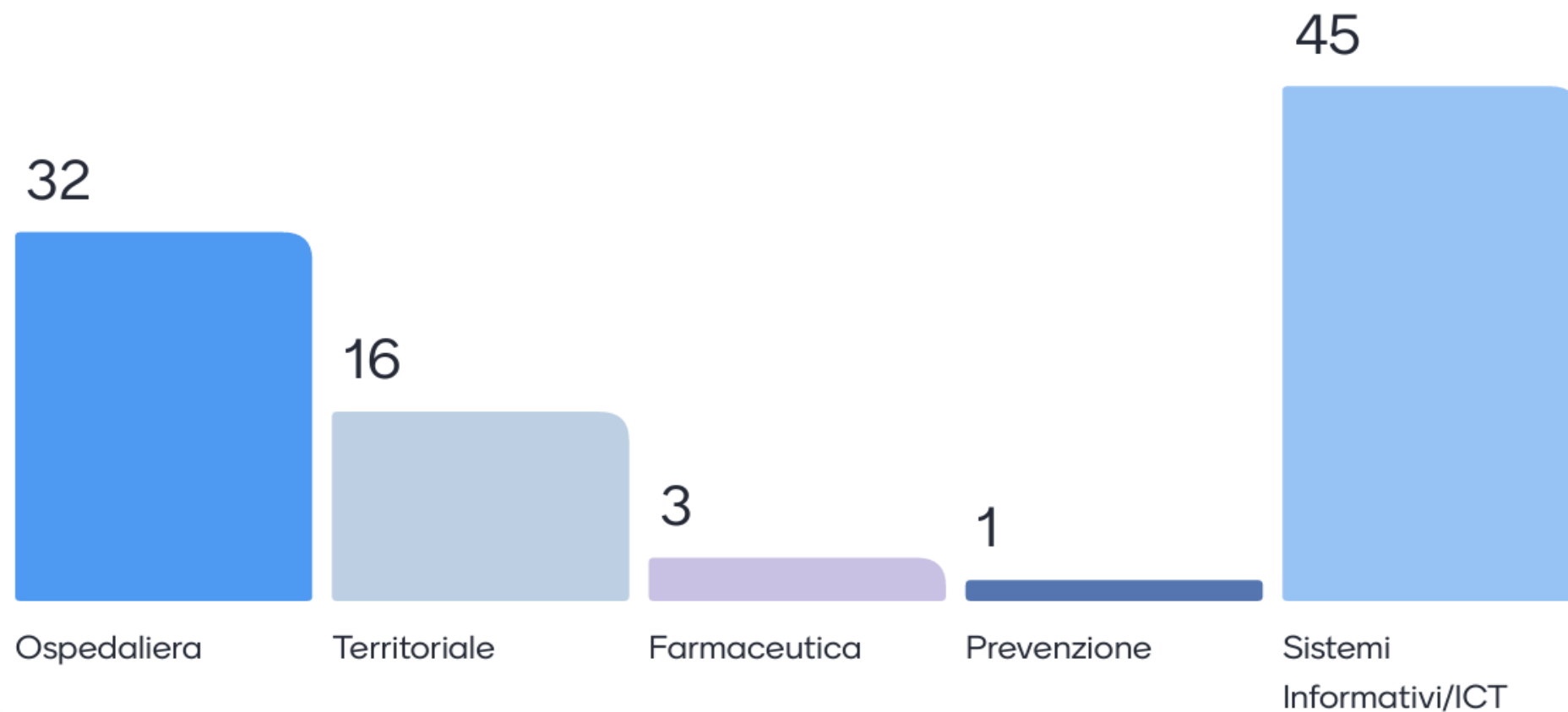


Oppure usa il QR code

Hai partecipato ad almeno un incontro relativo al progetto "Potenziamento dati"?



In quale area si svolge prevalentemente la tua attività?





Introduzione al progetto Potenziamento Dati





MISSIONE 1
Digitalizzazione, innovazione,
competitività e cultura



MISSIONE 2
Rivoluzione verde e transizione
ecologica



MISSIONE 3
Infrastrutture per la mobilità
sostenibile



MISSIONE 4
Istruzione e ricerca



MISSIONE 5
Coesione e inclusione



MISSIONE 6
Salute



MISSIONE 6 - SALUTE



Componente 1: Reti di prossimità, strutture e Telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

Investimento 1.1
Digitalizzazione e
ammodernamento
tecnologico
dell'ospedale

Investimento 1.2
Verso un nuovo
ospedale sicuro e
sostenibile

Investimento 1.3
Rafforzamento del FSE, dell'infrastruttura
tecnologica e degli strumenti di raccolta
dati a livello centrale

Investimento 2.1
Valorizzazione e
potenziamento
della ricerca
biomedica del SSN

Investimento 2.2
Formazione e sviluppo
delle competenze dei
professionisti del SSN

Sub-investimento 1.3.1
Fascicolo Sanitario
Elettronico (FSE)

Sub-investimento 1.3.2
Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei
dati, modello predittivo per la vigilanza LEA

Sub-investimento 1.3.2.1
Rafforzamento
infrastrutture e strumenti
di Data Analysis del MdS

**Sub-investimento
1.3.2.2**
Reingegnerizzazione
NSIS a livello locale

**Sub-investimento
1.3.2.3**
Costruzione del
modello predittivo e
Realizzazione del
National Health Hub

**Sub-investimento
1.3.2.1**
Sviluppo Piattaforma
Nazionale per i servizi
di telemedicina

**Sub-investimento
1.3.2.2.1** Adozione da parte
delle Regioni di 4 nuovi
flussi informativi nazionali

**Sub-investimento
1.3.2.2.1** Software
Development ToolKits
(SDK)

Sub-investimento 1.3.2.2.3
Rafforzamento della collezione, elaborazione
e produzione di dati a livello locale





Sub-investimento 1.3.2.2.3: Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale

Obiettivo

Potenziare la **capacità di produzione dei dati** relativi ai flussi NSIS e innalzarne il **livello di qualità e tempestività**, anche in ottica di **verifica e monitoraggio degli adempimenti LEA** attraverso gli indicatori previsti dal NSG.

Milestone nazionale



- M6C2-00-ITA-5 (T1 2022) «Pubblicazione di un bando di gara per il rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale» 
- M6C2-00-ITA-16, **scadenza a giugno 2026 (T2 2026)** «Rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale». 

Strategia di attuazione

- **Fase 1:** Sperimentazione – Crash Program (novembre 2022 – giugno 2023)
- **Fase 2:** Implementazione in tutte le regioni/PP.AA (luglio 2023 – giugno 2026)

Perimetro



LEGENDA  In corso  Concluso

Razionali e principi guida del progetto

CO-DEFINIZIONE E CO-CREAZIONE

Disegnare insieme le soluzioni migliori

Continuo scambio informativo e formativo tra i diversi *stakeholder* per **convergere le diverse competenze ed esigenze verso lo stesso obiettivo.**

TEAM DEDICATO E PRESENZA FISICA

Condividere esperienze e competenze

Risorse, a disposizione delle Regioni e delle Aziende, per discutere **insieme** le **dinamiche di processo, organizzative e tecnologiche** dei **Sistemi Informativi** che influenzano la genesi del dato.

EFFICIENZA, COMPLEMENTARIETÀ E SINGERGIA

Privilegiare un approccio olistico e non a silos

Complementarietà e sinergia con le altre iniziative di rafforzamento e potenziamento dati in ambito sanitario, con particolare riferimento agli **SDK, ai 4 nuovi flussi e al FSE 2.0.**

CARATTERIZZAZIONE

Il contesto guida la metodologia e non viceversa

Approcci consolidati e strumenti che, in ogni fase del ciclo di vita del progetto, saranno adattati e caratterizzati dalle **specificità regionali e aziendali.**

APPROCCIO DATA DRIVEN

Rilevare informazioni, creare una strategia e monitorarla

Il **patrimonio informativo NSIS** e i **dati di ogni flusso** guideranno le attività progettuali, diventando l'**input** sia per la creazione di una **strategia di potenziamento** per ogni Regione che per il **monitoraggio della stessa.**

MIGLIORAMENTO CONTINUO

Analizzare i punti di forza e di attenzione

La diffusione delle **buone pratiche e dei diversi casi di successo** e il dialogo con il livello locale saranno un valore aggiunto per il **miglioramento complessivo**, anche lato MdS.



Presentazione del Piano degli Interventi

Il progetto in sintesi: dall'obiettivo all'approccio metodologico applicato



L'obiettivo del progetto è stato quello di **potenziare la capacità di produzione dei dati** relativi ai flussi NSIS a livello regionale e aziendale da un punto di vista organizzativo, procedurale e tecnologico e **innalzarne il livello di qualità dei dati**, abilitando l'attuazione di **una strategia sempre più Data-Driven**, in grado di **valorizzare il patrimonio informativo** a supporto delle attività di *Business Intelligence* e *Decision Making*, contribuendo al rafforzamento delle funzioni di programmazione, ricerca e *Data Governance*, nonché alla verifica e il monitoraggio degli adempimenti LEA.



Lo *scope* del progetto ha incluso l'analisi di **12 flussi informativi NSIS** relativi alle aree **territoriale, ospedaliera e farmaceutica** per i quali è stato esaminato **l'intero ciclo di vita del dato**, dalla registrazione delle informazioni a livello aziendale fino al consolidamento del flusso da parte del MdS.

SIAD

FAR

SIND

SISM

HOSPICE

SDO

EMUR

DD/DPC

DM

CFO

ART.50

AVN



La metodologia ha integrato un approccio **Open Discovery** (*assessment* qualitativi multidisciplinari) e un approccio **Data-Driven** (*assessment* guidati da dati e indicatori di qualità del flusso e *performance* di trasmissione al GAF) per individuare criticità, formulare raccomandazioni e **co-progettare con Regioni e PP.AA interventi mirati**, abilitando un percorso strutturato di miglioramento continuo della qualità dei dati. Sono stati attivati tre *stream* di lavoro che hanno consentito di validare e affinare la metodologia nei diversi contesti regionali, favorendone il progressivo perfezionamento.

1° STREAM



3° STREAM

Regione
Emilia - Romagna

2° STREAM



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

Le attività progettuali previste a livello locale: Step e relative sezioni

AUSL Reggio Emilia

AUSL Ferrara

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

AUSL Piacenza

AUSL Parma

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

AUSL Modena

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

AUSL Bologna

IRCCS - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

IRCCS - Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

AUSL Imola

AUSL Romagna

28

PERSONE AREA
INTEGRAZIONE
DIGITALE

DI CUI **19** COINVOLTE
IN GESTIONE FLUSSI

75

FLUSSI REGIONALI

1

SOCIETÀ *IN HOUSE*

13

AZIENDE SANITARIE

1. Inquadramento generale

Aprile 2024

2. Assessment verticale per flusso regionale e aziendale

Maggio 2024 - Settembre 2025

3. Percorso di definizione del Pdl

Ottobre 2025



Kick - Off
Regione Emilia
Romagna
05.04.2024

Questionario
preliminare e
Mappatura SI

Assessment
verticale per
Flusso

Focus Qualità
Formale e KPI




Valutazione
Impatto Criticità/
Raccomandazioni

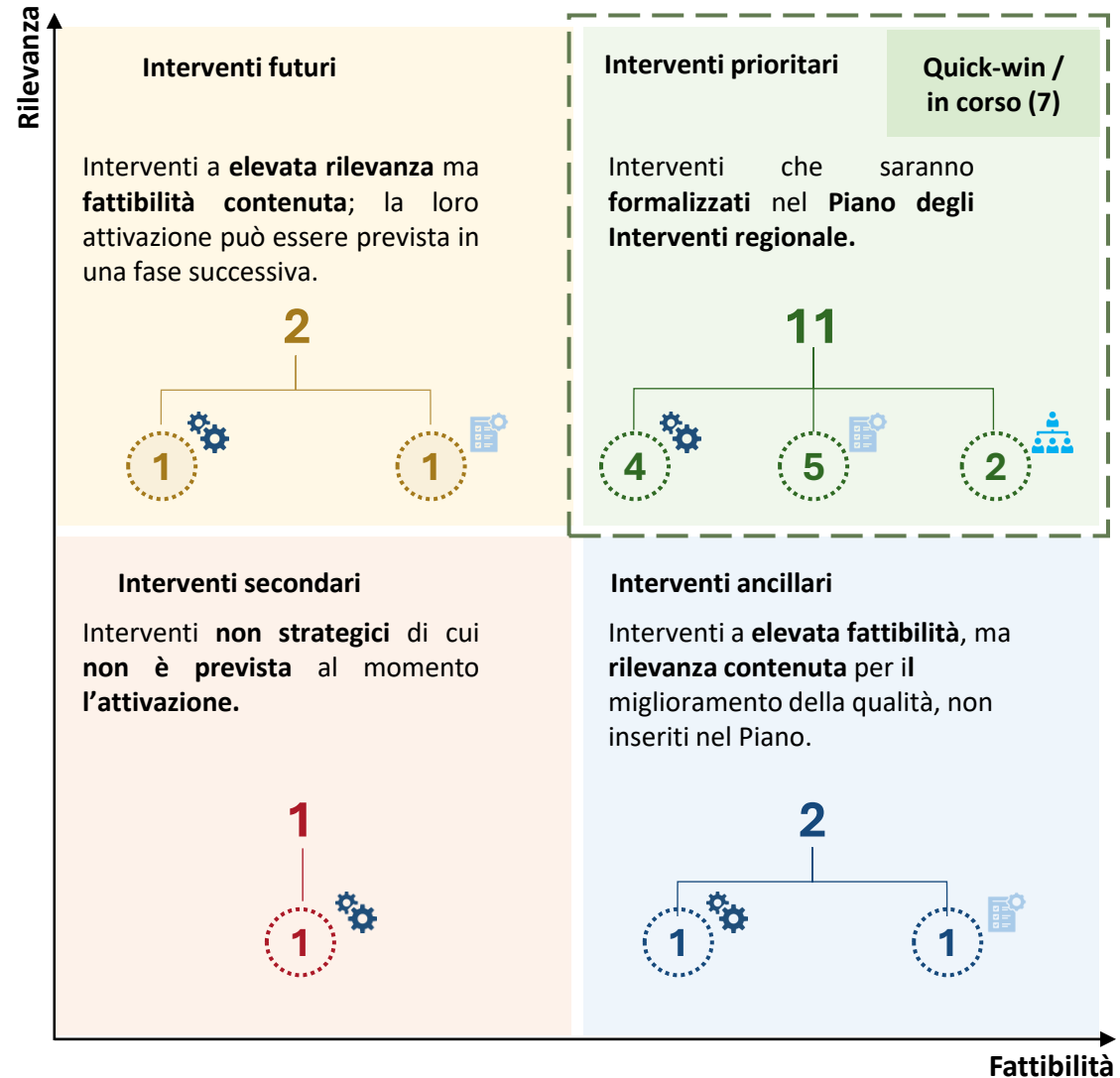
Assessment
Aziendale

PIANO DEGLI
INTERVENTI

Il Portfolio degli Interventi

MACRO AMBITI	N. ESIGENZE	N. INTERVENTI
 EVOLUZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E DEI MECCANISMI DI COORDINAMENTO	1	2
 SUPERAMENTO DELLE DISOMOGENITÀ PROCEDURALI NELLA GESTIONE DEL CICLO DI VITA DEL DATO	3	7
 OTTIMIZZAZIONE DELL'INFRASTRUTTURA DIGITALE E POTENZIAMENTO DEGLI STRUMENTI REGIONALI	5	7
	9	16

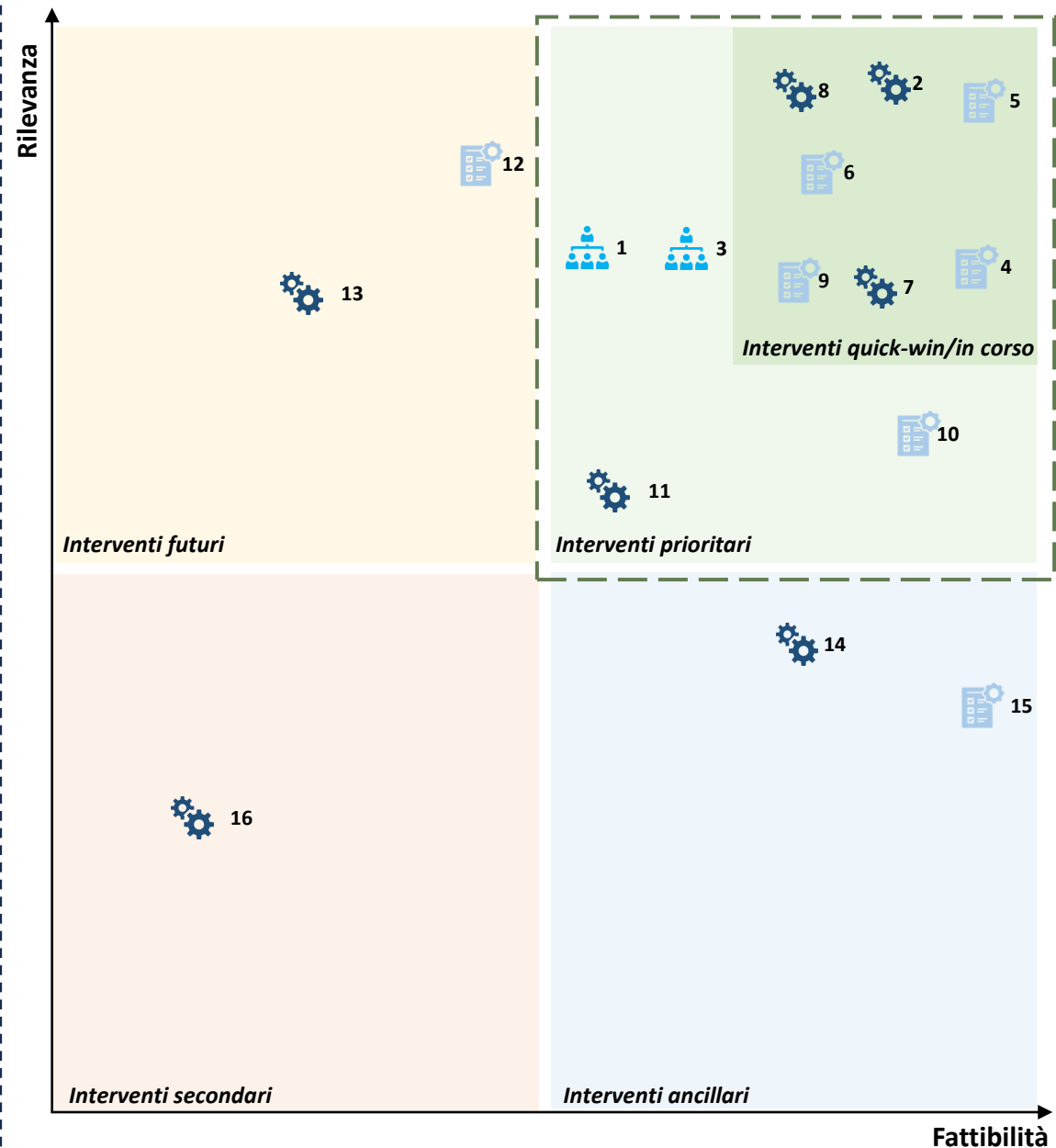
 Evoluzione del modello organizzativo
  Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale
  Superamento delle disomogeneità procedurali



PORTFOLIO DEGLI INTERVENTI

PIANO DEGLI INTERVENTI

- 1. Riorganizzazione Area Integrazione Digitale**
- 2. Sistematizzazione** della reportistica sulla **qualità del dato** e transizione a **ReportER 2.0**
- 3. Rafforzamento** e calendarizzazione dei **tavoli tra Regione e Aziende**
- 4. Predisposizione di linee guida e FAQ per uniformare la compilazione di campi amministrativi**
- 5. Evoluzione** delle **specifiche regionali** del flusso informativo **HOSPICE**
- 6. Revisione** funzionale e arricchimento delle **specifiche regionali** del flusso informativo **FAR**
- 7. Ottimizzazione** dei processi di conferimento a MdS dei flussi DD, CFO e DM tramite gestione puntuale delle **variazioni** e **cancellazioni**
- 8. Evolutive** dell'applicativo amministrativo contabile regionale **GaaC**
- 9. Revisione** funzionale e arricchimento delle **specifiche regionali** del flusso informativo **SIAD**
- 10. Elaborazione specifiche EMUR-118 e ottimizzazione dei processi**
- 11. Identificazione della soluzione tecnologica** migliore per garantire la disponibilità del dato senza impattare sull'operatività dei clinici
- 12. Integrazione strutturale del nodo OBI** nelle specifiche regionali del flusso informativo **EMUR-PS**
- 13. Sviluppo di un applicativo unico regionale** per la gestione integrata dell'assistenza territoriale
- 14. Evolutive di CURE** per implementare **reportistica**
- 15. Revisione** della **normativa** regionale sulle tempistiche dei controlli interni ed esterni del flusso SDO
- 16. Introduzione dell'armadietto di reparto** per rilevare il **consumo effettivo** in GaaC



Riorganizzazione Area Integrazione Digitale

TRASVERSALE



ESIGENZA

Sviluppare un nuovo modello organizzativo integrato e potenziare i meccanismi di coordinamento Regione - Aziende sulla qualità dei flussi, rafforzandone ruolo, continuità e capacità di presidio.

PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO

- Valutare l'assetto organizzativo e tecnologico dell'Area Integrazione Digitale, tramite colloqui strutturati con *stakeholder* e *key user*, e mappare i processi e le infrastrutture a supporto dei flussi informativi.
- Definire la strategia di evoluzione organizzativa, attraverso la costruzione e il confronto di scenari alternativi per assetto, livello di centralizzazione e modelli di *governance*, identificando la configurazione più efficace e sostenibile.
- Implementare e formalizzare il modello *target*, ridefinendo i ruoli e le responsabilità, attivando la *governance* operativa, adottando un sistema di *knowledge management* e predisponendo gli strumenti di monitoraggio.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

- Governance regionale più solida e sostenibile.
- Maggior valorizzazione delle competenze.
- Migliore continuità operativa anche in fase di *turnover*.



DATA INIZIO
01/03/2026

DATA FINE
31/01/2027



REF. INTERVENTO
LUCA CISBANI

RESP. OPERATIVO
LUCA CISBANI

AZIONI PIANIFICATE

- ⌚ La pianificazione potrà essere oggetto di modifiche successive.
- ✓ Azione avviata e conclusa
- 📄 Superamento delle disomogeneità procedurali
- 🔧 Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale
- 👤 Evoluzione del modello organizzativo



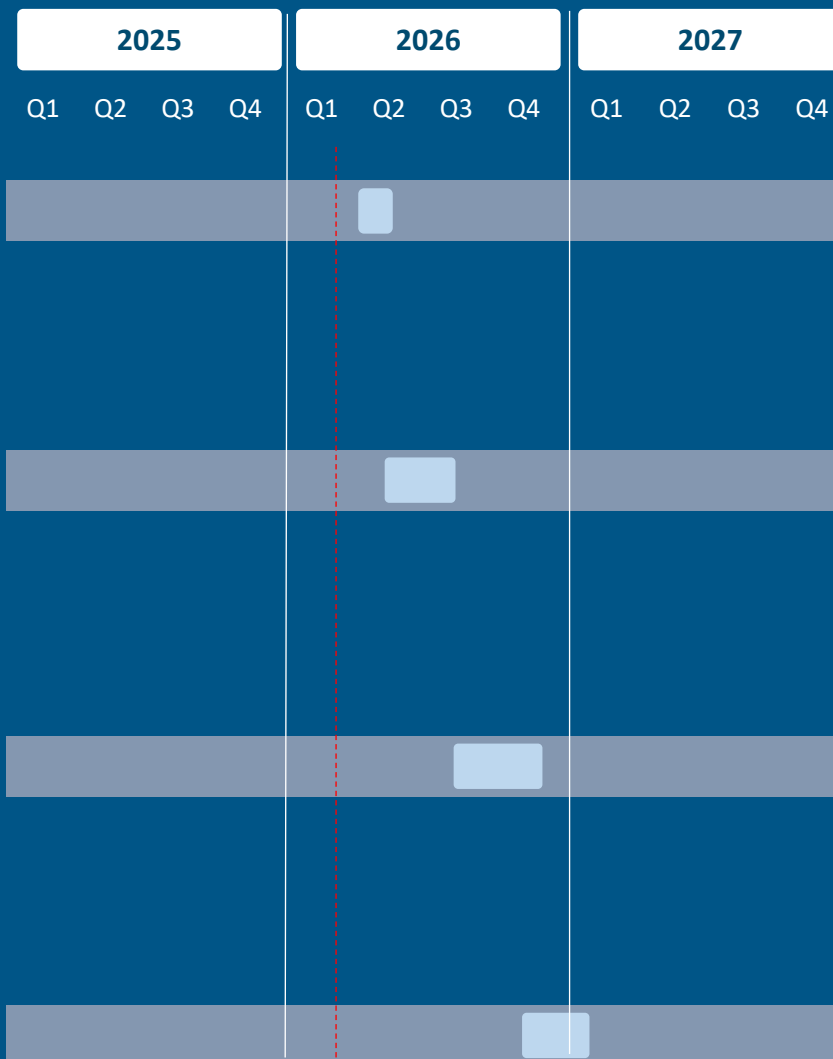
12 Mesi

1 - Analisi del mandato, dell'assetto organizzativo e dei processi dell'Area Integrazione Digitale.

2 - Definizione e valutazione del modello *To-Be*

3 - Formalizzazione e attuazione del modello definito.

4 - Monitoraggio



● Organizzativo ● Tecnologico ● Procedurale



Ministero della Salute

Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE



Sistematizzazione della reportistica sulla qualità del dato e transizione a ReportER 2.0

TRASVERSALE

ESIGENZA

Sistematizzare e ottimizzare l'attuale reportistica sulla qualità del dato in ReportER, razionalizzare le rappresentazioni obsolete, prevedendo **nuove analisi sulle 5 dimensioni di qualità** e abilitando una **profilazione mirata dell'utenza**.

PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO

- Sviluppare, potenziare e mettere a sistema **indicatori di qualità del dato** e di **monitoraggio dei processi assistenziali**.
- **Revisionare e razionalizzare** della reportistica, eliminando i **report obsoleti** e **progettando nuovi cruscotti** per coprire le aree informative oggi non presidiate.
- Migliorare l'**organizzazione**, la **fruibilità** e la **navigazione** dei report, con l'introduzione di un modello di gestione di **accesso ai report** incentrato sul **profilo professionale (section access)**.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

- Rafforzato il presidio regionale sulla **qualità del dato**.
- Migliorata efficacia del **monitoraggio regionale** sui processi assistenziali.
- Migliorata **fruibilità** e **navigazione** della reportistica.



DATA INIZIO
01/01/2025

DATA FINE
31/12/2026



REF. INTERVENTO
LUCA CISBANI

RESP. OPERATIVO
STEFANO SFORZA

AZIONI PIANIFICATE

⌚ La pianificazione potrà essere oggetto di modifiche successive. ✓ Azione avviata e conclusa
 🏗️ Superamento delle disomogeneità procedurali
 🌐 Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale
 🏢 Evoluzione del modello organizzativo

24 Mesi

1 - Mappatura report e governance profili accesso.

2 - Costituzione e formalizzazione GdL Regione - Aziende.

2.1 - Definizione requisiti tecnici-business.

2.2 - Condivisione obiettivi e requisiti al fornitore.

3 - Definizione piano evolutivo ReportER 2.0.

4 - Sviluppo report, indicatori e nuove funzionalità.

4.1 - Piano di test e collaudo funzionale.

4.2 - Go Live ReportER 2.0.

5 - Materiale formativo ReportER 2.0.

	2025				2026				2027			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1 - Mappatura report e governance profili accesso.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
2 - Costituzione e formalizzazione GdL Regione - Aziende.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
2.1 - Definizione requisiti tecnici-business.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
2.2 - Condivisione obiettivi e requisiti al fornitore.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
3 - Definizione piano evolutivo ReportER 2.0.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
4 - Sviluppo report, indicatori e nuove funzionalità.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
4.1 - Piano di test e collaudo funzionale.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
4.2 - Go Live ReportER 2.0.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			
5 - Materiale formativo ReportER 2.0.	[Progress bar]				[Progress bar]				[Progress bar]			

● Organizzativo ● Tecnologico ● Procedurale



Ministero della Salute

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR MISSIONE 6 - SALUTE



Rafforzamento e calendarizzazione dei tavoli tra Regione e Aziende

SDO EMUR SIAD FAR HOSPICE SISM SIND



ESIGENZA

Sviluppare un nuovo modello organizzativo integrato e potenziare i meccanismi di coordinamento Regione - Aziende sulla qualità dei flussi, rafforzandone ruolo, continuità e capacità di presidio.

PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO

- **Riattivare** i tavoli di lavoro periodici dedicati alla **qualità** dei **dati** dei singoli flussi, coinvolgendo **referenti regionali e aziendali**.
- Definire di un modello di **governance** e operativo **uniforme** per tutti i tavoli, adottando un **approccio standardizzato** nelle modalità di confronto, nei criteri di analisi e nei meccanismi di coordinamento.
- Identificare strumenti di **social collaboration**.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

- Rafforzata **visione integrata** Regione-Aziende grazie a un confronto strutturato e a **doppia prospettiva**.
- Potenziata **governance unitaria** dei flussi informativi.
- **Standardizzato** modello di confronto replicabile e scalabile.



DATA INIZIO
01/01/2026

DATA FINE
31/10/2026



REF. INTERVENTO
LUCA CISBANI

RESP. OPERATIVO
ELISA FORESI

AZIONI PIANIFICATE

⌚ La pianificazione potrà essere oggetto di modifiche successive. ✓ Azione avviata e conclusa
 🗄️ Superamento delle disomogeneità procedurali
 ⚙️ Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale
 👤 Evoluzione del modello organizzativo

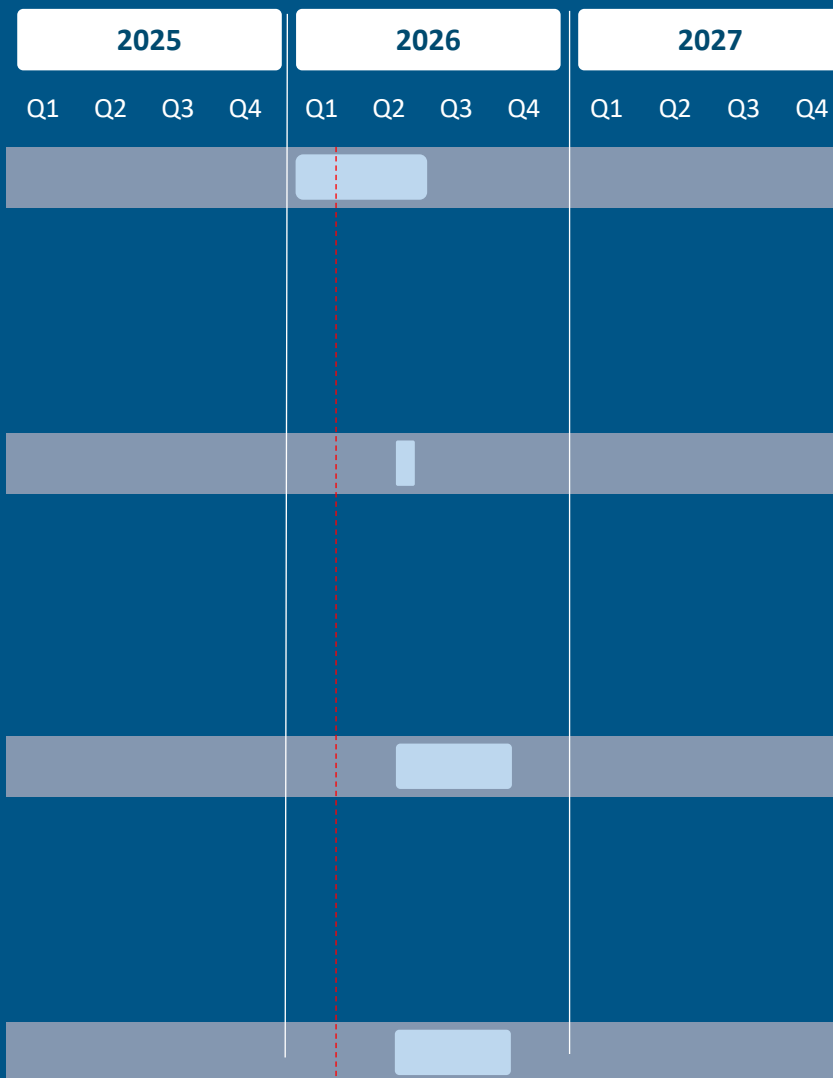
10 Mesi

1 - Analisi fabbisogni, criticità e coordinamento collaborativo.

2 - Calendarizzazione degli incontri.

3 - Definizione modello di governance e coordinamento **uniforme**.

4 - **Organizzazione e avvio** degli incontri Regione - Aziende



● Organizzativo ● Tecnologico ● Procedurale



Ministero della Salute



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE



Predisposizione di linee guida e FAQ per uniformare la compilazione di campi amministrativi

SDO EMUR-PS SIAD FAR HOSPICE

ESIGENZA

Garantire **uniformità di compilazione** dei campi amministrativi per rafforzare la qualità sostanziale e **assicurare omogeneità e confrontabilità delle informazioni**.

PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO

- **Individuare** i campi soggetti a **variabilità interpretativa**, mediante confronto con le Aziende e analisi regionali dei dati, e predisporre, attraverso un **approccio multidisciplinare**, di un **documento operativo** che definisca modalità di valorizzazione e casi d'uso.
- **Implementare e attivare** un **sistema di monitoraggio** continuo delle modalità di compilazione con **analisi periodiche** e **report di benchmarking** per identificare criticità e aggiornare dinamicamente le linee guida in base a *feedback* ed eventuali evoluzioni normative o operative.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

- Ridotta la **variabilità interpretativa** tra Aziende.
- Incrementata l'**affidabilità** e **comparabilità** dei dati.
- Migliorata la capacità di **individuare tempestivamente criticità** nei processi di compilazione.
- Rafforzata la **responsabilizzazione** degli attori che producono il dato.



DATA INIZIO

DATA FINE



REF. INTERVENTO

RESP. OPERATIVO*

25/02/2025

31/03/2027

LUCA CISBANI

PAOLO BRUGNARA, LAURA TEDALDI,
JESSICA ZAMBERLETTI, ANDREA SALVADORI

AZIONI PIANIFICATE

25 Mesi

1 – Attivazione gruppo multidisciplinare.

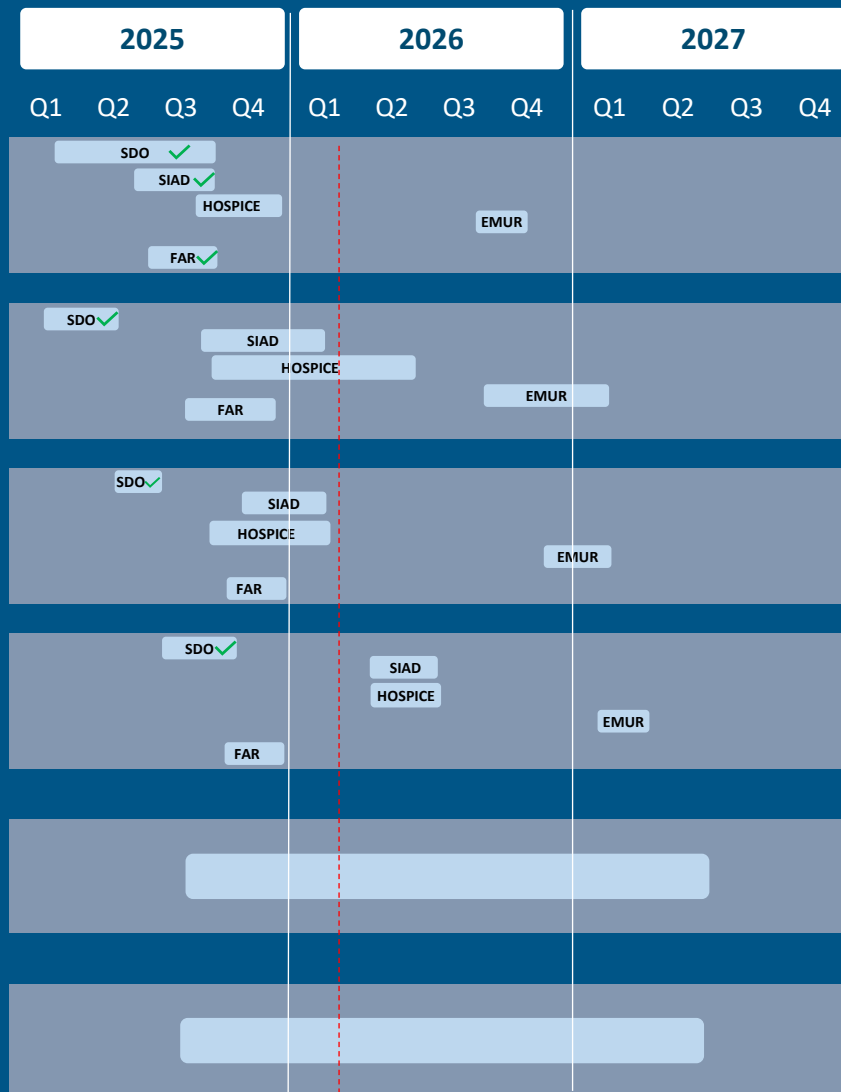
1.1 – Tavola rotonda Regione-Aziende

2 - Redazione linee guida condivise

2.1 - Presentazione e pubblicazione in plenaria

3 - Definizione e implementazione strumento di monitoraggio

3.1- Monitoraggio e fine tuning



La pianificazione potrà essere oggetto di modifiche successive.
 Superamento delle disomogeneità procedurali
 Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale
 Evoluzione del modello organizzativo

● Organizzativo ● Tecnologico ● Procedurale



Lavoriamo insieme: i cappelli per pensare

Introduzione ai Tavoli di Lavoro

La metodologia dei *Cappelli per pensare* è uno **strumento di pensiero strutturato** che permette di **analizzare un tema tramite prospettive diverse**.

Sarete **suddivisi in gruppi di lavoro**, ciascuno focalizzato su uno **specifico intervento del Piano** e **guidato da un moderatore** con il compito di facilitare il confronto. I gruppi **esploreranno punti di vista differenti**, stimolando il **pensiero critico e creativo** e favorendo la **generazione di idee innovative**.

INTERVENTI SELEZIONATI

1. **Sistematizzazione della reportistica sulla qualità del dato e transizione a ReportER 2.0**

2. **Rafforzamento e calendarizzazione dei tavoli tra Regione e Aziende**

3. **Predisposizione di linee guida e FAQ per uniformare la compilazione di campi amministrativi**



Cappello Bianco: apprendimento e riflessione

Dati e Fatti

Indossando il cappello bianco, ci concentriamo su **dati, fatti ed osservazioni**. Guardiamo gli interventi con occhio analitico, **solo oggettività, nessun giudizio!**



A supporto della discussione **dell'intervento** tramite la metodologia dei *Cappelli per pensare*, ciascun tavolo ha a disposizione la **scheda intervento**, che riassume i flussi coinvolti, i punti chiave dell'intervento oggetto del tavolo di lavoro, i principali benefici, le azioni in cui si articola e le tempistiche di implementazione previste.



Predisposizione di linee guida e FAQ per uniformare la compilazione di campi amministrativi

ESIGENZA

Garantire **uniformità di compilazione** dei campi amministrativi per rafforzare la qualità sostanziale e assicurare **omogeneità e confrontabilità delle informazioni**.

PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO

- Individuare i campi soggetti a **variabilità interpretativa**, mediante confronto con le Aziende e analisi regionali dei dati, e predisporre, attraverso un **approccio multidisciplinare**, di un **documento operativo** che definisca modalità di valorizzazione e casi d'uso.
- Implementare e attivare un **sistema di monitoraggio continuo** delle modalità di compilazione con **analisi periodiche** e report di **benchmarking** per identificare criticità e aggiornare dinamicamente le linee guida in base a **feedback** ed eventuali evoluzioni normative o operative.

BENEFICI DELL'INTERVENTO

- Ridotta la **variabilità interpretativa** tra Aziende.
- Incrementata l'**affidabilità e comparabilità** dei dati.
- Migliorata la capacità di **individuare tempestivamente criticità** nei processi di compilazione.

degli attori che producono il dato.

INTERVENTO
LUCA CISBANI

RESP. OPERATIVO*
PAOLO BRUGNARA, LAURA TEDALDI,
JESSICA ZAMBERLETTI, ANDREA SALVADORI

Esempio della Scheda intervento

AZIONI PIANIFICATE

25 Mesi

	2025				2026				2027			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1 - Attivazione gruppo multidisciplinare.	SDO ✓	SIAD ✓	HOSPICE ✓	FAR ✓				EMUR				
1.1 - Tavola rotonda Regione-Aziende	SDO ✓		SIAD	HOSPICE				EMUR				
2 - Redazione linee guida condivise	SDO ✓		SIAD	HOSPICE				EMUR				
2.1 - Presentazione e pubblicazione in plenaria	SDO ✓		SIAD	HOSPICE				EMUR				
3 - Definizione e implementazione strumento di monitoraggio												
3.1 - Monitoraggio e fine tuning												

● Organizzativo ● Tecnologico ● Procedurale

La pianificazione potrà essere oggetto di modifiche successive. Azione avviata e conclusa. Superamento delle disomogeneità procedurali. Ottimizzazione dell'infrastruttura digitale. Evoluzione del modello organizzativo.

I cappelli colorati

Sarete poi invitati ad intervenire in merito all'intervento **immedesimandovi nel referente operativo del progetto**.

Chi interviene deve **prendere un cappello colorato** in base al **tipo di commento che desidera fare** secondo questa logica:



Benefici e opportunità

Vantaggi e ricadute positive che l'intervento può avere all'interno dell'**organizzazione**. Cosa ci aspettiamo migliorerà?



Possibili punti di attenzione

Rischi, criticità ed elementi da attenzionare. Quali saranno i principali temi da **monitorare** nel corso dell'intervento?



Creatività e sviluppi

Sviluppi sinergici, estensioni ed evoluzioni creative. **Pensate fuori dagli schemi!**

L'obiettivo è **raccogliere 2-3 contributi per ciascun cappello** da riportare sul cartellone fornito.



Siete infine invitati a **individuare delle azioni concrete per contribuire alla buona riuscita dell'intervento** che potrete inserire nella sezione dedicata del cartellone.



Spunti per aiutare la riflessione:

- Quale **contributo unico** potrei portare al progetto?
- Quale **azione concreta** potrei adottare per la buona riuscita del progetto?
- Ci sono degli spunti nati dall'attività coi cappelli che **voglio approfondire**?
- Ritengo ci siano degli *stakeholder* a cui sia opportuno io **condivida le informazioni** che ho ricevuto su questo intervento?

Sistematizzazione della reportistica sulla qualità del dato e transizione a ReportER 2.0

Tavolo 1

Sara Baruzzo
Annarita Corazzari
Andrea Biscardi
Davide Tartaglione
Paola Zavagli
Luca Lanzetta
Cristiano Fabbri
Marzia Del Ristoro
Andrea Salvadori
Delia Furio
Ilaria Camplone
Marcello Pivanti
Stefania Cattani

Tavolo 2

Stefano Mimmi
Monica Finotelli
Marco Musella
Marina Mattarelli
Chiara Ventura
Roberta Negrini
Stefano Falcioni
Mattia Quargnolo
Fabiola Verdecchia
Silvia Ghiselli
Jessica Zamberletti
Elena Forini
Franca Pozzi
Daniela Fortuna
Luca Favero

Rafforzamento e calendarizzazione dei tavoli tra Regione e Aziende

Tavolo 3

Ilaria Paganuzzi
Tommaso Pirotti
Adele Bacchelli
Antonio Vitiello
Ivonne Zoffoli
Filippo Franchini
Paolo Tubertini
Claudia Nerozzi
Cristina Pittureri
Andrea Donatini
Stefano Sforza
Rossella Buttazzi
Marco Tiseo
Anna Maria Pieri

Tavolo 4

Elena Pighini
Elisa Barani
Flavia Franceschini
Gabriele Micai
Mara Gallinucci
Marco Di Francesco
Marco Leonessi
Manuela De Clerico
Laura Tedaldi
Gisella Garaffoni
Paolo Brugnara
Federica Casoni
Paolo Totaro

Predisposizione di linee guida e FAQ per uniformare la compilazione di campi amministrativi

Tavolo 5

Stefano Gandolfi
Simona Nuzzo
Barbara Capozzi
Monica Cimatti
Fabrizio Frigieri
Francesca Fagioli
Massimiliano Marino
Massimo Clo
Massimiliano Navacchia
Elisa Foresi
Carlo Polito
Valentina Guerra
Marco Dioguardi

Tavolo 6

Rossella Rodolfi
Alessandro Longo
Manuela Panico
Mirella Morgagni
Marzia Sandri
Antonella Lucchi
Beatrice Cavallucci
Venerando Barbagallo
Maristella Salaris
Sylvie Tagliati
Claudia Secondi
Vincenzo Loretto Mario Russo

Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro



Un referente aziendale per ciascun gruppo di lavoro presenta i principali risultati emersi durante la discussione dell'Intervento assegnato.



Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro: Tavolo 1

TAV 1

INTERVENTO
Dati e fatti

**SISTEMATIZZAZIONE DELLA REPORTISTICA
SULLA QUALITÀ DEL DATO E TRANSIZIONE
A REPORTER 2.0**

VIOLA
Punti di attenzione & Issues

- FUNZIONAMENTO PROFILATURA
- USER EXP.
- AGGIORNAMENTO REPORT COSTRUITI CON BUILDER

BLU
Benefici & Opportunità

- MENO RICHIESTE UTENZE VS REGIONE
- PIÙ SEMPLICITÀ NELLA FRUIZIONE DEI REPORT

VERDE
Creatività & Sviluppi

- SUPER ADMIN
- AGENTE AI PER RAGGIUNGERE REPORT + SEMPLICEMENTE
- NOTIFICA CON INTRODUZIONE NUOVO REPORT (PER UTENTE)
- ULTERIORE ATTENZIONE A RAZIONALI DI CARICO
- REPORT CROSS-FLUSSI
- INDICATORI AGENAS

COSA FAREMO?
Inserire dei micro-task

FORNIRE A REGIONE I REPORT + USATI
FORNIRE A REGIONE ELENCO REPORT NON CONSULTATI PERCHÈ PRODOTTI IN CASA

Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro: Tavolo 2



INTERVENTO
Dati e fatti

SISTEMATIZZAZIONE DELLA REPORTISTICA SULLA QUALITÀ DEL DATO E TRANSIZIONE A REPORTER 2.0 TAVOLO 2

VIOLA

Punti di attenzione & Issues

- ATTUALMENTE MOLTE ATTIVITÀ MANUALI E POCA AUTOMAZIONE
- GARANTIRE MAGGIORE DETTAGLIO SULLI INDICATORI E SU COME SONO CALCOLATI
- ORGANIZZARE FORMAZIONE PER CHI UTILIZZA IL DATO SUL REPORTER

BLU

Benefici & Opportunità

- RIDUZIONE REPORTISTICA AZIENDALE E MAGGIORI STANDARD E CONDIZIONI
- MIGLIORAMENTO DELLA FRUIZIONE DEI REPORT E DELLA FUNZIONE DI RICERCA

VERDE

Creatività & Sviluppi

- STRUTTURARE IN REPORTER DELLA REPORTISTICA AVANZATA SUI PITORNI INFORMATIVI, UN ESITO + PARLANTE PER CHI DEVE RISOLVERE ERRORI, ED INITINERE
- INSERIMENTO DI PICCOLE FORMATIVE O SUGGERIMENTI OPERATIVI DESTAO IL SW

COSA FAREMO?

- 1- ISTITUZIONE TAVOLO INTERAZIENDALE PER MIGLIORAMENTO REPORTISTICA SVILUPPI FUTURI, AFFIDABILITÀ
- 2 - CREARE MOMENTI DI ASCOLTO VERBO E AZIENDALE (COMPONENTI CLINICI) E RACCONTARE COSA FACCIAMO
- 3- ANALISI DEI FABBISOGNI INFORMATIVI DEI PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA
- 4- PENSARE CON I COLLEGI COME STRUTTURARE UNA REPORTISTICA DEGLI SCARTI SUI VARI FWSS
- 5- IDENTIFICAZIONE RELAZIONI DI MAGGIOR INTERESSE TRA FWSS PER SUGGERIMENTO VERBO PER
- 6 - RENDERE DISPONIBILI LE RICOSTRUZIONI DEI FWSS PER CONSOLIDAMENTO PER VERIFICARE
- 7- MAILING LIST PER INVIARE HOW TO USE REPORTER



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro: Tavolo 3



TAVOLO 3

INTERVENTO RAFFORZAMENTO TAVOLI AZIENDE - REGIONE
Dati e fatti



VIOLA

Punti di attenzione & Issues



- ETEROGENEITA' DI STRUMENTI E REGOLE (ES. CODIFICHE) QUINDI DIFFICOLTA' DI METTERE A FATTOR COMUNE
- CALENDARIZZAZIONE DEVE ESSERE SOSTENIBILE
- COSTANTE IMPEGNO E COMPARTICIPAZIONE DA PARTE DI TUTTI GLI STAKEHOLDER

BLU

Benefici & Opportunità



- RAFFORZAMENTO CONFRONTO TRA AZIENDE E CONDIVISIONE DI BEST PRACTICE
- VADEMEUM PER UNIFORMARE REGOLE E CHE SIANO SPIEGATE CHIARAMENTE
- METTERE A DISPOSIZIONE DATI CHE "PERCEPISANO" COME ~~UTILI~~ UTILI

VERDE

Creatività & Sviluppi



- GESTIONE FLUSSO MA ANCHE GESTIONE DEL SERVIZIO COME TEMATICA (CON SUPPORTO DEI CLINICI PROFESSIONISTI)
- REPOSITORY SCARTI CHE SI RISCONTRANO MAGGIORMENTE E SOLUZIONI PER FAR SCALA
- CANALE ELETTRONICO PERMANENTE
- AVERE INDICATORI E OBIETTIVI AZIENDALI A MILO ANNO (QUINDI ANTICIPARLI) SUL SITO AGGIORNATI

COSA FAREMO?

Inserire dei micro-task







- FACILITARE INCONTRI, PREFERIRE INCONTRI MULTIDISCIPLINARI A LIVELLO AZIENDALE PRIMA
- PIATTAFORMA ELETTRONICA DI CONDIVISIONE DOMANDE E RISPOSTE (CON LINEE GUIDA, FAQ) CON ALFET
- CONTINUI E SPIEGAZIONI
- FORMAZIONE SUL RIDONO INFORMATIVO



Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro: Tavolo 4

TAVOLO 4

INTERVENTO **RAFFORZAMENTO DEI TAVOLI TRA REGIONE & AZIENDE**
Dati e fatti



VIOLA
Punti di attenzione & Issues

- GESTIRE INCONTRI IN MODO TALE CHE SIANO MIRATI & FOCALIZZATI
- EVITARE TROPPI INCONTRI X 1 SINGOLO FLUSSO → + TRASVERSALI
- MODALITÀ DI COMUNICAZIONE + INTUITIVE (LINGUAGGIO NON COGNITIVO)
- INCONTRI CHE NON VADANO AD APPRESENTARE LE ATTIVITÀ

BLU
Benefici & Opportunità

- ALTERNARE INCONTRI PRESENZA & REMOTO X RIVERDE OPERAMENTI
- FAVORIRE LINGUAGGIO COMUNE X AZIENDE & REGIONE
- INCONTRI PERSONALI AIUTANO AD ORGANIZZARE AL MEGLIO LE ATTIVITÀ & A PREVENIRE PROBLEMI NEGLI SVILUPPI
- NEGLI INCONTRI MOSTRARE I DATI/ EVIDENZE COMUNI ALE AZIENDE
- OPPORTUNITÀ X SCAMBIO DI SP & VISIONE CONDIVISE

VERDE
Creatività & Sviluppi

- FAVORIRE INCONTRI CHE COINVOLGANO + FLUSSI PER INCORAGGIARE STRATEGIE ORIENTATE A OBIETTIVI COMUNI
- PARTECIPAZIONE AI TAVOLI DI RIFERENTI ORGANIZZATI DEI FLUSSI CHE NAZIONALMENTE SI INTEGRANO CON QUELLO DI "APPARAZIONE"
- INCONTRI DI DIREZIONALI (CUI/CA & TECNICI)

COSA FAREMO?
Inserire dei micro-task

- CALENDARIO CONDIVISO X INCONTRI STRUTTURATI IN COERENZA CON LA GENERAZIONE DEI FLUSSI
- SISTEMI DI SOCIAL COLLABORATION / FAQ
- IMPLEMENTARE INCONTRI TRASVERSALI

Presentazione dei risultati dei Tavoli di Lavoro: Tavolo 5



INTERVENTO
Dati e fatti

PREDISPOSIZIONE DI LINEE GUIDA e FAQ
PER UNIFORMARE LA COMPIUZIONE DI CAMPI AMMINISTRATIVI
TAVOLO 5



VIOLA

Punti di attenzione & Issues



- RESISTENZA AL CAMBIAMENTO
- CANALE DI DISTRIBUZIONE
- LIMITARE PROLIFERAZIONE FAQ

BLU

Benefici & Opportunità



- AFFIDABILITÀ DEL DATO
- COMPARABILITÀ DEL DATO
- ANTO PER OPERATORE CHE COMPIA
- INCONTRI e DIALOGO AZIENDE - REGIONE
- INCONTRI MULTIDISCIPLINARI e SISTEMATICI

VERDE

Creatività & Sviluppi



- ~~CONTINUA DISTRIBUZIONE~~
- PROFILAZIONE FAQ PER TIPOLOGIA DI UTENTE
- INDIRIZZARE LE TEMATICHE
- DOCUMENTAZIONE INTEGRATA NEI PROCESSI DI COMPIUZIONE (APPICATIVI)
- PREVEDERE AGGIORNAMENTI CONTINUO
- INTEGRAZIONE AI PER PAROLE CHIAVE

COSA FAREMO?

Inserire dei micro-task

ISTITUIRE UNA RETE DI REFERENTI FAQ
SPEAKER → FRIGIERI FABRIZIO



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE



INTERVENTO
Dati e fatti

TAVOLO 6 PREDISPOSIZIONE DI LINEE GUIDA E FAQ PER UNIFORMARE LA COMPILAZIONE DEI CAMPI AMM.

VIOLA

Punti di attenzione & Issues

1) Evitare la presenza di campi precompilati: o meno o tandem in assenza di compilazione.

2) Predisporre una periodicità definita nella raccolta delle segnalazioni e conseguente periodicità di aggiornamenti

3) PREDISPOSIZIONE DI FAQ SANITARIE A SEGUITO DELL'INTRODUZIONE ICD10/CIP1

4) RICERCA DI COLLI DI BOTTIGLIA AVALLI NEL PERCORSO DEL PAZIENTE IN VARIAZIONE DI SETTING. COSA FAREMO? EMUR → SDO OK! SDO → SIAD NO!
Inserire dei micro-task

BLU

Benefici & Opportunità

- 1) Rilevazione dei colli di Bottiglia del percorso dei Pazienti, non ancora rilevati.
- 2) Problematica a valle della Dimissione.
- 3) Codifica obsoleta. Hiva più coerente (si evitano compilation opportunistiche)

COERENZA CODIFICA VARIABILI AMMINISTRATIVE E SANITARIE (SDO)

VERDE

Creatività & Sviluppi

- 1) Sviluppo Coerenza e Continuità tra i flussi: Ospedaliari / terapeutici (EMUR) → SDO, SIAD, FAR...
- 2) Campo Dimissibilità SDO (DATA)
- 3) CONFRONTABILITÀ DEI DATI
- 4) UTILIZZO AI PER COSTRUZIONE FAQ

RAFFORZA RICHIESTE E GESTENDO X FAMIGLIE EVIDENZIALI LE VARIABILI RICHIESTE E FARRE INERENDO DELLE PRIORITÀ



Prossimi passi: come fare la differenza?

- ***Pensando al tuo ruolo per la realizzazione del Piano degli Interventi, quale parola rappresenta il contributo che pensi di dare?***



Collegatevi a
www.menti.com

Inserite il codice

3461 7270



Oppure usa il QR code



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

L'importanza della transizione dalla classificazione ICD-9-CM a ICD-10-IM e CIPI

*Cristina Giordani, Andrea Di Pilla,
Tiziana De Vito*



Ministero della Salute

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria

**Ufficio 9 - Classificazioni delle diagnosi, procedure e
interventi e monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera**



Presentazione e ringraziamenti

CHI SIAMO

Rappresentiamo il **Ministero della Salute**, Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale (CD: *Prof. Francesco Saverio Mennini*), Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria (DG: *Dott. Walter Bergamaschi*). Parliamo a nome di tutti i colleghi che fanno parte del **gruppo di lavoro**.



Centro collaboratore OMS (CCIOMS)



DI COSA PARLIAMO

Transizione ai nuovi sistemi di classificazione delle diagnosi (**ICD-10-IM** e delle procedure e interventi chirurgici (**CIPI**): il **Progetto NSIS-CLASS**.

PERCHE' SIAMO QUI

Porre l'attenzione sull'**importanza** di questo **passaggio epocale**, raccontare come lo stiamo affrontando e le **azioni** che abbiamo messo e metteremo in campo, **ringraziare** tutti coloro che partecipano e parteciperanno, **ascoltare** le vostre impressioni, necessità, suggerimenti, metterci a disposizione per fornire il nostro **supporto**.



Referenti regionali

Venerando BARBAGALLO
Luca FAVERO
Giuseppina LANCIOTTI
Alessio SAPONARO
Fabiola VERDECCHIA
Maria VIZIOLI



Strutture campione nella Fase 1

- PRESIDIO UNICO PIACENZA
- AZIENDA USL DI PARMA
- AZIENDA OSPEDALIERA DI PARMA
- PRESIDIO OSPEDALIERO PROVINCIALE DI MODENA
- OSPEDALE CIVILE DI SASSUOLO
- IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-SANITARIA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
- ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
- AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
- DOMUS NOVA
- VILLA MARIA CECILIA HOSPITAL DI COTIGNOLA

... E ALTRE AZIENDE STANNO ENTRANDO NELLA SPERIMENTAZIONE



...più tutti gli altri che partecipano e parteciperanno alle attività!

Il valore strategico dei flussi informativi



I flussi informativi sono la base per la costruzione di indicatori, la valutazione degli esiti e la **programmazione sanitaria**. Le valutazioni cliniche solide sono quelle basate su evidenze. I flussi NSIS sono un patrimonio inestimabile.

La mancata adozione di **sistemi aggiornati di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari** limita la capacità di produrre evidenze solide e confrontabili, anche rispetto agli standard internazionali.

Gli standard di volume e gli **indicatori di performance** vanno costruiti su dati raccolti tramite sistemi di classificazione aggiornati.



La **programmazione sanitaria** deve tenere conto di informazioni raccolte mediante strumenti affidabili per ottenere una buona qualità del dato.

L'attuale sistema di classificazione di diagnosi e procedure: le versioni dell'ICD-9-CM

Versione 1997
Adottata dal 1° gennaio 2001 -
DM 380/2000



Il DM 380 stabilisce il **minimum data set della SDO** e fornisce chiare linee guida per la **codifica sanitaria attraverso l'ICD-9-CM**.

Nell'ambito del Progetto Mattoni SSN, il Mattone 3 è dedicato all'«*Evoluzione del Sistema DRG nazionale*» (2003)

Versione 2002
Adottata dal 1° gennaio 2006 –
DM 21 novembre 2005



Adozione del sistema DRG CMS-19

Art. 3: *Il sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ed il sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere che vi fa riferimento sono aggiornati con periodicità biennale a decorrere dal 1° gennaio 2006*

Versione 2007
Adottata dal 1° gennaio 2009
DM 18 ottobre 2008



Adozione del sistema DRG CMS-24

Dopo 18 anni, le adozioni sono ancora in vigore (diagnosi, procedure, DRG).

L'ultimo aggiornamento nazionale delle **tariffe DRG** risale al **DM 18 ottobre 2012**.

Mancato adeguamento= crescente distanza tra gli **strumenti di classificazione** e la realtà operativa del SSN. Impatto sulla **qualità dei dati** e la **capacità del SSN** di rispondere efficacemente alle **sfide cliniche e gestionali**

Il passaggio a nuovi standard di **codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari:**



... è **necessario**: non si può più rimandare!



... è complesso e rappresenta una **sfida culturale, organizzativa, tecnica.**



... rappresenta una **grande opportunità** di crescita per il SSN.



... per riuscire necessita della **collaborazione di Regioni, Aziende, Enti e operatori**, con l'adeguato supporto istituzionale e tecnico.

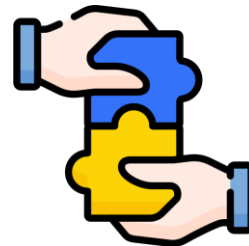


L'obiettivo è chiaro da tempo: il progetto It.DRG

Avviato nel **2011** con l'obiettivo di sviluppare un **nuovo sistema di classificazione e valorizzazione dei ricoveri ospedalieri**, ha previsto:

- 1 Diagnosi: la **modifica italiana dello standard ICD-10** (ICD-10-IM)
- 2 Procedure: la **modifica e l'integrazione del terzo volume dell'ICD-9-CM** (CIPI – Classificazione Italiana delle Procedure e degli Interventi)
- 3 Lo **sviluppo di una versione italiana del sistema DRG** (It.DRG), ancorata alla versione CMS-24 introdotta nel 2009
- 4 Lo **sviluppo di un sistema di relatività dei costi** (pesi relativi) associati alle categorie DRG

ICD-10-IM (versione 2017)



CIPI (versione 2017)

Sottoposta nel 2022 a procedura di revisione aperta mediante consultazione pubblica (AGENAS)

Dopo 18 anni, un nuovo inizio: ICD-10-IM e CIPI versione 2025

DM 23 Ottobre 2025  *Ministero della Salute*

Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI (G.U. n. 286 del 10-12-2025)

1. A decorrere dal **1° gennaio 2027**, le informazioni di carattere clinico contenute **nella SDO e negli altri flussi informativi sanitari nazionali** sono codificate utilizzando i seguenti sistemi di classificazione e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni:

ICD-10-IM – versione 2025

Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, versione italiana (italian modification) della *International Classification of Diseases - 10th revision*

CIPI – versione 2025

Classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici

2. Con la medesima decorrenza, le classificazioni di cui al punto 1 sostituiscono, altresì, la classificazione ICD-9-CM utilizzata in tutti i **sistemi informativi sanitari** in ambito nazionale, regionale, aziendale e territoriale.

SPERIMENTAZIONE

I flussi e i sistemi informativi sanitari interessati

Il passaggio alla classificazioni **ICD-10-IM** (v. 2025) e **CIPI** (v. 2025) riguarda tutti i flussi NSIS/sistemi informativi sanitari in ambito nazionale, regionale, aziendale e territoriale che utilizzano la classificazione **ICD-9-CM**



Scheda di dimissione ospedaliera (SDO)



Flusso Emergenza e Pronto soccorso (EMUR-PS)



Sistema informativo per la salute mentale (SISM)



Sistema informativo per le dipendenze (SIND)



Sistema informativo per l'assistenza domiciliare (SIAD)



Sistema informativo HOSPICE



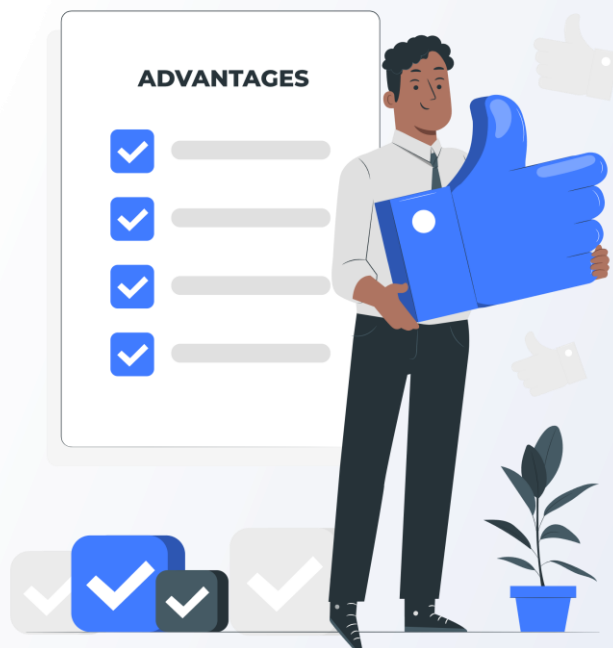
Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP)



.....

Il valore strategico della transizione

Perché passare a **ICD-10-IM** e **CIPI**?



Maggiore granularità/qualità del dato clinico

Descrizione più precisa e dettagliata di diagnosi e procedure, con conseguente **migliore rappresentazione** della complessità clinica, condizioni specifiche e interventi moderni e **potenziamento dei flussi** informativi.

Allineamento agli standard internazionali

Maggiore valorizzazione dell'esperienza nazionale e allineamento a quanto viene già effettuato a livello internazionale, per una migliore confrontabilità dei dati tra Paesi.

Migliore valutazione degli esiti

Miglioramento nel monitoraggio epidemiologico, nella valutazione degli esiti e nell'Health Technology Assessment (**HTA**).

Attività propedeutica per nuovi DRG/tariffe

I nuovi sistemi di classificazione rappresentano la base per il previsto successivo aggiornamento dei DRG, e a seguire delle relative tariffe.

Come stiamo affrontando il cambiamento? Il Progetto NSIS-CLASS

Il Ministero della Salute crede molto in questo passaggio: ha creato, per la prima volta, un ufficio dedicato, e investito in un progetto specifico:
IL PROGETTO NSIS-CLASS!



Nuovi sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari

PROGETTO NSIS-CLASS



classificazioni.codifiche@sanita.it



Adozione Classificazioni
ICD-10-IM e CIPI
versione 2025

Creazione di una rete di collaborazioni istituzionali
(UMPNRR, CCIOMS FVG, ISS, ...)

Coinvolgimento e partecipazione attiva Regioni/PP.AA.

Governance del progetto, condivisione, sperimentazione

Formazione «a cascata»

Adeguamento sistemi e sviluppo ICT

Raccolta osservazioni e analisi dei dati

Aggiornamento e condivisione dei prodotti

E' un lavoro di squadra!



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

Progetto NSIS-CLASS: il percorso in (estrema) sintesi

2024

Febbraio

Attività preliminari del Progetto e impostazione delle attività propedeutiche alla transizione verso le nuove classificazioni.

2025

Febbraio

Avvio creazione rete con Regioni/P.A. e condivisione degli obiettivi operativi del progetto.

Apr-Dic

Avvio della Fase 1 della sperimentazione, con il coinvolgimento delle Regioni/P.A. e delle strutture pilota per 4 flussi informativi NSIS (SDO, EMUR-PS, SISM, SIND).
Pubblicazione in GU del DM 23.10.2025

2026

Gen-Dic

Svolgimento della Fase 2 della sperimentazione, estesa a tutti i flussi NSIS e a tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate.

2027

01.01.2027:
Adozione
Classificazioni
ICD-10-IM e CIPI
versione 2025

La Fase 1 della Sperimentazione

La **Fase 1 della Sperimentazione**, iniziata ad aprile 2025, si è conclusa il **31 dicembre 2025** e ha coinvolto numerose strutture ospedaliere e territoriali.



Durante la Fase 1 sono **stati 4 i Flussi NSIS** interessati per l'adeguamento alle Nuove Classificazioni

Ospedaliero:



Flusso SDO

(Schede di Dimissione Ospedaliera)



Flusso Emur-PS

(Emergenza Urgenza – Pronto soccorso)

Territoriale:



Flusso SIND

(sistema nazionale dipendenze)

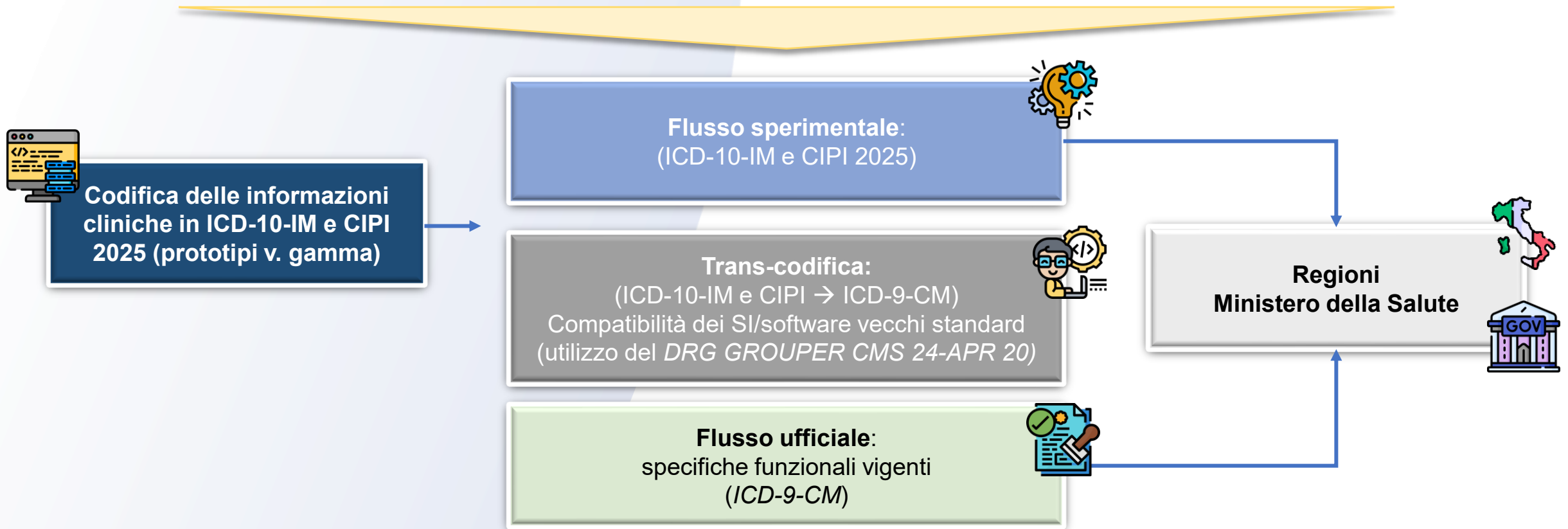


Flusso SIM

(sistema nazionale salute mentale)


L'obiettivo è stato quello di verificare la funzionalità delle nuove classificazioni, verificarne l'**adeguatezza** nella rappresentazione della **casistica** e individuare eventuali **criticità**, **formare** il personale coinvolto, avviare i necessari **sviluppi ICT**.


Al fine di garantire la **continuità nella transizione**, durante la fase sperimentale, gli operatori codificano **le informazioni cliniche una sola volta** generando, però, **un doppio flusso** (alcune Regioni hanno deciso autonomamente di procedere con la doppia codifica).







TASK	Attività	Periodo di riferimento
1	Selezione del campione	Avvio: 30/04/2025 - Chiusura: 31/07/2025
2	Condivisione dei materiali e attività per test con software grouper	Avvio: 15/07/2025 - Chiusura: 31/12/2025 (proseguendo nella sperimentazione anche nella successiva Fase 2 dal 1° gennaio 2026)
3	Adeguamento dei sistemi informativi delle strutture e del sistema raccolta flussi regionale	Avvio: 15/07/2025 - Chiusura: 31/12/2025 (proseguendo nella sperimentazione anche nella successiva Fase 2 dal 1° gennaio 2026)
4	Formazione degli operatori	Avvio: 23/09/2025 - Chiusura: 31/12/2025
5	Test su paziente virtuale	Avvio: dal 01/12/2025 - Chiusura: 31/12/2025 (proseguendo nella sperimentazione anche nella successiva Fase 2 dal 1° gennaio 2026)
6	Avvio della codifica nel nuovo standard	Avvio: 15/12/2025 - Chiusura: 31/12/2025 (proseguendo nella sperimentazione anche nella successiva Fase 2 dal 1° gennaio 2026)
7	Riscontro criticità	-
8	Raccolta dati tramite flussi e analisi su eventi di interesse	-


 **Condivisione dei prodotti prototipali con la rete dei referenti** (versione beta di ICD-10-IM e CIPI, tabelle di trans-codifica, altri materiali formativi) in uno **spazio riservato** e utilizzabile ai fini della sperimentazione.

 **Riunioni plenarie, incontri operativi ristretti, interlocuzioni** per le vie brevi


 Attività propedeutiche al **test grouper** per verifica DRG (CMS 24 e APR 20)

 **Raccolta e verifica delle criticità**


 Attività per **miglioramento dei prodotti prototipali** al fine di rilasciare la **versione gamma** (pubblicata sul portale ministeriale il 13 febbraio 2026)

 **Workshop informativo/formativo** presso la sede ministeriale di Roma per tutti gli operatori della rete regionale/aziendale interessati, al fine di informare, formare, favorire il confronto e rafforzare il network.



 **Incontri formativi in modalità sincrona** con referenti principali e della formazione di tutte le Regioni/P.A. e delle strutture pilota – oltre 25 ore – in collaborazione con CCIOMS


 **Attività di sviluppo ICT**

 Intervento sul GAF nazionale per **accoglienza doppio flusso SDO** (tracciato RI3 in ICD-9-CM e tracciato RI0 in ICD-10-IM e CIPI) – Unità di Missione PNRR



Pubblicazione in G.U. del DM 23 ottobre 2025

Durante la Fase 1 della Sperimentazione sono state **svolte 10 lezioni formative** in modalità asincrona rivolte ai referenti regionali delle Regioni/P.A. che hanno aderito, in collaborazione con il CCIOMS – Friuli-Venezia Giulia, Università di Udine e EY Advisory S.p.A.


Ottobre 2025						
L	M	M	G	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		



Modalità sincrona
MS Teams



11.00 - 13.00



Incontri

- 8 Ottobre 2025** - ICD-10-IM e CIPI in ospedale: generalità e introduzione ai casi clinici
- 14 Ottobre 2025** - ICD-10-IM e CIPI in ospedale: casi clinici
- 21 Ottobre 2025** - Il Capitolo 5 dell'ICD-10-IM per SERD e DSM

Durante la Fase 1 della Sperimentazione sono state **svolte 10 lezioni formative** in modalità asincrona rivolte ai referenti regionali delle Regioni/P.A. che hanno aderito, in collaborazione con il CCIOMS – Friuli-Venezia Giulia, Università di Udine e EY Advisory S.p.A.

Novembre 2025						
L	M	M	G	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30



Modalità sincrona
MS Teams



11.00 - 13.00



Incontri

11 Novembre 2025 - *L'uso di ICD-10-IM in SDO, EMUR, SIND e SISM*

18 Novembre 2025 - *ICD-10-IM e CIPI: l'uso in ospedale: focus MDC 1,8*


25 Novembre 2025 - *ICD-10-IM e CIPI: L'uso in ospedale - focus MDC 11-12-13-14*

Durante la Fase 1 della Sperimentazione sono state **svolte 10 lezioni formative** in modalità asincrona rivolte ai referenti regionali delle Regioni/P.A. che hanno aderito, in collaborazione con il CCIOMS – Friuli-Venezia Giulia, Università di Udine e EY Advisory S.p.A.

Dicembre 2025						
L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



Modalità sincrona
MS Teams



11.00 - 13.00

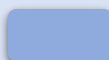


Incontri

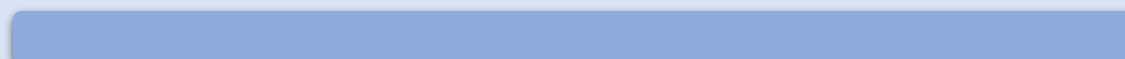
- 4 Dicembre 2025** – *ICD-10-IM e CIPI: L'uso in ospedale - focus MDC 4,6,7*
- 11 Dicembre 2025** – *“ICD-10-IM e CIPI in ospedale: casi clinici” ed esercizi di codifica clinica»*
- 16 Dicembre 2025** – *L'uso di ICD-10-IM in SDO, EMUR, SIND e SISM*
- 18 Dicembre 2025** – *Stato dell'arte delle attività e prossimi passi*

1 – Individuazione rete referenti regionali

Apr Mag Giu Lug Ago Set Ott Nov Dic



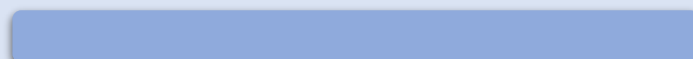
2 – Riunioni operative con referenti regionali



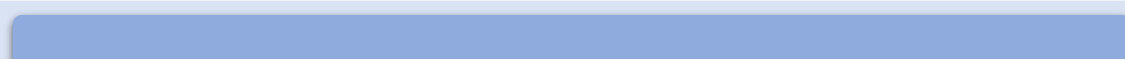
3 – Perfezionamento rete dei referenti regionali



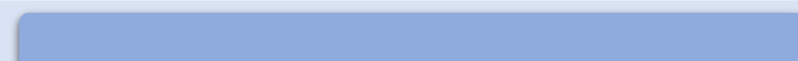
4 – Individuazione strutture pilota da Regioni/P.A. per Fase 1



5 – Materiali prototipali (v. beta) e attività per test grouper

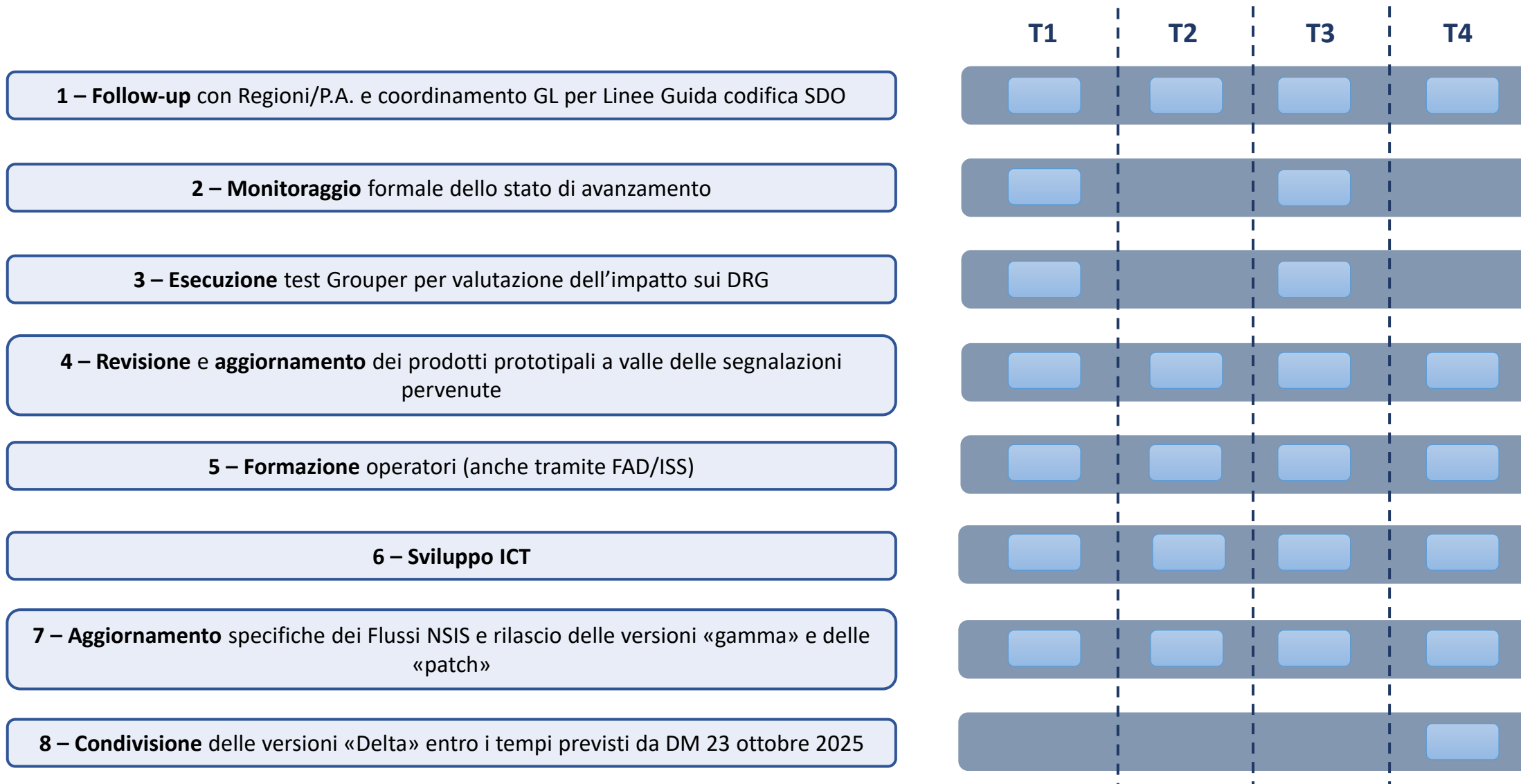


6 – Formazione operatori e Sviluppo sistemi informativi/ICT



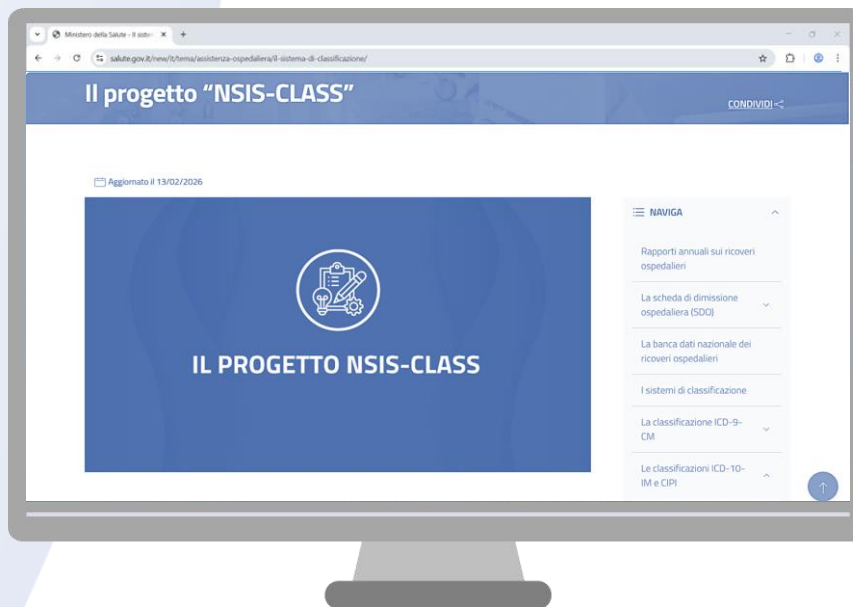
7 - Avvio prime codifiche sperimentali nelle strutture pilota





Portale Ministero della Salute: Dove trovare i materiali

È stata pubblicata sul portale ministeriale www.salute.gov.it una sezione dell'area tematica «Assistenza ospedaliera-SDO» dedicata al progetto NSIS-CLASS, da cui è possibile scaricare la documentazione tecnica.



Nuova sezione dedicata ai nuovi sistemi di classificazione con le seguenti pagine ad hoc per il Progetto NSIS-CLASS



L'ICD-10-IM

Contiene una breve descrizione del passaggio al nuovo standard di riferimento per la codifica delle diagnosi

CIPI

Contiene una breve descrizione del passaggio al nuovo standard di riferimento per la codifica delle procedure

FORMAZIONE

Contiene una breve descrizione sulle modalità adottate per la formazione rivolta agli operatori

DOCUMENTAZIONE TECNICA

Contiene la documentazione prodotta nell'ambito del Progetto NSIS-CLASS

- CLASSIFICAZIONE ICD-10-IM (VERSIONE GAMMA)
- CLASSIFICAZIONE CIPI (VERSIONE GAMMA)
- PROTOCOLLO DI SPERIMENTAZIONE
- SPECIFICHE FUNZIONALI
- ARCHIVIO VERSIONI PRECEDENTI



Ogni sezione include, laddove previsti, i **collegamenti** a contenuti di **approfondimento** utili alla consultazione

Il Ministero della Salute raccoglie le segnalazioni e condivide le risposte

Il Ministero della Salute ha messo a disposizione un template per la raccolta delle segnalazioni da parte delle Regioni/P.A. creando un canale dedicato.

PROGETTO NSIS-CLASS	
TEMPLATE PER LA RACCOLTA DELLE SEGNALAZIONE RISPETTO AI PRODOTTI PROTOTIPALI MESSI A DISPOSIZIONE SUL PORTALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE	
<i>Si prega di inviare l'allegato all'indirizzo e-mail: classificazioni.codifiche@sanita.it. Si evidenzia che tutte le segnalazioni che verranno inviate da parte delle Regioni/P.A. saranno raccolte all'interno di un file di monitoraggio caricato in Sharepoint a cui si darà evidenza delle risposte fornite da parte del Ministero della Salute in collaborazione con il CCIOMS-Friuli-Venezia Giulia, per permettere una condivisione proattiva verso gli operatori coinvolti a livello regionale. Pertanto, si prega di monitorare le risposte prima di inviare segnalazioni a cui sia già stata fornita risposta.</i>	
Data compilazione	Indicare la data di compilazione
Regione/P.A. di appartenenza	Indicare la Regione/P.A. di appartenenza
Compilatore	Indicare Nome, Cognome e Ruolo
Referente principale nominato dalla Regione/P.A.	Indicare Nome e Cognome
File di riferimento per la segnalazione	Indicare quale file è stato preso come pronto riferimento per le segnalazioni. <i>Si prega di duplicare tale riga qualora i file di riferimento fossero molteplici.</i> NB: I file di riferimento devono essere quelli presenti sul Portale Ministero della Salute al link: https://www.salute.gov.it/new/it/tema/assistenza-ospedaliera-sdo/documentazione-tecnica/
Descrizione segnalazione	Indicare la segnalazione che si intende inviare. <i>Si prega di duplicare tale riga qualora le segnalazioni siano molteplici.</i>

L'importanza di una raccolta costante delle segnalazioni

Per garantire un monitoraggio efficace e un miglioramento continuo del sistema, è fondamentale rafforzare e mantenere attiva la **raccolta delle segnalazioni** da parte delle Regioni/P.A. e delle Aziende sanitarie.

Cosa è necessario fare?

- **Promuovere** la registrazione sistematica delle segnalazioni da parte di tutte le strutture;
- **Supportare** le Aziende sanitarie nel riconoscimento e nella trasmissione dei casi;
- **Assicurare** completezza e tempestività nell'invio delle informazioni;
- **Monitorare** con regolarità la qualità delle segnalazioni raccolte



Le segnalazioni raccolte all'interno del Template indicato potranno essere inviate all'indirizzo: classificazioni.codifiche@sanita.it

Gli impatti delle Nuove Classificazioni



**Flussi
Informativi**



**Adeguamento dei
flussi informativi
ai nuovi standard**



**Programmazione
sanitaria**



**Sistemi di
monitoraggio
vigenti (es. NSG,
PNE) e sulla
valorizzazione
economica delle
prestazioni**



**Innovazione
analitica**



**Epidemiologia e
ricerca**





- **Allinea** la progettazione dei **flussi informativi** a fabbisogni aggiornati, introducendo flessibilità e garantendo codifiche coerenti e scalabili nel tempo;
- **Migliora qualità, coerenza clinica e confrontabilità** dei dati grazie alle nuove caratteristiche di ICD-10-IM/CIPI;
- **Richiede l'adeguamento** dei sistemi esistenti e la progettazione nativa in ICD-10-IM/CIPI dei nuovi sistemi
- **Abilita** interoperabilità, modelli applicativi e strumenti analitici grazie a dati più granulari e standardizzati.



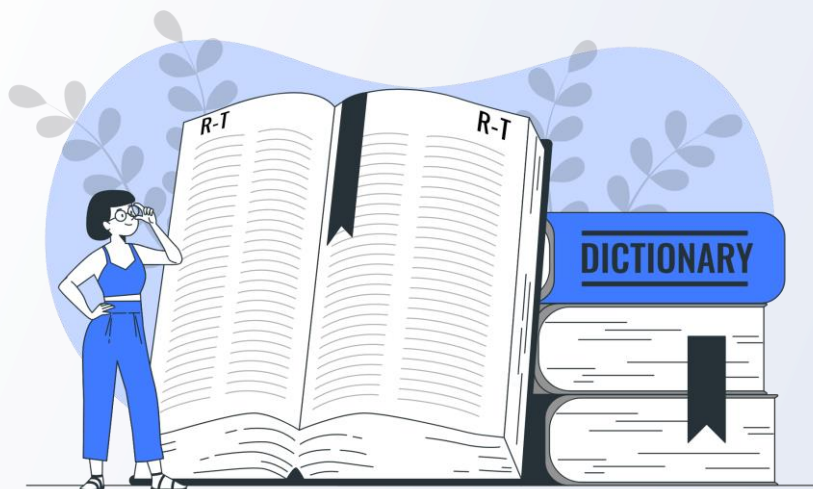
- **Rafforza** la coerenza nella **valorizzazione economica** delle prestazioni, grazie a un'analisi tariffaria più precise
- **Migliora** la capacità di valutare la variabilità dei **costi nei DRG** e abilita modulazioni tariffarie più appropriate;
- **Richiede** l'allineamento dei contenuti del **DPCM LEA** alle nuove classificazioni (es. diagnosi oggi codificate in ICD-9-CM);
- **Impatta** direttamente sugli indicatori **NSG** e sui sistemi di monitoraggio basati su ICD-9-CM, che devono essere aggiornati per integrare la nuova granularità e migliorare accuratezza, confrontabilità e lettura nazionale dei fenomeni;
- **Rafforza** le basi informative della **programmazione sanitaria nazionale**, migliorando la rappresentazione della complessità assistenziale e la coerenza tra LEA, appropriatezza, tariffe e flussi informativi.



- **Richiede** l'aggiornamento dei **protocolli di stratificazione epidemiologica** per integrare la nuova struttura di codifica
- **Aumenta** la qualità dei **dataset** utilizzati per ricerca, innovazione e analisi avanzate
- **Rafforza** la capacità del sistema di rappresentare **complessità clinica**, multimorbilità e percorsi assistenziali, migliorando l'efficacia dei modelli di rischio e delle decisioni basate sui dati;

Prospettive internazionali e sfide future

L'adeguamento agli standard internazionali, come l'**ICD-11**, è fondamentale per garantire interoperabilità e qualità nei dati sanitari.



A livello internazionale, lo **standard WHO** è ormai l'**ICD-11** (adoperato prevalentemente per le cause di morte), già tradotto in molte lingue ma non ancora adottato nei sistemi di rendicontazione (nemmeno negli USA).

Il **passaggio a ICD-10-IM** è necessario per uniformarsi agli standard internazionali, rivedere la classificazione di alcune condizioni e sviluppare una versione italiana dei DRG più aderente alle specificità del SSN.

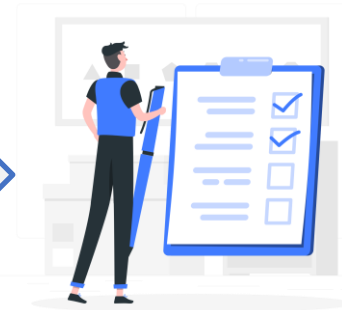
Si sta già lavorando alla **traduzione e all'adattamento di ICD-11**, fondamentale per la codifica delle cause di morte e la futura codifica delle diagnosi nei flussi informativi.

Rischi e opportunità della transizione a ICD-10-IM e CIPI



Rischi del percorso di transizione

- **Ritardi** nell'adozione dei nuovi standard
- **Errori** di codifica delle informazioni cliniche
- **Sovraccarico** operativo per le strutture sanitarie
- **Difficoltà** di adeguamento dei sistemi ICT



Azioni necessarie

- Strumenti di **monitoraggio costante**
- Sviluppo **ICT**
- Programmi di **formazione**
- Misure per garantire la **qualità dei dati**

Opportunità strategiche



- **Miglioramento** della qualità e confrontabilità dei dati clinici
- Possibilità di **adattamento** al contesto italiano
- **Rafforzamento** della programmazione sanitaria
- Abilitazione di nuove forme di **innovazione digitale**

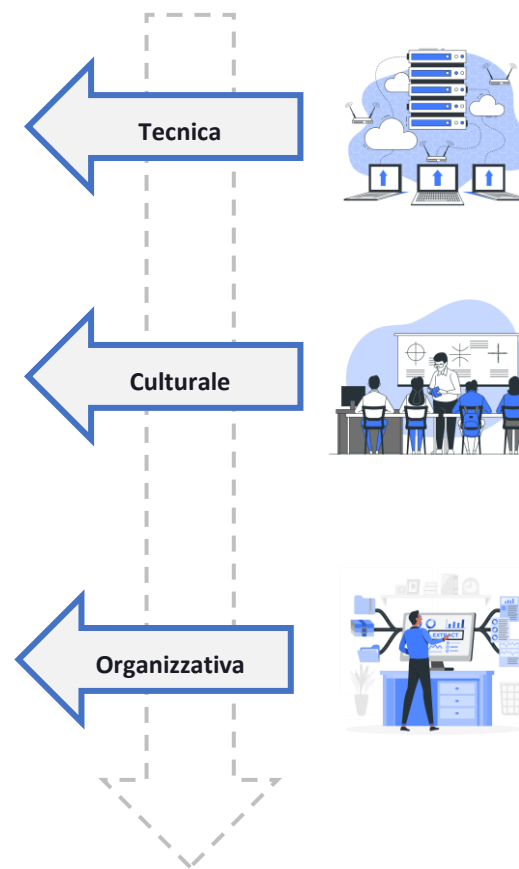
Cosa serve per essere pronti

Aggiornare i software gestionali: le strutture devono adeguare i propri sistemi informativi per consentire la codifica nativa in ICD-10-IM e CIPI, sia per le diagnosi che per le procedure.

Formare gli operatori: è necessario organizzare e diffondere programmi di formazione dedicati, diffondere i materiali formativi e garantire che il personale sia in grado di utilizzare correttamente i nuovi standard.

Gestire la doppia codifica: durante la fase di sperimentazione, le strutture devono produrre e trasmettere i flussi informativi sia nel nuovo standard (ICD-10-IM/CIPI) sia nel vecchio (ICD-9-CM).

Componenti



Conclusioni

Solo attraverso un impegno condiviso e una forte collaborazione istituzionale potremo affrontare con successo la sfida dell'aggiornamento, garantendo al SSN strumenti moderni e dati di qualità.



L'obsolescenza degli standard attualmente in uso (ICD-9-CM e CMS-DRG) ha limitato la capacità di monitorare, valutare e confrontare i dati sanitari, sia a livello nazionale che internazionale, limitando la possibilità di valorizzare le specificità italiane.

Sarà imprescindibile l'aggiornamento degli strumenti applicativi/gestionali per garantire la piena operatività dei nuovi sistemi di classificazione nel contesto reale.

Con il nuovo ciclo di aggiornamento – ICD-10-IM per le diagnosi e CIPI per le procedure – intendiamo allineare il SSN agli standard internazionali, rafforzando la capacità di lettura e di risposta del nostro sistema sanitario.

È necessario che le Regioni, Aziende e operatori del SSN continuino a collaborare attivamente: il successo di questa transizione dipende dalla costante partecipazione e dall'impegno condiviso di tutti i livelli istituzionali e tecnici.

Graxie!



classificazioni.codifiche@sanita.it

Ministero della Salute – DG della programmazione e dell'edilizia sanitaria

in collaborazione con Unità di Missione PNRR e:

- Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità, Centro collaboratore italiano dell'OMS per la Famiglia delle classificazioni internazionali
 - Università di Udine, Dipartimento di Scienze Matematiche, Informatiche e Fisiche
 - Istituto Superiore di Sanità
 - Regioni e Province Autonome - strutture del SSN
 - EY Advisory SpA
 - Solventum
- ...e tutti coloro che partecipano alle attività!

... e Buona
Pasqua a tutti!



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



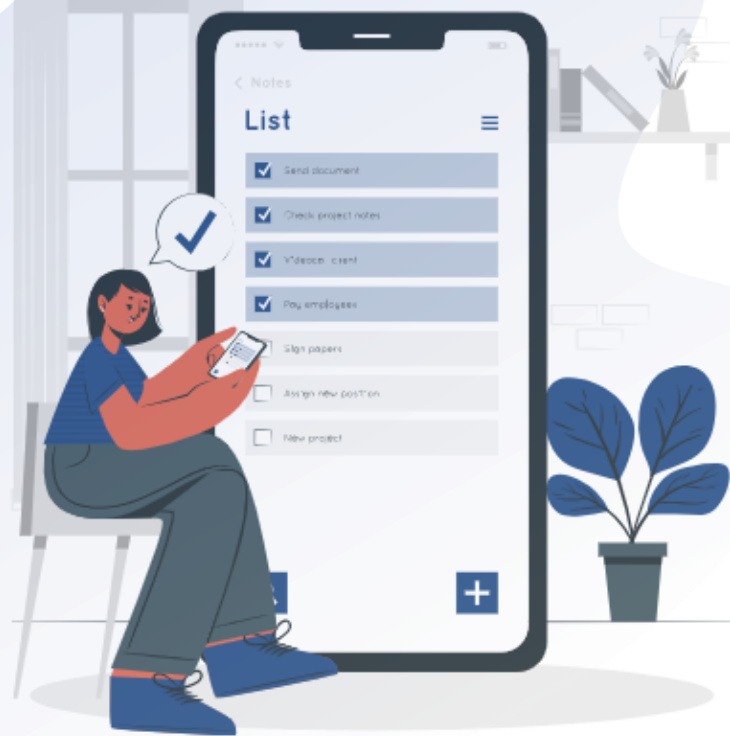
Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

Prossimi passi: come fare la differenza?

- *Sei direttamente coinvolto nelle attività di codifica di diagnosi e/o procedure?*
- *Pensando al tuo ruolo nel cambiamento delle codifiche, quale parola rappresenta il contributo che pensi di dare?*
- *Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio? (max 200 caratteri)*



Collegatevi a

www.menti.com

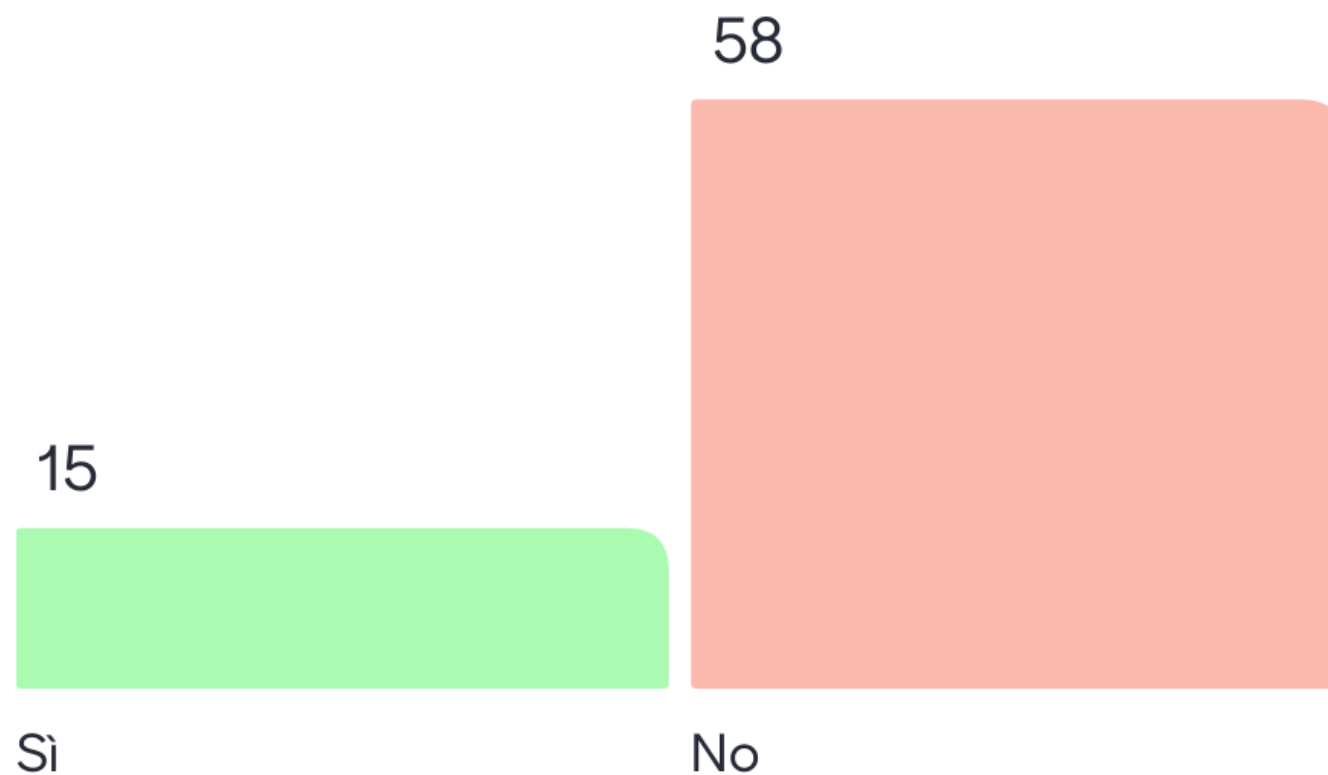
Inserite il codice

3461 7270



Oppure usa il QR code

Sei direttamente coinvolto nelle attività di codifica di diagnosi e/o procedure?



Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Formazione

Impegno su piano
interventi

Verifica e formazione
condivisione

Programmazione dei
corsi di formazione

Adeguamento dei
sistemi informatici e
informativi.

Adeguamento
dipartimentali e
procedure creazione
flussi

Gruppo di lavoro

Adeguamento
applicativi, con difficoltà
a gestire il transitorio

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Pianificazione delle attività

Aggiornamento applicativo cartella clinica

Analisi a supporto dei codificatori

Coordinamento regionale all'utilizzo dei sistemi

Condivisione interna

Formazione

Diffusione delle informazioni e programmazione di formazione

Incontri periodici per definire criticità e individuare azioni di miglioramento

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Formazione

Piano di formazione e aggiornamento dei sistemi informatici

Formazione

Formazione ufficio DRG e partecipazione alla sperimentazione

Costruzione di un network

Preparazione dei componenti ufficio codifiche,

Formazione alle strutture aziendali che saranno impattate

Analisi

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Uniformarsi a livello aziendale

Verifica di quale impatto ha il passaggio su indicatori e analisi dati

Collaborazione nella divulgazione delle informazioni

monitoraggio continuo con report ad hoc

Ottimizzazione delle procedure

Allineamento con codificatori di unità operativa e Direzione Sanitaria

Modifica applicativi

Formare ed informare gli attori coinvolti

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Adeguamento applicativi e flussi.
Formazione, coordinamento

Gruppo di lavoro, formazione

Gruppo di lavoro

Adeguate comunicazione con la parte clinica

Collaborare ai gruppi RER e ad eventuali altri gruppi

Programmazione corsi di formazione

Ricognizione, incontro con i fornitori, reingegnerizzazione della funzione di aggiornamento tabelle distribuite, gestione del transitorio

Formazione ai clinici vhe dovranno codificare con il nuovo sistema.
Coinvolgimento dei nostri ufgici DRG

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Adeguamento

Studio Confronto Gruppi di lavoro

Adeguamento applicativi

Adeguamento applicativi informatici

Adeguamento del gestionale di inserimento codici

Aggiornamento reportistica

Supporto analitico alle codifiche

Gruppi di lavoro

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

promuovere piani formativi rivolti al passaggio sistema di classificazione e alla codifica accurata

Iniziative di formazione aziendali rivolte ai clinici e azioni di supporto

Monitorare l'attività di invio dei dati

Gruppi di lavoro multidisciplinari

Condivisone dati

Strumenti di supporto

Standardizzazione ed omogeneizzazione dei flussi informativi provinciali al fine di dare un supporto alla programmazione sanitaria provinciale

Aggiornare applicativi informatici e formazione a cascata, nomina referenti codifica, incontri formativi aziendali e regionali.

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Gruppo di lavoro per
condivisione azioni e
interventi

Informazione/Formazione

Informare e pianificare
con fornitori

Predisposizione

Gruppi di lavoro
multidisciplinari per definire
adozione, formazione e
adeguamento dei sistemi

Coinvolgere le aziende in
incontri informativi sul tema,
verificando costantemente i
dati e affrontando le
criticità che emergono

Coinvolgere le aziende in
incontri informativi sul tema,
verificando costantemente i
dati e affrontando le
criticità che emergono

Coinvolgere le aziende in
incontri informativi sul tema,
verificando costantemente i
dati e affrontando le
criticità che emergono

Quali azioni state mettendo in campo o prevedete per realizzare questo passaggio?

Acquisizione nuovi nomenclatori per analisi del controllo di gestione

Comunicazione interna

Presdisposizione

Formazione, sperimentazione, gruppi di lavoro

Convincere i professionisti delle opportunità positive del nuovo sistema di codifica

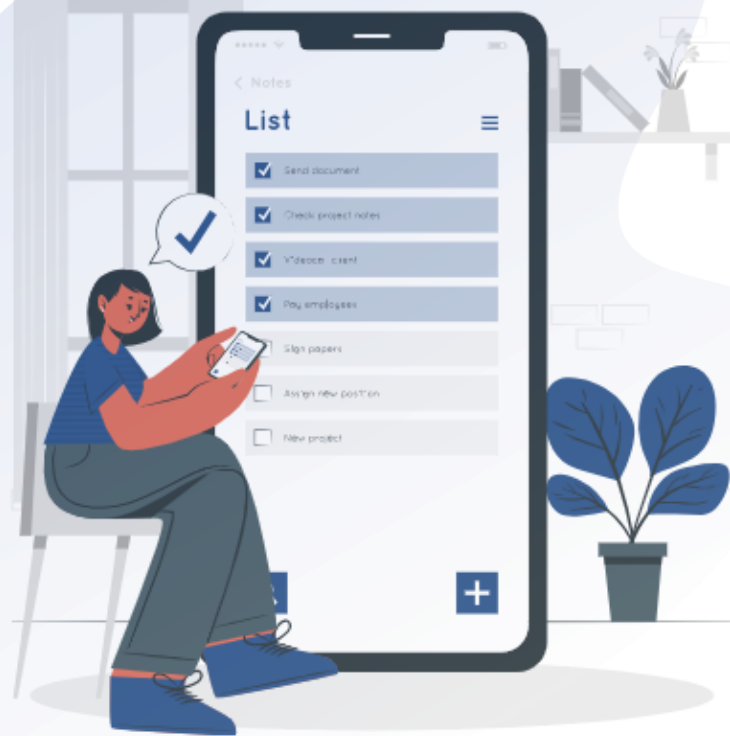
Capire su quali flussi e procedure impatta

Applicativi uniformi

Conclusioni e saluti finali: la rotta per il futuro



Prossimi passi: come fare la differenza?



- **Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?** (max 200 caratteri)

Collegatevi a

www.menti.com

Inserite il codice

3461 7270



Oppure usa il QR code



Ministero della Salute



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PNRR
MISSIONE 6 - SALUTE

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Formazione e
condivisione

Miglior ritorno
informativo

Maggiore
coordinamento con le
Regioni

L'attendibilità

Regole chiare

Modello semantico
condiviso

Gestione ritorni in tempo
reale

Maggiore
coordinamento con mef
e agenas

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Rafforzamento corsi di formazione e definizione tempestiva specifiche aggiornate flussi

Unione codifiche vari flussi

Innovazione digitale e coinvolgimento di tutti gli attori

applicativi unici

Anagrafica nazionale x esenzioni

Dettagliare meglio gli scarti.

Maggior confronto con le Regioni

Esperienza degli operatori e formazione condivisa

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Indicazioni chiare

Condivisione con i professionisti che inseriscono i dati in produzione, analisi degli scarti con i professionisti che inseriscono il dato e condivisione delle azioni di miglioramento

collaborazione continua

Più chiarezza sui controlli di ogni flusso e correlazioni tra campi di flussi diversi

Condivisione delle problematiche, delle soluzioni e delle best practice

Termini di inserimento dati e di ricerca ricerca chiari e condivisi

Ritorni informativi tempestivi

Agevolare l'accesso ai cruscotti

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Formazione agli utenti che inseriscono i dati

Elaborazione del file con maggiore frequenza

Il controllo (intesa come lettura) codiviso dei dati tra clinici, controllo gestione aziendale e regione

La reportistica

Un piu frequente raccordo con ministero e rer

Feedback ritorno informativo intermedi

Ridurre la frammentarietà dei flussi aziendali

Elaborazione per IdUpload

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Formazione e
condivisione

Invio in tempo reale dei
dati

Formazione agli utenti
che inseriscono i dati

Trasversalità dei flussi in
particolare tra ospedale e
territorio Entrare
maggiormente nel dettaglio

Tempestività e restituzione dati
aggiornati real time. Flussi
visibili in verticale e in
trasversale, cioè in condivisione
con altri flussi

Condivisione di metodi di
gestione ed analisi dei flussi
informativi che parte dalle
azienda ed arriva al ministero
passando dalle regioni

Rendere ben chiara anche
agli operatori sanitari
l'importanza della corretta
tenuta dei flussi

Documentazione e
formazione

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Formazione e
condivisione

Nel portale inserire
manuale/regole con
indicazioni per ogni flusso.
Abilitazioni piú celeri.

Condividere le criticità per
trovare assieme le azioni di
miglioramento

Interconnessione tra i
vari flussi ad esempio
sdo cedap sicher

Flussi che collegano il percorso
paziente, soprattutto sul
territorio, per capire ridondanze
e inappropriately tra SDO,
ADI, FAR, SIOC, EMUR e il futuro
SIAP

Semplificare l'inserimento dei
dati, evitando ad esempio
caricamenti di txt. Possibilità di
gestione degli errori pre-
consolidamento che non
comportino perdita di
informazione

Specificare i criteri di
calcolo degli indicatori LEA
e pubblicazione sulla
dashboard degli esiti di tutti
gli indicatori

Accessibilità locale ANA

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Ritorno informativo su qualità del dato a chi compila i flussi

Codifiche uniche tra flussi

Limitare le richieste dati "di ritorno" alle aziende già disponibili nelle banche dati

Obiettivi condivisi e trasversali, reportistica predefinita accessibile da tutti

Approccio multidisciplinare

Possibilità di uno spazio di domanda risposta, con una repository e problem solving, linee guida di codifica, aiuto a analisi e lettura dati

Rendere più user friendly il portale (ad esempio nel caricamento di più file in contemporanea). Mettere a disposizione ritorni informativi più completi e la possibilità di analizzare i dati inviati

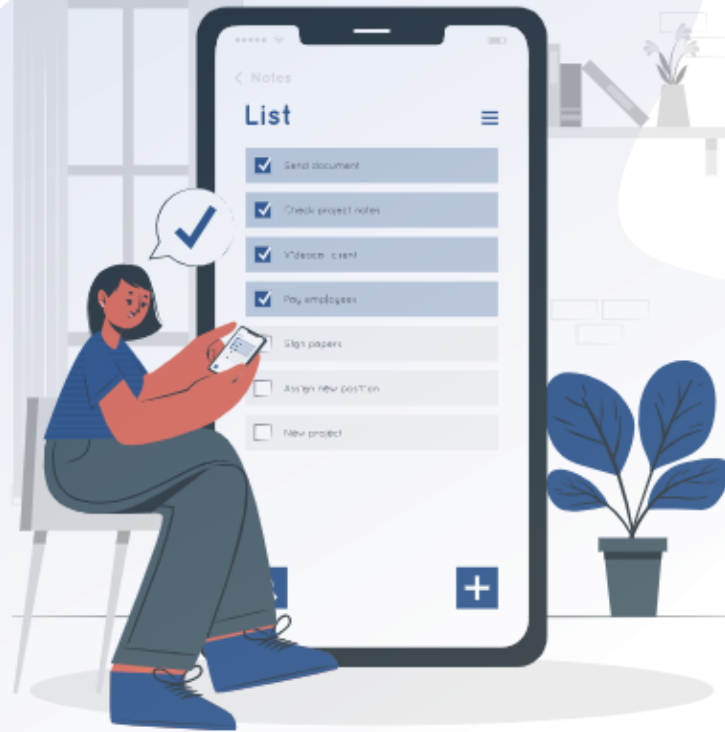
Formazione e assistenza nella gestione dell'invio dati

Quali aspetti ritieni che potrebbero migliorare la gestione dei flussi NSIS?

Restituire il dato e ascoltare utenti

Racconta, per te, l'evento di oggi

Descrivilo con una parola!



Collegatevi a
www.menti.com

Inserite il codice

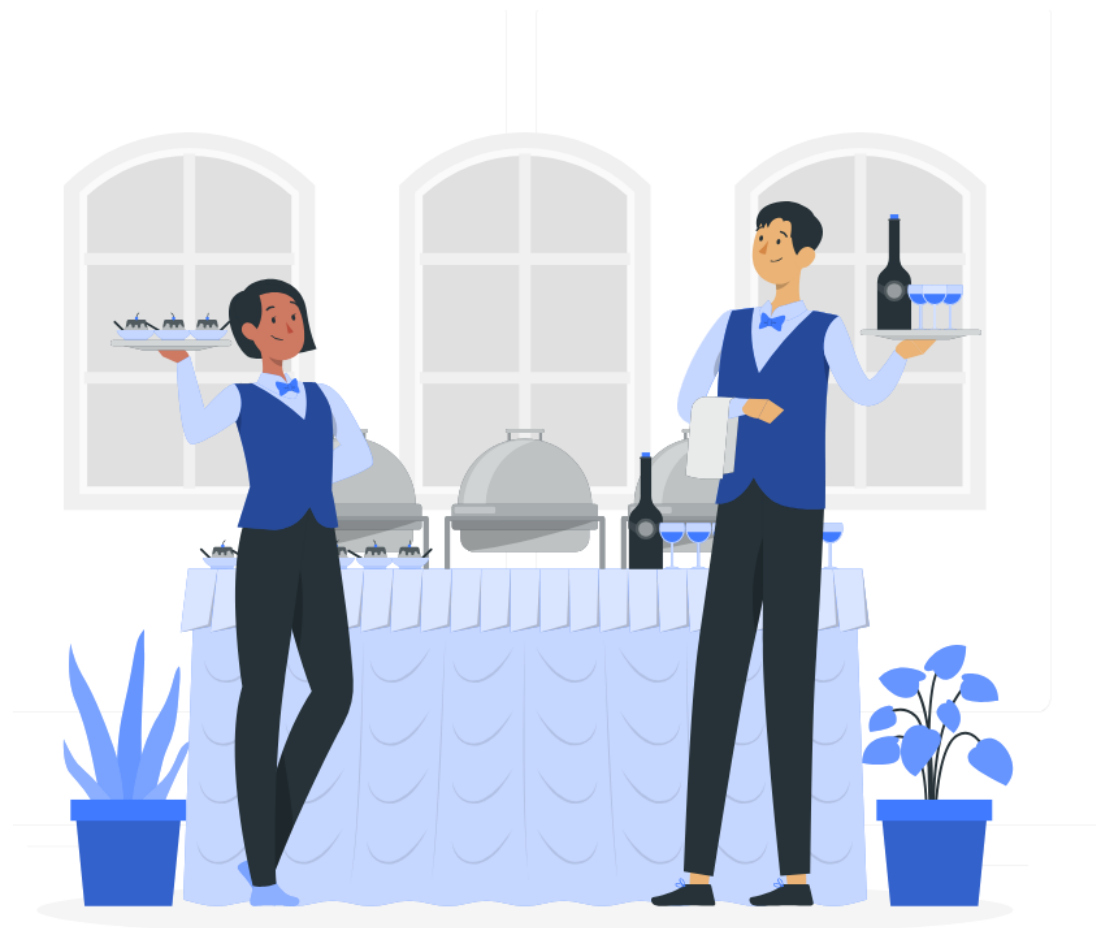
3461 7270



Oppure usa il QR code

Grazie per
l'attenzione!

Ci vediamo
in sala!



Grazie per la numerosa partecipazione

