



Regione Siciliana

***Regione Siciliana***

QSN 2007/2013 Delibera CIPE 79/2012- Obiettivi di Servizio S.06 ADI – Intervento 1  
“Sistema informativo integrato e cartella socio sanitaria informatizzata” – CUP  
F41F19000000001 – CIG 8007748AB0- Adesione Contratto Quadro Consip SGI –  
lotto 5 – Sistemi Gestionali Integrati per le Pubbliche Amministrazioni

**Linee guida per l'implementazione della Cartella Socio Sanitaria  
Informatizzata**

<i>Titolo documento</i>	<b>Linee Guida CSSI_v.1.0_20200330.docx</b>
<i>Versione</i>	<b>1.0</b>
<i>Data</i>	<b>Marzo 2020</b>



Regione Siciliana

## INDICE

1	INTRODUZIONE .....	4
2	PROCESSI CARATTERISTICI DELLA CSSI .....	8
2.1	Segnalazione, accesso e orientamento .....	11
2.1.1	Workflow di processo .....	12
2.1.2	Descrizione attività.....	13
2.2	Accettazione e valutazione .....	14
2.2.1	Workflow di processo .....	15
2.2.2	Descrizione attività.....	16
2.3	Presenza in carico e progettazione dell'intervento.....	16
2.3.1	Workflow di processo .....	18
2.3.2	Descrizione attività.....	19
2.4	Erogazione.....	19
2.4.1	Workflow di processo .....	21
2.4.2	Descrizione attività.....	22
2.5	Chiusura .....	22
2.5.1	Workflow di processo .....	23
2.5.2	Descrizione attività.....	24
2.6	rendicontazione e monitoraggio .....	24
2.6.1	Workflow di processo .....	26
2.6.2	Descrizione attività.....	27
3	MODELLO FUNZIONALE DELLA CSSI .....	28
4	MODELLO ARCHITETTURALE .....	30
5	FUNZIONALITÀ MINIME CSSI .....	32
5.1	Identificazione del cittadino/Paziente .....	32
5.1.1	Gestione anagrafiche assistiti.....	32
5.1.2	Variazioni dei dati dell'assistibile .....	32
5.1.3	WebService di integrazione.....	32
5.2	Valutazione dei bisogni e progettazione degli interventi .....	33
5.3	Gestione/Registrazione delle attività erogate in regime socio sanitario integrato.....	34
5.4	Cruscotto di reportistica avanzata .....	34
5.5	Gestione dello Storico .....	35
5.6	Gestione ruoli e permessi.....	35
6	REQUISITI MINIMI DI INTEGRAZIONE .....	37
7	REQUISITI NON FUNZIONALI.....	38
7.1	Modulo di consenso.....	38
7.2	Le finalità del trattamento dei dati.....	38





Regione Siciliana

7.3	Accesso alle informazioni da parte degli operatori.....	38
7.4	Sicurezza del trattamento.....	39
7.5	Trasmissione delle informazioni.....	39
8	ALLEGATI .....	40
8.1	Dati minimi gestiti .....	40
8.1.1	Modulo accesso, segnalazione e orientamento .....	40
8.1.2	Modulo gestione valutazione assistito .....	45
8.1.3	Modulo definizione del piano individualizzato e integrato (PAI) .....	55
8.1.4	Modulo erogazione delle prestazioni sanitarie e servizi sociali .....	58
8.1.5	Chiusura .....	61
8.1.6	Modulo rendicontazione delle prestazioni sanitarie e dei servizi sociali .....	62
8.1.7	Allegati set informativi.....	65
8.2	TABELLA 1 Profili di cura e standards qualificanti delle cure domiciliari .....	71





Regione Siciliana

## 1 INTRODUZIONE

La Regione Siciliana, a seguito della L.R. 5/2009, ha promosso un piano radicale di riorganizzazione delle attività territoriali all'interno del quale, il Distretto/PTA, (Presidio Territoriale di Assistenza) è una componente nodale.

Premesso che la finalità della riorganizzazione della rete territoriale è rappresentata dal soddisfacimento del bisogno d'integrazione tra: Ambiti assistenziali, Strutture di offerta e Professionisti, al fine di realizzare una maggiore efficienza del processo erogativo, attraverso la messa in comune e l'appropriatezza nell'uso delle risorse nonché una migliore efficacia delle prestazioni, rese attraverso adeguati percorsi assistenziali sociali, socio-sanitari.

Inoltre, al progressivo invecchiamento della popolazione, corrisponde il progressivo aumento dei "bisogni" sanitari e sociali. Infatti, "l'aumento dell'età è strettamente correlato ad un aumento della disabilità e della non autosufficienza". Ciò, proporzionalmente incide sulla richiesta di "assistenza domiciliare e residenziale" che, unitamente alla "povertà" di molti contesti familiari, richiede una sempre crescente compartecipazione dei servizi sociali degli Enti Locali, peraltro destinatari di specifiche forme di finanziamento, finalizzate alla integrazione socio-sanitaria e alla presa in carico congiunta tra sanitario e sociale e i progressi tecnologici e terapeutici, consentono di assistere sia in ambulatorio che a domicilio, un sempre maggiore numero di patologie sia acute che croniche, senza più bisogno di ricovero ospedaliero.

Per queste ragioni è necessario garantire al cittadino la possibilità di trovare, attraverso un'unica porta di accesso, la risposta appropriata al bisogno, sia esso sanitario o socio-sanitario.

Considerato che il PUA, accoglie la domanda del cittadino e la indirizza verso gli adeguati ambiti assistenziali, risulta fondamentale la collaborazione tra il servizio sociale della ASP, il servizio sociale ospedaliero, gli uffici di cittadinanza del comune, i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta.

Il PUA, pur garantendo il front office a tutta l'area della fragilità, pone particolare attenzione a:

- persone affette da patologie croniche;
- persone affette da disabilità grave e gravissima;
- minori con patologie gravi, psichiche, fisiche, sensoriali e relazionali;
- persone straniere, sia con codice STP/ENI che residenti, che abbiano problematiche sanitarie rese complesse da difficoltà linguistico-culturali.

Per sopperire all'attuale insufficiente integrazione sia di strutture decentrate per le cure primarie e la domiciliarità che alla carente informazione degli attori di sistema, l'intervento si propone di attivare procedure informative informatiche, vincolandole ai sistemi di rilevazione del fabbisogno socio-sanitario, consentendo così una puntuale rendicontazione dei relativi servizi erogati, al fine di agire azioni di monitoraggio e razionalizzazione dei centri di spesa.

Inoltre, intende rafforzare i meccanismi di governo dell'accesso al sistema delle prestazioni assistenziali, sanitarie e sociali, nell'ambito della domiciliarità, residenzialità e semi residenzialità. In particolare, il programma dovrà contribuire in modo significativo ad incrementare la banca dati regionale relativa ai Servizi di cura domiciliare, supportandone l'attività di programmazione, attraverso un'analisi documentata e quindi documentabile, di bisogni e di risposte.

Ciò sarà possibile grazie all'acquisizione di un sistema informativo in grado di garantire:

- sistematicità e organicità nella raccolta delle informazioni;
- esaustività nella conoscenza del sistema degli interventi socio-sanitari;
- attendibilità e rigore metodologico nella condivisione della reportistica standard per la valutazione del fabbisogno quali quantitativo dell'offerta socio sanitaria e socio assistenziale attraverso l'integrazione delle funzioni svolte dagli Attori del sistema, in particolare i PUA sanitari, gli sportelli dei Comuni, i Medici di Medicina Generale, etc.





Regione Siciliana

Tale obiettivo sarà perseguito attraverso interventi specifici volti a: costruire un sistema informativo integrato e condividere la cartella socio sanitaria informatizzata:

- integrare le funzioni svolte dal PUA con quelle degli sportelli sociali dei Comuni;
- stimolare la cultura dell'integrazione socio sanitaria a livello istituzionale, gestionale e professionale, attraverso un programma di formazione integrata, rivolto a tutti gli operatori del sistema delle Cure domiciliari.

Per Cartella Socio Sanitaria Informatizzata (CSSI) si intende una soluzione informatica in grado di fornire supporto a livello amministrativo-gestionale sia agli enti che devono programmare gli interventi sociali a valenza sanitaria che alle Aziende Sanitarie che attivano gli interventi sanitari e socio-sanitari integrati atti alla presa in carico di pazienti fragili, in domiciliarità e residenzialità.

La Cartella Socio Sanitaria Informatizzata deve permettere di documentare chiaramente ogni fase ed evento del percorso sociosanitario in cui si articola il servizio erogato.

A tale scopo essa deve essere strutturata in modo tale da consentire:

- l'automazione di procedure uniformate;
- la gestione delle informazioni a livello di assistito e di rete di relazioni;
- la collaborazione fra i diversi attori attraverso l'integrazione della documentazione professionale e interprofessionale;
- l'analisi dei dati, sia puntuali che aggregati.

Attraverso la sua corretta implementazione e adozione, le ASP e gli Enti Locali saranno in grado di programmare le risorse, economiche gestionali ed umane, da destinare all'assistenza sanitaria e sociosanitaria e monitorare l'utilizzo delle risorse finanziarie.

Le presenti Linee Guida sono funzionali all'omogenea realizzazione delle soluzioni e all'implementazione di percorsi strutturati dell'Assistenza Domiciliare Integrata connessi alla Cartella Socio Sanitaria Informatizzata, attraverso la definizione di elementi minimi comuni che, consentono di abilitare i processi di governance, che facilitano il lavoro di tutti gli operatori, ciascuno per le proprie competenze, e che permettono di tracciare le informazioni prodotte, in modo uniforme nel territorio regionale. Tali elementi sono altresì individuati per soddisfare i debiti informativi regionali e nazionali.

Allo stesso modo, descrivono l'architettura, le funzionalità e le modalità di gestione/alimentazione della soluzione informatica progettata. I benefici degli strumenti descritti verranno approfonditi dal presente documento.

Le presenti Linee Guida non comportano l'adozione di nuovi sistemi informatici o la definizione di nuove attività e quindi non prevedono nuovi adempimenti per i diversi operatori coinvolti rispetto a quelli già previsti dalla normativa vigente.

Le soluzioni sviluppate consistono solo in applicativi utili all'interoperabilità ed alla raccolta omogenea e sistemica delle informazioni tracciate nel percorso. L'unico sistema fornito è la Cartella Sociale che interviene qualora un Comune non dovesse disporre di una soluzione dedicata. Di seguito un focus sull'articolazione dell'offerta assistenziale ripresa dalla documentazione Regionale esistente:



Regione Siciliana

**Focus Box 1: L'articolazione dell'offerta assistenziale (Linee Guida Regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari "GURS n. 7 del 11/02/2011)**

Ogni Distretto socio-sanitario deve prevedere un pacchetto di prestazioni sanitarie e di interventi sociali riconducibili a quelli individuati nell'allegato 1.C "Area Integrazione Socio-Sanitaria" del DPCM del 2001, e s.m.i. con particolare riferimento al DPCM del 2017 (artt. 21, 22 e 23)

Precisamente l'assistenza nelle cure domiciliari è sostenuta da:

- Prestazioni del sistema degli interventi e dei servizi sanitari
- Il sistema degli interventi e dei servizi sociali

○ **Prestazioni del sistema degli interventi e dei servizi sanitari**

Tali prestazioni trovano esaustiva declinazione delle modalità operative nell'Allegato al D.A. n. 1543 del 2 luglio 2008 "Linee guida per l'accesso alle cure domiciliari".

Si riportano di seguito le principali funzioni attribuite alle figure professionali abitualmente coinvolte nell'erogazione delle cure domiciliari presso il domicilio degli utenti o le eventuali residenze assimilabili al domicilio:

○ **Assistenza Infermieristica Domiciliare**

Il servizio di assistenza infermieristica domiciliare deve essere garantito, secondo modalità organizzative definite a livello aziendale, ed erogato anche nei giorni festivi e prefestivi laddove si ravvisi la necessità di accessi più assidui e, comunque, secondo le necessità individuate dal PAI.

○ **Assistenza medico-generica (AMG) programmata**

Le cure domiciliari non possono essere avviate in assenza del Medico curante, unico referente/responsabile globale clinico del proprio paziente e della sua salute ed è titolato sia alla piena partecipazione in seno all'Unità di Valutazione Multidimensionale che nell'ambito delle Cure Primarie per l'eventuale raccordo con l'Ospedale.

L'assistenza a domicilio a cura del medico curante è regolamentata dai rispettivi Accordi Collettivi Nazionali come integrati dagli accordi regionali.

○ **Assistenza medico-specialistica (AMS)**

Ogni ASP deve garantire, su richiesta del medico curante dell'assistito, l'attivazione degli interventi specialistici necessari ad assicurare le prestazioni diagnostico-cliniche a domicilio richieste dalla persona tenendo conto, ove necessario, dell'attivazione formale di corsie preferenziali anche attraverso strumenti di telemedicina e telemonitoraggio.

○ **Assistenza riabilitativa domiciliare (ARD)**

Per gli interventi di assistenza riabilitativa da erogare per il recupero funzionale a domicilio, secondo modalità organizzative definite a livello aziendale, si fa richiamo a quanto riportato nelle citate linee guida, di cui al D.A. n. 1543/08, che prevedono interventi specifici da parte di professionisti sanitari dell'area della riabilitazione.

○ **Assistenza cure palliative domiciliari**

Tali cure devono essere rese secondo le indicazioni introdotte con D.A. n. 873/09 intervenuto nel disciplinare il percorso e le modalità di eleggibilità per l'ammissione alle cure palliative presso il proprio domicilio.

Coerentemente con quanto indicato relativamente ai profili di cura e standard qualificanti delle cure domiciliari di cui alla tabella sottostante, le modalità di erogazione delle cure palliative domiciliari, per la loro peculiarità, presuppongono modalità organizzative, assistenziali diversificate e distinte rispetto alle cure domiciliari integrate ancorché di terzo livello.

○ **Profili di cura e standard qualificanti delle cure domiciliari**

Al fine di identificare il contenuto dei livelli di assistenza in termini prestazionali e fornire elementi utili per la definizione di standards qualificati e appropriati alle cure domiciliari all'interno dei diversi percorsi di cura definiti per ciascun regime di erogazione in base alla natura del bisogno e del livello di intensità dell'assistenza, appare utile richiamare in queste Linee guida gli elementi che si caratterizzano per l'identificazione dei livelli differenziati in funzione della natura del bisogno, della complessità, della durata media, nonché di altri criteri già previsti dal documento ministeriale sulle "Cure domiciliari del 2006".

Pertanto, volendo incidere in termini anche di bontà delle risposte ai bisogni di cure domiciliari nella Regione, si ritiene di dover adottare con il presente documento i profili di cura e gli standards riportati nella tabella (Tab. 1 in allegato al seguente documento) che integra e sostituisce gli attinenti parametri già introdotti con i precedenti atti programmatici citati.





Regione Siciliana

### Acronimi e definizioni

Nella tabella di seguito riportata sono elencati tutti gli acronimi e le definizioni adottate nel presente documento.

Acronimo	Definizione
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
ASP	Azienda Sanitaria Provinciale
CSSI	Cartella Socio-Sanitaria Informatizzata
SA	Decreto Legislativo
DM	Decreto Ministeriale
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri
FNA	Fondo nazionale per le Non Autosufficienze
INPS	Istituto Nazionale della Previdenza Sociale
ISEE	Indicatore della Situazione Economica Equivalente
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
MMG	Medico di Medicina Generale
PAI	Piano Assistenziale Individuale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PUA FO	Punto Unico di Accesso Front Office
PUA BO	Punto Unico di Accesso Back Office
QSN	Quadro Strategico Nazionale
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
SAD	Servizi di Assistenza Domiciliare
SIAD	Sistema Informativo Assistenza Domiciliare
SINA	Sistema informativo per la non autosufficienza
SINBA	Sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e della loro famiglia
SIP	Sistema informativo su interventi/servizi sociali per la povertà e dell'esclusione sociale
SISS	Sistema Informativo Socio Sanitario
SIUSS	Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali
SVAMA	Scheda per la valutazione multidimensionale delle persone adulte e anziane
UVM	Unità Valutazione Multidimensionale



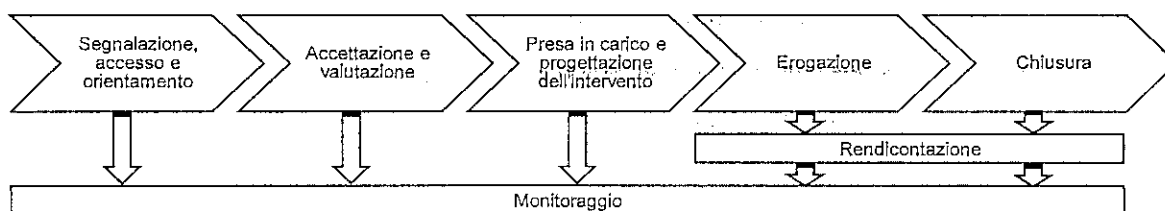
Regione Siciliana

## 2 PROCESSI CARATTERISTICI DELLA CSSI

Di seguito si descrivono i processi caratteristici alla base della realizzazione della CSSI per l'assistenza domiciliare integrata.

Il percorso dell'assistenza domiciliare integrata si articola nelle seguenti fasi:

- Segnalazione, accesso e orientamento;
- Accettazione e valutazione;
- Presa in carico e progettazione dell'intervento;
- Erogazione;
- Chiusura;
- Rendicontazione periodica delle prestazioni rese in ADI;
- Monitoraggio del servizio.



Il percorso viene descritto in dettaglio per ognuna delle fasi sopracitate. Vengono, inoltre definite le informazioni indispensabili all'attivazione del percorso integrato. Dette informazioni costituiscono il data set minimo per operare sulla Cartella Socio Sanitaria Informatizzata (CSSI).

In particolare, per ogni fase sono distinte le seguenti informazioni:

- informazioni di percorso – Workflow;
- descrizione attività;
- dati minimi gestiti dalla CSSI.

Il governo dell'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari, finalizzato all'erogazione delle prestazioni connesse, si articola attraverso un sistema di relazioni/scambio di informazioni che vede coinvolte diverse figure professionali e un insieme di attività alle quali sono attribuite responsabilità differenti:

- a. Il PUA, situato all'interno delle Aziende Sanitarie Provinciali:

**Focus Box 2: Il PUA (nella definizione data dalle Linee Guida Regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari "GURS n. 7 del 11/02/2011)**

Il PUA rappresenta il punto di raccolta di tutte le segnalazioni ed il conseguente raccordo tra i diversi soggetti componenti la rete del sistema integrato delle cure domiciliari. Il PUA non consiste, quindi, soltanto in un luogo fisico centralizzato e ben identificato, ma rappresenta il raccordo operativo tra i soggetti della rete che, utilizzando una modulistica unica, adottano una procedura di accesso uniforme al sistema delle cure domiciliari integrate.

Per quanto attiene l'aspetto organizzativo, il PUA è articolato su due livelli di operatività, ognuno con proprie funzioni e ruoli definiti ma fortemente integrati tra loro: Front Office e Back-office.

- **Il PUA Front Office:** A tale livello operativo è attribuito il ruolo di promotore di nuove modalità di accoglienza di risposte del cittadino attraverso lo svolgimento delle seguenti funzioni: accesso accoglienza, raccolta di segnalazioni, orientamento e gestione della domanda, attivazione diretta di prestazioni in risposta ai bisogni semplici, avvio della presa in carico.
- **Il PUA Back-Office:** In questo livello di operatività, il ruolo svolto dal PUA è quello di supportare la promozione e la qualificazione del sistema integrato dei servizi e delle prestazioni del territorio attraverso le seguenti funzioni: elaborazione di procedure di registrazione dei bisogni espressi, elaborazione di procedure di registrazione della risposta alla domanda sociale rilevata (ove sostenibile, rispetto ai comuni che, attualmente, non sono forniti di un sistema informatico proprio), elaborazione di protocolli operativi integrati, elaborazione della modulistica, coordinamento della rete, mappatura delle risorse del territorio, elaborazioni report quanti qualitativi della domanda e dell'offerta.
- Alle suddette funzioni sono correlate le seguenti attività: analisi preliminare di screening del bisogno, apertura di una cartella con data-set minimo di informazioni, avvio del percorso assistenziale.







Regione Siciliana

- b. **MMG/PLS:** il Medico di Medicina Generale, o il Pediatra di Libera Scelta, unico referente e responsabile clinico, ha un ruolo trasversale nel percorso dell'assistenza domiciliare integrata, poiché interviene in tutte le fasi. Di seguito vengono esplicitate alcune delle sue funzioni:
- orienta l'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari allorquando ne riscontra il bisogno dell'utente;
  - presenta la domanda direttamente on line o stampa il modulo e lo consegna all'utente/segnalante;
  - partecipa alla valutazione multidimensionale e concorre alla definizione del piano assistenziale individualizzato;
  - monitora l'andamento del percorso di cura;
  - segnala eventuale necessità di rivalutazione del PAI;
  - segnala eventuali cause che comportano la sospensione e/o chiusura anticipata dell'erogazione delle prestazioni/servizi.
- c. **UVM:** L'unità di valutazione multidimensionale è un team multi professionale con competenza multidisciplinari in grado di leggere le esigenze di persone che presentano situazioni complesse, in cui sono imprescindibili i bisogni sanitari da quelli sociali. La UVM svolge i seguenti compiti:
- effettua la *valutazione multidimensionale* del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali del paziente e del nucleo familiare;
  - elabora il PAI, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento.
- d. **Case Manager** o **Responsabile operativo del caso** ha il compito di seguire il paziente durante tutto il percorso assistenziale costruendo un dialogo costante con la persona assistita e/o con la sua famiglia, coordinando gli atti di cura per una migliore efficacia/efficienza dell'intervento. Il case manager è colui che ha in mano il controllo della fase operativa delle cure domiciliari integrate, verificando chi fa che cosa, in che modo, con quale frequenza, in quanto tempo.



Regione Siciliana

Al fine di rendere chiara la lettura del workflow di seguito è esplicitata la **legenda**:

**Legenda workflow:**

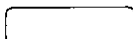
- Simboli



Inizio fase



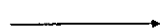
Snodo decisionale



Attività principale



Attività svolta in parallelo



Collegamento tra le attività

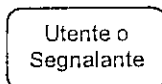


Fine del processo/attività

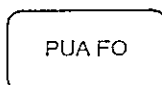


Azione svolta periodicamente

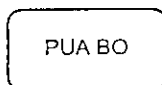
- Attori/funzioni del percorso, visualizzati all'interno del Workflow di processo:



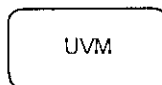
Per utente si intende la persona che effettua la segnalazione a nome e per conto proprio. Per segnalante si intende una persona terza fisica o giuridica che effettua la segnalazione a beneficio dell'utente



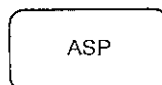
Punto di accesso, accoglienza, raccolta di segnalazioni, orientamento, avvio presa in carico.



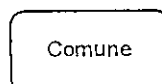
Punto addetto all'elaborazione di procedure di registrazione dei bisogni espressi, analisi preliminare e di screening del bisogno.



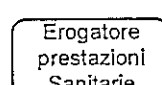
Unità di Valutazione Multidimensionale addetta alla determinazione dei bisogni complessi sanitari e sociali emersi, alla redazione del PAI e al monitoraggio e rivalutazione del PAI medesimo.



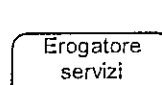
UO/Servizi dell'Azienda che intervengono a vario titolo e nelle diverse fasi del processo. A titolo esemplificativo: UO Cure Primarie, Servizio Economico Finanziario e Controllo di Gestione.



Ufficio comunale e figure professionali preposte all'erogazione delle attività di cura e assistenza socio sanitaria.



Personale dell'ASP e/o ente terzo che eroga le prestazioni sanitarie in forma integrata o meno.



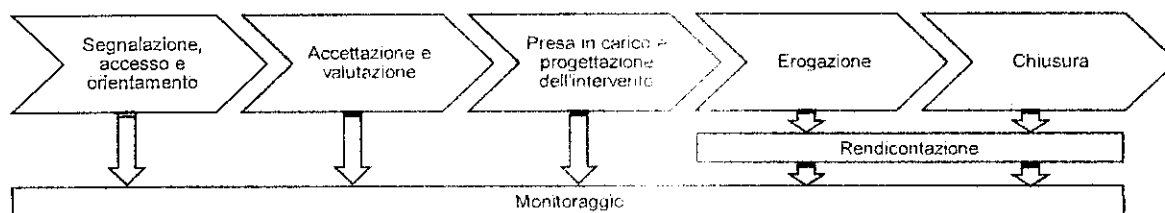
Personale del Comune e/o ente terzo che fornisce servizi sociali.





Regione Siciliana

## 2.1 SEGNALAZIONE, ACCESSO E ORIENTAMENTO



Il percorso di erogazione dell'ADI ha inizio con la fase denominata "segnalazione, accesso e orientamento", la quale si svolge presso il PUA Front Office (PUA FO). Il PUA FO rappresenta l'unico organismo abilitato ad orientare il percorso di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate e svolge la funzione di accoglienza delle richieste, lettura, decodifica e orientamento del bisogno.

La segnalazione al PUA FO può essere presentata da parte di uno dei seguenti soggetti:

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- medico responsabile di struttura residenziale (RSA);
- responsabile della struttura socio-assistenziale (Casa di riposo - Comunità protetta);
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc.).

Il PUA ha il compito di analizzare il bisogno espresso attraverso la segnalazione, fornendone la risposta:

- (Nel FO) semplice: erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedano una valutazione multidimensionale;
- (Nel BO) complessa: erogazione di prestazioni integrate socio sanitarie che prevedono la valutazione multidimensionale ed il coinvolgimento dell'UVM.

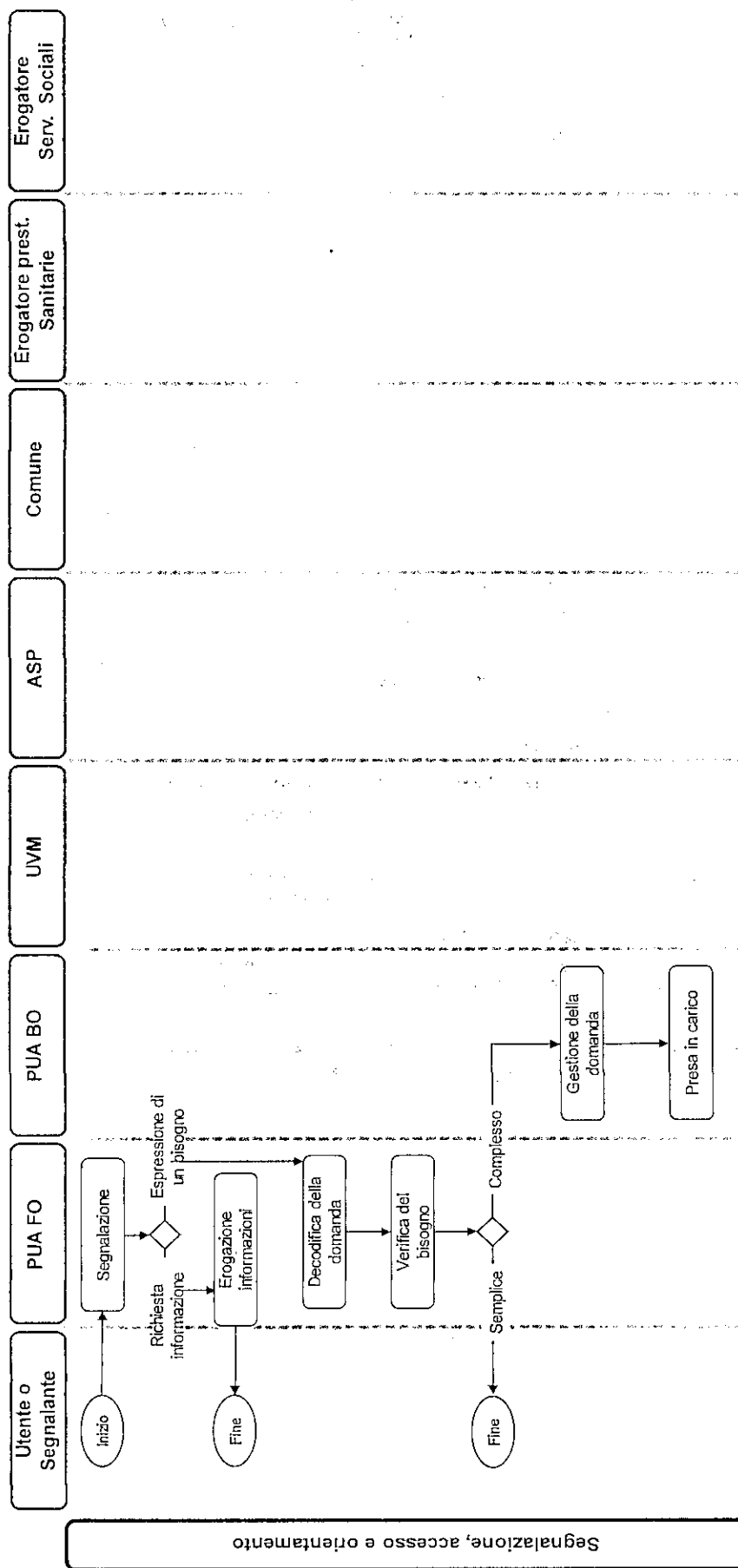
Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente necessita di una risposta semplice, il PUA FO interviene segnalando al servizio competente l'esigenza. Il PUA completa il proprio intervento verificando l'avvenuta presa in carico da parte del servizio individuato, a garanzia della continuità del percorso di cura prima avviato.

Le informazioni che devono transitare nella piattaforma di interoperabilità sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti - Modulo accesso, segnalazione e orientamento".



Regione Siciliana

### 2.1.1 Workflow di processo



KPMG Advisory S.p.A.  
Datamanagement Italia S.p.A.



Regione Siciliana

### 2.1.2 Descrizione attività

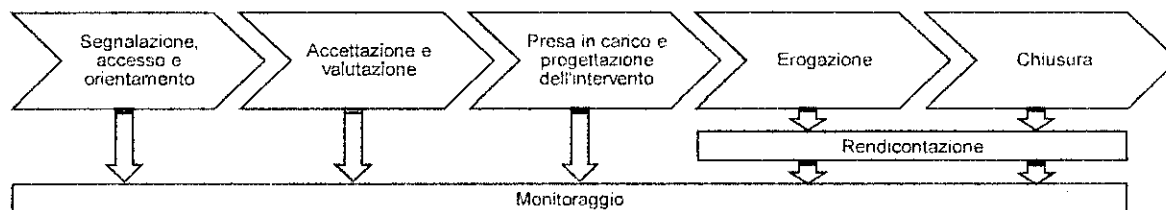
Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Segnalazione	Utente/Segnalante PUA FO	Presentazione di una richiesta, sociale o sanitaria, da parte dell'Utente/Segnalante
Erogazioni informazioni	Utente/Segnalante PUA FO	Il PUA FO fornisce le informazioni e rilascia eventuale modulistica
Raccolta della domanda	Utente/Segnalante PUA FO	Il PUA FO, ricevuta la richiesta dell'utente o del segnalante, raccoglie la domanda
Decodifica del Bisogno	PUA FO	Identificazione generale di una situazione che rende opportuno un intervento
Gestione della domanda	PUA BO	In base all'identificazione del bisogno complesso, il PUA FO procede ad inoltrare la domanda al PUA BO
Presa in carico	PUA BO	Il PUA BO, a seguito della decodifica del bisogno complesso, indirizza l'unità di valutazione appropriata, entro 24 ore, e contestualmente informa il MMG e il PLS





Regione Siciliana

## 2.2 ACCETTAZIONE E VALUTAZIONE



Nel caso di bisogno complesso e nello specifico di Assistenza Domiciliare Integrata, il percorso assistenziale segue il seguente iter:

- registrazione del modulo di invio del paziente o invio della domanda all'erogatore dei servizi sanitari;
- segnalazione al MMG/PLS;
- valutazione multidimensionale a cura dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);
- redazione del PAI (Piano di Assistenza Individuale);
- gestione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del Progetto personalizzato;
- dimissione.

La valutazione multidimensionale riguarda la diversa dimensione sanitaria – assistenziale - sociale del bisogno. Rappresenta l'analisi dettagliata dei problemi e dei bisogni dell'assistito ed è l'atto prioritario ed ineludibile ai fini della definizione del PAI. La valutazione multidimensionale viene effettuata da un team multiprofessionale, l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), con competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze di persone che presentano situazioni problematiche complesse, in cui sono inscindibili i bisogni sanitari da quelli sociali.

Contestualmente all'indirizzamento all'UVM, viene notificato l'evento all'Assistente Sociale del territorio di riferimento del paziente, tramite la Piattaforma di interoperabilità, in modo da poter integrare la valutazione sanitaria con quella inerente alla dimensione sociale.

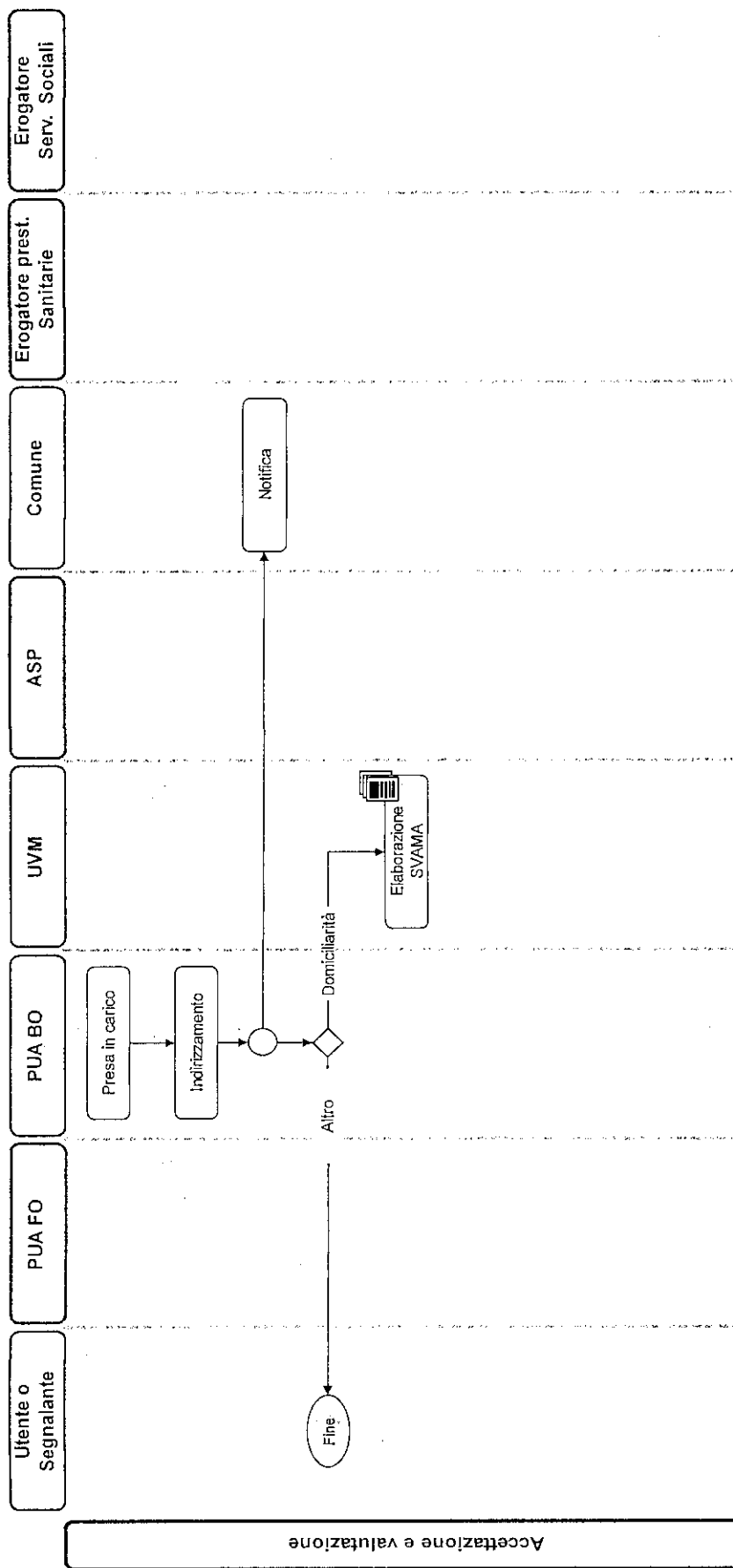
La valutazione multidimensionale dell'UVM si avvale dello strumento specifico regionale, la scheda SVAMA, necessario per rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione.

Le informazioni che devono transitare nella CSSI sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti-Modulo gestione valutazione assistito", secondo la tempistica prevista dalle Linee Guida regionali.



Regione Siciliana

## 2.2.1 Workflow di processo



KPMG Advisory S.p.A.  
Datamanagement Italia S.p.A.

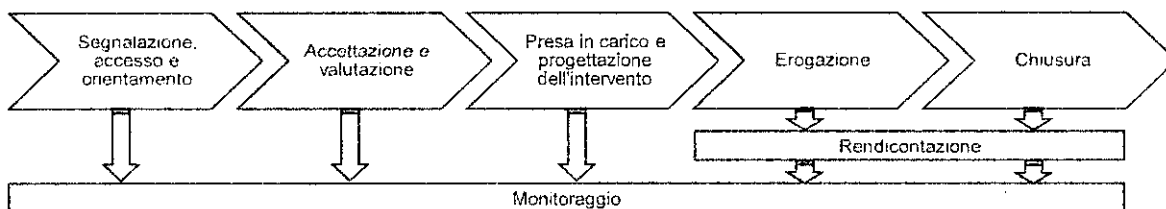


Regione Siciliana

### 2.2.2 Descrizione attività

Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Presa in carico	PUA BO	Prima valutazione della domanda pervenuta dal PUA FO
Indirizzamento	PUA BO	Trasmissione della domanda all'UVM nel caso di domiciliarità, o verso i Servizi competenti nei restanti casi
Notifica	PUA BO	La piattaforma di interoperabilità segnala la presenza di bisogno complesso all'assistente sociale del Comune
Elaborazione SVAMA	UVM	Nel caso di domiciliarità, inizia la fase di valutazione multidimensionale integrata e approfondita del bisogno. La valutazione riguarda la dimensione sociale e quella sanitaria e necessita del supporto di apposita documentazione, quale la SVAMA.

### 2.3 PRESA IN CARICO E PROGETTAZIONE DELL'INTERVENTO



In seguito alla valutazione multidimensionale del bisogno, i componenti dell'UVM pianificano e progettano gli interventi in risposta al bisogno del paziente, in raccordo con il MMG/PLS di riferimento.

La UVM svolge i seguenti compiti:

- individua il *Case Manager*, così come da DPCM del 2017;
- effettua la valutazione del grado di autosufficienza e del bisogno assistenziale;
- elabora il PAI, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito, nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento e lo comunica al MMG/PLS.

L'UVM concorda, in giorni prestabiliti della settimana, la sede opportuna per interpretare i dati raccolti nella scheda di valutazione ed elaborare il Piano di Assistenza Individuale (PAI). Nel caso in cui all'interno della scheda dovessero emergere dati riferiti ad aspetti sociali che richiedono un approfondimento, viene contattata l'assistente sociale referente per le cure domiciliari del servizio sociale professionale del Comune deputata ad effettuare la valutazione di tali aspetti.

Nel sistema CSSI le informazioni rilevanti rispetto al PAI, descritte analiticamente in allegato riguardano: data di inizio e di fine del Piano, gli obiettivi che si intende raggiungere, la diagnosi principale, eventuali altre note, informazioni rispetto ad eventuale rivalutazione per la quale viene definita la nuova data di inizio e di fine.







Regione Siciliana

La definizione del PAI prevede anche la programmazione degli interventi degli operatori sanitari e sociali individuati dall'UVM. Nel sistema CSSI sono presenti le informazioni relative al PAI, nel dettaglio:

- tipologia operatore: qualifica professionale dell'operatore coinvolto (sanitario o sociale);
- prestazioni da erogare: la o le attività che dovranno essere erogate all'utente;
- frequenza degli accessi: numero di interventi settimanali da erogare per tipologia di prestazione ed operatore coinvolto.

Le informazioni di cui sopra devono essere distinte tra interventi sociali e prestazioni sanitarie. Per queste ultime, i dati sono quelli del flusso SIAD.

Per tutte le ASP che sono già fornite di un sottosistema che permetta la compilazione informatizzata del PAI il sistema CSSI mutuerà le informazioni elementari nel rispetto dei nomenclatori regionali previsti tramite l'integrazione dei sistemi informatici. Discorso analogo vale per gli Enti Locali, i quali possono usare o propri sistemi gestionali, ove esistenti, o il modulo di cartella sociale fornito con questa progettualità.

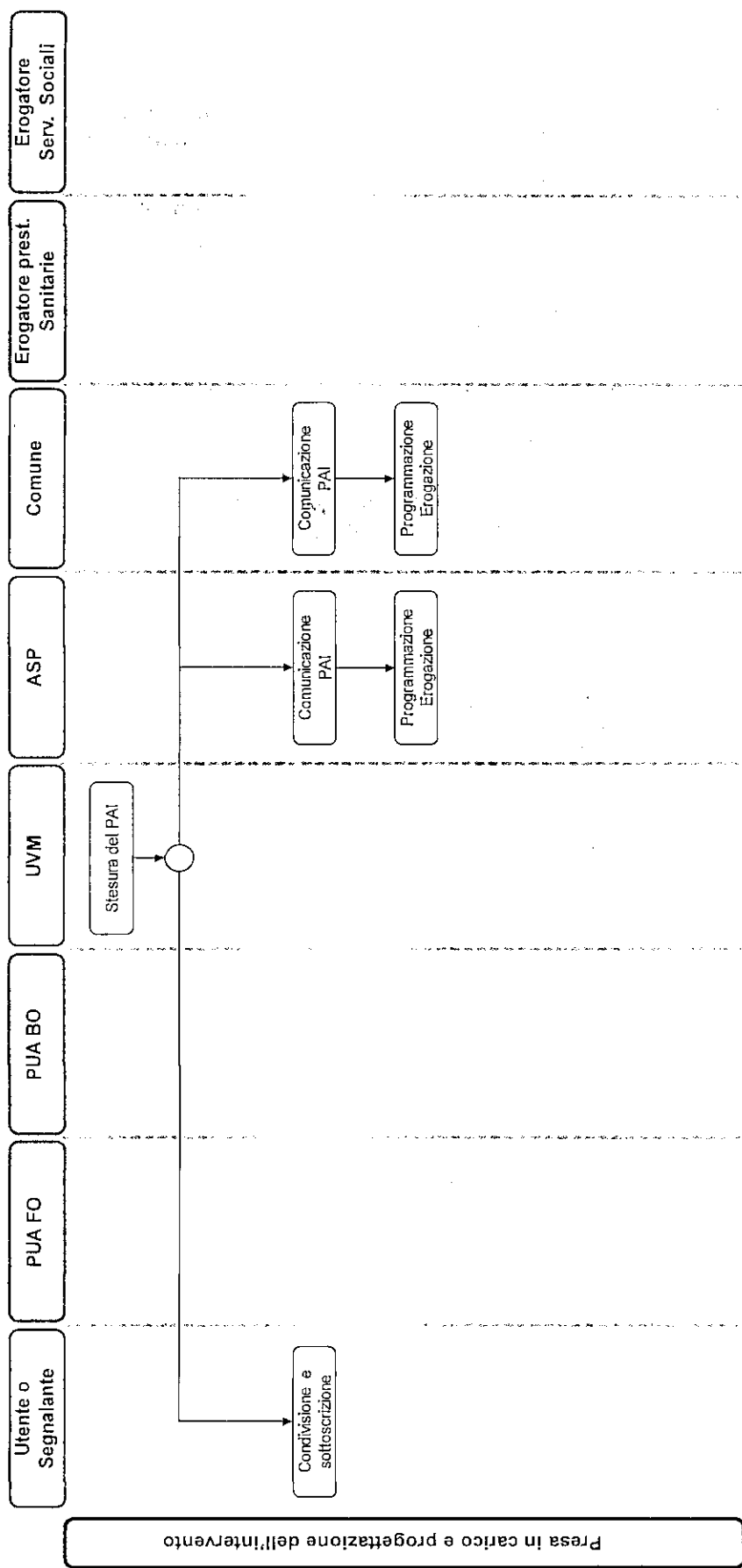
Le informazioni che devono transitare nella CSSI sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti - Modulo definizione del piano individualizzato e integrato (PAI)".





Regione Siciliana

### 2.3.1 Workflow di processo



KPMG Advisory S.p.A.  
Datamanagement Italia S.p.A.

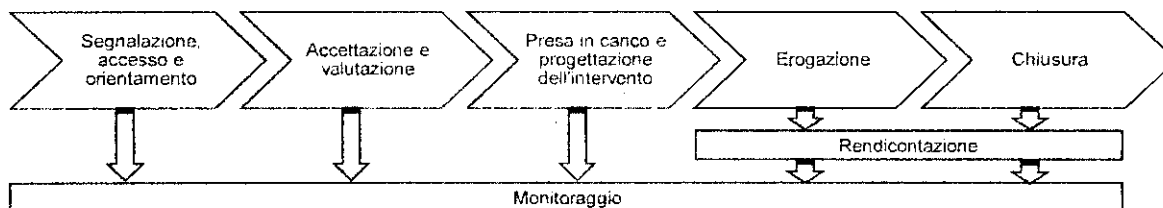


Regione Siciliana

### 2.3.2 Descrizione attività

Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Stesura del PAI	UVM	L' equipe multidimensionale redige il Piano Assistenziale Individualizzato integrato
Condivisione e sottoscrizione PAI	UVM Utente	Il Piano definito viene condiviso e sottoscritto dall'assistito
Comunicazione PAI	UVM ASP Comune	Il Piano definito viene comunicato al distretto sanitario e al Comune di riferimento per dare avvio alla programmazione dell'erogazione.
Programmazione dell'erogazione	ASP Comune	Calendarizzazione degli interventi definiti all'interno del PAI

### 2.4 EROGAZIONE



Dopo aver definito il PAI, il paziente riceve le prestazioni/servizi previsti. L'erogazione può avvenire direttamente, ad opera degli operatori professionali dell'ASP o del Comune, ovvero delegato a soggetto terzo accreditato (secondo i criteri stabiliti dalla normativa vigente in questa Regione) ovvero contrattualizzato a seguito di appalto di fornitura. Nelle prassi rilevate nella Regione Siciliana, l'erogazione è di norma delegata/appaltata a soggetto terzo. Il processo di seguito descritto non risente delle scelte gestionali effettuate dalle Aziende.

Ai fini dell'alimentabilità della CSSI per ogni prestazione erogata o accesso effettuato e convalidato da parte dell'utente deve essere rilevata l'informazione rispetto alla tipologia di prestazione effettuata e alla qualifica professionale dell'operatore che l'ha erogata. Un tale livello di dettaglio è funzionale alle attività di monitoraggio ed alla gestione e controllo della spesa.

In sintesi, le informazioni che devono essere tracciate e che devono alimentare la CSSI in questa fase sono:

- tipologia erogatore: il campo consente di verificare se le prestazioni vengono effettuate da soggetti terzi esterni, o da personale proprio dell'ASP e del Comune, ovvero se l'erogazione avviene in forma mista. L'informazione verrà tracciata in maniera distinta sia per le prestazioni sanitarie che per quelle di natura sociale. Per l'ultima fattispecie verrà monitorata anche se l'erogazione è avvenuta per mezzo di voucher;
- data dell'accesso, tipologia di figura professionale e prestazione o servizio erogato. Anche in questo caso vengono distinte e separate le prestazioni sanitarie dai servizi di natura sociale, per i quali, inoltre, è prevista la segnalazione della durata dell'accesso.





Regione Siciliana

**Durante la fase dell'erogazione si possono verificare due eventi che possono determinare uno snodo rispetto al percorso disegnato.**

Il primo evento trattato è la **sospensione**, che consiste in una interruzione temporanea dell'erogazione del servizio che in alcuni casi può dare luogo ad una interruzione definitiva delle prestazioni.

Rispetto alla sospensione, le informazioni oggetto di rilevazione e monitoraggio nella CSSI sono la data di inizio e fine sospensione e la causa:

- ricovero temporaneo in ospedale;
- allontanamento temporaneo;
- ricovero temporaneo in struttura residenziale;
- rivalutazione delle condizioni socio/familiari/assistenziali che consentano la permanenza del paziente a domicilio;
- altro.

Il secondo evento che può determinare una variazione rispetto al percorso di un paziente in ADI è la **rivalutazione**, che consiste in un ulteriore monitoraggio e valutazione del paziente in modo da verificare la stabilità delle condizioni di salute ed il grado di raggiungimento degli obiettivi definiti nel PAI. Qualora si verificasse la rivalutazione del paziente, la stessa deve essere comunicata al PUA FO che provvede all'attivazione dell'UVM che effettua così la nuova valutazione. In sede di rivalutazione, l'UVM deve registrare la data e la motivazione, seguendo le stesse modalità indicate nella fase "accettazione e valutazione". L'esito della rivalutazione può consistere o nel reinserimento del paziente nel percorso prestabilito, qualora non venissero riscontrate nuovi bisogni, o nella chiusura del PAI con l'eventuale e contestuale definizione di un nuovo piano. In quest'ultimo caso bisogna comunicare ai soggetti erogatori le modifiche intervenute.

Le informazioni rilevanti della rivalutazione sono:

- la data di avvenuta rivalutazione;
- il motivo della rivalutazione: conclusione del periodo previsto ovvero variazione delle condizioni dell'assistito che possono portare a loro volta ad una revisione del Progetto individualizzato ovvero alla conclusione dello stesso.

La CSSI rileva la "storia" del ciclo di vita dei PAI di ogni singolo paziente in carico fino alla conclusione dell'erogazione.

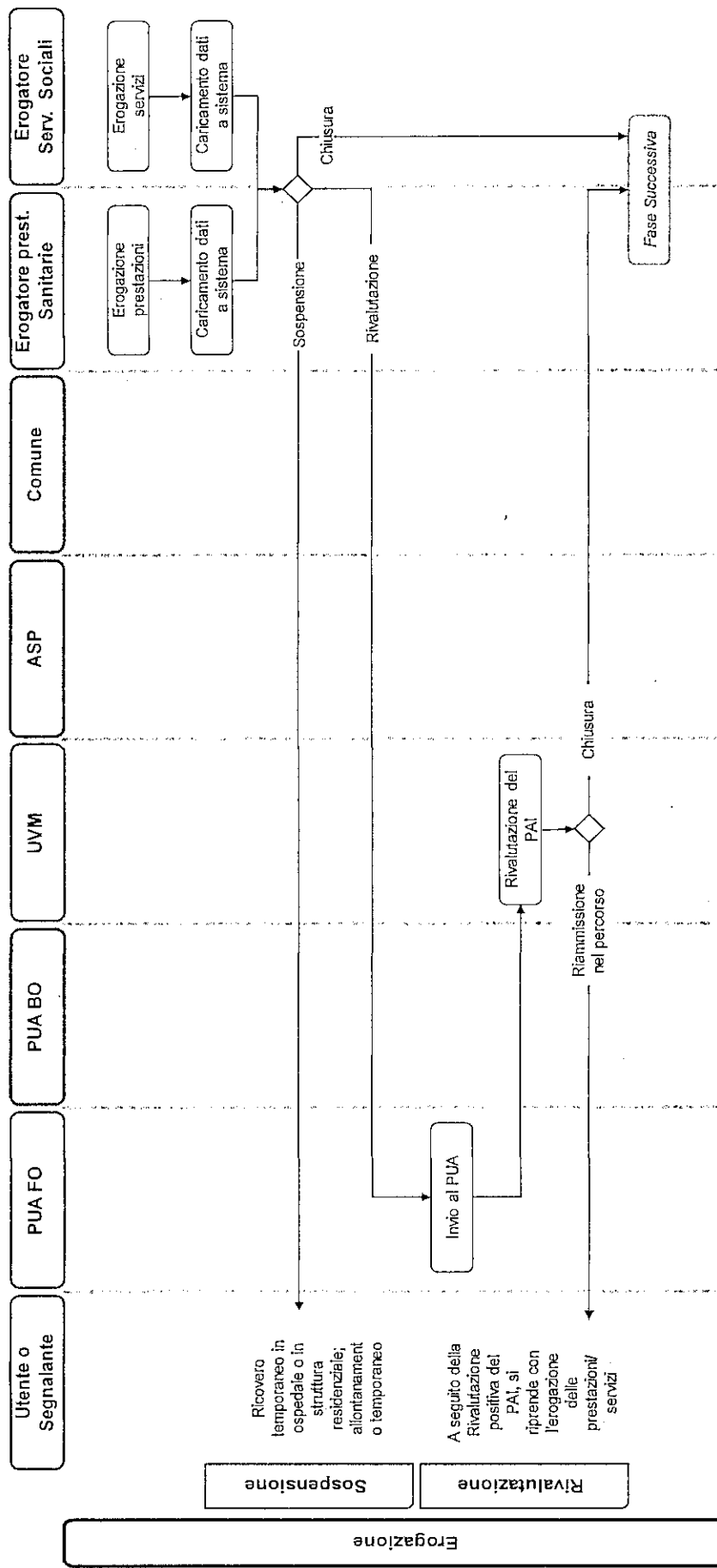
Le informazioni che devono transitare nella CSSI sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti - Modulo erogazione delle prestazioni sanitarie e servizi sociali".





Regione Siciliana

## 2.4.1 Workflow di processo



KPMG Advisory S.p.A.  
Datamanagement Italia S.p.A.

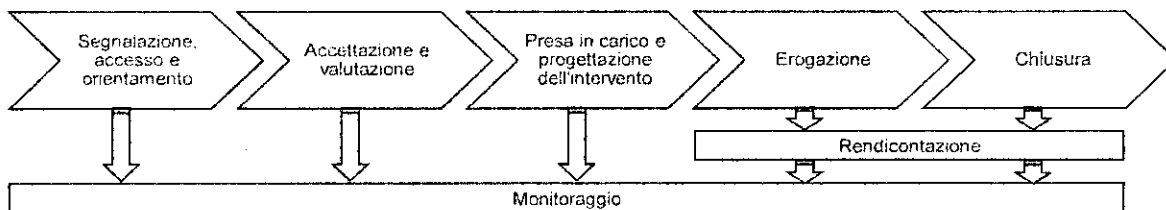


Regione Siciliana

## 2.4.2 Descrizione attività

Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Erogazione	Erogatore (sanitario e comunale)	Erogazione delle prestazioni e dei servizi previsti, coerentemente con la pianificazione delle attività
Caricamento dati a sistema	Erogatore (sanitario e comunale)	I soggetti addetti caricano i dati dell'erogato sui sistemi gestionali delle aziende di riferimento (ASP ed Enti Locali)
Invio al PUA	UVM PUA FO	La richiesta di rivalutazione del PAI deve essere segnalata al PUA FO che la inoltra all'UVM
Rivalutazione del PAI	UVM	Aggiornamento del profilo del paziente, utile a verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi previsti ed il mutamento dei bisogni

## 2.5 CHIUSURA



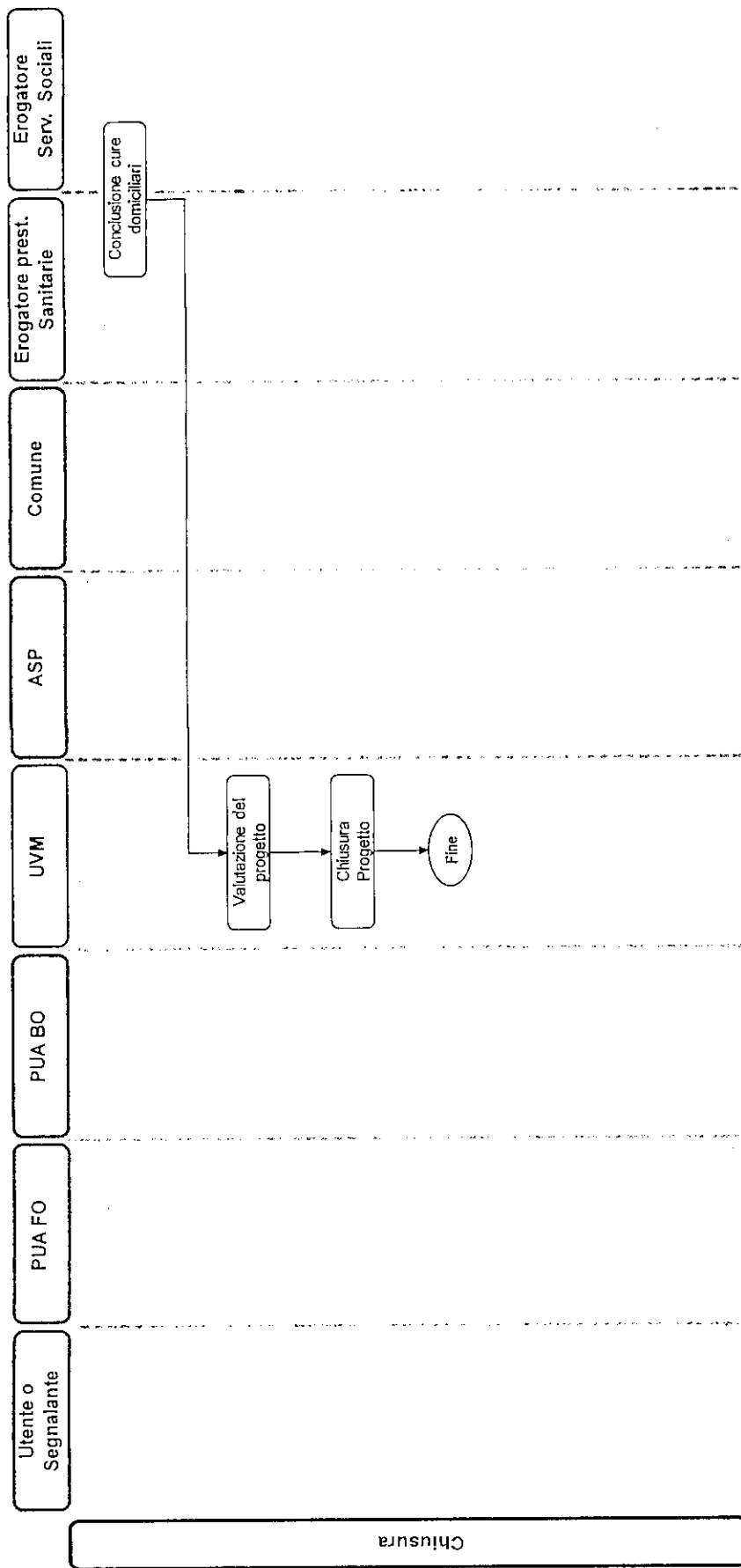
Alla data di scadenza prevista dal PAI, o a seguito di una rivalutazione con esito negativo, si determina la conclusione dell'ADI. In tale momento l'UVM procede alla valutazione del progetto, in modo da verificare il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAI. Le informazioni rilevanti in questa fattispecie sono: data, raggiungimento degli obiettivi fissati nella fase di progettazione del PAI e la motivazione.

Le informazioni che devono transitare nella CSSI sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti - Chiusura".



Regione Siciliana

## 2.5.1 Workflow di processo



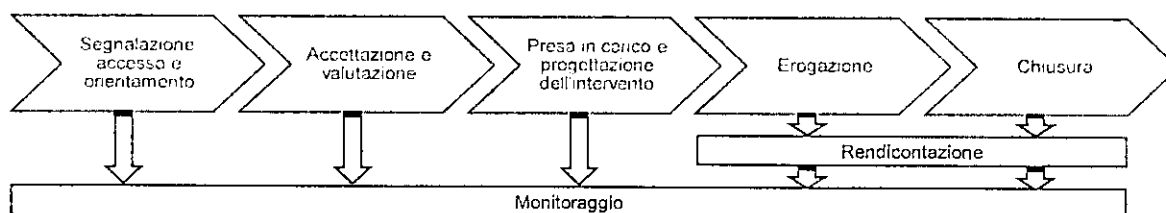


Regione Siciliana

## 2.5.2 Descrizione attività

Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Conclusione cure domiciliare	ASP Comune	Alla scadenza programmata del PAI, si conclude l'erogazione delle prestazioni e dei servizi
Valutazione del progetto	UVM	Analisi del grado di raggiungimento degli obiettivi previsti in fase di stesura del PAI
Chiusura progetto	UVM	Si ufficializza la chiusura del progetto, comunicandola a tutti gli attori coinvolti

## 2.6 RENDICONTAZIONE E MONITORAGGIO



La CSSI, tramite le informazioni raccolte lungo tutto il percorso del paziente dall'accettazione fino alla chiusura del proprio piano individuale, consentirà di monitorare, ad esempio:

- la numerosità e le fattispecie di fabbisogno richiesto dagli assistibili della singola realtà regionale, provinciale e distrettuale;
- le modalità di risposta più o meno analoghe dei diversi "valutatori" rispetto ai medesimi fabbisogni di assistenza;
- l'appropriatezza delle prestazioni erogate dai due diversi "provider": in quali contesti e in quale misura, ad esempio, l'erogatore "sanitario" si sostituisce a quello "sociale" e viceversa; quando la mancata sincronicità degli interventi genera ridondanze e duplicazioni di prestazioni;
- segnalazione di non avvenuta prestazione – motivazioni;
- l'aderenza e la coerenza delle prestazioni erogate al singolo paziente preso in carico rispetto a quanto progettato sia in termini di quantità che di tipologia di accessi/prestazioni.

Per raggiungere tali finalità l'interrogabilità delle informazioni verrà consentita da un modulo di *Business Intelligence* previsto nel modello architetturale della CSSI (si rimanda al paragrafo 4. MODELLO ARCHITETTURALE)

Nella CSSI, infine, verranno monitorate e confrontate le informazioni di fatturazione con quanto rendicontato, separatamente, dagli erogatori di prestazioni sanitarie e sociali.

Volendo ripercorrere il processo di rendicontazione liquidazione e pagamento per meglio comprendere le informazioni da rilevare in CSSI, lo stesso si articola nelle seguenti attività:

- i soggetti erogatori esterni trasmettono le fatture e la relativa documentazione a corredo che attesta il servizio erogato agli uffici competenti (nel caso in cui la documentazione che attesta l'erogato non sia già stata caricata nei sottosistemi gestionali delle ASP e dei comuni contestualmente all'erogazione);
- verifica da parte degli uffici competenti, sanitari o comunali, della coerenza tra le fatture e i documenti che attestano il servizio, gestione di eventuali non conformità o contenziosi con i fornitori e conclusiva adozione del provvedimento di liquidazione;
- autorizzazione ed emissione del mandato di pagamento.







Regione Siciliana

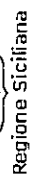
Rispetto alle fasi di processo sommariamente descritte, la CSSI rileva le seguenti informazioni elementari:

- mese di riferimento/periodo di rendicontazione della fattura;
- numero della fattura data;
- unità di misura (prestazione, accesso per operatore, giorni di effettiva assistenza, giorni di presa in carico, ecc.);
- tipo di operatore che ha effettuato l'accesso/prestazione;
- costo unitario e quantità dell'unità di misura.

A titolo esemplificativo: qualora un contratto di fornitura preveda un criterio di rendicontazione basato sulla tipologia di operatore ed il livello di intensità, si deve specificare l'inquadramento professionale, il numero di accessi scomposto nei tre diversi livelli di intensità ed il relativo costo unitario (es: Accessi fisioterapista II livello, n. accessi, costi unitario).

Le informazioni che devono transitare nella CSSI sono quelle definite in allegato "dati minimi gestiti - Modulo rendicontazione delle prestazioni sanitarie e dei servizi sociali".





**Monitoraggio**

**Rendicontazione**

Uiente o Segnalante

PUA FO

PUA BO

UVM

ASP

Comune

Erogatore prest. Sanitarie

Erogatore Serv. Sociali

Invio Fatture e doc

Invio Fatture e doc

Ricezione Documenti

Ricezione fatture

Controlli di coerenza

Controlli per il pagamento

Autorizzazione

Autorizzazione

Sì

No

Sì

No

Liquidazione

Monitoraggio

Monitoraggio

Monitoraggio

Monitoraggio

Monitoraggio

Monitoraggio

La fase di rendicontazione è un'attività trasversale e periodica del percorso. Viene svolta in parallelo dall'ASP e dal Comune.

```

graph TD
    U[Utente o Segnalante] --> PUA_FO[PUA FO]
    U --> PUA_BO[PUA BO]
    PUA_FO --> ASP[ASP]
    PUA_FO --> UVM[UVM]
    PUA_BO --> UVM
    ASP --> Comune[Comune]
    UVM --> Comune
    Comune --> Erogatore_Prest_Sanitarie[Erogatore prest. Sanitarie]
    Comune --> Erogatore_Serv_Sociali[Erogatore Serv. Sociali]
    Erogatore_Prest_Sanitarie --> Invio_Fatture_Doc_1[Invio Fatture e doc]
    Erogatore_Serv_Sociali --> Invio_Fatture_Doc_2[Invio Fatture e doc]
    Invio_Fatture_Doc_1 --> Ricezione_Documenti[Ricezione Documenti]
    Invio_Fatture_Doc_2 --> Ricezione_Fatture[Ricezione fatture]
    Ricezione_Documenti --> Controlli_Coerenza[Controlli di coerenza]
    Ricezione_Fatture --> Controlli_Pagamento[Controlli per il pagamento]
    Controlli_Coerenza --> Autorizzazione_1[Autorizzazione]
    Controlli_Pagamento --> Autorizzazione_2[Autorizzazione]
    Autorizzazione_1 -- Sì --> Liquidazione[Liquidazione]
    Autorizzazione_1 -- No --> Monitoraggio_1[Monitoraggio]
    Autorizzazione_2 -- Sì --> Liquidazione
    Autorizzazione_2 -- No --> Monitoraggio_2[Monitoraggio]
    Liquidazione --> Monitoraggio_3[Monitoraggio]
  
```



Regione Siciliana

## 2.6.2 Descrizione attività

Attività	Soggetti coinvolti	Descrizione
Invio Fatture e doc	Erogatori ( <i>sanitario e sociale</i> ) UO Competente	La ditta esterna periodicamente predispone la documentazione utile alle operazioni di liquidazione dei compensi spettanti e la invia insieme alle fatture all'UO Competente
Ricezione Documenti	UO Competente Ufficio comunale Competente	Acquisizione della documentazione necessaria e richiesta
Ricezione Fattura	UO Competente Ufficio comunale Competente	Acquisizione delle fatture
Controlli di coerenza	UO Competente Ufficio comunale Competente	Verifica della congruenza delle informazioni in loro possesso
Controlli per il pagamento	UO Competente Ufficio comunale Competente	Gli uffici competenti verificano la completezza della fattura, verificando la presenza delle informazioni di dettaglio
Liquidazione	UO Competente Ufficio comunale Competente	Gestione non conformità e adozione provvedimento di liquidazione
Monitoraggio	PUA FO PUA BO UVM ASP Comune	Attività trasversale ed eventuale. Analisi di report quanti-qualitativi e di coerenza messi a disposizione dalla stessa CSSI

*Le attività nella fase di erogazione e monitoraggio del sociale e del sanitario sono parallele e non necessariamente allineate cronologicamente.*



Regione Siciliana

### 3 MODELLO FUNZIONALE DELLA CSSI

La Cartella Socio Sanitaria Informatizzata (CSSI) consente l'accesso, tramite browser, a tutti gli attori coinvolti per le cure domiciliari.

La CSSI si compone delle seguenti componenti funzionali:

- **Accesso al sistema:** effettua il controllo d'accesso e consente ad un utente di effettuare un'unica autenticazione valida per più risorse informatiche alle quali è abilitato. Scopo di questo componente funzionale è facilitare la gestione degli accessi ai vari servizi e semplificare la definizione e la gestione delle politiche di sicurezza;
- **Piattaforma di integrazione:** implementa un'infrastruttura software utile a trasferire ed "orchestrare" i dati tra i vari sottosistemi gestionali (sociali e sanitari); integra sistemi con tecnologie eterogenee, e fornisce servizi di coordinamento, sicurezza, messaggistica, instradamento intelligente e trasformazioni, agendo come una dorsale attraverso la quale viaggiano servizi software e componenti applicativi. Questo componente consente di integrare tutti i software gestionali già in uso al fine di raccogliere tutte le informazioni, rendendo disponibili le informazioni stesse ai soli utenti autorizzati e che dispongono dell'adeguato livello di accesso e privilegio;
- **Sottosistemi gestionali sociali:** consente una semplice ed efficiente gestione della Cartella Sociale, massimizzando e semplificando la qualità della gestione delle attività socio-assistenziali grazie all'informatizzazione delle pratiche cartacee, come ad esempio la compilazione della scheda SVAMA, o la compilazione e il monitoraggio del PAI per la parte sociale. Tale componente rappresenta uno strumento efficace, reso disponibile a tutti quei Comuni non dotati di soluzioni informatizzate per la gestione delle cartelle sociali, delle fonti di finanziamento, della rendicontazione, al fine di consentire una programmazione di risorse economiche gestionali e umane;

**Business Intelligence:** offre in un unico ambiente visuale e interattivo tutti gli strumenti necessari per l'elaborazione e l'aggiornamento dei report statistici, per l'analisi e la presentazione dei dati, rendendo più facile agli operatori preposti la visualizzazione delle informazioni d'interesse;

Inoltre, completerà le proprie funzioni mediante l'integrazione con le seguenti componenti:

- **Sottosistemi gestionali sanitari:** consente di presentare e raccogliere le domande presentate presso i PUA; gestisce le principali attività dell'unità di valutazione multidimensionale (UVM) quali: valutazione del bisogno e redazione del PAI; gestisce l'erogazione dei servizi; gestisce la rendicontazione;
- **Integrazione con anagrafe:** modulo che consente di implementare una completa integrazione con i sistemi di anagrafe regionale/nazionale, quali NAR, ANPR, INPS.

Di seguito si riporta lo schema delle componenti che compongono la Cartella Socio Sanitaria Informatizzata:



Regione Siciliana

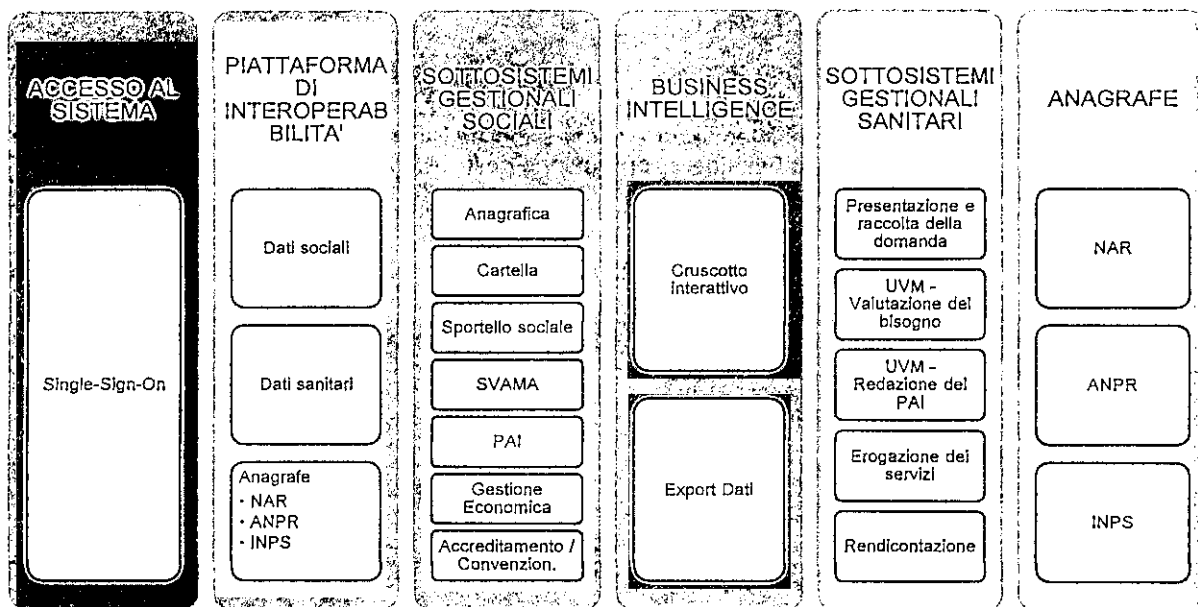


Figura 1: modello funzionale della CSSI (Parte in sviluppo e parte integrata)



Regione Siciliana

## 4 MODELLO ARCHITETTURALE

La soluzione si basa su uno strato tecnologico composto da 4 macro componenti che costituiscono la CSSI.

- **Piattaforma di integrazione:** intermedia le connessioni tra i sistemi e ottimizza lo scambio informativo. Allo stesso tempo fornisce la base per l'applicazione delle policy di sicurezza;
- **Accesso al sistema:** la componente ha il compito di gestire l'autenticazione degli utenti e le relative autorizzazioni di accesso ai servizi;
- **Business intelligence:** ambiente visuale e interattivo tutti gli strumenti necessari per la creazione e l'aggiornamento dei report statistici;
- **Sottosistemi gestionali sociali:** Cartella Sociale informatizzata (scheda SVAMA, compilazione e monitoraggio PAI, gestione economica).

Di seguito si riporta lo schema architetturale:

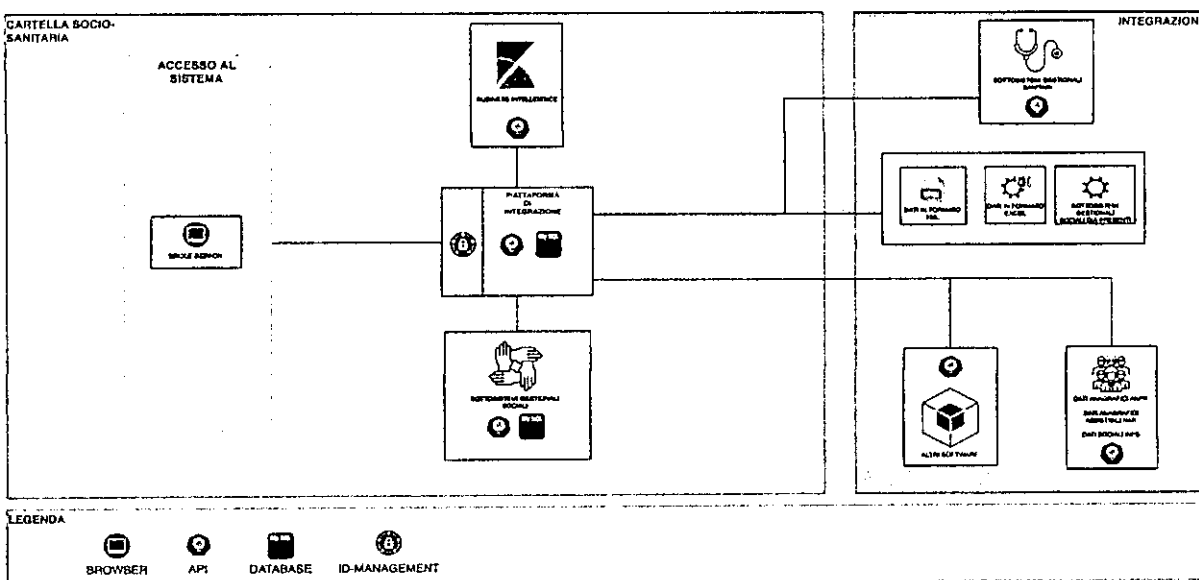


Figura 2: modello architetturale

La piattaforma di integrazione definisce una serie di regole e principi per integrare tra loro numerose applicazioni su un'infrastruttura bus. Questo *middleware* ha la responsabilità primaria di connettere fra loro applicazioni e servizi eterogenei di una *Service- Oriented Architecture*.

La piattaforma di integrazione, intesa come centro-stella della Cartella Socio Sanitaria Informatizzata, consente di trasferire, trasformare, inviare messaggi (dati che il sistema invia all'utente o al provider per informarli sullo stato di un'operazione, o di errori o altre condizioni) al *provider* di servizio più opportuno. In questo modo, si semplificano i compiti sia dell'utente che del provider.

In tal senso, il sistema consente di rendere omogenei i differenti metodi usati dai diversi componenti per ricevere e mandare informazioni alle altre applicazioni.

Andando più nel dettaglio:

- Un *service* coinvolge sostanzialmente programmi, non iterativi e autonomi, che comunicano con altri servizi attraverso lo scambio di messaggi;
- Il *Bus* è il percorso di trasmissione su cui i segnali sono inseriti o ottenuti da ogni dispositivo collegato alla linea.

Si elencano di seguito le principali caratteristiche della piattaforma di integrazione:



Regione Siciliana

- **Routing:** fornisce all'infrastruttura la possibilità di smistare una richiesta verso un particolare *service provider* utilizzando criteri deterministici o probabilistici;
- **Transformation:** converte la struttura ed il formato del *payload* della richiesta effettuata dal *client* nel formato effettivamente gestibile dal *service provider*;
- **Message Enhancement:** può aggiungere, modificare o eliminare un'informazione contenuta in un messaggio in modo da renderlo compatibile col *service provider*. Per esempio, con questa funzionalità il *bus* può convertire il formato di un campo o aggiungere informazioni non presenti originariamente;
- **Message Processing:** gestisce lo stato e le richieste assicurando la delivery del messaggio di risposta al *client*;
- **Protocol Transformation:** accetta un tipo di protocollo nei confronti del *client* (es. SOAP, JMS) e comunica al *service provider* attraverso un altro protocollo (es. RMI). Il *Protocol Transformation* serve per inviare lo stesso *payload* utilizzando un differente protocollo;
- **Message Transformation:** modifica il formato e i valori del *payload* che viaggia tra *client* e *service provider*;
- **Service orchestration:** la piattaforma di integrazione funge da coordinatore centralizzato (*broker*) che controlla i servizi coinvolti e coordina l'esecuzione delle differenti operazioni. Per questa funzionalità, viene usato come linguaggio standard BPEL (*Business Process Execution Language*), ma c'è la possibilità di utilizzare anche altri linguaggi come il *Business Process Modeling Notation* (BPMN) o il *Web Service Conversation Language* (WSCL);
- **Transaction Management:** tratta una richiesta ad un servizio di business come se fosse una singola unità di lavoro;
- **Sicurezza:** dà la capacità all'infrastruttura di proteggere i servizi da accessi non autorizzati. Sono fondamentali quindi: l'autenticazione, l'autorizzazione, l'auditing e l'amministrazione.

Utilizzare la piattaforma di integrazione in una *Enterprise Service Architecture* porta con sé il beneficio di far comunicare tra loro tutti i software che compongono la cartella socio sanitaria, attraverso il bus. Ciò ha il vantaggio di ridurre il numero di connessioni *point-to-point* necessarie per far comunicare le applicazioni fra loro.

I principali benefici nell'utilizzare una piattaforma di integrazione sono:

- Accordo più veloce e più economico tra i sistemi esistenti;
- Una maggiore flessibilità, in quanto diventa più semplice apportare dei cambiamenti quando ci sono delle modifiche dei requisiti;
- Fornire una piattaforma standardizzata per l'integrazione dei sistemi;
- Scalabilità, cioè il passaggio da soluzioni *point-to-point* a una comunicazione a livello aziendale tra le applicazioni (un *bus* distribuito);
- Fornire tipi predefiniti di servizi pronti all'uso;
- Alto livello di configurabilità e riduzione di specifiche customizzazioni software;
- Nessun sistema di regolamentazione centrale e nessun mediatore centrale;
- *Patching* incrementale con inattività pari a zero, adattabilità al *refactoring*.



## 5 FUNZIONALITÀ MINIME CSSI

Si elencano di seguito le principali funzionalità di sistema:

### 5.1 IDENTIFICAZIONE DEL CITTADINO/PAZIENTE

La seguente componente è messa a disposizione di tutti gli operatori coinvolti nel percorso delle cure domiciliari sia sanitari che sociali per identificare l'utente che si reca al PUA per la fase di segnalazione, accesso e orientamento. Tale sistema di identificazione consente di raccogliere e registrare i dati anagrafici fondamentali dell'utente che richiede i servizi. Un collegamento con la banca dati comunale/regionale permette il riconoscimento univoco del cittadino, cui saranno successivamente associati tutti i servizi e/o le prestazioni socio-sanitarie, i dati e ogni altra informazione utile o necessaria per la corretta gestione.

#### 5.1.1 Gestione anagrafiche assistiti

L'assistito rappresenta il nucleo centrale del sistema, in quanto i relativi dati verranno costantemente aggiornati dai vari sistemi che popolano e controllano l'anagrafe Unica (da ora in avanti "controllori"). Non sarà possibile eliminare un assistito (o meglio assistibile, dal momento che si tratta di pazienti residenti nel territorio), ma al più proporre la cancellazione che comunque poi sarà validata da uno dei sistemi controllori. È importante rimarcare che solo i controllori hanno titolo di poter effettuare modifiche permanenti alla banca dati anagrafica centrale.

#### 5.1.2 Variazioni dei dati dell'assistibile

Come sopra anticipato, qualsiasi variazione anagrafica a sistema, rappresenterà semplicemente una "proposta di modifica", che successivamente dovrà essere sottoposta a validazione (in modalità automatica, o non, a seconda della configurazione del sistema) rispetto ai sistemi controllori.

Di seguito l'elenco di tutte le sotto-funzionalità gestibili di un assistibile:

- o Storico residenze e relativa gestione;
- o Storico Medici Prescrittori e relativa gestione;
- o Esenzioni patologiche e per reddito;
- o Professioni;
- o Stato civile;
- o Anagrafica Tessera Sanitaria.

#### 5.1.3 WebService di integrazione

Di seguito vengono descritti i servizi Web messi a disposizione per rendere interoperabile l'Anagrafica Unica.

##### WS Lettura Assistito

Il servizio Web metterà a disposizione i dati dell'Assistito, in modo che tutti i SW che hanno una propria Anagrafica possano dapprima leggere tali dati dal sistema unico. Tale passaggio è fondamentale per la corretta gestione.

I vari SW verticali dovranno poi, infatti, verificare gli eventuali disallineamenti ed aggiornarsi obbligatoriamente la propria banca-dati Anagrafica, prima di eseguire qualsiasi altra operazione.

Qualora a livello locale non sia presente l'assistito, questo verrà integralmente inserito con i dati provenienti dall'Anagrafica Centrale.

##### WS Proposta Scrittura Assistito

Questo WS permetterà la proposta di variazione dell'anagrafica di un assistito. Questo concetto è fondamentale per la corretta gestione.

Tra i campi relativi al record dell'assistito, uno di questi è "l'applicazione proprietaria"; questo vuol dire che tra tutti i verticali, ce ne sarà uno che avrà sempre facoltà di poter sovrascrivere i dati, mediante il WS in oggetto, senza che questi vengano verificati. Questo perché tale applicazione per storia (anagrafica





Regione Siciliana

sempre allineata coi comuni) o per necessità (ad esempio un pronto soccorso) ha quasi sicuramente un dato certo.

In tutti gli altri casi invece, il WS genererà appunto una "proposta di variazione", che verrà recepita sull'Anagrafe centrale dopo una verifica, umana o automatica. Quest'ultima potrà essere fatta mediante interrogazione automatica alla banca dati Comunale o ANPR. La proposta, se viene gestita in real-time mediante Comune o ANPR, viene immediatamente approvata o rigettata: per rigettata si intende il fatto che il Comune o ANPR ha dei dati differenti e questi ultimi verranno quindi elencati in output dal WS, oltre ad essere aggiornati sull'anagrafica Centrale. Se invece i dati della proposta sono diversi dall'anagrafica centrale ma coincidono con quanto esiste già sul Comune o ANPR, il servizio non restituirà dati ma solo un messaggio di avvenuto aggiornamento su anagrafica Centrale. Ultima casistica è quella per cui i dati proposti differiscono sia dall'anagrafica centrale che dal Comune o ANPR. In quel caso la proposta viene rifiutata, ed il verticale dovrebbe bloccarsi.

Nella casistica di interazione umana, lo scenario è quello della variazione asincrona. Ci dovrà essere un utente ADMIN che dovrà in qualche modo validare o rigettare la proposta. Nello scenario asincrono si potrà verificare che vengano generate più proposte per ogni assistito. In questo caso l'utente ADMIN avrà apposite funzioni di interfaccia per poter gestire la casistica. In questo caso il WS restituirebbe solo una id operazione da utilizzare come input dal servizio descritto nel paragrafo successivo.

#### **WS Notifica Scrittura Assistito**

Nella casistica di una interazione asincrona, i vari verticali devono essere messi a conoscenza dell'esito delle proposte. Questo WS avrà il compito di restituire i dati eventualmente modificati e comunque l'anagrafica la cui proposta di variazione e/o inserimento è stata precedentemente richiesta.

Il verticale che ha quindi generato una proposta, potrà successivamente invocare questo servizio per sapere come alienare la propria anagrafica.

Questo servizio inoltre, se invocato con range di date, restituirà tutte le variazioni avvenute sulla banca dati Anagrafica centrale; in questo modo i verticali potranno, a cadenza eventualmente schedulata, invocare il servizio per allinearsi tutte le anagrafiche recentemente modificate.

## **5.2 VALUTAZIONE DEI BISOGNI E PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI**

La soluzione tecnologica prevede più moduli per la raccolta delle informazioni, sanitarie, sociali e di contesto (abitativo, familiare, educativo ecc.), necessarie a individuare i bisogni e definire le risposte agli stessi. Anche in questo caso la soluzione applicativa offre sia servizi di integrazione che gestionali/transazionali per quelle amministrazioni comunali sprovviste di un sistema proprio di cartella. Tutte le informazioni, rese disponibili a tutti gli operatori (sanitari, sociali, ecc.) in base alle loro autorizzazioni e ai loro privilegi di navigazione sul sistema, sono storicizzate all'interno dei singoli episodi di valutazione. Le informazioni saranno disponibili solo agli operatori che hanno accesso alla specifica cartella, e rimarranno confinate all'area specialistica di riferimento, salvaguardando la riservatezza dei dati. La scala di valutazione da alimentare è la scala SVAMA (*Allegato 2.2 GURS 30/11/2007 - PARTE I n. 56*).

Si espongono in maniera sintetica le principali funzioni previste.

<b>FUNZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
Modulo di valutazione dei bisogni	Compilazione/integrazione tramite piattaforma di integrazione delle informazioni di valutazione dei bisogni processati dal PUA
Modulo di valutazione assistito	Sezione per la gestione delle informazioni relative alla valutazione multidimensionale dell'assistito. Le scale di valutazione sono quelle definite dalla SVAMA. Il modulo raccoglie altresì le informazioni relative a nucleo familiare condizione abitativa e livello di istruzione. Le informazioni sul nucleo familiare sono interrogabili/consultabili tramite funzione di <i>import</i> dalle anagrafiche nazionali integrate nella piattaforma di integrazione





Regione Siciliana

FUNZIONE	DESCRIZIONE
Redazione del PAI	<p>Gestione della redazione/integrazione tramite piattaforma di integrazione dei diversi progetti individuali di assistenza secondo il subset di informazioni definito dalle Linee Guida</p> <p>Identificazione di ogni progetto attraverso un codice univoco, una breve descrizione degli obiettivi previsti, le date di apertura e chiusura previste nonché le eventuali date di avvenuta rivalutazione.</p>

### 5.3 GESTIONE/REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITÀ EROGATE IN REGIME SOCIO SANITARIO INTEGRATO

Questa componente software consente la rilevazione/registrazione dei dati di attività erogati all'assistito, sia attraverso integrazione informativa ai sottosistemi gestionali attualmente in uso ovvero attraverso una funzione di *front end* per le amministrazioni che volessero adottare il modulo applicativo della cartella. I dati di attività sono distinti per tipologia di Azienda/Ente competente, e classificati per tipologia di erogatore professionale e tipo di prestazione (per i dettagli della tassonomia adottata si veda "Allegati set informativi"). Per ogni prestazione erogata, inoltre viene censito il fornitore (se esterno) del servizio domiciliare.

Le informazioni sull'erogato per singolo assistito e Progetto Individualizzato sono storicizzate per cui è prevista la possibilità di una consultazione degli eventi passati nonché la visione delle modifiche intervenute nel tempo all'attività erogata a seguito di interventi di rivalutazione e ri-progettazione dell'assistenza.

La soluzione prevede la possibilità della condivisione delle informazioni di erogazione per i diversi fornitori professionali (sanitari vs socio-assistenziali) al fine di scongiurare, per quanto possibile, sovrapposizioni nell'erogazione dei servizi domiciliari.

### 5.4 CRUSCOTTO DI REPORTISTICA AVANZATA

La soluzione prevede la realizzazione ad uso degli *stakeholders* di un sistema di BI parametrizzabile e di semplice utilizzo per l'interrogazione libera dei dati raccolti nella Piattaforma di Integrazione del sistema CSSI e la rappresentazione sintetica di analisi statistiche, epidemiologiche e multidimensionali tramite cruscotti e *dashboard*, a supporto della programmazione e del monitoraggio dell'intero processo.

Rispetto alla reportistica la soluzione fornirà le seguenti macro categorie di indicatori di sintesi:

- indicatori di governo e programmazione, concepiti per analizzare:
  - la domanda di servizi per tipologia di utenza, localizzazione geografica e bisogni espressi;
  - le differenze nell'offerta di servizi, a parità di domanda e di fabbisogno;
  - le risorse impiegate;
  - i risultati prodotti in termini di quantità e adeguatezza della risposta;
  - l'efficienza (rapporto tra risorse impiegate e prodotte);
  - l'efficacia della risposta alla domanda di prestazioni sociosanitaria (valutazione della realizzazione degli obiettivi strategici ed operativi programmati).
- indicatori di processo. Ad esempio:
  - tempi (tempo medio della presa in carico dalla prima manifestazione del bisogno) e modalità risposta ai bisogni dei due soggetti istituzionali (ASP ed Enti Locali) coinvolti;
  - congruità delle prestazioni erogate rispetto a competenze specifiche delle amministrazioni coinvolte e risorse disponibili.
- indicatori relativi agli esiti raggiunti dai singoli piani di assistenza attivati misurino altresì gli impatti e le ricadute sul SSR e sul contesto socio economico analogamente sia degli esiti positivi che di quelli





Regione Siciliana

negativi e che supportino nel miglioramento delle strategie di "personalizzazione" degli interventi assistenziali.

In considerazione delle diverse finalità di analisi e di intervento, la BI prevede modalità di configurazione e accesso ai dati analitici e alle rappresentazioni di sintesi parametrizzate nel rispetto alle diverse tipologie di *stakeholder* che si interfacciano con la CSSI ed alla diversa funzione (di governo "di sistema", vs di monitoraggio di processo e degli esiti) esercitata.

L'elenco delle viste e dei report di sintesi resi disponibili dalla soluzione di BI saranno oggetto di un documento progettuale ad hoc

## 5.5 GESTIONE DELLO STORICO

L'operatore che consulterà la CSSI potrà gestire anche lo storico degli interventi, attraverso funzionalità che consentiranno l'analisi di un determinato arco temporale. Con riferimento al periodo storico oggetto di analisi sarà possibile visualizzare ed eventualmente fare un confronto con l'attuale status delle condizioni di disagio individuale e/o familiare. Inoltre, sarà possibile visualizzare in ordine cronologico lo Storico degli interventi ricevuti, dei servizi di cui gode l'assistito e l'intero nucleo familiare.

## 5.6 GESTIONE RUOLI E PERMESSI

La soluzione applicativa prevede la profilazione dei diversi attori. Le funzionalità attivabili sono quelle di lettura/consultazione ovvero di alimentazione delle informazioni. Le diverse funzionalità vengono attivate in base alle autorizzazioni da definire per singolo profilo professionale o *stakeholder* dell'ecosistema CSSI. Ciò in funzione del ruolo che lo stesso ha in ciascuna fase di processo.

Nella pagina che segue viene rappresentata una prima ipotesi di matrice di profilazione degli utenti della CSSI.



Regione Siciliana

## Matrice di Profilazione

Fase	Medico Ospedaliero	MMG/PLS	Operatore PUA FO	Operatore PUA BO	UVM	Medico Specialista	Assistente sociale comunale	Erogatore Sanitario	Erogatore Sociale	ASP UO competente	Comune Uff. competente
<b>Segnalazione, accesso e orientamento</b>											
Dati segnalazione	L/A	L/A	L/A	L	L	L	L/A				
Dati anagrafica dell'utente	L/A	L	L/A	L	L	L	L/A				
Residenza dell'utente	L/A	L/A	L/A	L	L	L	L/A				
Dati MMG/PLS	L	L/A	L/A	L	L	L	L/A				
Espressione del Bisogno	L/A	L/A	L/A	L	L	L	L				
<b>Accettazione e valutazione</b>											
Dati UVM		L	L/A	L/A	L/A		L				
Informazione sull'abilitazione sede dell'erogazione del servizio		L			L/A		L/A				
Istruzione		L			L/A		L/A				
Nucleo Familiare		L			L/A		L/A				
Informazioni propedeutiche alla valutazione		L			L/A		L/A				
Elementi per la Valutazione Sociale		L			L/A		L/A				
Valutazione cognitiva e funzionale		L			L/A	L	L/A				
<b>Progettazione dell'intervento</b>		L			L/A	L/A					
Parametri di ricerca		L			L/A	L	L				
Compilazione P.A.I.		L			L/A		L				
Piano Interventi 1 - Sanità		L			L/A		L				
Piano Interventi 2 - Sociale		L			L/A		L				
<b>Erogazione</b>											
Erogazione 1 - Sanità		L			L		L	L/A	L	L	
Erogazione 2 - Sociale		L			L		L	L/A	L/A	L	L
Sospensione		L/A			L/A		L	L/A	L/A	L	L
Rivalutazione		L			L/A		L	L	L	L	L
<b>Chiusura</b>											
Chiusura	L/A	L/A			L/A		L/A	L	L	L	L
<b>Rendicontazione</b>											
Modello di rilevazione 1 - Sanità										L/A	
Modello di rilevazione 2 - Sociale										L	L/A
<b>Monitoraggio</b>											
Monitoraggio	L	L	L	L	L	L	L			L	L

### Legenda:

L: Lettura

A: Alimentazione, con questo termine si intende, anche, la possibilità di "trascrivere" dati da altre fonti e/o la possibilità di inserire il campo considerato



KPMG Advisory S.p.A.  
Datamanagement Italia S.p.A.



Regione Siciliana

## 6 REQUISITI MINIMI DI INTEGRAZIONE

La Piattaforma di Integrazione è l'elemento tecnologico in grado di integrare le informazioni provenienti dagli altri sottosistemi di natura sanitaria e sociale, necessario per mettere a fattor comune le banche dati provenienti dai sistemi dipartimentali e/o verticali già in dotazione alle 9 ASP o ai Comuni sul territorio regionale.

La Piattaforma (*Middleware* di integrazione), si basa sugli standard architetturali, tecnici e tecnologici de facto: *ESB*, *Web Services*, *HL7*, *DICOM*, ecc. ed ha il compito di recepire i "messaggi" che arriveranno dai sistemi alimentanti, garantendo così l'integrazione dell'intero sistema.

I messaggi verranno scambiati secondo le moderne tecnologie *REST*, per mezzo quindi di messaggi *JSON* rispettando *API* che verranno fornite secondo i tracciati concordati.

Per facilitare la comunicazione con i SW in uso presso le ASP, verrà data la possibilità di invocare i servizi esposti dalla piattaforma di integrazione secondo lo standard *HL7 FHIR*.

Lo schema dei tracciati verrà esposto secondo modalità tecniche da concordarsi (*WSDL*, *XSD*, *API*) con i vari fornitori.

La piattaforma centralizzata è accessibile in modalità web dai diversi enti e operatori che a vario titolo sono coinvolti nelle singole fasi del processo di Assistenza Domiciliare.





Regione Siciliana

## 7 REQUISITI NON FUNZIONALI

### 7.1 MODULO DI CONSENSO

Il modulo di consenso che deve essere sottoscritto dall'utente, deve esplicitare i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili, le finalità specifiche del trattamento, i ruoli dei soggetti che possono trattare i dati, nonché le misure di sicurezza da adottare e i diritti dell'interessato in relazione all'interscambio degli stessi dati in ambito sanitario sociosanitario e sociale.

### 7.2 LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

La privazione degli elementi identificativi diretti, così come descritta, è stata considerata idonea, dall'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali per ottemperare al "Principio di Necessità sancito dall'art. 5 del Regolamento UE 679/2016, al fine di non attuare trattamenti di dati che non siano indispensabili rispetto alla finalità perseguita.

Il trattamento dei dati risponde a due principali finalità:

- Finalità di cura;
- Finalità amministrative correlate al governo.

#### *Finalità di cura*

Le finalità di cura rispondono alla necessità di coordinare la programmazione e la realizzazione degli interventi socio sanitari. L'interscambio tra le amministrazioni delle informazioni relative agli utenti deve essere limitato e non può eccedere i seguenti casi:

- Programmare, coordinare gli interventi sociali dei Comuni e quelli sanitari dell'ASP, tramite lo sviluppo di sistemi informatizzati che consentano l'interscambio dei dati tra la rete sociale e quella socio sanitaria;
- Effettuare una valutazione integrata sanitaria, sociosanitaria e sociale dei bisogni dell'utente;
- Definire i Piani individualizzati dell'utente preso in carico.

#### *Finalità amministrative correlate al governo*

I dati inviati dagli Enti Erogatori (es. AO, ASL, Enti Privati, ecc.) sono, con idonee procedure e da una Struttura tecnica indipendente, privati degli elementi identificativi diretti (nome, cognome, codice fiscale, codice sanitario) e sostituiti con un codice univoco anonimo.

I dati così trattati possono essere utilizzati per le attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria ed in particolare: ai fini di caratterizzare l'esposizione a fattori di rischio; ricostruire i percorsi assistenziali e identificare/confrontare gli esiti di salute; valutare e confrontare l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza erogata, anche con riferimento a specifiche patologie o problematiche sanitarie.

I dati possono essere trattati per pianificare le risorse per l'erogazione degli interventi, al fine di migliorare l'efficacia del sistema.

Ove possibile, al fine di favorire l'interscambio di tali dati per la programmazione, gestione, controllo e valutazione degli interventi in ambito sociale, sociosanitario e sanitario, si suggerisce di adottare procedure che prevedono la produzione dati aggregati anonimi.

### 7.3 ACCESSO ALLE INFORMAZIONI DA PARTE DEGLI OPERATORI

Le informazioni sono rese disponibili agli operatori sanitari e socio sanitari a seguito di un processo di autenticazione basato su strumenti di autenticazione "forte" ai sensi dell'art. 64 del CAD ed una





Regione Siciliana

autorizzazione attribuita in base al principio della "stretta necessità di utilizzo", determinata sulla base del ruolo, struttura di appartenenza e delle responsabilità dell'operatore.

Gli accessi alla CSSI e ai sistemi informatici a supporto devono essere gestiti mediante meccanismi di autenticazione che prevedano l'utilizzo di credenziali di accesso assegnate univocamente e nel rispetto dei requisiti di sicurezza previsti dal decreto legislativo 101/2018. Gli operatori devono altresì rispettare gli obblighi di segretezza e riservatezza.

Il cittadino, con esplicito consenso, può estendere le tipologie di dati cui il singolo operatore può accedere, ovvero può disporre l'oscuramento dei propri dati, con riferimento a talune categorie piuttosto che a singole finalità.

#### **7.4 SICUREZZA DEL TRATTAMENTO**

Saranno predisposti opportuni processi e procedure organizzative per gestire eventuali violazioni dei dati o incidenti informatici in conformità a quanto richiesto dal decreto legislativo 101/2018.

Devono essere nominati gli eventuali Responsabili privacy siano essi interni all'ente o esterni (e.g. nel caso di Fornitori), gli Incaricati al trattamento e gli Amministratori di Sistema in conformità alla vigente normativa.

#### **7.5 TRASMISSIONE DELLE INFORMAZIONI**

La trasmissione elettronica delle informazioni sanitarie e socio-sanitarie avviene solo utilizzando protocolli di comunicazione sicuri.

Il codice sorgente delle applicazioni deve essere sviluppato adottando tecniche e metodologie di sviluppo sicuro in accordo con gli standard e le migliori pratiche del settore.

Gli accessi alla CSSI e ai sistemi che compongono la relativa infrastruttura informatica, sia da parte degli utenti sia da parte degli amministratori e gestori, devono avvenire utilizzando modalità di accesso sicure e protette.



Regione Siciliana

## 8 ALLEGATI

### 8.1 DATI MINIMI GESTITI

#### 8.1.1 Modulo accesso, segnalazione e orientamento

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia richiesta	Indica la modalità di trasmissione della richiesta al PUA	Valori ammessi: 01- Diretta 02- Indiretta 03- Da parte di un ente in caso di Dimissione protetta 04- Da parte di un ente in caso di Dimissione facilitata 05- Da parte di un ente
Nome segnalante	Individua il nome del segnalante (se Tipologia richiesta "02")	Campo libero
Cognome segnalante	Individua il cognome del segnalante (se Tipologia richiesta "02")	Campo libero
Tipologia di segnalante	Individua la tipologia del segnalante (se Tipologia richiesta "02")	Valori ammessi: 01- Genitore/fratello/altro familiare convivente 02- Genitore affidatario/tutore 03- Parente non convivente 04- Professionista privato 05- Vicino o conoscente
Numero di telefono del segnalante	Individua il numero di telefono del segnalante (se Tipologia richiesta "02")	Campo numerico
Tipologia segnalante Ente	Indica la tipologia di ente segnalante (se Tipologia richiesta "03", "04", "05")	Valori ammessi: 01- Comune 02- Azienda appartenente al SSN 03- MMG/PLS 04- Altro 99- Altro
Codice identificativo del Comune segnalante	Indica il codice Istat del Comune che fa la richiesta (se Tipologia richiesta "01")	Codifica ISTAT
Codice identificativo dell'ente Sanitario segnalante	Individua il codice identificativo dell'ente sanitario che avvia la segnalazione (se Tipologia richiesta "02")	Anagrafica HSP11 e HSP11bis, STS11 e RIA
Codice identificativo del MMG/PLS segnalante	Individua il codice identificativo del MMG/PLS che avvia la segnalazione (se Tipologia richiesta "03")	Codice identificativo MMG/PLS







Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Altro ente segnalante	Indica Altro ente che avvia la segnalazione (se Tipologia richiesta "04")	01- Centro per l'impiego 02- Istituto scolastico 03- Terzo settore/privato sociale/volontariato 04- Garante per l'infanzia 05- Tribunale e Procura ordinario 06- Tribunale e Procura per i minorenni/servizio sociale minori della giustizia minorile 07- Autorità giudiziarie minorile 08- Forze dell'ordine 99- Altro
Data di segnalazione	Indica la data in cui è avvenuta la segnalazione	Formato GGMMAAAA

#### Modulo Anagrafica

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Nome	Individua il nome dell'utente	CAMPO DI RICERCA Campo libero
Cognome	Individua il cognome dell'utente	CAMPO DI RICERCA Campo libero
Genere	Individua il genere dell'utente	Valori ammessi: 01- Maschio 02- Femmina
Tessera Sanitaria/ Codice fiscale	Individua il codice fiscale dell'utente	CAMPO DI RICERCA Formato codice fiscale (16 caratteri alfanumerici)
Codice unico Assistito	Codice identificativo dell'utente	CAMPO CHIAVE XXXXXXXXXXXX
Tessera TEAM utente	Individua l'identificativo della tessera TEAM dell'utente	Formato codice identificativo
Tipo documento	Indica quale documento è stato utilizzato per il riconoscimento dell'utente	Valori ammessi: 01- Carta d'identità 02- Passaporto
Estremi documento	Indica l'identificativo del documento	Numero del documento in base alla tipologia
Data di scadenza documento	Data di scadenza del documento	Formato GGMMAAAA
Data di nascita	Indica la data di nascita dell'utente	Formato GGMMAAAA





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Comune di nascita	Indica il Comune di nascita dell'utente	Codice Comune in base alla codifica ISTAT Codice Stato estero standard ISO3166-1 numerico
Cittadinanza	Indica la cittadinanza dell'utente	La codifica da utilizzare è lo standard ISO 3166-1 numerico
Numero di telefono fisso	Individua il numero di telefono fisso dell'utente	Campo numerico
Numero di telefono mobile	Individua il numero di telefono mobile dell'utente	Campo numerico
Indirizzo e-mail	Individua l'indirizzo e-mail dell'utente	Campo libero

*Residenza dell'utente*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Nazione di residenza	Indica la nazione di residenza dell'utente	La codifica da utilizzare è lo standard ISO3166-1 numerico
Regione di residenza	Indica la denominazione regione di residenza dell'utente	La codifica da utilizzare è il codice a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre dello stesso anno
Comune di residenza	Indica il Comune in cui risiede attualmente l'utente	Codice Comune in base alla codifica ISTAT
Indirizzo di residenza	Indica l'indirizzo di residenza dell'utente	Campo libero
CAP residenza	Indica il CAP di residenza dell'utente	Formato CAP (5 caratteri alfanumerico)
ASP di residenza dell'utente	Indica l'ASP in cui risiede attualmente l'utente	190201 ASP Agrigento 190202 ASP Caltanissetta 190203 ASP Catania 190204 ASP Enna 190205 ASP Messina 190206 ASP Palermo 190207 ASP Ragusa 190208 ASP Siracusa 190209 ASP Trapani 190999 Fuori Regione 999999 Straniero
Distretto di residenza dell'utente	Indica il distretto socio-sanitario dell'utente	vedi Anagrafica distretti





Regione Siciliana

**MMG/PLS**

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Codice identificativo MMG/PDF	Codice Regionale del medico	Campo autoalimentato
Nome MMG/PDF	Indica il nome del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Famiglia associato all'utente	Campo autoalimentato
Cognome MMG/PDF	Indica il cognome del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Famiglia associato all'utente	Campo autoalimentato

*Modulo valutazione dei fabbisogni*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia di Bisogno Sanitario	Indica la tipologia di prestazione sanitaria che si richiede	01- Codice ICD9CM
Tipologia di Bisogno Sociale	Indica la tipologia di servizio sociale che si richiede	01- Povertà 02- Problematiche economiche 03- Problematiche lavorative 04- Problematiche abitative 05- Non autosufficienza 06- Esigenza servizi educativi (prima infanzia o materna) 07- Problematiche comportamentali 08- Problematiche relazionali 09- Difficoltà scolastiche 10- Abbandono/trascuratezza 11- Maltrattamenti 12- Difficoltà gestione quotidiana
Richiesta di Informazioni	Indica se la tipologia di richiesta consiste in una richiesta di informazione	01- SI 02- No
Proposta di Indirizzamento sanitario ente	Indica la proposta pre-valutazione di merito di servizi/interventi da attivare per rispondere all'esigenza sanitaria espressa	01- Cronico 02- Cure palliative domiciliari di base 03- Cure palliative domiciliari specialistiche 04- ADI 05- RSA 06- Hospice 07- SUAP 08- CTA 09- ex art 26 99- Altro





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Proposta di Indirizzamento sociale	Indica la proposta pre- valutazione di merito di servizi/interventi da attivare per rispondere all'esigenza sociale espressa	01- Consulenza informazione 02- Sostegno economico 03- Monitoraggio sociale assistito 04- Abitazione 05- Occupazione 06- Supporto psicologico 07- Sostegno alla famiglia 08- Tutela minori 09- Servizi educativi (prima infanzia o materna/sistemi integrativi) 99- Altro





Regione Siciliana

### 8.1.2 Modulo gestione valutazione assistito

#### Informazioni sulla Commissione valutatrice

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia commissione di	Indica la tipologia di commissione che si occuperà della valutazione	01- UVM 02- UVA 03- UVP 99- Altro
Numero commissione	Inserire il numero della commissione che si occuperà della valutazione	Campo libero
Data valutazione	Indica la data in cui è avvenuta la valutazione	Formato GGMMAAAA

#### Informazione sull'abitazione sede dell'erogazione del servizio

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Comune sede di erogazione dell'assistenza	Individua il Comune in cui sarà domiciliato l'utente per l'assistenza in ADI	Codice Comune in base alla codifica ISTAT
Indirizzo sede di erogazione dell'assistenza	Indica l'indirizzo in cui sarà domiciliato l'utente per l'assistenza in ADI	Campo libero
Luogo di vita	Individua il luogo di vita dell'utente	Valori ammessi: 01- Nella famiglia di origine 02- Nella famiglia costituita 03- Presso parenti o affini fino al 4° grado 04- Da solo 05- In famiglia affidataria (in caso di minore in affido) 06- Con amici e conoscenti 08- In struttura sanitaria 07- In struttura residenziale sociale 09- In struttura residenziale socio-sanitaria 09- In istituto penale minorile (in caso di minore) 10- In istituto penitenziario 99- Altro



Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Valutazione condizione abitativa	Descrive la condizione abitativa dell'utente	Da valorizzare nel caso in cui il campo "Luogo di vita" sia compreso tra 01 e 06. Valori ammessi: 01- Di proprietà o godimento a pieno titolo 02- Di proprietà in ipoteca o con mutuo 03- In affitto da privato 04- In affitto da soggetto pubblico (e.g. casa popolare) 05- Stanza in affitto 06- Struttura di accoglienza 07- Ospitato gratuitamente/uso gratuito /uso frutto 08- Occupazione dell'alloggio senza titolo 09- Alloggio di fortuna/senza dimora 99- Altro
Criticità rispetto all'alloggio	Descrive per la condizione abitativa la criticità della stessa	Valori ammessi: 01- Nessuna particolare criticità 02- Abitazione di proprietà oggetto di pignoramento 03- In affitto con notifica di sfratto 04- In affitto con morosità 05- In situazione di precarietà alloggiativa (e.g. sgombero) 06- Accoglienza di carattere temporaneo presso strutture 07- In altra situazione di precarietà abitativa 99- Altro
Dislocazione del territorio (rispetto ai servizi pubblici es. negozi di alimentari, farmacia, trasporti)	Descrive la dislocazione dell'abitazione nel territorio	Valori ammessi: 01- Servita 02- Poco servita 03- Isolata 04- Non riferito
Presenza di ascensore	Indica se lo stabile è fornito di ascensore	01- SI 02- NO
Presenza di barriere architettoniche nello stabile	Indica se sono presenti barriere architettoniche	01- SI 02- NO
Presenza di barriere architettoniche nell'appartamento	Indica se sono presenti barriere architettoniche	01- SI 02- NO



Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Giudizio sintetico	Giudizio che sintetizza lo stato abitativo	01- Abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n. persone, ben servito) 02- Abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano l'anziano nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi) 03- Abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato) 04- Non Riferito

#### Istruzione

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia frequentata scuola	Individua la scuola attualmente frequentata dall'assistito	Valori ammessi: 01- Nessuna scuola/corso 02- Scuola della prima infanzia 03- Scuola dell'infanzia 04- Scuola primaria 05- Scuola secondaria di I grado 06- Scuola secondaria di II grado 07- Università/corsi universitari 08- Corso di alfabetizzazione 09- Corso di istruzione e formazione professionale
Stato civile assistito	Indica lo stato civile dell'assistito	Valori ammessi: 01- Celibe/nubile 02- Coniugato/a 03- Separato/a 04- Divorziato/a 05- Vedovo/a 06- Convivente 07- Non dichiarato





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Titolo di studio	Indica il titolo di studio dell'assistito secondo la classificazione ISTAT dei titoli di studio italiani - 2003	01- Nessuno 02- Licenza elementare 03- Licenza media 04- Titolo di istruzione secondaria superiore (scolastica ed extra- scolastica) che non permette l'accesso all'università 05- Diploma di istruzione secondaria superiore che permette l'accesso all'università 06- Diploma terziario extra-universitario 07- Diploma universitario 08- Laurea di primo livello 09- Diploma di laurea 10- Laurea specialistica a ciclo unico 11- Laurea specialistica 12- Master universitario di primo livello 13- Master universitario di secondo livello 14- Diploma di specializzazione 15- Titolo di dottore di ricerca

#### Nucleo Familiare

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Numerosità nucleo familiare	Indica il numero dei componenti del nucleo familiare conviventi	Campo numerico
Componenti nucleo	Descrive le informazioni relative ai componenti del nucleo	Da relazionare con specifico tracciato "Componenti nucleo familiare" 1 a n (Allegato 1 - Componente nucleo familiare)
Situazione economica nucleo familiare	Descrive la situazione economica degli ultimi 12 mesi del nucleo familiare dell'assistito	Valori ammessi: 01- Difficoltà ad acquistare cibo necessario 02- Difficoltà ad acquistare vestiti di cui aveva bisogno 03- Difficoltà ad affrontare spese mediche straordinarie 04- Difficoltà ad affrontare spese per l'istruzione (e.g. libri scolastici, tasse universitarie) 05- Difficoltà ad affrontare spese per trasporti necessari (e.g. pendolari) come treni, autobus, carburante e altre spese per automobili o moto 06- Difficoltà a pagare l'affitto o il mutuo 07- Difficoltà a pagare le utenze (e.g. bollette di acqua, luce e gas e tributi) 08- Difficoltà a sostenere le spese di gestione e manutenzione ordinaria della casa 09- Nessuna delle precedenti







Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Valore ISEE	Indica il valore ISEE riferito alla tipologia del campo precedente	Valore numerico

*Informazioni propedeutiche alla valutazione*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Servizi Attivi o Usufruiti	Indica i servizi usufruiti o attivi dall'utente	Allegato 2 - Servizi socio-sanitari già erogati
Data Inizio	Indica la data di inizio del servizio reso in precedenza	Formato GGMMAAAA
Data Fine	Indica la data di fine del servizio reso in precedenza. Se ancora attivo scrivere 99999999	Formato GGMMAAAA
Codici esenzione ticket per reddito	Individua se l'utente ha diritto all'esenzione dei ticket	E01- Esenzione per bambini e anziani E02- Esenzione per disoccupati E03- Esenzione per titolari pensione sociale E04- Titolari pensioni minime
Esenzioni per malattie croniche	Individua se l'utente ha diritto all'esenzione dei ticket	Supplemento ordinario n. 15 alla GURS Allegato 8 al DPCM
Previdenze sociali INPS	Indica di quali tipi di previdenza ha diritto l'utente	Da valorizzare da 1 a n volte per ogni tipo di previdenza erogata all'assistito. Valori ammessi: 01- Nessuna indennità 02- Pensioni ciechi civili assoluti 03- Pensione ciechi civili assoluti (se ricoverati) 04- Pensione ciechi civili parziali 05- Pensione invalidi civili totali 06- Pensione sordi 07- Assegno mensile invalidi civili parziali 08- Indennità di frequenza 09- Indennità accompagnamento ciechi civili assoluti 10- Indennità accompagnamento invalidi civili totali 11- Indennità comunicazione sordi 12- Indennità speciale ciechi ventosimisti 13- Lavoratori con drepanocitosi o talassemia major
Fonte derivazione Invalidità	Indica la fonte di derivazione della certificazione valorizzata nel campo "Invalidità civile"	Valori ammessi (Codice BX3011 sezione SINA): 01- Certificazione invalidità verificata online o cartacea 02- Dichiarazione della persona





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia di disabilità	Indica la tipologia di disabilità riconosciuta all'utente	Valori ammessi: 01- Fisica 02- Psichica 03- Mista/plurima 04- Disturbi di apprendimento 05- Sensoriale
Assegno pensione invalidità civile	Indica se l'utente ha attualmente diritto a una pensione di invalidità civile	Valori ammessi: 01- Sì 02- No
Assegno RdC	Indicare se all'utente viene erogato il Reddito di Cittadinanza	Valori ammessi: 01- Sì 02- No
Beneficio RdC	Indicare l'assegno del reddito di Cittadinanza erogato all'utente	Da valorizzare solo se il Campo "Assegno RdC" è indicizzato con il valore 01. Campo numerico

*Elementi per la Valutazione Sociale*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Valutazione autonomia domestica	Indica il livello di autonomia domestica dell'utente	Valori ammessi: 01- Buona 02- Limitata 03- Insufficiente
Valutazione autonomia attività vita quotidiana	Indica il livello di autonomia nello svolgere attività nella vita quotidiana	Valori ammessi (Codice BX302 Sezione SINA): 01- Autonomo 02- Parzialmente dipendente 03- Totalmente dipendente
Valutazione autonomia extra-domestica	Indica il livello di autonomia extra-domestica dell'utente	Valori ammessi: 01- Buona 02- Limitata 03- Insufficiente
Valutazione adeguatezza abitativa	Indica il livello di adeguatezza abitativa dell'utente	Valori ammessi: 01- Buona 02- Limitata 03- Insufficiente
Valutazione ubicazione abitazione	Indica l'ubicazione dell'abitazione dell'utente rispetto ai servizi	Valori ammessi: 01- Buona 02- Sufficiente 03- Insufficiente





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Condizione occupazionale	Indica la condizione occupazionale dell'utente	Valori ammessi: 01- Occupazione stabile 02- Occupazione a tempo determinato 03- Occupazione precaria 04- Occupazione part-time 05- Lavoro protetto 06- Lavoro socialmente utile 07- In cerca di prima occupazione 08- Disoccupazione 09- Percettore di ammortizzatori sociali 10- Pensionato 11- Studente 12- NEET 99- Altro
Valutazione reddituale	area Indica la situazione dell'utente relativamente alla propria condizione economica	Valori ammessi (Codice BX306 Sezione SINA): 01- Autonomo e in equilibrio finanziario 02- Riceve aiuto da parenti e/o da altre persone 03- In condizione di bisogno economico e senza aiuti da parenti o altre persone

*Valutazione Cognitiva e Funzionale*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Rivalutazione	Indica se si tratta di prima valutazione o di una rivalutazione	01- Prima valutazione 02- Rivalutazione
Patologie Prevalente	Identifica il codice della patologia che determina l'attivazione dell'assistenza e comporta il maggior carico assistenziale	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (prime 3 cifre) 000= non rilevato
Patologie Concomitante	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico	I valori ammessi sono i seguenti: Codice ICD9 (prime 3 cifre) 000= non rilevato
Valutazione Mobilità	Grado Indica il livello di autonomia dell'utente nell'area di mobilità	I valori ammessi sono: 01- Si sposta da solo (eventualmente con ausili) 02- Si sposta assistito 03- Non si sposta
Disturbi Cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti	I valori ammessi sono i seguenti: 01- Assenti/lievi 02- Moderati 03- Gravi





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Disturbi Comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentale eventualmente presenti	I valori ammessi sono i seguenti: 01- Assenti/lievi 02- Moderati 03- Gravi
Valutazione Sociale      Supporto	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale)	I valori ammessi sono: 01- Presenza 02- Presenza parziale e/o temporanea 03- Non presenza
Valutazione Infettivo      Rischio	Indica se l'assistenza è a rischio infezione	Valori ammessi: 01- Sì 02- No
Valutazione Broncorespirazione / Drenaggio Posturale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Ossigeno Terapia		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Ventiloterapia		Valore ammessi: 001- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Tracheostomia		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Alimentazione Assistita		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Alimentazione Enterale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Alimentazione Parenterale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Gestione Stomia		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Manovre per favorire eliminazione Urinaria Intestinale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Valutazione Interventi Educazione Terapeutica		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Prelievi Venosi Non Occasionali		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione ECG		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Telemetria		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusioneale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Gestione Catetere centrale		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Trasfusioni		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Controllo Dolore		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Assistenza relativa allo Stato Terminale Oncologico	In situazioni complesse generate da copresenza di stato terminale oncologico e non oncologico valorizzare solo il campo stato terminale oncologico con 1 (bisogno presente)	Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Assistenza relativa allo Stato Terminale Non Oncologico	In situazioni complesse generate da copresenza di stato terminale oncologico e non oncologico valorizzare solo il campo stato terminale oncologico con 1 (bisogno presente)	Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente



Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Trattamenti Riabilitativi Neurologico in presenza di disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Trattamenti Riabilitativi Ortopedico in presenza di disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Trattamenti Riabilitativi Di Mantenimento in presenza di disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Supervisione Continua di utenti con disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Assistenza IADL per utenti con disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Assistenza ADL per utenti con disabilità		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente
Valutazione Supporto Care Giver		Valore ammessi: 01- Bisogno presente 02- Bisogno assente





Regione Siciliana

### 8.1.3 Modulo definizione del piano individualizzato e integrato (PAI)

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia di Servizio	Indica il servizio erogato con la stesura del PAI	Allegato 2 - Servizi socio-sanitari già erogati
Codice progetto	Individua un codice univoco riferito alla sintesi intervento/Piano Individualizzato	Formato codice alfanumerico previsto da ciascun Ambito
Data inizio progetto	Individua la data di presa in carico dell'assistito attraverso il progetto	Formato GGMMAAAA
Durata del progetto	Indica il tempo di presa in carico dell'assistito (Indicato in giorni)	Campo numerico
Data fine progetto	Individua la data prevista per la fine del progetto	Formato GGMMAAAA
Rivalutazione	Individua se per il progetto è soggetto a rivalutazione	01- NO 02- SI
Data della Rivalutazione	Individua la data di un eventuale rivalutazione (se il campo Rivalutazione è "02")	Formato GGMMAAAA
Durata del progetto (dopo la Rivalutazione)	Indica il tempo di presa in carico dell'Assistito dopo la rivalutazione, indicato in giorni. (se il campo Rivalutazione è "02")	Campo numerico
Data fine progetto dopo la Rivalutazione	Individua la data prevista per la fine del progetto. (se il campo Rivalutazione è "02")	Formato GGMMAAAA
Diagnosi Principale	Descrizione della sintesi intervento	Codice ICD9CM
Integrazione con servizi sociali	Indica se il progetto prevede anche l'integrazione con l'assistenza Sociale	01- Sì 02- No
Livello di intensità	Individua il livello di intensità dell'ADI	01- Bassa 02- Media 03- Alta
Obiettivi	Indica l'obiettivo che si vuole raggiungere con l'erogazione della prestazione	Campo descrittivo
Note	Inserire eventuali note si rendessero necessarie	Campo descrittivo





Regione Siciliana

**Piano interventi 1 - Sanitario**

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
ID prestazione	Campo progressivo associato alle prestazioni da erogare	Campo numerico
Prestazioni da erogare	Indica le informazioni inerenti alle prestazioni da erogare	<u>Allegato 3 - Prestazioni</u>
Tipo Operatore	Indica il profilo professionale che si occupa dell'erogazione delle prestazioni	01- MMG 02- PLS 03- Infermiere 04- Medico specialista 05- Medico esperto in cure palliative 06- Medico di continuità assistenziale 07- Psicologo 08- Fisioterapista 09- Logopedista 10- OSS 11- Dietista 12- Assistente sociale del SSN 13- Terapista occupazionale 99- Altro
Frequenza prestazioni	Indica il numero di prestazioni erogate ogni settimana	Campo numerico





Regione Siciliana

**Piano interventi 2 - Sociale**

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
ID servizi	Campo progressivo associato ai servizi da erogare	Campo numerico
Servizi da erogare	Descrive i servizi erogati all'assistito in coerenza con il progetto individuale	<u>Allegato 4 - Codifiche servizi erogati</u>
Tipo Operatore	Individua il soggetto erogatore	01- Psicologo 02- Fisioterapista 03- OSS 04- Assistente sociale 05- Terapista occupazionale 06- OSA 07- Educatore 99- Altro
Frequenza prestazioni	Indica il numero di prestazioni erogate ogni settimana	Campo numerico





Regione Siciliana

#### 8.1.4 Modulo erogazione delle prestazioni sanitarie e servizi sociali

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Codice unico Assistito	Codice identificativo dell'assistito	CAMPO CHIAVE XXXXXXXXXXXX
Codice ASP	Identifica l'Azienda Sanitaria che eroga il servizio	190201 ASP Agrigento 190202 ASP Caltanissetta 190203 ASP Catania 190204 ASP Enna 190205 ASP Messina 190206 ASP Palermo 190207 ASP Ragusa 190208 ASP Siracusa 190209 ASP Trapani
Codice Distretto	Identifica il distretto di riferimento	Anagrafica distretti
Codice Comune	Identifica il Comune che eroga il servizio	Anagrafica ISTAT
Presa In Carico data	Indica la data della presa in carico dell'assistito	Formato GGMMAAAA
Rivalutazione data	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito	Formato GGMMAAAA
Rivalutazione motivo	Individua la motivazione alla base della rivalutazione dell'assistito	I valori ammessi sono: 01- Scadenza del periodo previsto 02- Variazione nelle condizioni del paziente

#### Erogazione 1 - Sanitario

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia di Erogazione	Indica chi si occupa dell'erogazione del servizio	01- Interna 02- Esterna 03- Mista
Partita IVA dell'Erogatore esterno	Indica la partita IVA dell'erogatore esterno. (se Tipologia di Erogazione "02" o "03")	campo libero
Nome Sociale dell'Erogatore Esterno	Indica la denominazione dell'erogatore esterno. (se Tipologia di Erogazione "02" o "03")	campo libero





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Data Accesso	Identifica la data in cui è effettuato l'accesso al domicilio dell'assistito. Nel caso di più accessi dello stesso operatore nella stessa Data ripetere la data per quanti sono gli accessi	Formato GGMMAAAA
Tipo Operatore	Identifica l'operatore che ha effettuato l'accesso	01- MMG 02- PLS 03- Infermiere 04- Medico specialista 05- Medico esperto in cure palliative 06- Medico di continuità assistenziale 07- Psicologo 08- Fisioterapista 09- Logopedista 10- OSS 11- Dietista 12- Assistente sociale del SSN 13- Terapista occupazionale 99- Altro
Tipo Prestazione	Indica le informazioni inerenti alle prestazioni	Allegato 3 - Prestazioni
Numero prestazioni	Indica la quantità delle prestazioni della stessa tipologia effettuate il medesimo giorno	Campo numerico

#### Erogazione 2 - Sociale

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia di Erogazione	Individua la modalità con cui viene erogata la prestazione all'assistito	01- Interna 02- Esterna 03- Tramite Voucher 99- Altro
Periodicità erogazione Voucher	Indica la periodicità di erogazione (se Tipologia di Erogazione "03")	01- Giornaliero 02- Mensile 03- Annuale 04- Una tantum
Partita IVA dell'Erogatore esterno	Indica la partita IVA dell'erogatore esterno. (se Tipologia di Erogazione "02" o "03")	campo libero
Denominazione Erogatore Esterno	Indicare la denominazione dell'erogatore esterno (se Tipologia di Erogazione "02")	campo libero





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Data Accesso	Identifica la data in cui è effettuato l'accesso al domicilio dell'assistito. Nel caso di più accessi dello stesso operatore nella stessa Data ripetere la data per quanti sono gli accessi	Formato GGMMAAAA
Tipo Operatore	Identifica l'operatore che ha effettuato l'accesso	01- Psicologo 02- Fisioterapista 03- OSS 04- Assistente sociale 05- Terapista occupazionale 06- OSA 07- Educatore 99- Altro
Durata Accesso	Per ciascun accesso indica il tempo dedicato (espresso in ore)	Campo numerico
Servizi erogato	Descrive i servizi erogati all'assistito in coerenza con il progetto individuale	<u>Allegato 4 – Codifiche servizi erogati</u>
Numero servizi	Indica la quantità dei servizi della stessa tipologia effettuate il medesimo giorno	Campo numerico

#### Sospensione

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Data Inizio	Indica la data in cui inizia la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. <i>Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento</i>	Formato GGMMAAAA
Data Fine	Indica la data in cui termina la sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. <i>Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento</i>	Formato GGMMAAAA
Motivazione	Indica la motivazione della sospensione dell'erogazione del servizio all'assistito. <i>Il nodo sospensione è obbligatorio al verificarsi dell'evento</i>	I valori ammessi sono: 01- Ricovero temporaneo in ospedale 02- Allontanamento temporaneo 03- Ricovero temporaneo in struttura residenziale 99- Altro





Regione Siciliana

### Rivalutazione

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Data	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito. Il nodo rivalutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	Formato GGMMAAAA
Motivo	Individua la motivazione alla base della rivalutazione dell'assistito. Il nodo rivalutazione è obbligatorio al verificarsi dell'evento	I valori ammessi sono: 01- Scadenza del periodo previsto 02- Variazione nelle condizioni dell'assistito

### 8.1.5 Chiusura

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Motivazione	Indica la motivazione per cui viene conclusa l'assistenza domiciliare all'assistito	<u>Allegato 5 – Codifiche modalità di chiusura PAI</u>
Data chiusura	Indica la data in cui viene conclusa l'assistenza domiciliare all'assistito	Formato GGMMAAAA
Raggiungimento degli obiettivi	Indica se gli obiettivi fissati nella fase di stesura PAI sono stati raggiunti	01- Sì 02- Parzialmente 03- No





Regione Siciliana

### 8.1.6 Modulo rendicontazione delle prestazioni sanitarie e dei servizi sociali

#### Modello di rilevazione 1 - Sanitario

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Anno di competenza	Indica l'anno di competenza del periodo rendicontato	AAAA
Mese di competenza	Indica il mese di competenza del periodo rendicontato	MM
Partita IVA erogatore	Indica la Partita IVA erogatore esterno	Alfanumerico
CIG	Inserire il codice che identificativo univoco della gara e/o lotto di gara	Alfanumerico
Unità di misura	Indica come viene effettuata la rendicontazione delle prestazioni	01-Accesso per Operatore 02- Giorni di effettiva assistenza (GEA) 03- Giorni di presa in carico (GdC) 99- Altro
Livello di Intensità	Individua il livello di intensità dell'ADI (da compilare solo se la tariffa è determinata in funzione del livello di intensità)	01- Bassa 02- Media 03- Alta
Tipo Operatore	Identifica l'operatore che ha effettuato l'accesso	01- MMG 02- PLS 03- Infermiere 04- Medico specialista 05- Medico esperto in cure palliative 06- Medico di continuità assistenziale 07- Psicologo 08- Fisioterapista 09- Logopedista 10- OSS 11- Dietista 12- Assistente sociale del SSN 13- Terapista occupazionale 99- Altro
Costo unitario	Inserire il costo unitario per unità di misura	Campo numerico
Quantità	Indica il numero di accessi del singolo operatore o i GEA o GdC raggruppate per il periodo di competenza riportato nella fattura	Campo numerico





Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Costo Totale di competenza del Servizio	Valorizzare con il costo per il servizio nel periodo di competenza, senza IVA. Valore che viene riportato nella fattura	Campo numerico
IVA%	Valore dell'Iva	Campo numerico
Numero Fattura	Indica il numero identificativo della fattura emessa	Campo libero
Data Fattura	Indica la data di emissione della fattura	Formato GGMMAAAA

*Modello di rilevazione 2 - Sociale*

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Anno di competenza	Indica l'anno di competenza del periodo rendicontato	AAAA
Mese di competenza	Indica il mese di competenza del periodo rendicontato	MM
Partita IVA erogatore	Indica la Partita IVA erogatore esterno	alfanumerico
CIG	Inserire il codice che identificativo univoco della gara e/o lotto di gara	alfanumerico
Unità di misura	Indica come viene effettuata la rendicontazione delle prestazioni	01- Accesso per Operatore 02- Giorni di effettiva assistenza (GEA) 03- Giorni di presa in carico (GdC) 04- Numero di ore 05- Voucher 99- Altro
Livello di Intensità	Individua il livello di intensità dell'ADI (da compilare solo se la tariffa è determinata in funzione del livello di intensità)	01- Bassa 02- Media 03- Alta
Fonte di finanziamento	Individua la fonte di finanziamento da cui si attinge per il finanziamento delle prestazioni assistenziali a domicilio	<u>Allegato 6 -- Fonti di finanziamento</u>



Regione Siciliana

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipo Operatore/Voucher	Identifica l'operatore che ha effettuato l'accesso	01- Psicologo 02- Fisioterapista 03- OSS 04- Assistente sociale 05- Terapista occupazionale 06- OSA 07- Educatore 99- Altro
Costo unitario	Inserire il costo unitario per unità di misura	Campo numerico
Quantità	Indica il numero di accessi del singolo operatore o i GEA o GdC raggruppate per il periodo di competenza riportato nella fattura	Campo numerico
Costo Totale di competenza del Servizio	Valorizzare con il costo per il servizio nel periodo di competenza, senza IVA. Valore che viene riportato nella fattura	Campo numerico
IVA%	Valore dell'Iva	Campo numerico
Numero Fattura	Indica il numero identificativo della fattura emessa	Campo libero
Data Fattura	Indica la data di emissione della fattura	Formato GGMMAAAA







Regione Siciliana

### 8.1.7 Allegati set informativi

#### Allegato 1 - Componente nucleo familiare

CAMPO	DESCRIZIONE	INFORMAZIONI DI DOMINIO
Tipologia relazione familiare	Indica la relazione fra componenti nucleo familiare e l'assistito	Valori ammessi: 01- Coniuge 02- Convivente 03- Genitore 04- Fratello 05- Figlio 06- Cugino 07- Nipote 08- Nonno 09- Nuora 10- Genero 11- Cognato 12- Zio 13- Altro
Nome	Nome del componente del nucleo familiare	Campo libero
Cognome	Cognome del componente del nucleo familiare	Campo libero
Codice fiscale	Codice fiscale del componente del nucleo familiare	Campo vincolato
Genere	Genere del componente del nucleo familiare	Valori ammessi: 01- Maschio 02- Femmina
Comune di nascita	Comune di nascita del componente del nucleo familiare	Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT
Data di nascita	Data di nascita del componente del nucleo familiare	Formato GGMMAAAA
Comune di residenza	Comune di residenza del componente del nucleo familiare	Il codice da utilizzare è il codice secondo codifica ISTAT
Caregiver	Indica se il componente del nucleo familiare è da considerare come caregiver per l'assistito	Valori ammessi: 01- Sì 02- No



Regione Siciliana

*Allegato 2 - Servizi socio-sanitari già erogati*

Valori ammessi
01- Cronico
02- Cure palliative domiciliari di base
03- Cure palliative domiciliari specialistiche
04- ADI
05- RSA
06- Hospice
07- SUAP
08- CTA
09- ex art 26
11- Consulenza informazione
12- Sostegno economico
13- Monitoraggio sociale assistito
14- Abitazione
15- Occupazione
16- Supporto psicologico
17- Sostegno alla famiglia
18- Tutela minori
19- Servizi educativi (prima infanzia o materna/sistemi integrativi)
20- Centro Diurno
21- Servizio per le Tossicodipendenze



Regione Siciliana

### Allegato 3 - Prestazioni

Valori ammessi	
01.	Visita domiciliare (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio)
02.	Prelievo ematico
03.	Esami strumentali
04.	Trasferimento
05.	Supporto psicologico équipes- paziente-famiglia
06.	Terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione
07.	Terapia infusionale SC e EV
08.	Emotrasfusione
09.	Paracentesi, Toracentesi e altre manovre invasive, gestione di cateteri spinali o sistemi di neuromodulazione del dolore
10.	Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione cannula - broncoaspirazione - ossigenoterapia
11.	Gestione nutrizione enterale (SNG PEG)
12.	Gestione nutrizione parenterale - gestione cvc
13.	Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie
14.	Gestione alvo comprese le enterostomie
15.	Igiene personale e mobilizzazione
16.	Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.)
17.	Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, ecc.)
18.	Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici
19.	Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria
20.	Trattamento di rieducazione del linguaggio
21.	Trattamento di rieducazione dei disturbi neuropsicologici



Regione Siciliana

**Allegato 4 - Codifiche servizi erogati**

Macro Servizio	ID	Descrizione
1. Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa	1.1	riordino del letto e della stanza
	1.2	pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati curando l'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente
	1.3	cambio della biancheria
	1.4	lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante lavatrice in dotazione dell'utente stesso ed eventuale utilizzo del servizio di lavanderia
	1.5	spesa e rifornimenti
	1.6	preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie
	1.7	attivazione di risorse per i problemi riguardanti la manutenzione dell'alloggio
2. Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera	2.1	alzare l'utente da letto
	2.2	curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali)
	2.3	Vestizione
	2.4	educazione alimentare, nutrizione e/o aiuto nell'assunzione dei pasti
	2.5	aiuto per una corretta deambulazione
	2.6	aiuto nel movimento di arti invalidi e nell'utilizzo di ausili sanitari
	2.7	aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare ecc.
	2.8	sostituzione temporanea in alcuni compiti delle figure parentali qualora queste siano assenti per gravi motivi o impossibilitate a gestire i loro ruoli (malattie, ospedalizzazioni, dipendenze, carcerazioni, ecc.)
	2.9	educazione nella gestione del denaro
	2.10	mobilizzazione delle persone costrette a letto e simili.
3. Prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione	3.1	controllo per la corretta esecuzione delle prescrizioni farmacologiche prescritte dal medico
	3.2	rilevazione della temperatura





Regione Siciliana

Macro Servizio	ID	Descrizione
	3.3	rilevo di segni e sintomi di malattia per l'opportuna segnalazione all'assistente sociale
	3.4	frizioni e massaggi per la prevenzione di piaghe da decubito
4. Prestazioni integrative	4.1	informazioni su diritti, pratiche e servizi e svolgimento di piccole commissioni
	4.2	collegamento e collaborazione con associazioni di volontariato, per la creazione di supporti all'utente (pasti caldi, telesoccorso, ecc.)
	4.3	accompagnamento dell'utente per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarsi da solo e non vi siano altre risorse (familiari e di volontariato)
5. Interventi volti a favorire la vita di relazione	5.1	coinvolgimento di parenti e vicini
	5.2	partecipazione agli interventi di socializzazione e/o di recupero a favore della persona
	5.3	rapporti con strutture sociali, sanitarie, ricreative del territorio
	5.4	inserimento nelle attività dei Centri di Socializzazione esistenti nel territorio
6. Contributo alla programmazione dell'attività di assistenza domiciliare e al progetto d'intervento nei confronti del singolo utente	6.1	messa a punto di Piano Assistenziale Individualizzato
	6.2	partecipazione ad iniziative per una conoscenza dei bisogni degli utenti e delle risorse degli utenti e del territorio, ai fini della programmazione e verifica delle attività e del Piano Assistenziale Individualizzato
	6.3	segnalazione di ogni elemento e circostanza utile all'ottimizzazione del PAI

**Allegato 5 – Codifiche modalità di chiusura PAI**

Valori ammessi
01.Completamento del programma assistenziale
02.Ricoveri in ospedale
03.Decesso a domicilio
04.Decesso in ospedale
05.Trasferimento in struttura residenziale
06.Trasferimento in Hospice
07.Decesso in Hospice
08.Trasferimento in altra tipologia di cure domiciliari
09.Cambio residenza





Regione Siciliana

Valori ammessi
10.Cambio medico
11.Volontà dell'utente
12.Chiusura amministrativa (in assenza di sospensione, qualora non vi siano prestazioni per 6 mesi)
97.Chiusura amministrativa per riassetto territoriale ASL
98.Chiusura amministrativa con riapertura nell'anno successivo in assenza di sospensione
99.altro

*Allegato 6 – Fonti di finanziamento*

Valori ammessi
01- Risorse proprie
02- Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS)
03- Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)
04- Fondo Dopo Di Noi
05- Piano Azione e Coesione (PAC)
99. altro





Regione Siciliana

## 8.2 TABELLA 1 PROFILI DI CURA E STANDARDS QUALIFICANTI DELLE CURE DOMICILIARI

Profilo di cura	Natura del bisogno	Intensità  CIA= GEA/GDC*	Durata media	Complessità	
				Mix delle figure professionali/impegno assistenziale**	Operatività del servizio (fascia oraria 8-20)
CD prestazionali (Occasionali o cicliche programmate)	Clinico funzionale			Infermiere (15-30') Professionisti della riabilitazione (30') Medico (30')	5 giorni su 7 8 ore die
CD integrate di primo livello (già ADI)	Clinico funzionale sociale	Fino a 0,30	180 giorni	Infermiere (30') Professionisti della riabilitazione (45') Medico (30') Operatore sociosanitario (60')	5 giorni su 7 8 ore die
CD integrate di secondo livello (già ADI)	Clinico funzionale sociale	Fino a 0,50	180 giorni	Infermiere (30-45') Professionisti della riabilitazione (45') Dietista (30') Medico (45') Operatore sociosanitario (60-90')	6 giorni su 7 10 ore die da lunedì a venerdì 6 ore il sabato
CD integrate di terzo livello (già OD)	Clinico funzionale sociale	Superiore a 0,50	90 giorni	Infermiere (60') Professionisti della riabilitazione (60') Dietista (60') Psicologo (60') Medico e/o medico specialista (60') Operatore sociosanitario (60-90')	7 giorni su 7 10 ore die da lunedì a venerdì 6 ore il sabato e festivi pronta disponibilità medica ore 8/20



Regione Siciliana

Profilo di cura	Natura del bisogno	Intensità  CIA= GEA/GDC*	Durata media	Complessità	
				Mix delle figure professionali/impegno assistenziale**	Operatività del servizio (fascia oraria 8-20)
Cure palliative malati terminali (già OD CP)	Clinico funzionale sociale	Superiore a 0,60	60 giorni	Infermiere (60') Professionisti della riabilitazione (60') Dietista (60') Psicologo (60') Medico e/o medico specialista (60') Operatori sociosanitario (60-90')	7 giorni su 7 10 ore die da lunedì a venerdì 6 ore il sabato e festivi pronta disponibilità medica 24 ore

**Note:**

CIA = coefficiente intensità assistenziale;

GEA = giornata effettiva assistenza;

GDC = giornate di cura (durata PAI).

\*\*Figure professionali previste in funzione del PAI e tempo medio in minuti per accesso domiciliare.

Fonte: Ministero della salute (2006).

