

Direzione Generale del Sistema Informativo.

Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema.

## **DATI ANAGRAFICI DELLE STRUTTURE SANITARIE**

Con il modello si intende costituire, al 1 gennaio 2007, l'anagrafe delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e delle strutture sociosanitarie che erogano prestazioni in regime di convenzione, con esclusione delle attività di ricovero la cui rilevazione è prevista nei modelli HSP e delle strutture di riabilitazione ex art. 26, la cui rilevazione è prevista con il modello RIA.11.

La rilevazione interessa anche le strutture ubicate presso istituti di cura e i singoli medici specialisti. Non vanno inclusi i medici di base (medici di medicina generale e pediatri). Le strutture per anziani, disabili, tossicodipendenti non convenzionate non vanno censite. Le case di riposo convenzionate vanno censite se hanno una componente sanitaria. La compilazione del modello e la gestione del codice sono a cura della USL.

Il modello deve essere inviato entro il 31 gennaio 2007.

Qualora, in corso d'anno, inizi l'attività di una nuova struttura deve essere trasmesso un modello STS.11, compilato in ogni sua parte, che riporta nel quadro E l'anno nel corso del quale è avvenuta l'apertura.

Analogamente se, in corso d'anno, si chiude una struttura già esistente o termina il regime di accreditamento deve essere trasmesso un modello STS.11 che riporta nel quadro E l'anno nel corso del quale è avvenuta la chiusura, nel quadro F la data di avvenuta chiusura, lasciando invariate le altre informazioni.

Tali modelli devono essere inviati entro un mese dall'avvenuta apertura/chiusura della struttura.

### **Quadro A**

**DENOMINAZIONE STRUTTURA:** denominazione ufficiale della struttura. Nel caso di specialisti accreditati esterni, si riporti il cognome ed il nome del titolare.

### **Quadri B e C**

Devono essere riportati i codici di cui al D.M. 17/9/1986 e successive modifiche.

Nel caso di struttura sanitaria interna ad azienda ospedaliera, policlinico universitario o istituto a carattere scientifico, nel campo relativo al codice usl/azienda ospedaliera riportare il codice attribuito alla struttura di ricovero (da "901" a "998" - nota n. 100/SCPS/09.F/15461 del 15.10.94).

### **Quadro D**

**CODICE STRUTTURA:** la struttura viene individuata dal codice, assegnato dalla USL di appartenenza.

Nel caso di cessazione di attività di una struttura, il codice assegnato non deve essere più utilizzato.

### **Quadro F**

**PARTITA IVA:** indicare la partita IVA della ASL se struttura a gestione diretta della ASL, altrimenti indicare la partita IVA della Struttura.

**DATA APERTURA O CHIUSURA:** indicare la data di istituzione o chiusura delle strutture a gestione diretta; per le strutture private accreditate, indicare l'inizio o il termine del regime di accreditamento. La data di chiusura deve essere indicata anche in caso di nuova codifica della struttura.

**CODICI "OLD":** indicare il/i codice/codici delle strutture ricodificate/accorpate

### **Quadro G**

**TIPO DI STRUTTURA :** il modello va compilato anche per le strutture che non sono espressamente elencate, ma riconducibili a quelle riportate nel riquadro. I legami possibili fra tipo struttura e tipo di assistenza sono quelli riportati nella tabella seguente:

<b>Tipo struttura</b>	<b>Tipo di assistenza</b>
Ambulatorio Laboratorio	S01, S02, S03,
Struttura residenziale	S05, S06, S07, S09, S10, S11, S12
Struttura semiresidenziale	S05, S06, S07, S09, S10, S11, S12
Altro tipo di struttura	S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S12

**AMBULATORIO E LABORATORIO:** rientrano in questa categoria di strutture le attività specialistiche (cliniche, di laboratorio e di diagnostica strumentale) assicurate direttamente da personale dipendente, convenzionato interno (SUMAI) ed in convenzionamento esterno.

**ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE :** rientrano in questa categoria i Centri dialisi ad assistenza limitata (D.P.R. 1 marzo 1994, par. 5.C.3), gli Stabilimenti idrotermali, i Centri di salute mentale (D.P.R. 7 aprile 1994), i Consultori familiari, i Centri distrettuali ed in generale le altre strutture che svolgono attività di tipo territoriale non classificabili nella categoria precedente.

**STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE :** rientrano in questa categoria i Centri diurni psichiatrici (D.P.R. 7 aprile 1994) ed in generale tutte le strutture che svolgono attività di tipo semiresidenziale.

**STRUTTURA RESIDENZIALE :** rientrano in questa categoria le Residenze Sanitarie Assistenziali (Linee-guida n. 1/94 "Indirizzi sugli aspetti organizzativi e gestionali delle Residenze sanitarie Assistenziali"), le Case protette (indipendentemente dal tipo di utenza) ed in generale tutte le strutture che svolgono attività di tipo residenziale.

Nella tabella seguente si riportano, a titolo esemplificativo, le modalità di definizione di alcune strutture sanitarie. Le tipologie di assistenza incluse in parentesi sono da considerarsi opzionali.

Struttura sanitaria	Tipo struttura	Tipo assistenza
Ambulatorio specialistico	Ambulatorio e Laboratorio	S01, S02
Laboratorio	Ambulatorio e Laboratorio	S03
Rsa per anziani	Struttura residenziale	S09
Rsa per disabili fisici	Struttura residenziale	S10
Rsa per disabili psichici	Struttura residenziale	S11
Rsa per pazienti psichiatrici	Struttura residenziale	S05
Casa protetta (es Comunità per tossicodipendenti)	Struttura residenziale	S06
Hospice residenziale	Struttura residenziale	S12
Hospice semiresidenziale	Struttura semiresidenziale	S12
Centri diurni (es. per anziani, psichiatrici)	Struttura semiresidenziale	S05, S06, S09, S10, S11
Centro dialisi	Altro tipo di struttura territoriale	S01
Centro Aids	Altro tipo di struttura territoriale	S07
Centro Salute Mentale	Altro tipo di struttura territoriale	S05
Consultorio familiare	Altro tipo di struttura territoriale	S04 (S01, S02, S03)
Stabilimento idrotermale	Altro tipo di struttura territoriale	S08
Sert	Altro tipo di struttura territoriale	S06 (S07)

#### Quadro H

TIPO DI ASSISTENZA EROGATA : indicare il tipo o i tipi di assistenza erogata dalla struttura.

GIORNI SETTIMANALI DI APERTURA: indicare il numero dei giorni settimanali in cui la struttura è aperta per il tipo di assistenza erogata (ad es., se una struttura il lunedì e il venerdì svolge attività clinica per una branca specialistica e il lunedì e il giovedì svolge attività clinica per un'altra branca, indicare 3 giorni)

ORE SETTIMANALI DI APERTURA: indicare il numero dei ore settimanali in cui la struttura è aperta per il tipo di assistenza erogata (ad es., se una struttura il lunedì dalle 15 alle 17 svolge attività clinica per una branca specialistica e dalle 15 alle 18 svolge attività clinica per un'altra branca, per il lunedì calcolare 3 ore)

I modelli STS.14, STS.21 e STS.24 sono abilitati per la loro compilazione in relazione al tipo struttura e tipo assistenza, secondo la seguente tabella :

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12
<i>Ambulatorio Laboratorio</i>	STS.14	STS.14	STS.14									
	STS.21	STS.21	STS.21									
<i>Altro tipo di struttura</i>	STS.14	STS.14	STS.14	STS.14	STS.21	STS.21	STS.21	STS.21				STS.21
	STS.21	STS.21	STS.21	STS.21 (*)	(*)	(*)	(*)	(*)				(*)
<i>Struttura semiresidenziale</i>					STS.24				STS.24	STS.24	STS.24	STS.24
<i>Struttura residenziale</i>					STS.24				STS.24	STS.24	STS.24	STS.24

(\*) Per le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

#### Quadro I

STRUTTURA DIRETTAMENTE GESTITA: si intende quella a gestione diretta USL o quella interna ad azienda ospedaliera o struttura equiparata al pubblico.

STRUTTURA NON DIRETTAMENTE GESTITA: si intende ogni struttura accreditata o in regime di convenzione. Vengono comprese anche le strutture che sono della USL ma sono date in gestione a terzi.

#### Quadro L - Punto 1

Vanno incluse le strutture che utilizzano personale in servizio presso una struttura di ricovero. Tali strutture, anche se situate in locali distaccati, di pertinenza della struttura di ricovero, devono essere considerate interne.

CODICE STRUTTURA: è il codice riportato nel relativo modello HSP.11.

#### Quadro M

Per le sole strutture accreditate. Tra le società vanno comprese anche le cooperative.

Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema.

M	(barrare la casella corrispondente)
<input type="checkbox"/>	1 - SINGOLO MEDICO
<input type="checkbox"/>	2 - SOCIETA'
<input type="checkbox"/>	3 - SOCIETA' TITOLARE ANCHE DI CASE DI CURA
<input type="checkbox"/>	4 - ALTRO

Il Funzionario responsabile .....

**ASSISTENZA SPECIALISTICA TERRITORIALE**  
**ATTIVITA' CLINICA, DI LABORATORIO, DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**  
**E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE**

Con il modello vengono rilevate le attività di tutte le strutture pubbliche o private accreditate, interne o esterne a struttura di ricovero, relativamente alla attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale. Il modello va compilato anche dai Centri di salute mentale, per quanto riguarda l'attività ambulatoriale.

Il modello deve essere inviato entro il 31 gennaio 2008.

**Quadro A**

**DENOMINAZIONE STRUTTURA:** riportare la denominazione ufficiale della struttura. Nel caso di specialisti accreditati esterni, si riporti il cognome ed il nome del titolare.

**Quadri B e C**

Devono essere riportati i codici di cui al D.M. 17/9/1986 e successive modifiche.

Nel caso di struttura sanitaria interna ad azienda ospedaliera, policlinico universitario o istituto a carattere scientifico, nel campo relativo al codice usl/azienda ospedaliera riportare il codice attribuito alla struttura di ricovero (da "901" a "998" - nota n. 100/SCPS/09.F/15461 del 15.10.94).

**Quadro F**

Il quadro deve essere riempito dalle strutture che svolgono attività specialistica ambulatoriale e di laboratorio.

**NUMERO PRESTAZIONI PER ESTERNI :** va riportato il numero di prestazioni in valore assoluto e il numero di prestazioni equivalenti. Le strutture private accreditate dovranno conteggiare le prestazioni erogate in regime di convenzione.

**MODALITA' DI CALCOLO DEL NUMERO DI PRESTAZIONI EQUIVALENTI PER BRANCA SPECIALISTICA**

Il numero delle prestazioni va calcolato nel seguente modo :

una prestazione che ha tariffa = euro 5,16 vale 1;

le prestazioni che hanno una tariffa superiore o inferiore a euro 5,16 vanno rapportate al valore unitario secondo la formula seguente :

$$\sum \frac{N_i * P_i}{5,16}$$

dove :

N = numero prestazioni

P = tariffa prestazione

i = codice prestazione all'interno di una branca specialistica

Per esempio se sono state fornite 120 prestazioni con tariffa = euro 23,24 il loro numero è dato da :

$$120 * 23,24 / 5,16 = 540,46.$$

Se sono state fornite 450 prestazioni con tariffa = euro 0,92 il loro numero è dato da :

$$450 * 0,92 / 5,16 = 80,23.$$

I valori vanno comunque arrotondati all'unità.

L'attribuzione di ogni prestazione ad una branca specialistica va effettuata secondo i criteri riportati nell'allegato 3 del Nomenclatore /tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (D.M. 22 luglio 1996, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 216 del 14 settembre 1996). Le regioni che hanno adottato un proprio tariffario regionale, possono utilizzarlo per il calcolo delle prestazioni equivalenti.

Le prestazioni di diagnostica strumentale, se nel tariffario sono comprese all'interno della branca specialistica, vanno conteggiate come prestazioni della branca stessa ( ad esempio l'ecografia ginecologica va contata come prestazione della branca "Ostetricia e ginecologia").

**NUMERO PRESTAZIONI PER INTERNI :** per le sole attività di laboratorio e di diagnostica per immagini, va riportato il numero di prestazioni per interni, in valore assoluto. Il campo va riempito per le strutture interne ad istituti di ricovero.

**ASSISTENZA SPECIALISTICA TERRITORIALE**  
**ATTIVITA' CLINICA, DI LABORATORIO, DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**  
**E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE**

**A** | **DENOMINAZIONE STRUTTURA** |

**B** | **CODICE REGIONE**  
|\_|\_|\_|

**C** | **CODICE U.S.L./AZ.OSP.**  
|\_|\_|\_|

**D** | **CODICE STRUTTURA**  
|\_|\_|\_|\_|

**E** | **ANNO**  
|\_|\_|\_|

**F** | **ATTIVITA' SVOLTA**

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI PER ESTERNI		NUMERO PRESTAZIONI PER INTERNI
	NUMERO PRESTAZIONI	PRESTAZIONI EQUIVALENTI	
Anestesia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Cardiologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Chirurgia generale	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Chirurgia plastica	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Chirurgia vascolare - Angiologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Dermosifilopatia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Diagnostica per immagini - Medicina nucleare	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
Endocrinologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Gastroenterologia - Chirurgia ed endoscopia digestiva	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Lab. analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia - Virologia - Anatomia e istologia patologica - Genetica- Immunoematologia e s. trasf.	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Nefrologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Neurochirurgia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Neurologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Oculistica	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Oncologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Ortopedia e traumatologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Ostetricia e ginecologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Otorinolaringoiatria	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Pneumologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Psichiatria	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Radioterapia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Urologia	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
Altro	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	

Data .....

Il Funzionario responsabile .....

Direzione Generale del Sistema Informativo.

Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema.

## ASSISTENZA SANITARIA SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE

Con il modello vengono rilevate le attività delle strutture pubbliche o private accreditate, relativamente alle attività di assistenza semiresidenziale e residenziale.

Il modello deve essere inviato entro il 31 gennaio 2008.

### Quadro A

DENOMINAZIONE USL : riportare la denominazione ufficiale della USL.

### Quadri B e C

Devono essere riportati i codici di cui al D.M. 17/9/1986 e successive modifiche.

### Quadro F

L'attività svolta deve essere congruente con quanto indicato nel modello STS.11 al quadro G "Tipo di struttura" e al quadro H "Tipo di assistenza erogata".

NUMERO POSTI : indicare il numero di posti disponibili presso la struttura.

NUMERO UTENTI : numero di persone che durante l'anno hanno usufruito dell'assistenza semiresidenziale presso la struttura. Sono gli utenti all'inizio dell'anno più i nuovi utenti inseriti nell'anno (se un soggetto viene dimesso in corso d'anno e successivamente riammesso viene conteggiato una sola volta).

UTENTI RESIDENTI NELLA USL : è un di cui del NUMERO UTENTI.

NUMERO DI GIORNATE : numero di giornate di assistenza semiresidenziale usufruite presso la struttura dagli utenti durante l'anno (ad ogni utente corrisponderanno più giornate per ogni episodio/ciclo di cura presso la struttura).

### Quadro G

L'attività svolta deve essere congruente con quanto indicato nel modello STS.11 al quadro G "Tipo di struttura" e al quadro H "Tipo di assistenza erogata".

NUMERO POSTI : indicare il numero di posti disponibili presso la struttura.

NUMERO UTENTI : numero di persone che durante l'anno hanno usufruito dell'assistenza residenziale presso la struttura (se un soggetto viene dimesso in corso d'anno e successivamente riammesso viene conteggiato una sola volta).

UTENTI IN LISTA DI ATTESA : numero di utenti che al 31.12 dell'anno indicato nel quadro E risultano in lista di attesa per l'accesso alla struttura.

AMMISSIONI NEL PERIODO : numero di ammissioni nell'anno (corrisponde al numero di episodi di "ricovero" e ad ogni soggetto possono corrispondere più ammissioni); non è un "di cui" del numero utenti.

DIMISSIONI: numero di dimissioni nell'anno.

Se durante l'anno un soggetto viene ammesso e dimesso più volte a seguito di episodi successivi di trattamento presso la struttura l'utente resta unico mentre vengono riportati i totali delle ammissioni e delle dimissioni effettuate per quel soggetto.

GIORNATE DI ASSISTENZA: numero complessivo delle giornate di assistenza erogate dalla struttura.

### NOTE GENERALI

Le attività di **ASSISTENZA PSICHIATRICA** devono essere attribuite alle strutture che si occupano di pazienti con disturbi psicotici, nevrotici, della personalità.

Le attività di **ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI** devono essere attribuite a quelle strutture che ospitano disabili con menomazioni connotabili come neuropsichiche (ad esempio: insufficienza mentale grave, demenze, cerebrolesioni).

Direzione Generale del Sistema Informativo.

Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema.

## ASSISTENZA SANITARIA SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE

A	DENOMINAZIONE STRUTTURA	
---	-------------------------	--

B	CODICE REGIONE	C	CODICE U.S.L.	D	CODICE STRUTTURA	E	ANNO

F ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE				
TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI RESIDENTI NELLA USL	NUMERO DI GIORNATE
1 - Assistenza psichiatrica				
2 - Assistenza agli anziani				
3 - Assistenza ai disabili psichici				
4 - Assistenza ai disabili fisici				
5 - Assistenza ai malati terminali				

G ATTIVITA' RESIDENZIALE						
TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI IN LISTA DI ATTESA	AMMISSIONI NEL PERIODO	GIORNATE DI ASSISTENZA	DIMISSIONI
1 - Assistenza psichiatrica						
2 - Assistenza agli anziani						
3 - Assistenza ai disabili psichici						
4 - Assistenza ai disabili fisici						
5 - Assistenza ai malati terminali						

Data .....

Il Funzionario responsabile .....