

**Beschluss
der Landesregierung****Deliberazione
della Giunta Provinciale**

Nr. 973
Sitzung vom 21/11/2025 Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Generalsekretär

Rosmarie Pamer
Daniel Alfreider
Magdalena Amhof
Christian Bianchi
Peter Brunner
Hubert Messner

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Informationssystem für psychische
Gesundheit (SISM) und Leitlinien des
Landes

Oggetto:

Sistema Informativo Salute Mentale (SISM)
e Linee Guida provinciali

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.1

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung

Mit Artikel 78-bis des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7 wurde das territoriale Gesundheitsinformationssystem des Landes eingerichtet.

Mit Artikel 21, Absatz 1 des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13 wurde das landesweite Informationssystem für die Sozialbetreuung eingerichtet.

In die Verordnung (EU) 2016/679 betreffend den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr (sog. „EU-Datenschutz-Grundverordnung“) wurde Einsicht genommen.

Das Dekret des Gesundheitsministers vom 15. Oktober 2010 richtet das *Informationssystem zur Psychischen Gesundheit* (in der Folge *SISM* genannt) ein und regelt im Detail die Erhebung der Informationen über die gesundheitlichen und sozio-sanitären Maßnahmen. Es beschreibt die Modalitäten der Datenübermittlung von den Regionen und Autonomen Provinzen an das *Neue Gesundheitsinformationssystem* (NSIS).

Mit Dekret des Präsidenten des Ministerrates vom 12. Januar 2017 (nachfolgend *DPCM LEA* genannt), welches die „Festlegung und Aktualisierung der wesentlichen Betreuungsstandards gemäß Artikel 1, Absatz 7 des gesetzesvertretenden Dekrets vom 30. Dezember 1992, Nr. 502“ enthält, wurden die wesentlichen Betreuungsstandards festgelegt.

Im Besonderen, ist der Bereich Psychische Gesundheit im Abschnitt IV des DPCM LEA „sozio-sanitäre Betreuung“ enthalten, innerhalb der Ebene der Betreuung in den Gesundheitssprengeln (in Südtirol lese man „Ebene des Gesundheitsbezirks“) angesiedelt, wobei die Erbringung von integrierten Betreuungspfaden in folgenden Bereichen vorgesehen ist: Betreuung der pflegebedürftigen Personen, der Personen in ihrer letzten Lebensphase, der Minderjährigen, der Frauen, der Paare, der Familien, der Personen mit psychischen Störungen, der Minderjährigen mit Störungen im neuropsychiatrischen Bereich, der Personen mit Behinderungen, der Personen mit pathologischen Abhängigkeiten oder mit Verhaltensweisen aufgrund pathologischem Abusus von Substanzen.

Das „Neue System für die Sicherstellung“

La Giunta Provinciale

Con l'articolo 78-bis della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7 è stato istituito il sistema informativo sanitario territoriale provinciale.

Con l'articolo 21, comma 1 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13 è stato istituito il sistema informativo socioassistenziale provinciale.

È stato preso visione del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (cd. “Regolamento generale sulla protezione dei dati”).

Il Decreto Ministero della Salute 15 ottobre 2010, istituisce il *Sistema informativo salute mentale* (di seguito denominato *SISM*) e disciplina nel dettaglio la rilevazione delle informazioni relative agli interventi sanitari e sociosanitari e descrive le modalità di trasmissione di tali dati dalle Regioni e Province Autonome al *Nuovo Sistema Informativo Sanitario* (NSIS).

Con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 (di seguito *DPCM LEA*) recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” sono stati definiti i livelli essenziali di assistenza.

In particolare, il tema della salute mentale è inserito nel capo IV del DPCM LEA “Assistenza Sociosanitaria” ed incluso nel livello dell'assistenza distrettuale (in Provincia di Bolzano leggasi “livello di Comprensorio”), che prevede l'erogazione di percorsi assistenziali integrati nelle seguenti aree: assistenza alle persone non autosufficienti, alle persone nella fase terminale della vita, ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie, alle persone con disturbi mentali, ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico, alle persone con disabilità, alle persone con dipendenza patologica o comportamento di abuso patologico di sostanze.

Il nuovo Sistema di Garanzia (NSG), introdotto

(*Nuovo Sistema di Garanzia NSG*), welches mit Ministerialdekret vom 12. März 2019 eingeführt worden und seit 1. Januar 2020 operativ ist, ist das Werkzeug, mit dem die Regierung allen Bürgerinnen und Bürgern sicherstellt, dass die Erbringung der Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) für alle betreffend die Qualität, die Angemessenheit und die Gleichwertigkeit auf homogene Weise erfolgt. Das NSG ist aus zahlreichen Indikatoren zusammengesetzt, die auf die jährliche Überwachung der drei Makro-Bereiche allgemeine Prävention und öffentliche Gesundheit, Versorgung über die Sprengel und Versorgung über die Krankenhäuser ausgerichtet ist.

Auf staatlicher Ebene wurde mit Ministerialdekret vom 27. April 2023, i.g.F. ein technischer Arbeitstisch eingerichtet, der den „Staatlichen Aktionsplan für die psychische Gesundheit (PANSM 2025-2030)“ ausgearbeitet hat. Dieser Plan ist derzeit auf dem Genehmigungsweg. Das Dokument unterstreicht die Wichtigkeit eines strukturierten Informationssystems, das es den zentralen und lokalen entscheidenden Organen ermöglicht, den aktuellen Stand und den Bedarf im Bereich der psychischen Gesundheit zu erfassen und damit bewusste und gezielte Entscheidungen zu unterstützen. Innerhalb dieses Rahmens ist das SISM (Informationssystem für die psychische Gesundheit) ein nützliches Werkzeug für die Überwachung und die Bewertung der Dienste für die psychische Gesundheit in Italien.,

Der Datenfluss SISM zielt darauf ab, mittels Schaffung einer auf die Person ausgerichteten, integrierten Datenbank Informationen zu den Merkmalen der Personen zu sammeln, die sich wegen Krankheiten, welche auf den Bereich der psychischen Gesundheit zurückzuführen sind, in Behandlung befinden.

Die Zielsetzungen des Systems lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Überwachung der Tätigkeit der Dienste, mit Analyse des Leistungsumfangs und epidemiologischen Bewertungen der Merkmale der Patienten und Patientinnen und der Behandlungspläne,
- Unterstützung der Verwaltungstätigkeiten der Zentren für psychische Gesundheit (ZPG) für die Bewertung des Grades der Effizienz und des Einsatzes der Ressourcen,

con D.M. 12 marzo 2019 ed operativo dal 1° gennaio 2020, è lo strumento attraverso il quale il Governo assicura a tutti i cittadini italiani che l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità.

Il NSG costituito da molteplici indicatori, volti al monitoraggio annuale delle tre macro aree: prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera.

A livello statale è stato istituito con decreto ministeriale 27 aprile 2023, e s.m.i., un tavolo tecnico che ha elaborato il “Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale (PANSM 2025-2030)” attualmente in fase di approvazione. Il documento ribadisce l'importanza di un sistema informativo strutturato, che consenta agli organi decisionali centrali e locali di comprendere con chiarezza la situazione attuale e i bisogni nel settore della salute mentale, supportando così decisioni consapevoli e mirate. All'interno di questa cornice il SISM (Sistema Informativo per la Salute Mentale) è uno strumento utile per il monitoraggio e la valutazione dei servizi di salute mentale in Italia.

Il flusso informativo SISM mira a rilevare le informazioni riguardanti le caratteristiche delle persone sottoposte a trattamenti per le patologie riconducibili all'ambito della salute mentale attraverso la creazione di una base dati integrata incentrata sul paziente.

Le finalità del sistema sono riassumibili nei seguenti obiettivi:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui piani di trattamento;
- supporto alle attività gestionali dei Centri di Salute Mentale (CSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a

- Unterstützung bei der Erstellung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisindikatoren sowohl auf regionaler als auch auf staatlicher Ebene.

Der SISM-Datenfluss sammelt Daten betreffend Gesundheitsleistungen und sozio-sanitäre Leistungen, die vom Personal des Landesgesundheitsdienstes im Rahmen der Betreuung von Erwachsenen mit psychiatrischen Problemen und deren Familien erbracht werden. Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ist von der Erhebung ausgeschlossen. Das System ermöglicht die Erfassung von Informationen zu den therapeutischen, rehabilitativen und sozialfürsorglichen Tätigkeiten, die sich an den Patienten oder die Patientin, die Familie oder das Lebensumfeld richten.

Das Informationssystem SISM ist Teil der Flüsse des Neuen Gesundheitsinformationssystem (NSIS), die im Sinne des Dekrets des Gesundheitsministers vom 7. Dezember 2016 untereinander vernetzbar sind.

Der mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1331/2016 genehmigte Landesgesundheitsplan 2016- 2020 legt fest, dass die Governance des Landesgesundheitsdienstes Aufgabe der Landesregierung und der Landesverwaltung ist. Sie erfolgt durch Vorgaben an den Sanitätsbetrieb und die Überprüfung von deren Umsetzung. Hierfür ist der Informationsfluss hinsichtlich aller relevanten Daten sicherzustellen. Auch für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung ist die Nutzung von Informationssystemen von großer Bedeutung. Im Laufe der letzten Jahre wurden zahlreiche Informationsflüsse eingerichtet und aufgebaut.

Artikel 4 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7 sieht vor, dass die Beobachtungsstelle für Gesundheit, angesiedelt bei der Landesabteilung Gesundheit, die Zuständigkeit für die Verwaltung des Landesgesundheitsinformationssystems wahrnimmt. Außerdem sieht er vor, dass die Beobachtungsstelle für die Landeabteilung Gesundheit und für den Sanitätsbetrieb die Qualität und die Vollständigkeit der Daten im Gesundheitsbereich überwacht.

Um die Zuständigkeit der epidemiologischen Beobachtung auszuüben, arbeitet der Sanitätsbetrieb in enger Zusammenarbeit mit der Beobachtungsstelle für Gesundheit des Landes.

Es wird daher als zweckmäßig erachtet,

livello regionale che nazionale.

Il flusso dati SISM raccoglie dati riguardanti gli interventi sanitari e sociosanitari erogati da operatori afferenti al Servizio Sanitario Provinciale (SSP), nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie. È escluso dalla rilevazione il settore della neuropsichiatria infantile. Il sistema prevede la raccolta di informazioni sulle attività riferite agli interventi terapeutici, riabilitativi e socioassistenziali rivolti al paziente, alla sua famiglia o al suo contesto di vita.

Il flusso informativo SISM rientra tra i flussi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) interconnettibili ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 7 dicembre 2016.

Il Piano Sanitario Provinciale 2016- 2020, approvato con deliberazione della Giunta n. 1331/2016 stabilisce che la governance del servizio sanitario provinciale è compito della Giunta provinciale e dell'amministrazione provinciale. Essa è realizzata tramite direttive all'Azienda Sanitaria e la valutazione dell'attuazione delle stesse. A tal fine deve essere garantito un flusso di informazioni che comprenda tutti i dati rilevanti. Anche per il miglioramento dell'assistenza sanitaria alla popolazione l'utilizzo dei sistemi informativi è di grande importanza. Nel corso degli ultimi anni sono stati istituiti ed aggiornati diversi flussi informativi.

Articolo 4 della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7 attribuisce all'Osservatorio per la salute, insediato presso la Ripartizione provinciale Salute, il compito di gestire il sistema informativo sanitario provinciale. Inoltre, prevede che l'Osservatorio vigila per la Ripartizione provinciale Salute e per l'Azienda Sanitaria sulla completezza del patrimonio informativo sanitario.

Per lo svolgimento della funzione di monitoraggio epidemiologico l'Azienda Sanitaria opera in stretto collegamento con l'Osservatorio per la Salute della Provincia.

È stata, pertanto, rilevata l'opportunità di

gemeinsame Leitlinien für die Verwaltung des Informationssystems für psychische Gesundheit (SISM) festzusetzen.

Die beigelegten „Leitlinien des Landes zur Verwaltung des Informationssystems für psychische Gesundheit (SISM)“, die das Ergebnis der Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen für psychische Gesundheit des Sanitätsbetriebes sind, wurden seitens der Beobachtungsstelle für Gesundheit des Landes ausgearbeitet.

Um die Bestimmungen aus dem Ministerialdekret und den Richtlinien des Ministeriums über das technische Regelwerk in korrekter und auf dem gesamten Staatsgebiet homogener Art und Weise umzusetzen, sind noch Anweisungen strikt technischer Natur von Seiten der Verwaltung notwendig. Die Zuständigkeit der Erlass dieser technischen Anweisungen wird an das zuständige Landesamt sowie die Beobachtungsstelle für Gesundheit übertragen. Die Anweisungen sind an die Bezugspersonen des Sanitätsbetriebs für den SISM-Datenfluss gerichtet und werden auch auf der institutionellen Homepage des Landes, bzw. der Beobachtungsstelle für Gesundheit veröffentlicht.

Das Gesundheitsministerium hat das Verfahren für die Änderung der Übermittlungszeiträume der Daten an den SISM-Datenfluss eingeleitet. Es ist Absicht, von einer halbjährlichen Übermittlung der Daten auf eine monatliche Übermittlung überzugehen. Der Änderungsvorschlag müsste ab Januar 2027 umgesetzt werden. Es ist zweckmäßig, die nach der Veröffentlichung der Änderung des Ministerialdekrets im Gesetzesanzeiger der Republik notwendige Aktualisierung des Kapitels 1.4. des Anhangs *Leitlinien zur Verwaltung des Informationssystems für psychische Gesundheit (SISM)* an die Direktorin des zuständigen Amtes zu übertragen.

Die Umsetzung des gegenständlichen Beschlusses bringt keine Mehrausgaben zu Lasten des Verwaltungshaushalts des Landes für den Dreijahreszeitraum 2026-2027-2028 mit sich.

definieren delle linee guida per la gestione a livello provinciale del sistema informativo salute mentale (SISM).

Le allegate “Linee guida provinciali per la gestione del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM)”, frutto della collaborazione con i referenti dell’Azienda Sanitaria per la salute mentale, sono state quindi elaborate dall’Osservatorio per la Salute della Provincia.

Per attuare correttamente e in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale le disposizioni del decreto ministeriale nonché delle direttive ministeriali circa le specifiche funzionali, sono necessarie indicazioni di tipo strettamente tecnico da parte dell’Amministrazione. L’emanazione di tali indicazioni tecniche è delegata all’ufficio provinciale competente, nonché dall’Osservatorio per la salute. Le indicazioni sono dirette ai referenti aziendali del flusso SISM, nonché rese pubbliche sul sito istituzionale della Provincia, ossia dell’Osservatorio per la Salute.

Il Ministero della Salute ha avviato la procedura per modificare il periodo di conferimento dei dati del flusso SISM, intendendo passare da un invio dati con cadenza semestrale ad un invio con cadenza mensile. La proposta di modifica diventerebbe operativa da gennaio 2027. Risulta opportuno delegare alla Direttrice dell’Ufficio competente il necessario aggiornamento del capitolo 1.4. dell’Allegato *Linee guida per la gestione del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM)* una volta avvenuta la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana della rispettiva modifica del decreto ministeriale.

L’attuazione della presente deliberazione non comporta spese a carico del bilancio provinciale gestionale per il triennio 2026-2027-2028.

beschließt

delibera

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

a voti unanimi legalmente espressi:

1. Das Ministerialdekret vom 15. Oktober 2010, welches das *Informationssystem für die Psychische Gesundheit* (SISM) und dessen technisches Regelwerk samt nachfolgend erfolgter Aktualisierungen im Rahmen des Neuen Gesundheitssystem einrichtet, wird rezipiert.
2. Der neue Informationsfluss *Informationssystem für die psychische Gesundheit* (SISM) wird übernommen.
3. Die *Leitlinien des Landes zur Verwaltung des Informationssystems für die psychische Gesundheit (SISM)* gemäß wesentlichem und integrierendem Anhang zum gegenständlichen Beschluss sind genehmigt.
4. Das zuständige Landesamt sorgt für nachfolgende Aktualisierungen des technischen Regelwerks.
5. Das Amt für Gesundheitsbetreuung ist ermächtigt etwaige Änderungen betreffend die „Fristen für die Datenübermittlung“ laut Kapitel 1.4. des Anhangs mit eigener Maßnahme zu übernehmen.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

1. Viene recepito il Decreto Ministeriale 15 ottobre 2010 con il quale viene istituito, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario, il *Sistema informativo per la Salute Mentale* (SISM) con il relativo disciplinare tecnico e suoi successivi aggiornamenti.
2. Si adotta il nuovo flusso informativo *Sistema informativo per la Salute Mentale* (SISM).
3. Le allegate *Linee guida provinciali per la gestione del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM)* sono approvate quale parte integrante ed essenziale della presente deliberazione.
4. L'Ufficio provinciale competente provvederà ai successivi aggiornamenti del disciplinare tecnico.
5. L'Ufficio Assistenza Sanitaria è delegato a recepire con proprio provvedimento eventuali modifiche di cui al capitolo 1.4 "Termini di invio dei dati" dell'Allegato.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.



Autonome Provinz Bozen
Provincia autonoma di Bolzano
Provincia autonoma de Bulsan
SÜDTIROL · ALTO ADIGE

Leitlinien des Landes für die Verwaltung des Informationssystems für die psychische Gesundheit (SISM)

Beobachtungsstelle für Gesundheit

Version vom 15.09.2025

Leitlinien des Landes für die Verwaltung des Informationssystems für die psychische Gesundheit (SISM)

Autonome Provinz Bozen

Abteilung Gesundheit

Beobachtungsstelle für Gesundheit

Download unter:

<http://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheitsbeobachtung>

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	4
1.1	PRÄMISSEN	4
1.2	ZIELSETZUNGEN DES INFORMATIONSSYSTEMS.....	4
1.3	GEGENSTAND DER ERHEBUNG	5
1.4	FRISTEN FÜR DIE DATENÜBERMITTLUNG.....	5
1.5	DATENVERARBEITUNG.....	6
1.6	TECHNISCHE ANHÄNGE	6
2	EINRICHTUNGEN	6
3	BESCHREIBUNG UND INHALT DER DATENSÄTZE	7
3.1	TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN	8
3.2	TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN	10
3.3	TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN	11
3.4	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN	13
3.5	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN	15
3.6	STATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN	17
3.7	TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN.....	18

Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen

DSM	Departement für psychische Gesundheit
NSIS	Neues staatliches Gesundheitsinformationssystem
SISM	Informationssystem für die psychische Gesundheit

1 EINLEITUNG

1.1 PRÄMISSEN

Diese Leitlinien greifen die Themen des Betriebshandbuchs für das Informationssystem für die psychische Gesundheit und das entsprechende vom Gesundheitsministerium veröffentlichte technische Regelwerk auf. Im Zusammenhang mit der tiefgreifenden Entwicklung des staatlichen Gesundheitsdienstes hat die Ständige Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen am 22. Februar 2001 die Rahmenvereinbarung für die Entwicklung des neuen staatlichen Gesundheitsinformationssystems (*nuovo sistema informativo sanitario*, in der Folge *NSIS* genannt) unterzeichnet.

Der Entwurf eines neuen Gesundheitsinformationssystems wird als wesentliches Instrument für die Steuerung der Gesundheitsversorgung auf staatlicher, regionaler und lokaler Ebene und für die Verbesserung des Zugangs zu Einrichtungen und der Nutzung von Dienstleistungen durch die Bürger/innen - die Nutzer/innen - vorgeschlagen.

Das Einvernehmensprotokoll vom 23. März 2005 und später der "Pakt für die Gesundheit" vom 28. September 2006 bestätigten die Nutzung des NSIS für die Messung der Qualität, der Effizienz und der Angemessenheit des staatlichen Gesundheitsdienstes. Außerdem heben sie die Einspeisung der Daten in das Gesundheitsinformationssystem "als eine der Verpflichtungen der Regionen" hervor.

Mit Dekret des Gesundheitsministers vom 15. Oktober 2010 "Einrichtung des Informationssystems für die psychische Gesundheit" (in der Folge auch *SISM* genannt) wurde das Informationssystem für die Überwachung und den Schutz der psychischen Gesundheit genehmigt. Das SISM zielt darauf ab, Informationen zu den Merkmalen der Personen zu sammeln, die sich aufgrund von Krankheiten im Bereich mit der psychischen Gesundheit in Behandlung befinden, die dann in eine Datenbank eingespeist werden.

Das technische Regelwerk der Informationsflüsse ist auf der Internetseite des Ministeriums (www.nsis.ministerosalute.it), auch unter Berücksichtigung der Bestimmungen laut Art. 54 des Gesetzesdekrets Nr. 82 vom 7. März 2005 (Kodex der Digitalen Verwaltung), in geltender Fassung, verfügbar.

Wie im Ministerialdekret vom 15. Oktober 2010 angegeben, wurde das Informationssystem für die psychische Gesundheit (SISM) mit 1. Januar 2012 eingeführt. Ab diesem Datum gehört die Datenübermittlung zu den Verpflichtungen, die die Regionen erfüllen müssen, um Zugang zu den zusätzlichen Finanzmitteln zu erhalten, die der Staat gemäß der von der Konferenz Staat-Regionen am 23. März 2005 unterzeichneten Vereinbarung trägt.

Die Übermittlung der Informationen erfolgt in regelmäßigen Abständen: Die erste Übermittlung auf staatlicher Ebene betraf die Daten für das Jahr 2010.

1.2 ZIELSETZUNGEN DES INFORMATIONSSYSTEMS

Gemäß den Bestimmungen des von der Konferenz zwischen dem Staat, den Regionen und den autonomen Provinzen in ihrer Sitzung vom 11. Oktober 2001 verabschiedeten Dokuments, lassen sich die Zielsetzungen des Systems wie folgt zusammenfassen:

- Überwachung der Tätigkeit der Dienste, mit Analyse des Leistungsvolumens und epidemiologische Bewertungen der Merkmale der Patienten/innen und der Behandlungspläne;
- Unterstützung der Verwaltungstätigkeiten der Departments für psychische Gesundheit, um die Effizienz und den Einsatz der Ressourcen zu bewerten;
- Unterstützung bei der Erstellung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisindikatoren sowohl auf regionaler als auch auf staatlicher Ebene.

Die gesammelten Informationen werden dem NSIS durch die Nutzung der Funktionen des Informationssystems für die psychische Gesundheit SISM zur Verfügung gestellt.

Der Inhalt des SISM-Datenflusses ist aus individuellen Daten, über die Nutzer/innen der Dienste für psychische Gesundheit, sowie Informationen über die von den Departements für psychische Gesundheit durchgeführten Tätigkeiten, die auf Landesebene gesammelt und dem Gesundheitsministerium übermittelt werden, zusammengesetzt. Aufgrund der versandten Daten ist es nicht möglich, die Person zu identifizieren.

In Bezug auf die von den Regionen und autonomen Provinzen bereitgestellten Datenflüsse sieht das System Standardverarbeitungen vor, die auf staatlicher Ebene in automatisierter Form durchgeführt und veröffentlicht werden.

1.3 GEGENSTAND DER ERHEBUNG

Der SISM-Datenfluss sammelt Daten über Gesundheitsleistungen und sozio-sanitäre Leistungen, die vom Personal des Landesgesundheitsdienstes im Rahmen der Betreuung von Erwachsenen mit psychiatrischen Problemen und ihren Familien erbracht werden. Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ist von der Erhebung ausgeschlossen.

Das SISM sieht die Erfassung von Informationen zu den therapeutischen, rehabilitativen und sozialfürsorgischen Tätigkeiten, die sich an die Patienten/innen, die Familie oder das Lebensumfeld richten, vor. Die Erhebungseinheit des SISM-Informationssystems ist jeder einzelne Kontakt des Patienten oder der Patientin mit den Diensten für die psychische Gesundheit. Für jede betreute Person wird jeder Kontakt mit den Diensten für die psychische Gesundheit während des Beobachtungszeitraums aufgezeichnet.

Inhaltlich bezieht sich der SISM-Informationsfluss auf die Informationen zu den Tätigkeiten und Leistungen, die in der wohnortnahen Betreuung, stationär und teilstationär erbracht werden, wobei drei unterschiedliche Datensätze vorgesehen sind.

1.4 FRISTEN FÜR DIE DATENÜBERMITTLUNG

Die Übermittlung des SISM-Datenflusses wird von Art. 5 des Ministerialdekrets vom 15. Oktober 2010, in geltender Fassung, das ihn eingerichtet hat, geregelt. Der Informationsfluss über die Tätigkeiten ist derzeit halbjährlich zu übermitteln. Die Daten müssen innerhalb von sechzig Tagen nach Ende des Erhebungszeitraums zur Verfügung gestellt werden. Etwaige Berichtigungen oder Ergänzungen der übermittelten Daten können spätestens innerhalb eines Monats nach Ablauf der Frist für die Übermittlung vorgenommen werden.

Die Regionen haben sich darauf geeinigt, dass der im GAF-System (*Gestione Accoglienza Flussi*) angegebene Bezugszeitraum (Jahr/Halbjahr) mit dem Jahr/Halbjahr übereinstimmen muss, das in den übermittelten Datensätzen enthalten ist, wobei der folgende Zeitrahmen einzuhalten ist:

Erhebungszeitraum der Informationen	Übermittlungszeitraum an NSIS (gemäß Ministerialdekret 15.10.2010)
1. Halbjahr	innerhalb 30. August
2. Halbjahr	innerhalb 28. Februar

Ab Januar 2027, und in jedem Fall nach Bestätigung der geänderten Übermittlungsfristen durch das Ministerium, erfolgt die Übermittlung der Daten monatlich, wobei die erste Übermittlung an NSIS innerhalb von 15 Tagen nach Ablauf des Bezugszeitraums erfolgen muss.

1.5 DATENVERARBEITUNG

Die Sicherheitsmaßnahmen und -verfahren, die das Informationssystem SISM im Rahmen der Datenübermittlung und -verarbeitung vorsieht, um den Schutz der Privatsphäre im Einklang mit den geltenden Vorschriften zu gewährleisten, beziehen sich auf den "Kodex zum Schutz personenbezogener Daten" gemäß gesetzvertretendem Dekret Nr. 196 vom 30. Juni 2003 in geltender Fassung, sowie auf die Bestimmungen des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 101 vom 10. August 2018 zur Anpassung der staatlichen Rechtsvorschriften an die Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016.

1.6 TECHNISCHE ANHÄNGE

Der Zweck dieser Leitlinien ist es, eine klare funktionale und kohärente Beschreibung der Funktionsweise des SISM-Datenflusses und der einzelnen Felder, aus denen der Datensatz besteht, bereitzustellen. Die Verwaltung wird spezifische an die Bezugspersonen gerichtete sowie auf der institutionellen Homepage veröffentlichte Anweisungen mit detaillierten technischen Informationen zu den Funktionsregeln für das korrekte Ausfüllen der Felder und zu den Modalitäten für die Übermittlung der Informationen, aus denen der Datenfluss besteht, ausarbeiten.

2 EINRICHTUNGEN

Die anagrafischen Informationen zu den Einrichtungen, welche Leistungen zum Schutz der psychischen Gesundheit erbringen und welche in das System einfließen (z. B. Einrichtungen des Departements für psychische Gesundheit, psychiatrische Universitätskliniken, private Einrichtungen unter der technischen Leitung des Departements für die psychische Gesundheit, private Einrichtungen und vertragsgebundene Sozialeinrichtungen, die sich im Zuständigkeitsbereich des Department für die psychische Gesundheit befinden, aber nicht unter der technischen Leitung des Departements für psychische Gesundheit stehen usw.) stammen

aus den Datenflüssen, die sich auf die Verwaltungstätigkeiten der Sanitätsbetriebe beziehen, gemäß den Bestimmungen des Dekrets des Gesundheitsministers vom 5. Dezember 2006 über die "Modelle für die Erhebung von Daten über die Verwaltungstätigkeiten von Gesundheitseinrichtungen" (Modell STS.11).

Die anagrafischen Informationen der Departements für psychische Gesundheit werden vom Gesundheitsministerium über eine spezielle Funktion in der Plattform "Sistema Informativo Salute Mentale - Area „Gestione Anagrafica DSM“" (Informationssystem für die psychische Gesundheit, Bereich Verwaltung anagrafische Daten DSM) - erfasst. Die Verwaltung (Eingabe, Änderung, Duplizierung, Löschung und Suche) des anagrafischen Verzeichnisses der Departements für psychische Gesundheit der Region (in Südtirol lese man „des Landes“), in Übereinstimmung mit der von der (Landes-) Organisation vorgesehenen Struktur, liegt in der Verantwortung der Regionen/Autonomen Provinzen und muss propädeutisch sowie kohärent mit der Übermittlung der Tätigkeitsdaten für die Halbjahre des laufenden Jahres erfolgen.

3 BESCHREIBUNG UND INHALT DER DATENSÄTZE

Das technische Regelwerk gemäß Ministerialdekret vom 15. Oktober 2010 „Einrichtung des Informationssystems für die psychische Gesundheit“ enthält eine Auflistung von Informationen im Bereich „Territoriale Aktivitäten Kontaktdaten“. Die in den Datensätzen enthaltenen Daten betreffen drei Informationsbereiche:

- anagrafische Daten der betreuten Person,
- Informationen zu den Kontakten mit dem Dienst,
- klinische Daten über die während des Kontakts erbrachten Leistungen.

Diese drei Informationsbereiche werden in folgenden Datensätzen erläutert:

TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN – Enthält die anagrafischen Daten, die Daten zur Beschäftigungs- und zur Wohnsituation der betreuten Person.

TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN – Enthält die Kontaktdaten, die mit der Übernahme der Versorgung der betreuten Person übereinstimmen, in deren Rahmen eine Reihe von Leistungen erbracht werden, die in homogene Gruppen zusammengefasst sind.

TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN – Enthält die Daten zu den Gesundheitsleistungen der Hauspflege zu Gunsten der betreuten Person.

STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN – Enthält die anagrafischen Daten, die Daten zur Beschäftigung und zur Wohnsituation der betreuten Person.

STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN – Enthält die Kontaktdaten, die mit der Übernahme der Versorgung der betreuten Person übereinstimmen, in deren Rahmen eine Reihe von Leistungen erbracht werden, die in homogene Gruppen zusammengefasst sind.

STATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN – Enthält die Daten zu den Leistungen, die zu Gunsten der betreuten Person in stationären Einrichtungen erbracht werden.

TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN – Enthält die Daten zu den Leistungen, die zu Gunsten der betreuten Person in teilstationären Einrichtungen erbracht werden.

Diese Arten von Datensätzen gelten für die drei unterschiedlichen Bereiche der wohnortnahen Betreuung: territoriale, teilstationäre und stationäre Tätigkeiten, wobei die anagrafischen Daten und die Kontaktdaten für den stationären und teilstationären Bereich getrennt erhoben werden.

3.1 TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN

Die Verknüpfung der in den Feldern AnnoRiferimento (Bezugsjahr) – PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum) – CodiceRegion (Kodex Region) – CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb), CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit) enthaltenen Informationen identifiziert eindeutig das Departement für psychische Gesundheit auf staatlicher Ebene. Im Departement für psychische Gesundheit wird die betreute Person mit dem Feld Id_Cod identifiziert.

Nachfolgend wird der Inhalt der einzelnen Felder sowie die Domain-Informationen aufgelistet.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegion (Kodex Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. ValiditaCI (Gültigkeit des Identifikationskodex')

Information zur Gültigkeit des Identifikationskodex' der betreuten Person, die nach dem Aufruf des vom Wirtschafts- und Finanzministerium zur Verfügung gestellten Validierungsdienstes über das System *Tessera Sanitaria TS* eingeholt wird.

8. TipologiaCI (Art des Identifikationskodex')

Information über die Art des Patientenidentifikationskodex', die nach dem Aufruf des vom Wirtschafts- und Finanzministerium zur Verfügung gestellten Validierungsdienstes über das System *Tessera Sanitaria TS* eingeholt wird.

9. AnnoNascita (Geburtsjahr)

Gibt das Geburtsjahr der betreuten Person an.

Das Alter der betreuten Person muss im Jahr der Datenerhebung zwischen 18 und 100 Jahren liegen.

10. Sesso (Geschlecht)

Gibt das anagrafische Geschlecht der betreuten Person an.

11. Cittadinanza (Staatsangehörigkeit)

Gibt die Staatsangehörigkeit der Person an, für die die Leistung erbracht wurde.

Die zu verwendende Kodierung ist die Alpha2-Kodierung (zwei Buchstaben), die von der ISO-Norm 3166 vorgesehen ist.

12. CodiceRegioneResidenza (Kodex Wohnsitz-Region)

Gibt die Wohnsitzregion der betreuten Person, für die die Leistung erbracht wurde, an. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der durch das Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

13. ASLResidenza (Sanitätsbetrieb Wohnsitz)

Gibt den Kodex des Sanitätsbetriebes an, zu welchem die Gemeinde oder der Teil der Gemeinde gehört, in der die betreute Person den Wohnsitz hat. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret 05.12.2006, in geltender Fassung).

14. StatoEsteroResidenza (ausländischer Wohnsitz-Staat)

Gibt den Kodex des ausländischen Staates an, in dem die betreute Person, die die Leistung erhalten hat, den Wohnsitz hat.

Die zu verwendende Kodierung ist die Alpha2-Kodierung (zwei Buchstaben), die von der ISO-Norm 3166 vorgesehen ist.

15. StatoCivile (Familienstand)

Gibt den Familienstand der betreuten Person am Ende des Bezugszeitraums der Erhebung an.

16. CollocazioneSocioAmbientale (soziales Umfeld)

Gibt das soziale Umfeld der betreuten Person zum Zeitpunkt der Erhebung an.

17. TitoloStudio (Studententitel)

Schulabschluss, den die betreute Person am Ende des Bezugszeitraums der Erhebung vorweisen kann.

18. CodiceProfessionale (Kodex Berufstätigkeit)

Gibt den Kodex der beruflichen Tätigkeit der betreuten Person an, die von der Erhebung betroffen ist.

19. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

3.2 TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN

Die Verknüpfung der in den Feldern CodiceStruttura (Kodex Einrichtung) - ID_Contatto (Identifikation Kontakt) enthaltenen Informationen identifiziert eindeutig einen Kontakt der betreuten Person mit einer zu einem Departement für psychische Gesundheit gehörenden Einrichtung. In derselben Einrichtung kann es mehrere Kontakte für dieselbe betreute Person geben.

Nachfolgend wird der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex der Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetriebs)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Code, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. CodiceStruttura (Kodex Einrichtung)

Kodex der Einrichtung, welche die Leistung erbringt.

8. IDContatto (Identifikation Kontakt)

Identifiziert eindeutig den Kontakt.

9. DataAperturaSchedaPaziente (Datum der Erstellung der Patientenkartei)

Datum der Erstellung der Patientenkartei.

10. DiagnosiApertura (Diagnose zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenkartei)

Gibt die Diagnose an, die in der Patientenkartei zu Beginn der Behandlung eingetragen ist.

11. PrecedentiContatti (vorhergehende Kontakte)

Gibt an, ob zum Zeitpunkt der Erhebung bereits psychiatrische Kontakte bestanden haben.

12. InviantePrimoContatto (Entsender zum Erstkontakt)

Identifiziert die Person, die aus verwaltungstechnischer Sicht den Erstkontakt mit dem Departement für psychische Gesundheit oder der privaten akkreditierten Einrichtung beantragt.

Der Erstkontakt ist als Teil der laufenden Behandlung der betreuten Person zu verstehen.

13. DataChiusuraSchedaPaziente (Datum der Schließung der Patientenkartei)

Gibt das Datum an, an dem die Patientenkartei zum Abschluss des Behandlungszeitraums geschlossen wird.

14. DiagnosiChiusura (Diagnose zum Zeitpunkt der Schließung der Patientenkartei)

Gibt die Diagnose an, die am Ende des Behandlungszeitraums in der Patientenkartei angegeben ist.

15. ModalitaConclusione (Art des Abschlusses)

Gibt die Art des Abschlusses der Behandlung an.

16. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

17. CodiceCompensorio (Kodex Gesundheitsbezirk)

Gibt den Gesundheitsbezirk an, in dem sich der Dienst befindet, mit dem die betreute Person Kontakt hat.

Hierbei handelt es sich um eine lokale Variabel, welche nicht an das NSIS übermittelt wird.

3.3 TERRITORIALE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN

Für jeden einzelnen Kontakt kann mehr als eine Leistung erbracht werden, von denen jede durch die Verknüpfung der in den Feldern ProgressivoPrestazioniContatto (Fortlaufende Nummer Leistungen während des Kontakts) – DataIntervento (Datum Leistung) enthaltenen Informationen eindeutig identifiziert wird.

Nachfolgend wird der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. CodiceStruttura (Kodex Einrichtung)

Kodex der Einrichtung, welche die Leistung erbringt.

8. IDContatto (Identifikation Kontakt)

Identifiziert eindeutig den Kontakt.

9. ProgressivoPrestazioniContatto (Fortlaufende Nummer Leistungen während des Kontakts)

Gibt die fortlaufende Nummer der Leistungen im Rahmen desselben Kontakts an.

10. DataIntervento (Datum Leistung)

Gibt das Datum an, an dem die Leistung durchgeführt wird.

11. TipoIntervento (Art der Leistung)

Gibt die Art der territorialen Leistung an, die von der Einrichtung erbracht wird.

'01' = Psychiatrische Visite

'02' = Klinisch-psychologische Gespräche

'03' = Gespräche

'04' = Beratungen

'05' = Rechtsmedizinische Begutachtungen

'06' = Standardisierte Begutachtungen durch Tests

'07' = Individuelle Psychotherapie

'08' = Paar-Psychotherapie

'09' = Familienpsychotherapie

'10' = Gruppenpsychotherapie

'11' = Verabreichung von Medikamenten

'12' = Gespräche mit Familienmitgliedern

- '13' = Information und psychoedukative Maßnahmen für die Familie (Einzelperson)
- '14' = Information und psychoedukative Maßnahmen für die Familie (Gruppe)
- '15' = Sitzungen
- '16' = Maßnahmen bezüglich der Grundfertigkeiten (individuell)
- '17' = Maßnahmen bezüglich der Grundfertigkeiten (Gruppe)
- '18' = Resozialisierungsmaßnahmen (individuell)
- '19' = Resozialisierungsmaßnahmen (Gruppe)
- '20' = Aufenthalte
- '21' = Expressive, praktisch manuelle und motorische Interventionen (individuell)
- '22' = Expressive, praktisch manuelle und motorische Interventionen (Gruppe)
- '23' = Berufsausbildung
- '24' = Unterstützungsmaßnahmen
- '25' = Maßnahmen zur Lösung verwaltungstechnischer und sozialer Probleme
- '26' = Maßnahmen des Netzwerks.

12. ModalitàErogazione (Art der Erbringung)

Gibt an, ob die Maßnahme geplant ist oder nicht.

13. SedeIntervento (Ort der Leistung)

Gibt den Ort an, an dem bzw. von dem aus die Leistung erbracht wird.

14. Operatore1 (Fachkraft 1)

Gibt das Berufsbild des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin an, der/die die Maßnahme erbringt.

15. Operatore2 (Fachkraft 2)

Gibt das Berufsbild des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin an, der/die die Maßnahme erbringt.

16. Operatore3 (Fachkraft 3)

Gibt das Berufsbild des Mitarbeiters oder der Mitarbeiterin an, der/die die Maßnahme erbringt.

17. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

3.4 STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – ANAGRAFISCHE DATEN

Die Verknüpfung der in den Feldern AnnoRiferimento (Bezugsjahr) – PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum) – CodiceRegione (Kodex Region) – AziendaSanitariaRiferimento (Bezugs-Sanitätsbetrieb), DSM (Departement für psychische Gesundheit) enthaltenen Informationen identifiziert eindeutig das Departement für psychische Gesundheit auf staatlicher Ebene. Im Departement für psychische Gesundheit wird die betreute Person mit dem Feld ID_Cod identifiziert. Nachfolgend werden der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. ValiditaCI (Gültigkeit Identifikationskodex')

Information zur Gültigkeit des Identifikationskodex' der betreuten Person, die nach dem Aufruf des vom Wirtschafts- und Finanzministerium zur Verfügung gestellten Validierungsdienstes über das System *Tessera Sanitaria TS* eingeholt wird.

8. TipologiaCI (Art des Identifikationskodex')

Information über die Art des Patientenidentifikationskodex', die nach dem Aufruf des vom Wirtschafts- und Finanzministerium zur Verfügung gestellten Validierungsdienstes über das System *Tessera Sanitaria TS* eingeholt wird.

9. AnnoNascita (Geburtsjahr)

Gibt das Geburtsjahr der betreuten Person an.

Das Alter der betreuten Person muss im Jahr der Datenerhebung zwischen 18 und 100 Jahren liegen.

10. Sesso (Geschlecht)

Gibt das anagrafische Geschlecht der betreuten Person an.

11. Cittadinanza (Staatsangehörigkeit)

Gibt die Staatsangehörigkeit der Person an, für die die Leistung erbracht wurde.

Die zu verwendende Kodierung ist die Alpha2-Kodierung (zwei Buchstaben), die von der ISO-Norm 3166 vorgesehen ist.

12. CodiceRegioneResidenza (Kodex Wohnsitz-Region)

Gibt die Wohnsitzregion der betreuten Person, für die die Leistung erbracht wurde, an. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der durch das Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung festgelegt worden ist und der auch in den

Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

13. ASLResidenza (Sanitätsbetrieb Wohnsitz)

Gibt den Kodex des Sanitätsbetriebes an, zu welchem die Gemeinde oder der Teil der Gemeinde gehört, in der die betreute Person den Wohnsitz hat. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

14. StatoEsteroResidenza (ausländischer Wohnsitz-Staat)

Gibt den Kodex des ausländischen Staates an, in dem die betreute Person, die die Leistung erhalten hat, den Wohnsitz hat.

Die zu verwendende Kodierung ist die Alpha2-Kodierung (zwei Buchstaben), die von der ISO-Norm 3166 vorgesehen ist.

15. StatoCivile (Familienstand)

Gibt den Familienstand der betreuten Person am Ende des Bezugszeitraums der Erhebung an.

16. CollocazioneSocioAmbientale (soziales Umfeld)

Gibt das soziale Umfeld der betreuten Person zum Zeitpunkt der Erhebung an.

17. TitoloStudio (Studientitel)

Schulabschluss, den die betreute Person am Ende des Bezugszeitraums der Erhebung vorweisen kann.

18. CodiceProfessionale (Kodex Berufstätigkeit)

Gibt den Kodex für die berufliche Tätigkeit der betreuten Person an, die von der Erhebung betroffen ist.

19. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

3.5 STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – KONTAKTDATEN

Die Verknüpfung der in den Feldern CodiceStruttura (Kodex Einrichtung) - ID_Contatto (Identifikation Kontakt) enthaltenen Informationen identifiziert eindeutig einen Kontakt der betreuten Person mit einer zu einem Departement für psychische Gesundheit gehörenden Einrichtung. In derselben Einrichtung kann es mehrere Kontakte für dieselbe betreute Person geben.

Nachfolgend wird der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex der Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. CodiceStruttura (Kodex Einrichtung)

Kodex der Einrichtung, welche die Leistung erbringt.

8. IDContatto (Identifikation Kontakt)

Identifiziert eindeutig den Kontakt.

9. DataAperturaSchedaPaziente (Datum der Erstellung der Patientenkartei)

Datum der Erstellung der Patientenkartei.

10. DiagnosiApertura (Diagnose zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenkartei)

Gibt die Diagnose an, die in der Patientenkartei zu Beginn der Behandlung eingetragen ist.

11. PrecedentiContatti (vorhergehende Kontakte)

Gibt an, ob zum Zeitpunkt der Erhebung bereits psychiatrische Kontakte bestanden haben.

12. InviantePrimoContatto (Entsender zum Erstkontakt)

Identifiziert die Person, die aus verwaltungstechnischer Sicht den Erstkontakt mit dem Departement für psychische Gesundheit oder der privaten akkreditierten Einrichtung beantragt.

Der Erstkontakt ist als Teil der laufenden Behandlung der betreuten Person zu verstehen.

13. DataChiusuraSchedaPaziente (Datum der Schließung der Patientenkartei)

Gibt das Datum an, an dem die Patientenkartei zum Abschluss des Behandlungszeitraums geschlossen wird.

14. DiagnosiChiusura (Diagnose bei Schließung der Patientenkartei)

Gibt die Diagnose an, die am Ende des Behandlungszeitraums in der Patientenkartei angegeben ist.

15. ModalitaConclusione (Art des Abschlusses)

Gibt die Art des Abschlusses der Behandlung an.

16. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

17. CodiceCompensorio (Kodex Gesundheitsbezirk)

Gibt den Gesundheitsbezirk an, in dem sich der Dienst befindet, mit dem die betreute Person Kontakt hat.

Hierbei handelt es sich um eine lokale Variabel, welche nicht an das NSIS übermittelt wird.

3.6 STATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN

Für jeden einzelnen Kontakt können mehrere Leistungen erbracht werden, die jeweils eindeutig durch das Datum der Aufnahme in die stationäre Einrichtung gekennzeichnet sind.

Nachfolgend wird der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006, in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. CodiceStruttura (Kodex Einrichtung)

Kodex der Einrichtung, welche die Leistung erbringt.

8. IDContatto (Identifikation Kontakt)

Identifiziert eindeutig den Kontakt.

9. TipoStrutturaSemiResidenziale (Art der teilstationären Einrichtung)

Gibt die Art der Einrichtung des Departements für psychische Gesundheit oder der privaten akkreditierten Einrichtung an, in der die Leistung erbracht wird.

'1' = ZPG - Zentrum für psychische Gesundheit

'4' = SRP1 - Stationäre psychiatrische Einrichtung für die intensive therapeutisch-rehabilitative Betreuung

'5' = SRP2 - Stationäre psychiatrische Einrichtung für die extensive therapeutisch-rehabilitative Betreuung

'6' = SRP3 - Stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal für 24 Stunden

'7' = SRP3 - Stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal für 12 Stunden (zumindest an Wochentagen)

'8' = SRP3 - Stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal in Zeitfenstern (nicht mehr als 6 Stunden) oder nach Bedarf (zumindest an Wochentagen).

10. DataAmmissione (Datum Aufnahme)

Gibt den Tag, den Monat und das Jahr an, an dem der Patient oder die Patientin in der stationären Einrichtung aufgenommen wird.

11. DataDimissione (Datum Entlassung)

Gibt den Tag, den Monat und das Jahr an, an dem der Patient oder die Patientin aus der stationären Einrichtung entlassen wird.

12. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.

3.7 TEILSTATIONÄRE TÄTIGKEITEN – GESUNDHEITSLEISTUNGEN

Für jeden einzelnen Kontakt können mehrere Leistungen erbracht werden, die jeweils eindeutig durch das Datum der Leistung in der teilstationären Einrichtung gekennzeichnet sind.

Nachfolgend werden der Inhalt der einzelnen Felder und die entsprechenden Domäneninformationen erläutert.

1. AnnoRiferimento (Bezugsjahr)

Angabe des Jahres, auf das sich die Erhebung bezieht.

2. PeriodoRiferimento (Bezugszeitraum)

Gibt den Zeitraum an, auf den sich die Erhebung bezieht.

3. CodiceRegione (Kodex Region)

Gibt die Region an, zu der die Einrichtung gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der im Ministerialdekret vom 17. September 1986, veröffentlicht im Amtsblatt Nr. 240 vom 15. Oktober 1986, in geltender Fassung, festgelegt worden ist und der auch in den Modellen für die Erhebung der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento (Kodex Bezugs-Sanitätsbetrieb)

Gibt den Sanitätsbetrieb an, zu welchem der Dienst gehört. Der zu verwendende Kodex ist der dreistellige Kodex, der auch in den Modellen für die Erhebungen der Verwaltungs- und Wirtschaftstätigkeiten der Sanitätsbetriebe verwendet wird (Kodizes gemäß Ministerialdekret vom 05.12.2006 in geltender Fassung).

5. CodiceDSM (Kodex Departement für psychische Gesundheit)

Gibt das Departement für psychische Gesundheit an, das an der Erhebung beteiligt ist.

6. ID_Cod (Identifikationskodex)

Identifiziert die betreute Person.

7. CodiceStruttura (Kodex Einrichtung)

Kodex der Einrichtung, welche die Leistung erbringt.

8. IDContatto (Identifikation Kontakt)

Identifiziert eindeutig den Kontakt.

9. TipoStrutturaSemiResidenziale (Art der teilstationären Einrichtung)

Gibt die Art der Einrichtung des Departements für psychische Gesundheit oder der privaten akkreditierten Einrichtung an, in der die Leistung durchgeführt wird.

'1' = ZPG – Zentrum für psychische Gesundheit

'2' = Tagesstätte

'3' = Day Hospital in der wohnortnahen Betreuung

'6' = SRP3 - stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal für 24 Stunden

'7' = SRP3 - stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal für 12 Stunden (zumindest an Wochentagen)

'8' = SRP3 - stationäre psychiatrische Einrichtung für soziale Rehabilitationsmaßnahmen mit täglicher Anwesenheit von Gesundheitspersonal in Zeitfenstern (nicht mehr als 6 Stunden) oder nach Bedarf (zumindest an Wochentagen).

10. DataIntervento (Datum Leistung)

Gibt den Tag, den Monat und das Jahr an, an dem der teilstationäre Aufenthalt erfolgt.

11. ModalitaPresenza (Art der Anwesenheit)

Gibt die Art des teilstationären Aufenthaltes an.

'1' = Teilstationärer Aufenthalt von < 4 Stunden

'2' = Teilstationärer Aufenthalt von > 4 Stunden.

12. TipoOperazione (Art der Eingabe)

Technisches Feld, das dazu dient, festzuhalten, ob die Übermittlung eine neue Eingabe, eine Änderung oder eine Löschung zum Inhalt hat.



**Autonome Provinz Bozen
Provincia autonoma di Bolzano
Provincia autonoma de Bulsan
SÜDTIROL • ALTO ADIGE**

Linee guida provinciali per la gestione del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM)

Osservatorio per la Salute

Versione del 15.09.2025

Linee guida provinciali per la gestione del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM)

Provincia Autonoma di Bolzano

Ripartizione Salute

Osservatorio per la Salute

Scaricabile dal sito internet:

<http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatorio-salute/>

INDICE

1	INTRODUZIONE	4
1.1	PREMESSE.....	4
1.2	FINALITÀ DEL SISTEMA INFORMATIVO	4
1.3	OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	5
1.4	TERMINI DI INVIO DEI DATI.....	5
1.5	TRATTAMENTO DEI DATI.....	6
1.6	ALLEGATI TECNICI.....	6
2	STRUTTURE	6
3	DESCRIZIONE E CONTENUTO DEI TRACCIATI	7
3.1	ATTIVITÀ TERRITORIALE - ANAGRAFICA	7
3.2	ATTIVITÀ TERRITORIALE – DATI DI CONTATTO	9
3.3	ATTIVITÀ TERRITORIALE – PRESTAZIONI SANITARIE.....	11
3.4	ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – ANAGRAFICA.....	12
3.5	ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – DATI DI CONTATTO.....	14
3.6	ATTIVITÀ RESIDENZIALE – PRESTAZIONI SANITARIE.....	15
3.7	ATTIVITÀ SEMIRESIDENZIALE – PRESTAZIONI SANITARIE	17

Glossario

D.M.	decreto ministeriale
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
NSIS	nuovo sistema informatico sanitario
SISM	sistema informatico salute mentale
TS	sistema Tessera Sanitaria

1 INTRODUZIONE

1.1 PREMESSE

Le presenti linee guida riprendono gli argomenti del Manuale operativo del Sistema Informativo Salute Mentale e delle relative specifiche funzionali pubblicati dal Ministero della Salute.

Nel contesto di profonda evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22 febbraio 2001 ha siglato l'Accordo Quadro per lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale (di seguito denominato *NSIS*).

Il disegno di un nuovo sistema informativo sanitario si propone quale strumento essenziale per il governo della sanità a livello nazionale, regionale e locale e per migliorare l'accesso alle strutture e la fruizione dei servizi da parte dei cittadini - utenti.

Il protocollo d'intesa del 23 marzo 2005 e successivamente il "Patto per la Salute" del 28 Settembre 2006 hanno ribadito l'utilizzo del NSIS per le misure di qualità, efficienza ed appropriatezza del Servizio Sanitario Nazionale, evidenziando il conferimento dei dati al Sistema Informativo Sanitario "fra gli adempimenti a cui sono tenute le Regioni".

Con il Decreto del Ministero della Salute 15 Ottobre 2010 "Istituzione del sistema informativo per la salute mentale" (di seguito denominato anche *SISM*) è stato approvato il Sistema Informativo per il Monitoraggio e Tutela della Salute Mentale. Il sistema SISM mira a rilevare le informazioni riguardanti le caratteristiche delle persone sottoposte a trattamenti per le patologie riconducibili all'ambito della salute mentale attraverso la creazione di una base dati integrata incentrata sul paziente.

Le specifiche tecniche dei flussi informativi sono disponibili sul sito internet del Ministero (www.nsis.ministerosalute.it), anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 54 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e s.m.i. (Codice dell'amministrazione digitale/ CAD).

Come indicato nel D.M. 15 ottobre 2010, la messa a regime del Sistema Informativo Salute Mentale (SISM) è prevista a decorrere dal 1° gennaio 2012. A partire da questa data, infatti, il conferimento dei dati è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni, per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005.

La trasmissione delle informazioni ha cadenza periodica: il primo invio a livello nazionale ha riguardato i dati relativi all'anno 2010.

1.2 FINALITÀ DEL SISTEMA INFORMATIVO

Coerentemente con quanto previsto nel Testo approvato dalla Conferenza fra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome approvato durante la seduta del 11 ottobre 2001, le finalità del sistema sono riassumibili nei seguenti obiettivi:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui piani di trattamento;
- supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale.

Le informazioni raccolte sono messe a disposizione del NSIS attraverso l'utilizzo delle funzionalità previste dal Sistema informativo salute mentale (SISM).

Il contesto del flusso SISM è rappresentato dai dati individuali non identificativi degli utenti assistiti dai servizi di salute mentale, nonché dalle informazioni sulle attività svolte dai DSM, raccolte a livello provinciale ed inviati al Ministero della Salute. A fronte dei flussi informativi forniti dalle Regioni e Province Autonome il sistema prevede elaborazioni standard predisposte e pubblicate a livello nazionale, in forma automatizzata.

1.3 OGGETTO DELLA RILEVAZIONE

Il flusso SISM si applica agli interventi sanitari e sociosanitari erogati da operatori afferenti al Servizio Sanitario Provinciale (SSP), nell'ambito dell'assistenza rivolta a persone adulte con problemi psichiatrici e alle loro famiglie. È esclusa dalla rilevazione il settore della neuropsichiatria infantile.

Il SISM prevede la raccolta di informazioni sulle attività riferite agli interventi terapeutici, riabilitativi e socioassistenziali rivolti al/alla paziente, alla sua famiglia o al suo contesto di vita.

L'unità di rilevazione del sistema informativo SISM è il singolo contatto del soggetto assistito dai servizi di salute mentale. Per ciascun soggetto assistito devono essere rilevati tutti i contatti avvenuti con i servizi di salute mentale nella Provincia nel corso del periodo di osservazione.

In termini di contenuto, il flusso informativo SISM fa riferimento alle informazioni relative alle attività ed ai servizi erogati in ambito territoriale, residenziale e semiresidenziale, per i quali sono previsti tre distinti tracciati di dati per la compilazione del flusso.

1.4 TERMINI DI INVIO DEI DATI

La trasmissione del flusso informativo SISM è disciplinata dall'art. 5 del decreto ministeriale 15 ottobre 2010 e s.m.i. istitutivo. Il flusso informativo sulle attività al momento ha cadenza semestrale. I dati devono essere messi a disposizione entro sessanta giorni dalla fine del periodo di rilevazione. Eventuali rettifiche o integrazioni ai dati trasmessi possono essere effettuate, al più tardi, entro il mese successivo alla data limite d'invio.

Le Regioni hanno condiviso che il periodo di riferimento (anno-semester) dichiarato nel sistema GAF (Gestione Accoglienza Flussi) dovrà coincidere con l'anno-semester presente nei record dati inviati, rispettando le seguenti tempistiche:

Periodo di rilevazione delle informazioni	Periodo di trasmissione al NSIS (ai sensi del decreto ministeriale 15.10.2010)
I Semestre	Entro il 30 Agosto
II Semestre	Entro il 28 Febbraio

A partire da gennaio 2027, ed in ogni caso dopo conferma della avvenuta variazione dei tempi di invio da parte del Ministero, il conferimento dei flussi sarà con cadenza mensile e primo termine di trasmissione a NSIS entro i 15 giorni successivi al periodo di riferimento.

1.5 TRATTAMENTO DEI DATI

Le modalità e le procedure di sicurezza, previste dal sistema informativo SISM nell'ambito della trasmissione e del trattamento dei dati, al fine di garantire il rispetto della privacy secondo la normativa vigente, fanno riferimento al "Codice in materia di protezione dei dati personali" di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche, ed alle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 per l'adeguamento della normativa nazionale a quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

1.6 ALLEGATI TECNICI

Lo scopo di queste linee guida è fornire una descrizione funzionale chiara e coerente del funzionamento del flusso dati SISM e dei singoli campi che compongono il dataset. Apposita documentazione specifica, proveniente dall'Amministrazione e diretta ai referenti nonché pubblicata sul sito istituzionale, conterrà le Informazioni tecniche più dettagliate sulle regole funzionali per la corretta compilazione dei campi e sulle modalità di trasmissione delle informazioni che compongono il flusso dati.

2 STRUTTURE

Le informazioni di carattere anagrafico relative alle strutture eroganti servizi per la tutela della salute mentale alimentanti il sistema (es. strutture del Dipartimento di Salute Mentale DSM, cliniche psichiatriche universitarie, strutture private a direzione tecnica del DSM, strutture appartenenti al privato e al privato sociale convenzionate, site nel territorio di competenza del DSM, non a direzione tecnica DSM, ecc.) provengono dai flussi relativi alle attività gestionali delle Aziende Sanitarie, secondo quanto disposto dal decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006 recante "Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie" (modello STS.11).

Le informazioni anagrafiche dei Dipartimenti di salute mentale (DSM) sono rilevate dal Ministero della salute attraverso apposita funzione disponibile nella piattaforma Sistema Informativo Salute Mentale - Area "Gestione Anagrafica DSM". La gestione (inserimento, modifica, duplicazione, cancellazione e ricerca) dell'anagrafica regionale (in Alto Adige si legga "provinciale") dei Dipartimenti di Salute Mentale, in coerenza con l'assetto previsto dall'organizzazione regionale/provinciale, compete alle Regioni/P.A. e deve essere propedeutica e coerente con l'invio dei dati di attività dei semestri dell'anno in corso.

3 DESCRIZIONE E CONTENUTO DEI TRACCIATI

Il disciplinare tecnico contenuto nel Decreto Ministeriale del 15 ottobre 2010 “Istituzione del Sistema Informativo per la Salute Mentale” riporta la lista delle informazioni relative al tracciato Attività Territoriale Dati di Contatto. I dati contenuti nei tracciati individuano tre ambiti informativi:

- dati anagrafici dell’assistito;
- dati di contatto con il servizio;
- dati clinici sulle prestazioni erogate durante il contatto.

Questi tre ambiti informativi sono esplicitati nei tracciati di seguito riportati:

ATTIVITÀ TERRITORIALE – ANAGRAFICA – contiene i dati anagrafici, occupazione e condizione abitativa dell’utente.

ATTIVITÀ TERRITORIALE – DATI CONTATTO – contiene i dati di contatto corrispondenti alla presa in carico assistenziale dell’utente, all’interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.

ATTIVITÀ TERRITORIALE – PRESTAZIONI SANITARIE – contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie domiciliari ricevute dall’utente.

ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – ANAGRAFICA – contiene i dati anagrafici, occupazione e condizione abitativa dell’utente.

ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – DATI DI CONTATTO – contiene i dati di contatto corrispondenti alla presa in carico assistenziale dell’utente, all’interno della quale vengono erogate una serie di prestazioni raggruppate in gruppi omogenei.

ATTIVITÀ RESIDENZIALE – PRESTAZIONE SANITARIA – contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie ricevute dall’utente in strutture residenziali.

ATTIVITÀ SEMIRESIDENZIALE – PRESTAZIONE SANITARIA – contiene i dati relativi alle prestazioni sanitarie ricevute dall’utente in strutture semiresidenziali.

Queste tipologie di tracciato si applicano ai tre diversi ambiti territoriali di intervento: attività territoriale, semiresidenziale e residenziale, dove i dati anagrafici e di contatto sono condivisi nel caso di attività residenziale e semiresidenziale.

3.1 ATTIVITÀ TERRITORIALE - ANAGRAFICA

La concatenazione delle informazioni contenute nei campi AnnoRiferimento – PeriodoRiferimento – CodiceRegione - CodiceAziendaSanitariaRiferimento, CodiceDSM identifica univocamente il Dipartimento di Salute Mentale sul territorio nazionale. Entro il DSM l’assistito viene identificato con il campo Id_Cod.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l’anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID Cod

Identificativo dell'assistito.

7. ValiditaCI

Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema Tessera Sanitaria TS del MEF.

8. TipologiaCI

Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema Tessera Sanitaria TS del MEF.

9. AnnoNascita

Identifica l'anno di nascita dell'assistito.

L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.

10. Sesso

Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.

11. Cittadinanza

Identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione.

La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

12. CodiceRegioneResidenza

Individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

13. ASLResidenza

Indica il codice dell'azienda sanitaria che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

14. StatoEsteroResidenza

Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione.

La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

15. StatoCivile

Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.

16. CollocazioneSocioAmbientale

Indica la collocazione socio-ambientale dell'assistito al momento della rilevazione.

17. TitoloStudio

Titolo di studio conseguito dall'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.

18. CodiceProfessionale

Indica il codice dell'attività professionale dell'utente oggetto della rilevazione.

19. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

3.2 ATTIVITÀ TERRITORIALE – DATI DI CONTATTO

La concatenazione delle informazioni contenute nei campi CodiceStruttura - ID_Contatto identifica univocamente un contatto dell'assistito con una struttura appartenente ad un DSM. Nella stessa struttura possono esserci diversi contatti per lo stesso assistito.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. CodiceStruttura

Codice della Struttura di erogazione.

8. IDContatto

Identificativo univoco del Contatto.

9. DataAperturaSchedaPaziente

Data di apertura della scheda del paziente.

10. DiagnosiApertura

Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente quando ha inizio l'episodio di cura.

11. PrecedentiContatti

Indica la presenza di precedenti contatti psichiatrici alla data di rilevazione.

12. InviantePrimoContatto

Identifica il soggetto che richiede, dal punto di vista amministrativo, il primo contatto con il DSM o la struttura privata accreditata. Il primo contatto è da intendersi nell'ambito dell'attuale presa in carico dell'assistito.

13. DataChiusuraSchedaPaziente

Indica la data di chiusura della scheda del paziente per la conclusione dell'episodio di cura.

14. DiagnosiChiusura

Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente al momento della conclusione dell'episodio di cura.

15. ModalitaConclusione

Indica la modalità di conclusione dell'episodio di cura.

16. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

17. CodiceCompensorio

Identifica il comprensorio sanitario in cui è sito il Servizio di contatto dell'assistito.

Questa è una variabile locale, che non viene inviata al NSIS.

3.3 ATTIVITÀ TERRITORIALE – PRESTAZIONI SANITARIE

Per ogni singolo contatto possono essere erogate più prestazioni, ciascuna delle quali identificate univocamente dalla concatenazione delle informazioni contenute nei campi ProgressivoPrestazioniContatto - DataIntervento.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. CodiceStruttura

Codice della Struttura di erogazione.

8. IDContatto

Identificativo univoco del Contatto.

9. ProgressivoPrestazioniContatto

Indica il numero progressivo di interventi di uno stesso contatto.

10. DataIntervento

Indica la data in cui viene erogato l'intervento.

11. TipoIntervento

Indica il tipo di intervento territoriale erogato dalla struttura.

'01' = visite psichiatriche

'02' = colloqui clinico psicologici

'03' = colloqui

'04' = consulenze

'05' = accertamento medico-legale

'06' = valutazioni standardizzate mediante test

'07' = psicoterapia individuale

'08' = psicoterapia di coppia

'09' = psicoterapia familiare
 '10' = psicoterapia di gruppo
 '11' = somministrazione di farmaci
 '12' = colloqui con i familiari
 '13' = interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia (individuali)
 '14' = interventi informativi e psicoeducativi rivolti alla famiglia (gruppo)
 '15' = riunioni
 '16' = interventi sulle abilità di base (individuali)
 '17' = interventi sulle abilità di base (gruppo)
 '18' = interventi di risocializzazione (individuali)
 '19' = interventi di risocializzazione (gruppo)
 '20' = soggiorni
 '21' = interventi di tipo espressivo, pratico manuale e motorio (individuale)
 '22' = interventi di tipo espressivo, pratico manuale e motorio (gruppo)
 '23' = formazione lavorativa
 '24' = interventi di supporto
 '25' = interventi per problemi amministrativi e sociali
 '26' = interventi di rete.

12. ModalitàErogazione

Indica se l'intervento è programmato o meno.

13. SedeIntervento

Indica la sede in cui, o a partire dalla quale si eroga l'intervento.

14. Operatore1

Indica il profilo professionale di chi eroga l'intervento.

15. Operatore2

Indica il profilo professionale di chi eroga l'intervento.

16. Operatore3

Indica il profilo professionale di chi eroga l'intervento.

17. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

3.4 ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – ANAGRAFICA

La concatenazione delle informazioni contenute nei campi AnnoRiferimento – PeriodoRiferimento – CodiceRegione - AziendaSanitariaRiferimento, DSM identifica univocamente il Dipartimento di Salute Mentale sul territorio nazionale. Entro il DSM l'assistito viene identificato con il campo ID_Cod.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. ValiditaCI

Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF.

8. TipologiaCI

Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF.

9. AnnoNascita

Identifica l'anno di nascita dell'assistito.

L'età dell'assistito nell'anno della rilevazione del dato deve essere compresa tra i 18 ed i 100 anni.

10. Sesso

Identifica il sesso anagrafico dell'assistito.

11. Cittadinanza

Identifica la cittadinanza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

12. CodiceRegioneResidenza

Individua la Regione di residenza dell'assistito a cui è stata erogata la prestazione. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito dal D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

13. ASLResidenza

Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

14. StatoEsteroResidenza

Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione.

La codifica da utilizzare è quella Alpha2 (a due lettere) prevista dalla normativa ISO 3166.

15. StatoCivile

Identifica lo stato civile dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.

16. CollocazioneSocioAmbientale

Indica la collocazione socio-ambientale dell'assistito al momento della rilevazione.

17. TitoloStudio

Titolo di studio conseguito dall'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.

18. CodiceProfessionale

Indica il codice dell'attività professionale dell'utente oggetto della rilevazione.

19. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

3.5 ATTIVITÀ RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE – DATI DI CONTATTO

La concatenazione delle informazioni contenute nei campi CodiceStruttura - ID_Contatto identifica univocamente un contatto dell'assistito con una struttura appartenente ad un DSM. Nella stessa struttura possono esserci diversi contatti per lo stesso assistito.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. CodiceStruttura

Codice della Struttura di erogazione.

8. IDContatto

Identificativo univoco del Contatto.

9. DataAperturaSchedaPaziente

Data di apertura della scheda del paziente.

10. DiagnosiApertura

Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente quando ha inizio l'episodio di cura.

11. PrecedentiContatti

Indica la presenza di precedenti contatti psichiatrici alla data di rilevazione.

12. InviantePrimoContatto

Identifica il soggetto che richiede, dal punto di vista amministrativo, il primo contatto con il DSM o la struttura privata accreditata.

Il primo contatto è da intendersi nell'ambito dell'attuale presa in carico dell'assistito.

13. DataChiusuraSchedaPaziente

Indica la data di chiusura della scheda del paziente per la conclusione dell'episodio di cura.

14. DiagnosiChiusura

Individua la diagnosi che è indicata nella scheda del paziente al momento della conclusione dell'episodio di cura.

15. ModalitaConclusione

Indica la modalità di conclusione dell'episodio di cura.

16. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

17. CodiceCompensorio

Identifica il comprensorio sanitario in cui è sito il Servizio di contatto dell'assistito.

Questa è una variabile locale, che non viene inviata al NSIS.

3.6 ATTIVITÀ RESIDENZIALE – PRESTAZIONI SANITARIE

Per ogni singolo contatto possono essere erogate più prestazioni, ciascuna delle quali identificate univocamente dalla data di ammissione nella struttura residenziale.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'Azienda sanitaria in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende sanitarie (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. CodiceStruttura

Codice della Struttura di erogazione.

8. IDContatto

Identificativo univoco del Contatto.

9. TipoStrutturaResidenziale

Indica la tipologia della struttura del DSM o privata accreditata in cui viene erogato l'intervento.

'1' = CSM

'4' = SRP1 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo

'5' = SRP2 - Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo

'6' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore

'7' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)

'8' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali).

10. DataAmmissione

Indica il giorno, il mese e l'anno in cui il paziente viene ammesso nella struttura residenziale.

11. DataDimissione

Indica il giorno, il mese e l'anno in cui il paziente viene dimesso dalla struttura residenziale.

12. TipoOperazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

3.7 ATTIVITÀ SEMIRESIDENZIALE – PRESTAZIONI SANITARIE

Per ogni singolo contatto possono essere erogate più prestazioni, ciascuna delle quali identificate univocamente dalla data di intervento nella struttura semiresidenziale.

Di seguito il contenuto dei singoli campi e le relative informazioni di dominio.

1. AnnoRiferimento

Indica l'anno a cui si riferisce la rilevazione.

2. PeriodoRiferimento

Indica il periodo a cui si riferisce la rilevazione.

3. CodiceRegione

Individua la Regione a cui afferisce la struttura. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri definito con D.M. 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche, utilizzato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali.

4. CodiceAziendaSanitariaRiferimento

Identifica l'azienda sanitaria locale in cui è sito il Servizio. Il codice da utilizzare è quello a tre caratteri usato anche nei modelli per le rilevazioni delle attività gestionali ed economiche delle Aziende unità sanitarie locali (codici di cui al D.M. 05/12/2006 e successive modifiche).

5. CodiceDSM

Identifica il dipartimento di Salute Mentale interessato alla rilevazione.

6. ID_Cod

Identificativo dell'assistito.

7. CodiceStruttura

Identificativo della Struttura di erogazione.

8. IDContatto

Identificativo univoco del Contatto.

9. TipoStrutturaSemiResidenziale

Indica la tipologia della struttura del DSM o privata accreditata in cui viene erogato l'intervento.

'1' = CSM

'2' = centro diurno

'3' = DH territoriale

'6' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario per 24 ore

'7' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza giornaliera di personale sanitario nelle 12 ore diurne (almeno nei giorni feriali)

'8' = SRP3 - Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi con presenza di personale sanitario in fasce orarie (non più di 6 ore) o al bisogno (almeno nei giorni feriali).

10. DataIntervento

Indica il giorno, il mese e l'anno in cui si verifica la presenza semiresidenziale.

11. Modalità Presenza

Indica il tipo di presenza semiresidenziale.

'1' = Presenza semiresidenziale < 4 ore

'2' = Presenza semiresidenziale > 4 ore.

12. Tipo Operazione

Campo tecnico utilizzato per distinguere la trasmissione di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate.

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93 und
L.G. 6/22 über die fachliche, verwaltungsmäßige
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
e della L.P. 6/22 sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Ressortdirektor / Il Direttore di dipartimento	MAYR MICHAEL	18/11/2025 10:09:13
Die Abteilungsdirektorin / La Direttrice di ripartizione	SCHROTT LAURA	17/11/2025 12:15:14
Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio	MELANI CARLA	14/11/2025 14:13:26

Laufendes Haushaltsjahr		Esercizio corrente	
La presente delibera non dà luogo a impegno di spesa. Dieser Beschluss beinhaltet keine Zweckbindung	zweckgebunden		impegnato
	als Einnahmen ermittelt		accertato in entrata
	auf Kapitel		sul capitolo
	Vorgang		operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben	19/11/2025 12:18:33 TACCHINARDI MARTA	Il Direttore dell'Ufficio spese
Der Direktor des Amtes für Finanzaufsicht		Il Direttore dell'Ufficio Vigilanza finanziaria
Der Direktor des Amtes für Einnahmen		Il Direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift entspricht dem Original	Per copia conforme all'originale
Datum / Unterschrift	data / firma

Abschrift ausgestellt für Copia rilasciata a



Die Landeshauptmannstellvertreterin
La Vice-Presidente della Provincia

PAMER ROSMARIE

21/11/2025

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

21/11/2025

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung,
bestehend - ohne diese Seite - aus 44 Seiten, mit
dem digitalen Original identisch ist, das die
Landesverwaltung nach den geltenden
Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen
Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf
folgende Personen lauten:

nome e cognome: Rosmarie Pamer
codice fiscale: TINIT-PMRRMR71C59F132H
certification authority: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3
numeri di serie: 01827B38
data scadenza certificato: 12/02/2027

Am 21/11/2025 erstellte Ausfertigung

Si attesta che la presente copia analogica è
conforme in tutte le sue parti al documento
informatico originale da cui è tratta, costituito da 44
pagine, esclusa la presente. Il documento originale,
predisposto e conservato a norma di legge presso
l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con
firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago
codice fiscale: TINIT-MGMRSE66H24H612Y
certification authority: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3
numeri di serie: 01FAD133
data scadenza certificato: 03/10/2028

Copia prodotta in data 21/11/2025

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme
des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate
überprüft und sie im Sinne der geltenden
Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

21/11/2025

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di
acquisizione del documento digitale la validità dei
certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati
a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma