

**“SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE SUI SERVIZI SOCIALI PER LA NON  
AUTOSUFFICIENZA” (SINA)  
PROGETTO PER LA SPERIMENTAZIONE A LIVELLO REGIONALE**

**Il Sistema informativo sociale.**

L'attività della Regione Piemonte nello sviluppo del sistema informativo socio-assistenziale (S.I.S.A.), è stata guidata dalla consapevolezza che una moderna rete di servizi deve fondarsi, oltre che sulle insostituibili risorse umane, anche su un adeguato impiego di componenti informative, di tecnologie informatiche e di infrastrutture di comunicazione.

Nel corso degli anni tali principi sono stati alla base di quanto realizzato all'interno del più vasto sistema informativo regionale (SIRE) e costituiscono l'asse portante su cui concretizzare gli opportuni sviluppi richiesti dalla L.R. 1/2004 in applicazione alla L.N. 328/2000.

Riassumendo brevemente oggi il SISA può contare su:

- **FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI** I flussi informativi stabili e continuativi che costituiscono il SISA regionale sono coordinati fra di loro negli “Archivi-base SISA” e rispondono agli obiettivi di un sistema informativo basato sull'offerta. Gli elementi informativi più ricorrenti riguardano: l'articolazione territoriale delle diverse reti di servizi, l'elenco delle attività/prestazioni realizzate da ciascun servizio, l'utenza servita, il personale impiegato e le risorse economiche utilizzate. L'impostazione attuale è riconducibile a tre grandi aree: Servizi Sociali Territoriali (con le rilevazioni minori in affido familiare, relazione annuale, rendiconto finanziario e spesa socio-assistenziale), Servizi Residenziali Socio-Assistenziali (minori in Presidio e dati di sintesi sui Presidi) e Attività delegate alle Province (Servizi per la prima infanzia, Formazione degli operatori, Organizzazioni di Volontariato e Cooperative sociali).
- **FLUSSI INFORMATIVI LOCALI** Tra i sistemi informativi realizzati in questi anni a livello locale meritano un accenno particolare quelli realizzati dagli Enti gestori per le evidenti connessioni con il livello regionale e in particolare:
  - l'utilizzo nella maggior parte degli Enti gestori di sistemi informatizzati fondati sulla “cartella del nucleo assistito”, in diversi casi anche costruiti con una logica proposta dalla Regione stessa;
  - l'attivazione in molti Enti gestori di accessi on line in lettura ad archivi di altre P.A. (INPS, Agenzia delle Entrate, Centri per l'Impiego etc.);
  - la presenza di procedure informatiche per gestire le erogazioni dei servizi.

**Il Sistema informativo per la non autosufficienza.**

Le recenti normative regionali e in particolare il Piano Socio-Sanitario hanno impegnato le Aziende Sanitarie e gli Enti Gestori dei servizi sociali nell'offerta di servizi sociosanitari integrati in base ai L.E.A., con priorità all'assistenza domiciliare per i non autosufficienti (anziani e disabili), e disegnando un percorso nel quale:

- il cittadino riceve dapprima una Valutazione sociosanitaria (in UVG o UVH), quindi una proposta di PAI (Piano di Assistenza Individuale, come contenitore di diversi interventi di assistenza dal domicilio all'inserimento in presidio), che dopo essere stata autorizzata alla

- spesa produce l'erogazione dei diversi interventi (assegno di cura, buono servizio, affidamento, telesoccorso, inserimento in RAF o RSA etc);
- sono coinvolti in modo indissolubile servizi sia delle ASL che degli Enti Gestori (perché la Valutazione e la costruzione del PAI sono congiunte) e nel quale i due enti sono chiamati a impegnare proprie risorse finanziarie, essendo a carico delle ASL la "quota sanitaria" del costo del PAI, ed a carico del Comune la "quota sociale che non può sostenere il cittadino" del costo del PAI.

E' evidente come per costruire sistemi integrati di prestazioni per la non autosufficienza occorra contestualmente costruire l'integrazione dei sistemi informativi in uso presso i servizi coinvolti, sia delle ASL che degli Enti gestori dei servizi sociali quale sotto-insieme comune. Oggi però i diversi servizi coinvolti nell'offerta di interventi e prestazioni per la non autosufficienza sono supportati da sistemi informativi che gestiscono segmenti dell'intero processo di rapporto col cittadino: sistemi non comunicanti in quanto realizzati e cresciuti tendenzialmente "su misura" dei singoli servizi. Anche se è condiviso da parte di tutti l'obiettivo di ottenere integrazioni organiche tra sistemi informativi, le richieste del governo attraverso il NSIS che si devono onorare a tutti i livelli, stanno generando la messa in opera -sia nelle ASL che negli Enti Gestori- di nuovi sistemi informatizzati che vengono creati ad hoc e non connessi tra loro.

### **Obiettivo del Progetto**

In analogia con il Progetto Nazionale ci si propone di implementare il Sistema Informativo Sociale regionale per realizzare un flusso di dati individuali, nel rispetto delle norme sulla privacy, in cui siano contenuti i profili di non autosufficienza (tenendo anche conto del decreto approvato dal Ministero Lavoro, Salute e Politiche Sociali il 17 dicembre 2008, pubblicato sulla G.U. n. 9 del 6 dicembre 2009), da trasmettere al sistema sperimentale nazionale, per acquisire una conoscenza più completa ed omogenea sul fenomeno della non autosufficienza.

Il sistema così ipotizzato dovrà garantire il raccordo con il sistema informativo sanitario (flussi NSIS) collegando le informazioni sulle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per la non autosufficienza -domiciliarità e residenzialità in particolare- alle informazioni inerenti le prestazioni sociali fornite dal nucleo familiare o da soggetti informali che si prendono cura della persona non autosufficiente.

Il sistema proposto dovrà risultare congruente con le indicazioni del programma SIRSE – Sistema Integrato Regionale di Sanità Elettronica – garantendo il supporto agli obiettivi di continuità assistenziale ed integrazione socio-sanitaria ed arricchendo il patrimonio informativo relativo ai cittadini assistiti.

Il Sistema inoltre dovrà analizzare le possibili modalità di raccordo con i dati disponibili presso l'INPS regionale.

Il progetto dovrà rendere disponibili dati sui servizi per la non autosufficienza, sulla spesa sostenuta e sulle caratteristiche dei beneficiari a partire dalle informazioni reperibili nei punti unici di accesso e nella presa in carico individualizzata (cartella sociale).

### **Fasi operative**

**Prima fase:** analisi delle informazioni individuali relative agli anziani presenti nei servizi sociali e raccordo con quelle presenti nelle ASL.

Analisi delle varie "cartelle sociali informatizzate" in uso nei servizi territoriali di tutta la Regione per:

- individuare le informazioni comuni e le regole condivise tra gli operatori per la codifica degli interventi, delle prestazioni e delle caratteristiche degli anziani
- individuare le informazioni comuni con la sanità, in particolare flussi NSIS

- individuare le regole e le modalità di raccolta dei dati da far confluire nel sistema regionale

**Seconda fase:** adeguamento del sistema informativo sociale regionale e istituzione del sotto-insieme “non autosufficienza”

- definizione, anche attraverso incontri formativi, delle regole per la compilazione delle informazioni relative agli anziani non autosufficienti e aggiornamento delle regole per la rendicontazione
- definizione modalità operative per il superamento della duplicazione, tra sociale e sanitario, dei beneficiari delle prestazioni e delle relative prestazioni/interventi

**Terza fase:** raccolta dei dati individuali secondo il protocollo che verrà concordato in seno al Comitato di coordinamento e invio al SINA.

- Definizione del tracciato e delle regole informatiche per la trasmissione e per l'utilizzo delle basi-dati. A seconda dei tempi definiti a livello nazionale la trasmissione dovrà interessare un minimo di tre Enti Gestori fino al massimo di tutta la regione.

### Modalità di realizzazione e costi

Per la realizzazione del progetto la Direzione Politiche Sociali si avvarrà dell' AReSS in qualità di ente strumentale della Regione Piemonte con il compito istituzionale di supportarla nel monitoraggio del processo di attuazione del Piano socio-sanitario regionale nonché nello sviluppo del sistema informativo.

Referente regionale del progetto è la dott.sa Giovanna Tresso

Al costo del progetto, individuato in 60.000 euro e secondo il dettaglio più oltre indicato, si farà fronte con la stipula del protocollo con la Regione Liguria e con risorse regionali per quanto riguarda la quota parte del personale regionale.

	<b>Totale (Euro)</b>	<b>Di cui a carico dei fondi ministeriali (Euro)</b>
1. Personale dipendente (quota parte di due persone)		<i>NULLA</i>
2. Personale a contratto/ consulenza/borsa di studio ecc.	40.000,00	40.000,00
3. Pubblicazioni/organizzazione convegni, ecc.	6.000,00	6.000,00
4. Elaborazioni dati, ecc.	14.000,00	14.000,00
<b>Totale</b>		<b>60.000.000</b>