

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

DATI ANAGRAFICI DELLE STRUTTURE SANITARIE

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

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

Il modello deve essere inviato entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento.

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

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

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

Quadro A

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

Quadri B e C

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

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

Quadro D

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

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

Quadro F

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

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

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

Quadro G

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

Tipo struttura	Tipo di assistenza
Ambulatorio Laboratorio	S01, S02, S03, S15, S16
Struttura residenziale	S05, S06, S07, S09, S10, S11, S12, S13, S16
Struttura semiresidenziale	S05, S06, S07, S09, S10, S11, S12, S16
Altro tipo di struttura	S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S12, S14, S16

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

ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE: rientrano in questa categoria i Centri dialisi ad assistenza limitata (D.P.R. 1 marzo 1994, par. 5.C.3), gli Stabilimenti idrotermali, i Centri di salute mentale (D.P.R. 7 aprile 1994), i Consultori familiari, i Centri distrettuali, le strutture territoriali NPIA, le strutture sanitarie dedicate alla somministrazione dei vaccini anti Covid-19 ed in generale le altre strutture che svolgono attività di tipo territoriale non classificabili nella categoria precedente.

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

STRUTTURA RESIDENZIALE : rientrano in questa categoria le Residenze Sanitarie Assistenziali (Linee-guida n. 1/94 "Indirizzi sugli aspetti organizzativi e gestionali delle Residenze sanitarie Assistenziali"), le Case protette (indipendentemente dal tipo di utenza), le strutture extra-ospedaliere adibite all'assistenza di pazienti Covid-19 ed in generale tutte le strutture che svolgono attività di tipo residenziale.

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

Struttura sanitaria	Tipo struttura	Tipo assistenza
Ambulatorio specialistico	Ambulatorio e Laboratorio	S01, S02
Laboratorio	Ambulatorio e Laboratorio	S03
Rsa per anziani	Struttura residenziale	S09
Rsa per disabili fisici	Struttura residenziale	S10
Rsa per disabili psichici	Struttura residenziale	S11
Rsa per pazienti psichiatrici	Struttura residenziale	S05
Casa protetta (es Comunità per tossicodipendenti)	Struttura residenziale	S06
Centro residenziale di cure palliative (Hospice)	Struttura residenziale	S12
Day Hospice	Struttura semiresidenziale	S12
Centri diurni (es. per anziani, psichiatrici)	Struttura semiresidenziale	S05, S06, S09, S10, S11
Centro dialisi	Altro tipo di struttura territoriale	S01
Centro Aids	Altro tipo di struttura territoriale	S07
Centro Salute Mentale	Altro tipo di struttura territoriale	S05
Consulorio familiare	Altro tipo di struttura territoriale	S04 (S01, S02, S03)
Stabilimento idrotermale	Altro tipo di struttura territoriale	S08
Sert	Altro tipo di struttura territoriale	S06 (S07)
Assistenza pazienti Covid-19	Struttura residenziale	S13
Vaccinazioni anti Covid-19	Altro tipo di struttura territoriale	S14
Assistenza di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	Ambulatorio e Laboratorio, altro tipo di struttura, struttura residenziale, struttura semiresidenziale	S16
Prescrizione farmaci Nota 99 AIFA	Ambulatorio e Laboratorio	S15

Quadro H

TIPO DI ASSISTENZA EROGATA : indicare il tipo o i tipi di assistenza erogata dalla struttura. Con riferimento al tipo assistenza S12 – assistenza ai malati terminali, la struttura oggetto della rilevazione è quella avente i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dall'allegato 1 del DPCM del 20 gennaio 2000 - Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative. Ai sensi dell'Intesa 25 luglio 2012 - documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore - gli Hospice sono inseriti nei LEA distrettuali, anche quando sono logisticamente situati in strutture sanitarie di ricovero e cura oppure ne costituiscono articolazioni organizzative. In questa ipotesi, nel quadro L deve essere specificato il codice della struttura di ricovero.

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

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

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

Tipo struttura	Tipo assistenza												S13	S14	S15	S16	
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12					
Ambulatorio	STS.14	STS.14	STS.14														
Laboratorio	STS.21	STS.21	STS.21														
Altro tipo di struttura	STS.14	STS.14	STS.14	STS.14	STS.21	STS.21	STS.21	STS.21				STS.21					
	STS.21	STS.21	STS.21	STS.21 (*)	(*)	(*)	(*)	(*)				(*)					
Struttura semiresidenziale					STS.24					STS.24	STS.24	STS.24	STS.24				STS.24
Struttura residenziale					STS.24					STS.24	STS.24	STS.24	STS.24	STS.14			STS.24

(*) Per le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (nel modello STS11 deve essere indicato almeno uno dei seguenti tipi di assistenza erogata: S01, S02, S03.)

Quadro I

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

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

Quadro L - Punto 1

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

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

Quadro M

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

PRESENZA APPARECCHIATURE: barrare la casella se nella struttura sono presenti apparecchiature tecniche biomediche, rilevate con il modello STS14. Per le strutture residenziali extra-ospedaliere adibite all'assistenza di pazienti Covid-19 devono essere rilevate, con il modello STS14, le apparecchiature più rilevanti per l'assistenza a pazienti con patologie associate a Covid-19: Ventilatori polmonari, Tomografo assiale computerizzato, Ecotomografo, Tomografo a risonanza magnetica

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

DATI ANAGRAFICI DELLE STRUTTURE SANITARIE

A DENOMINAZIONE STRUTTURA _____

B CODICE REGIONE _ _ _ _	C CODICE U.S.L./AZ.OSP. _ _ _ _	D CODICE STRUTTURA _ _ _ _ _ _	E ANNO _ _ _ _
-------------------------------------	--	---	---------------------------

F

PARTITA IVA: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

INDIRIZZO: _____

COMUNE: |_|_|_|_|_|_| _____ _____
codice ISTAT denominazione del Comune Provincia

C.A.P. |_|_|_|_|_|

TELEFONO |_|_|_|_|_| / |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| DATA DI APERTURA |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|

FAX |_|_|_|_|_| / |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| giorno mese anno

E-MAIL _____ @ _____ DATA DI CHIUSURA |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|

SITO WEB _____ giorno mese anno

CODICI "OLD" |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

G TIPO DI STRUTTURA

Ambulatorio e laboratorio
 Altro tipo di struttura territoriale
 Struttura semiresidenziale
 Struttura residenziale

MESI DI FUNZIONAMENTO NELL'ANNO : |_|_|_|

H TIPO DI ASSISTENZA EROGATA

	GIORNI SETTIMANALI DI APERTURA	ORE SETTIMANALI DI APERTURA
<input type="checkbox"/> S01 - Attività clinica	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S02 - Diagnostica strumentale e per immagini	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S03 - Attività di laboratorio	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S04 - Attività di consultorio familiare	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S05 - Assistenza psichiatrica	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S06 - Assistenza per tossicodipendenti/alcoldipendenti	_	_ _ _
<input type="checkbox"/> S07 - Assistenza AIDS		
<input type="checkbox"/> S08 - Assistenza idrotermale		
<input type="checkbox"/> S09 - Assistenza agli anziani		
<input type="checkbox"/> S10 - Assistenza ai disabili fisici		
<input type="checkbox"/> S11 - Assistenza ai disabili psichici		
<input type="checkbox"/> S12 - Assistenza ai malati terminali		
<input type="checkbox"/> S13 - Assistenza pazienti Covid-19		
<input type="checkbox"/> S14 - Vaccinazioni anti Covid-19		
<input type="checkbox"/> S15 - Prescrizione farmaci Nota 99 AIFA		
<input type="checkbox"/> S16 - Assistenza di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza		

I TIPO DI RAPPORTO CON IL S.S.N.

1 - STRUTTURA DIRETTAMENTE GESTITA 2 - STRUTTURA NON DIRETTAMENTE GESTITA

L

1 - INTERNA A STRUTTURA DI RICOVERO 2 - EXTRAOSPEDALIERA

CODICE STRUTTURA DI RICOVERO |_|_|_|_| |_|_|_|_|

M

(barrare la casella corrispondente)

1 - SINGOLO MEDICO
 2 - SOCIETA'
 3 - SOCIETA' TITOLARE ANCHE DI CASE DI CURA
 4 - ALTRO

BARRARE LA CASELLA SE SONO PRESENTI APPARECCHIATURE TECNICO BIOMEDICHE