



Direzione Centrale Prestazioni a Sostegno del Reddito

Direzione Centrale Organizzazione

Direzione Centrale Sistemi Informativi e Tecnologici

Direzione Centrale Pianificazione e Controllo di Gestione

Direzione Centrale Risorse Umane

Coordinamento Generale Medico Legale

Coordinamento Generale Statistico Attuariale

Roma, 08/02/2011

Ai Dirigenti centrali e periferici
Ai Direttori delle Agenzie
Ai Coordinatori generali, centrali e periferici dei Rami professionali
Al Coordinatore generale Medico legale e Dirigenti Medici

Circolare n. 26

e, per conoscenza,

Al Presidente
Al Presidente e ai Componenti del Consiglio di Indirizzo di Vigilanza
Al Presidente e ai Componenti del Collegio dei Sindaci
Al Magistrato della Corte dei Conti delegato all'esercizio del controllo
Ai Presidenti dei Comitati amministratori di fondi, gestioni e casse
Al Presidente della Commissione centrale per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali

Allegati n. 1

OGGETTO: Gestione delle visite mediche di controllo mediante Data Mining: rilascio procedura.

SOMMARIO: *Premessa;*
Innovazioni operative;
Data Mining per le Visite Mediche di controllo domiciliare.

Premessa

Il decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 26.02.2010 (G. U. n. 65/2010) ha disposto, a conclusione di un lungo *iter* legislativo, il collegamento in rete dei medici del Servizio Sanitario Nazionale e la trasmissione telematica delle certificazioni di malattia all'INPS per i lavoratori del settore privato, secondo le regole tecniche del Sistema pubblico di connettività.

Analogamente l'art. 55 septies del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 69 del D.Lgs. n. 150/2009, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, ha previsto per il settore pubblico la trasmissione telematica delle certificazioni di malattia all'INPS secondo le modalità stabilite per il settore privato.

Con la circolare n. 60 del 16.04.2010 l'INPS ha fornito le prime istruzioni operative sulla nuova procedura per l'invio telematico delle certificazioni di malattia, definendone altresì alcuni aspetti organizzativi, relativi sia alle attività di gestione delle strutture operative, sia alla ripartizione delle specifiche competenze dal punto di vista sanitario e organizzativo.

Di recente, con legge 4 novembre 2010, n. 183, in tutto il settore pubblico come quello privato, al fine di assicurare un quadro completo delle assenze per malattia nei settori pubblico e privato, nonché un efficace sistema di controllo delle stesse, a decorrere dal 10 gennaio 2010, in tutti i casi di assenza per malattia dei dipendenti di datori di lavoro privati, si applicano le stesse disposizioni impartite con D. Lgs. 150/2009.

A seguito, quindi, dell'entrata in vigore del citato decreto interministeriale, i medici curanti hanno avviato le operazioni di predisposizione e di invio dei dati dei certificati di malattia attraverso la modalità telematica con un flusso certificativo che appare oggi in progressivo graduale aumento.

Tuttavia esistono casi ben codificati in cui è ammesso, per un periodo transitorio, mantenere ancora certificazione cartacea che, quindi, se dovesse pervenire presso le Sedi andrà gestita secondo le modalità che saranno dettagliatamente descritte con successivo messaggio.

Innovazioni operative

Il servizio di trasmissione telematica consente, quindi, di automatizzare e digitalizzare completamente la presentazione dei certificati di malattia, permettendo così di ridisegnarne il flusso e distinguere, al suo interno, le attività proprie della funzione Medico-legale (che provvede alla valutazione tecnico-professionale dei certificati e a tutte le azioni connesse, ivi compresa la gestione delle visite mediche di controllo) e i compiti delle linee di servizio amministrative.

Nel contempo, grazie all'elaborazione di nuovi applicativi finalizzati alla massima automazione e attraverso il coinvolgimento di tutte le funzioni aziendali, ha preso avvio un programma di razionalizzazione complessiva rivolto, in primo luogo, a favorire l'integrazione delle procedure gestionali esistenti, con l'obiettivo di

conseguire progressivi benefici in termini di efficienza ed efficacia, nonché a telematizzare l'intero processo.

Con l'integrazione della trasmissione telematica della certificazione di malattia e di tali ulteriori avanzate innovazioni, si rende, così, possibile redistribuire le competenze, e diventa possibile migliorare il complessivo approccio all'analisi delle assenze per malattia e svincolare risorse dal lavoro ripetitivo e routinario.

Con riferimento alla determinazione commissariale n. 108 del 25.06.2009, seguita dalla circolare n. 92 del 17.07.2009, si procede significativamente in quel processo di ridisegno dell'Area professionale Medico Legale, determinando un arricchimento del ruolo dei medici legali dell'Istituto e spostando il baricentro della loro azione su attività di accertamento sulla persona, valutative e consulenziali in relazione alla gestione delle visite mediche di controllo ambulatoriale, invalidità, inabilità e dell'invalidità civile.

Data Mining per le Visite Mediche di controllo domiciliare

Come anticipato nella circolare n. 92 del 17.07.2009, è stato dato avvio del progetto di "Data Mining", per la disposizione delle visite mediche di controllo. Successivamente, con Messaggio n. 4711 del 15.02.2010 sono state impartite le prime istruzioni operative. A partire dal 10.02.2010 le Sedi di produzione hanno dovuto garantire la disponibilità immediata di tutti i certificati di malattia pervenuti, al fine di costituire la base storica necessaria al funzionamento del sistema.

Facendo seguito a tale messaggio e ai successivi, si rilascia in produzione l'applicativo "Data Mining" ad uso dei Centri Medico legali, per la individuazione di eventi di malattia da sottoporre a visita di controllo.

Attraverso l'uso quotidiano di questo strumento, la scelta dei soggetti da sottoporre a visita viene guidata da un "sistema informatico esperto" che garantisce oggettività, conservazione e riproducibilità delle azioni effettuate. Infatti, attraverso la costante elaborazione di tutti i certificati acquisiti e storicizzati, presenti nei Data base centrali, vengono individuati tutti quelli in costanza di prognosi.

Il modello di analisi delle certificazioni di malattia è basato su una tecnica statistica di analisi multivariata, che permette di segnalare i certificati più "a rischio" in termini di adeguatezza della prognosi, sulla base di un indicatore di probabilità. E' bene specificare che il rischio non si riferisce solo ai casi di c.d. IDONEITA', cioè di lavoratori **in grado di riprendere il lavoro per conclusione della malattia indennizzabile**; ma anche ai casi di **insussistenza di malattia** o di **decorso prognostico più favorevole** di quello previsto.

Il Data Mining consente di **verificare tutti i certificati attivi al momento** dell'analisi e, quindi, non solo quelli appena pervenuti.

Il tutto si traduce in una serie di probabilità (*score*) in ordine decrescente, cromaticamente segnalata a seconda dell'intensità del rischio: si individua, così, una possibilità medio/alta di conclusione della visita medica di controllo domiciliare con esito A1 - **idoneità**, ma anche si porta in evidenza quella casistica che ricade nell'area di **verifica della sussistenza della malattia** e da cui l'operatore può estrarre, utilizzando i filtri a disposizione, ulteriori certificati per cui richiedere visita certativa di controllo.

Con riferimento alle visite richieste dai datori di lavoro, si precisa che quelle già preventivamente acquisite nelle procedure gestionali saranno in automatico proposte dal Data Mining al primo "Calcola score" utile, con un punteggio prioritario

di 1.00.

La lista delle visite proposte dal Data Mining si affianca alle visite:

- richieste dai datori di lavoro – OBBLIGATORIE
- ritenute comunque necessarie dal Dirigente Medico di sede
- preordinate da analisi proposte a livello centrale.

Il presupposto indispensabile affinché questo "sistema esperto" dia risposte valide in termini di economicità ed efficacia, è **l'alimentazione in tempo reale del sistema stesso, con immediata disponibilità di tutta la certificazione di malattia comunque pervenuta** anche qualora la prognosi sia apparentemente conclusa o ricada nella carenza, come già previsto dal Msg n. 4711 del 15.02.2010, sopra richiamato.

Alla **costruzione della probabilità (score)** contribuisce, anche, **la tempestiva disponibilità degli esiti di visite mediche di controllo domiciliare.**

Tenuto conto di quanto sopra, si realizza la possibilità di una riconfigurazione di competenze all'interno del Centro Medico legale che va ad affiancarsi a quanto già disposto nell'allegato 3) della Circ. 16.03.2010, n. 60.

Come previsto nell'allegato 2 della citata Circolare, quotidianamente, in automatico, i certificati assegnati alle singole Strutture operative vengono prelevati e resi disponibili al medico di Sede affinché li esamini, per disporre le misure di controllo secondo il Manuale d'uso reperibile all'indirizzo http://intranet.inps/Intranet/portale_documenti/Utilità / Documenti / Manualistica procedure informatiche/ Area medico legale / certificazione di malattia.pdf.

Il certificato telematico permette, così, di svolgere gli adempimenti quotidiani con maggiore celerità, tenuto conto delle seguenti caratteristiche:

- **è privo di alcune anomalie** (in ragione delle obbligatorietà di alcuni campi)
- **se arricchito con codice nosologico** (ICD9-CM versione 2007) **è altamente descrittivo del fenomeno malattia** (la diagnosi in chiaro compare posizionandosi sul codice e premendo il tasto funzione F1),
- **viene verificato a monte** nei suoi **prerequisiti**
- al momento della sua consultabilità, ha **già arricchito** gli archivi gestionali.

Al profilo infermieristico viene affidato l'uso quotidiano del Data Mining per gli adempimenti connessi all'espletamento delle visite mediche di controllo domiciliare che saranno assegnate, non solo secondo lo "score" proposto dalla procedura, ma anche secondo capacità di analisi e mediante un uso più sofisticato dei filtri.

A queste figure professionali è altresì affidato il costante aggiornamento della procedura dei certificati di malattia con riferimento a specifici codici di lavorazione (per RT, Inail, Anomalie, Gravidanza ...).

La logica riorganizzativa dell'Istituto, infatti, ha richiesto una politica di valorizzazione delle figure infermieristiche, in piena e doverosa sintonia tra responsabilità esercitate e qualifiche di appartenenza

Con la messa in produzione del Data Mining, le cui prime istruzioni operative sono riportate in allegato, cessano le precedenti modalità -

variamente adottate sul territorio - di scelta delle visite mediche di controllo domiciliare.

Sarà cura del Coordinamento Generale medico legale, fornire periodiche indicazioni in tema di scelte prioritarie nell'uso di filtri o di campagne di verifica sulla sussistenza dello stato di malattia.

Tutta l'attività sarà monitorata a diversi livelli – provinciali, regionali, centrali – con strumenti in grado di rilevare i dati di interesse, anche al fine di svincolare risorse dalla gestione manuale.

Il Direttore Generale
Nori

[Allegato N. 1](#)