

Art. 19 - Modifica dell'articolo 2 della legge regionale 18 ottobre 1996, n. 32

“Norme per l'istituzione ed il funzionamento dell'Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale del Veneto (ARPAV)”.

1. All'articolo 2 della legge regionale 18 ottobre 1996, n. 32 è aggiunto il seguente comma:

“2 bis. Ferme restando le competenze in materia ambientale regolate dalla vigente legislazione nazionale e regionale, le funzioni di programmazione, indirizzo, controllo e coordinamento nei confronti dell'ARPAV sono esercitate dalla Giunta regionale, per quanto riguarda gli aspetti economici, finanziari e amministrativi, in conformità alle vigenti disposizioni previste per le aziende (ULSS) e per le aziende ospedaliere, con specifico riferimento all'attuazione del piano socio-sanitario regionale.”.

4.4.4 Strutture e attività a supporto della programmazione

L'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (ARSS)

L'ARSS fornisce un supporto tecnico e metodologico funzionale sia alla Segreteria Regionale per la Sanità, sia alla Quinta Commissione Consiliare, per la piena realizzazione degli obiettivi del PSSR, sia nelle attività di programmazione che di monitoraggio e controllo. Il supporto alle attività di programmazione avviene nei seguenti ambiti:

- studio, sperimentazione, valutazione e proposte di modelli gestionali innovativi;
- analisi finalizzate alla declinazione degli obiettivi di PSSR in standard di accreditamento, standard assistenziali, standard di utilizzo di risorse, standard finanziari e patrimoniali;
- elaborazione di proposte tecniche per il sistema di finanziamento alle Aziende del SSSR, all'IRCSS-IOV, **all'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto (ARPAV)**;
- supporto metodologico allo sviluppo dei sistemi di controllo interno;
- analisi preventiva delle decisioni di investimento mediante tecniche di *health technology assessment* e *capital budgeting*;
- analisi dei flussi di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Le attività di monitoraggio e controllo esercitate dall'ARSS nei confronti delle Aziende del SSSR, dello IOV e dell'ARPAV sono riconducibili ai seguenti ambiti:

- verifica degli standard di autorizzazione ed accreditamento;
- monitoraggio degli standard di qualità, efficienza, produttività e supporto per lo sviluppo del sistema di controllo di gestione;
- attività di *cost analysis* dei processi e delle prestazioni sanitari, socio-sanitari e di supporto;
- monitoraggio degli eventi avversi e coordinamento delle attività di *clinical risk management*;
- monitoraggio regionale delle attività di gestione diretta dei sinistri delle Aziende Sanitarie;
- controllo sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie specialistiche ed ospedaliere (SDO);
- analisi di bilancio e sviluppo di strumenti di rendicontazione finanziaria;
- monitoraggio degli investimenti e della produttività delle tecnologie.

Il Sistema Centri regionale

Le strutture a supporto della programmazione e delle reti cliniche, che formano il Sistema Centri regionale, sono le seguenti:

- Coordinamenti regionali e programmi regionali;
- Sistema Epidemiologico Regionale;
- Centri specializzati regionali.

Coordinamenti regionali e programmi regionali: sono strutture regionali permanenti o temporanee che svolgono attività a supporto delle azioni programmatiche della Regione o di coordinamento di reti clinico-assistenziali di rilevanza prioritaria secondo gli indirizzi della programmazione regionale.

Sono istituiti con provvedimento della Giunta Regionale che ne definisce durata, obiettivi e modello organizzativo e ne approva annualmente i piani di attività e finanziari, prevedendo inoltre di affidare la responsabilità della gestione tecnica al dirigente della struttura regionale di appartenenza e di mantenere quella scientifica in capo al coordinatore.

I Coordinamenti regionali permanenti sono:

- Coordinamento regionale del sistema Emergenza Urgenza (CREU);

- Coordinamento regionale per le Attività Trasfusionali (CRAT);
- Coordinamento regionale per i Controlli Sanitari, per l'appropriatezza e per le liste d'attesa;
- Coordinamento regionale per le malattie rare a cui afferiscono i seguenti registri:
- Registro regionale delle nascite;
- Registro regionale delle malattie rare;
- Coordinamento regionale per i trapianti;
- Coordinamento regionale sul Farmaco;
- Coordinamento regionale per la Medicina Convenzionata di assistenza primaria;
- Coordinamento regionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCMR);
- Coordinamento Regionale per il Management e la Progettazione Europea (CREMPE);
- Coordinamento Regionale Acquisti per la Sanità (CRAS).

La Giunta Regionale può istituire con propri provvedimenti Coordinamenti regionali temporanei per seguire particolari attività.

Sistema Epidemiologico Regionale (SER): è una struttura istituita presso una Azienda ULSS, che svolge attività di rilevazione epidemiologica per patologie o problemi di salute rilevanti a livello di popolazione, con funzioni di supporto alle attività di sanità pubblica delle Aziende ULSS e di miglioramento dell'assistenza in coerenza con la programmazione regionale.

Al fine di perseguire uniformità operativa, in fase di prima attuazione del presente PSSR, a tale struttura afferiranno i seguenti Registri:

- Registro Nord Est Italia delle malformazioni congenite;
- Registro dei tumori del Veneto;
- Registro regionale dialisi e trapianto;
- Centro Operativo Regionale del Registro Nazionale dei Mesoteliomi;
- Registro regionale di mortalità;
- Registro regionale della patologia cardio-cerebro-vascolare.

Il Responsabile Tecnico di ciascuna di queste strutture avrà un incarico a tempo pieno e di durata biennale.

Per garantire il buon funzionamento e l'aggiornamento costante del Registro dei tumori del Veneto, tutti i medici che diagnosticano casi di neoplasia devono (previa informativa resa al paziente ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003) darne comunicazione, senza alcun onere, con periodicità mensile, all'Azienda ULSS nel cui territorio operano.

Successivamente le Aziende ULSS del Veneto, tramite un proprio referente incaricato a questo compito, devono con periodicità mensile trasmettere informaticamente le informazioni ricevute al Sistema Epidemiologico Regionale.

La trasmissione dei dati, in entrambi i predetti casi, avverrà compilando apposita scheda, nel rispetto e secondo le modalità descritte nel Regolamento di cui alla L.R. n. 11/2010 art. 18 c. 3.

Centri specializzati regionali: svolgono attività di particolare rilevanza clinica e/o di ricerca e hanno funzioni di supporto alle reti cliniche definite nel presente PSSR.

Sono individuati con provvedimento di Giunta Regionale, ma collocati direttamente all'interno di strutture aziendali (Aziende ULSS, Ospedaliere, sperimentazioni gestionali o IRCCS) e pertanto non finanziati dalla Regione.

Per essere riconosciuti a livello regionale i Centri devono rispondere ai seguenti requisiti:

- essere punto di riferimento unico regionale per l'area clinica di rispettiva competenza con relativa produzione di linee guida, protocolli e procedure;
- svolgere una qualificata attività, clinica e/o di ricerca, adeguata al ruolo del Centro Regionale;
- elaborare una produzione scientifica riconosciuta a livello nazionale e internazionale;
- svolgere attività di formazione su scala regionale.

Il riconoscimento delle strutture sopra richiamate ha efficacia per tre anni, salvo rinnovo subordinato al mantenimento dei requisiti di riferimento.