



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 231 LEGISLATURA N. IX

DE/ME/ARS Oggetto: Criteri e modalità di costituzione dell'Osservatorio
 O NC Epidemiologico Regionale ed organizzazione della Rete
 Epidemiologica delle Marche

Prot. Segr.
481

Lunedì 14 aprile 2014, presso l'Università di Camerino, Palazzo Ducale, Sala degli Stemmi, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- | | |
|----------------------|------------|
| - GIAN MARIO SPACCA | Presidente |
| - PAOLA GIORGI | Assessore |
| - MARCO LUCHETTI | Assessore |
| - MAURA MALASPINA | Assessore |
| - PIETRO MARCOLINI | Assessore |
| - ALMERINO MEZZOLANI | Assessore |
| - LUIGI VIVENTI | Assessore |

Sono assenti:

- | | |
|-------------------|----------------|
| - ANTONIO CANZIAN | Vicepresidente |
| - SARA GIANNINI | Assessore |

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni. Riferisce in qualità di relatore l'Assessore Almerino Mezzolani. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____
 prof. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Criteri e modalità di costituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale ed organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dall'Agenzia regionale sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

VISTA la proposta del direttore dell'Agenzia regionale sanitaria, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28, primo comma, dello Statuto della Regione;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

DELIBERA

- di prendere atto delle indicazioni espresse nel parere favorevole della competente Commissione assembleare permanente n. 192/2013 del 27 marzo 2014, in merito all'Allegato A della DGR n. 1656/2013;
- di costituire l'Osservatorio Epidemiologico Regionale e la Rete Epidemiologica delle Marche secondo i criteri e le modalità contenuti nell'Allegato A, parte integrante della presente deliberazione;
- di revocare la DGR n. 866/2004.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Elsa Moroni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Gian Mario Spacca)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

1) *Nazionali:*

- Decreto legislativo n. 502/1992;
- Decreto Legge n. 179 del 18 ottobre 2012, convertito nella Legge 221 dal Parlamento il 17 Dicembre 2012.

2) *Regionali:*

- Legge Regionale n. 6 del 10 aprile 2012: "Osservatorio Epidemiologico Regionale. Registri regionali delle cause di morte e di patologia";
- Del. Amm. del Consiglio Regionale n. 97 del 30/06/2003: Piano Sanitario Regionale 2003-2006 - "Un'alleanza per la salute"-;
- Del. Amm. del Consiglio Regionale n. 62 del 31/07/2007: Piano Sanitario Regionale 2007-2009 - "Il Governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del SSR per la salute dei cittadini marchigiani"-;
- Del. Amm. del Consiglio Regionale n. 38 del 16/12/2011: il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014 - "Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo"-;
- DGR n. 866 del 27 luglio 2004;
- DGR n. 528 del 16 aprile 2012;
- DGR n. 378 del 19 marzo 2013;
- DGR n. 1287 del 16 settembre 2013
- DGR n. 1656 del 9 dicembre 2013.

Motivazione ed esito

Il Decreto legislativo 502/92 e sue successive modificazioni ed integrazioni stabilisce che i livelli di assistenza da assicurare in condizioni di uniformità sul territorio nazionale, indicati dal Piano Sanitario Nazionale, siano individuati anche sulla base di dati epidemiologici e clinici (art.1, comma 4 lettera b); esso afferma anche la necessità dell'introduzione di strumenti di misura ed indicatori per la verifica dei livelli di assistenza effettivamente assicurati in rapporto a quelli previsti (art. 1, comma 4, lettera f).

Il Decreto Legge n. 179 del 18 ottobre 2012, prevede l'istituzione di sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità e tumori ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualità delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca in ambito medico, biomedico ed epidemiologico (comma 10 art. 12), disciplinandone sia le finalità che le modalità di istituzione (comma 11 art. 12).

Il Piano Sanitario Regionale 2003-2006 relativamente alla funzione epidemiologica affermava, al paragrafo 3.2.2.6.1, che "per avviare il progressivo passaggio da una politica dell'assistenza sanitaria ad una politica per la salute, tra le priorità che si devono sviluppare c'è la promozione della cultura del riconoscimento dei bisogni/domanda dei cittadini, attraverso l'estensione di indagini di campo e l'allargamento del quadro conoscitivo a tutte le determinanti della salute". A tale proposito il Piano sosteneva la necessità del consolidamento e dell'ulteriore sviluppo della Rete Epidemiologica Marchigiana per l'identificazione di nuovi indicatori di salute e per la messa a disposizione dei "cittadini competenti" delle conoscenze epidemiologiche indispensabili a rendere più informate e più efficaci le scelte politiche a tutti i livelli di governo della società.

Il consolidamento e lo sviluppo della Rete Epidemiologica Marchigiana doveva avvenire anche attraverso l'istituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale - all'interno dell'Agenzia Sanitaria Regionale - con personale a tempo pieno del ruolo sanitario regionale, valorizzando le figure professionali che hanno già svolto attività epidemiologica e di formazione dei referenti nel territorio.

La Rete Epidemiologica, costituita dall'Osservatorio Epidemiologico regionale e dai Centri Epidemiologici territoriali, per i quali vige l'obbligo di svolgere le attività coordinate dall'Osservatorio Epidemiologico, ha il compito di promuovere la collaborazione con le strutture/unità epidemiologiche già esistenti nella realtà marchigiana al fine di realizzare un loro organico inserimento nelle rete di osservazione epidemiologica regionale.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La DGR n. 866 del 27 luglio 2004 ha istituito la Rete Epidemiologica della regione Marche e ne ha delineato l'impianto organizzativo nell'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER), nei Centri Epidemiologici dell'ASUR e nei Centri Epidemiologici regionali specialistici.

Per quanto riguarda l'OER la suddetta DGR ha affermato che esso è istituito all'interno dell'ARS con compito di coordinamento dell'intera Rete Epidemiologica Marchigiana e con funzioni di elaborazione e diffusione delle informazioni sui bisogni di salute della popolazione e sui fattori di rischio per la salute; di supporto alle attività di pianificazione regionale; di promozione della cultura epidemiologica tra gli operatori sanitari; di promozione di indagini epidemiologiche ad hoc; di supporto alla messa a regime dei flussi informativi mirati a valutare l'equità di accesso ai servizi sanitari, l'appropriatezza d'uso, l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari.

La DGR specifica anche che l'OER è diretto dal Direttore generale dell'ARS e che per lo svolgimento delle funzioni attribuitegli esso si deve avvalere di personale a tempo pieno del ruolo sanitario, valorizzando le professionalità che hanno già svolto le attività epidemiologiche e di formazione e del personale amministrativo dell'ARS medesima.

Il Piano Sanitario Regionale 2007-2009 ha affermato che l'ARS, anche attraverso l'Osservatorio Epidemiologico Regionale svolge funzioni di supporto alla valutazione dell'impatto sanitario delle politiche regionali tramite studi e report monografici, sia in fase istruttoria che in fase di monitoraggio delle politiche medesime.

Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014 relativamente alla funzione epidemiologica afferma che, oltre alla necessità di riorganizzare la rete epidemiologica in area vasta attraverso la modifica della DGR 866/04, è indispensabile procedere alla messa a regime del Registro Regionale delle Cause di Morte e del Registro Tumori Regionale, già istituiti con DGR 1298/09 ed aventi il coordinamento presso l'Agenzia Regionale Sanitaria.

La DGR n. 528/2012 ha indicato che: i registri di patologia hanno finalità di acquisire la conoscenza dei rischi per la salute, di consentire la programmazione regionale degli interventi sanitari volti alla tutela della collettività dai medesimi rischi e di avviare sistemi di sorveglianza epidemiologica della popolazione. Essa inoltre afferma che la riconduzione a livello regionale, con il coordinamento dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, dei registri di patologia e del registro delle cause di morte costituisce un obiettivo prioritario della Regione per poter disporre di strumenti a valenza Regionale per le attività di monitoraggio, analisi e studio dello stato di salute della popolazione e per fornire un completo supporto alla programmazione sanitaria regionale. Ribadisce infine che obiettivi prioritari sono la costituzione del registro delle cause di morte e del registro tumori.

La legge regionale n. 6 del 10 aprile 2012 all'art.1 rivede, ampliandoli, i compiti dell'OER e lo pone sotto una delle posizioni dirigenziali istituite presso l'ARS. La medesima legge demanda ad un atto della Giunta Regionale la definizione dei criteri e delle modalità di costituzione dell'OER nonché le modalità di raccordo tra l'Osservatorio, gli Enti del SSR e l'Agenzia regionale delle Marche per la protezione ambientale in materia epidemiologica.

La DGR n. 378 del 19 marzo 2013 individua nella Posizione di Progetto: "Sistema di Governo del Servizio Sanitario Regionale", la posizione dirigenziale dell'ARS sotto cui è collocato l'OER.

La DGR n. 1287 del 16 settembre 2013 ("Indirizzi all'ASUR per l'adeguamento dei Dipartimenti di Prevenzione alla L.R. 20 giugno 2003 n. 13") riguardo i Servizi e le Unità Operative Dipartimentali afferma che "l'ASUR assicura, nell'ambito della organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione, lo svolgimento delle funzioni di Epidemiologia". Nella tabella A allegata alla citata DGR n. 1287 vengono indicati i parametri specifici per le U.O. di Epidemiologia.

Con DGR n. 1656/2013, la Giunta regionale ha approvato la richiesta di parere alla competente Commissione assembleare sullo schema di deliberazione concernente; "Criteri e modalità di costituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale ed organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche".

La V Commissione assembleare permanente nella seduta del 27 marzo 2014 ha espresso parere favorevole n. 192/2013 a condizione che all'Allegato A della succitata DGR n. 1656/2013 venissero apportate le seguenti modifiche:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- “1. Al punto 2. Organizzazione dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale – inserire tra le professionalità del personale identificato per lo svolgimento delle attività dell’Osservatorio Epidemiologico delle Marche, la figura del ‘comunicatore’; ciò in quanto la comunicazione del rischio e di altre notizie di rilevanza per la sanità pubblica, rappresenta un elemento di fondamentale importanza per rapportarsi in maniera idonea con referenti istituzionali e con la popolazione;
2. al punto 4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM) – sostituire le parole “le Unità Operative di Epidemiologia collocate nei Dipartimenti di Prevenzione delle Aree Vaste dell’ASUR” con le seguenti: “l’ASUR che assicura, nell’ambito della organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aree Vaste, lo svolgimento delle funzioni di epidemiologia”;
3. al punto 4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM) – specificare che i responsabili dei registri di patologia istituiti al di fuori dell’OER devono trasmettere, almeno con cadenza annuale, i dati raccolti all’OER, nel rispetto degli specifici regolamenti;
4. al punto 4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM) – specificare che le strutture regionali, quelle degli Enti del servizio sanitario regionale e degli altri enti pubblici o privati che raccolgono dati di interesse per le valutazioni epidemiologiche, devono fornire tali dati all’OER nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali);
5. al punto 4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM) – aggiungere tra le attività di coordinamento svolte dalle strutture dell’OER, anche il monitoraggio periodico dello stato di salute della popolazione;
6. al punto 4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM) – aggiungere, quale nodo organizzativo ed operativo della rete, anche il “Centro Operativo Regionale Mesoteliomi della Regione Marche”, con sede presso il Dipartimento di Scienze igienistiche e sanitarie ambientali dell’Università degli Studi di Camerino.”

La nota n. 192/2013 della V Commissione assembleare, contiene inoltre le seguenti raccomandazioni:

- “1. Garantire la continuità nell’utilizzo del personale addetto allo svolgimento delle attività dell’OER, quantomeno prevedendo il massimo dei limiti previsti dalle disposizioni statali vigenti. Ciò in quanto le attività dell’OER richiedono, inevitabilmente, una programmazione temporale di medio-lungo periodo ed una garanzia di sostenibilità e continuità nel tempo, in modo da avere risultati utili alla conoscenza dello stato di salute della popolazione ed alla programmazione e svolgimento di interventi appropriati per il suo miglioramento;
2. valutare tempestivamente la possibilità di attivare un adeguato ufficio di anonimizzazione presso le strutture competenti.”

Preso atto del parere sopra citato e sulla base dei riferimenti normativi indicati ed in particolare per rispondere al mandato della citata LR n. 6/2012 in materia di organizzazione dell’OER e di definizione delle modalità di raccordo dei suoi rapporti con gli Enti del SSR e l’ARPAM in materia epidemiologica, si propone di definire i criteri e le modalità di costituzione dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale ed organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche come descritto nell’allegato A, parte integrante della presente deliberazione, e di revocare la DGR n. 866 del 27 luglio 2004 (istituzione ed organizzazione della Rete Epidemiologica della Regione Marche). Le modifiche n. 3, 4 e 5 proposte nel parere n. 192/2013 sopra citato, sono state recepite con una collocazione diversa ma comunque rispondente a quanto proposto, al fine di mantenere la coerenza con il contenuto presente nel testo dell’Allegato.

Si propone, pertanto, alla Giunta regionale l’adozione della presente deliberazione.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Fabio Filippetti)

Visto

IL DIRIGENTE DELLA P.P. SISTEMA DI GOVERNO DEL SSR

(Paolo Altini)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo della legittimità della presente deliberazione; attesta inoltre che dalla stessa non deriva né può derivare alcuna spesa a carico del bilancio della Regione.

IL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA
(Enrico Bordini)

La presente deliberazione si compone di n. 10 pagine, di cui n. 4 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Elisa Moroni)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

Criteria e modalità di costituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale e sua collocazione

La Regione, con Legge Regionale n. 6 del 10 aprile 2012, ha istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), l'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER) allo scopo di coordinare le attività di rilevazione epidemiologica svolte dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale.

La L.R. n. 6/2012 ha posto l'OER sotto una delle Posizioni dirigenziali dell'ARS, competente in materia.

1. Compiti dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale

L'Osservatorio Epidemiologico Regionale:

a) coordina le attività di raccolta, elaborazione e diffusione delle conoscenze sui bisogni di salute della popolazione e sui fattori di rischio della salute.

Nell'ambito di tale compito rientrano le seguenti attività:

- analisi statistico-epidemiologica ed elaborazione dei dati provenienti dai flussi informativi sanitari con produzione di statistiche, report, relazioni;
- monitoraggio dello stato di salute della popolazione regionale attraverso la realizzazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica periodica;
- realizzazione periodica del Profilo di salute della popolazione regionale e di specifici sottogruppi;
- coordinamento (indirizzo-monitoraggio-valutazione) delle indagini di sorveglianza epidemiologica della popolazione che si svolgono sul territorio regionale, anche in relazione a quanto stabilito al comma 10 art.12 del D.L. 179/2012;
- promozione di indagini epidemiologiche ad hoc:
 - conduzione diretta di studi di epidemiologia descrittiva, analitica o valutativa;
 - supporto a progetti locali;
 - adesione a studi nazionali ed internazionali;
- diffusione delle informazioni sulla salute della popolazione e sui relativi fattori di rischio attraverso:
 - la collaborazione, anche attraverso la stipula di apposite convenzioni, con altri soggetti del sistema sanitario regionale per la definizione di metodologie e di piani di intervento informativi capaci di rispondere ai bisogni informativi della programmazione regionale e locale e di trasmettere informazioni sintetiche ed efficaci ad altri livelli, in particolare agli operatori ed ai cittadini;
- promozione della cultura epidemiologica tra gli operatori della Regione Marche attraverso:
 - la progettazione di attività di formazione in campo epidemiologico;
 - la promozione, organizzazione e coordinamento delle metodologie, procedure e strumenti di osservazione epidemiologica;
- coordinamento della Rete Epidemiologica (L.R. n° 6/2012 art.1 comma 1) come nel seguito specificato;
- definizione delle modalità di costituzione di nuovi Centri Epidemiologici specialistici in ambito regionale.

b) contribuisce alla identificazione delle priorità di intervento.

Nell'ambito di tale compito rientrano le seguenti attività:

- supporto alle funzioni di programmazione (governo) e gestione del SSR ed alla stesura del Piano Sanitario Regionale;
- supporto al Piano Regionale di Prevenzione;
- produzione degli elementi epidemiologici necessari per l'adozione di atti e linee di indirizzo;
- raccolta ed elaborazione di informazioni selezionate in base a specifiche richieste di organi istituzionali.

c) contribuisce alla identificazione e messa a regime di nuovi flussi informativi.

Nell'ambito di tale compito rientrano le seguenti attività:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- contributo/partecipazione all'analisi quali-quantitativa dei flussi informativi esistenti (verifica di qualità);
- contributo/partecipazione alla progettazione di nuovi flussi informativi e riorganizzazione di quelli esistenti.

d) *coordina e gestisce anche in collaborazione con gli Enti del SSR e soggetti pubblici e privati, in particolare le Università ed i Centri di Ricerca, i registri regionali delle cause di morte e di patologia.*

Nell'ambito di tale compito rientrano le seguenti attività:

- coordinamento e gestione delle relazioni con gli Enti del SSR ed i soggetti pubblici e privati che collaborano alla realizzazione del Registro Tumori e di quello delle Cause di Morte, attraverso la stipula di apposite convenzioni;
- gestione del Registro Tumori regionale (RTR) all'interno dell'ARS;
- gestione del Registro nominativo delle Cause di Morte regionale (ReNCaM) all'interno dell'ARS;
- coordinamento della formazione in materia di implementazione e operatività del RTR e ReNCaM;
- coordinamento del funzionamento/gestione dei registri regionali di patologia, anche attraverso la collaborazione di soggetti pubblici e privati.

e) *cura la tenuta dell'elenco aggiornato dei registri regionali delle cause di morte e di patologia.*

Nell'ambito di tale compito rientrano le attività di:

- indirizzo-monitoraggio-valutazione dei Registri regionali di patologia esistenti (alla data di approvazione della DGR);
- indirizzo per la costituzione di nuovi Registri di patologia a valenza regionale e relativo loro monitoraggio e valutazione.

2. Organizzazione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale

L'OER afferisce alla P.F. dell'ARS competente in materia, il Dirigente della quale nomina un medico epidemiologo con funzioni di responsabile tecnico-scientifico e di coordinamento dell'OER.

Per l'espletamento dei propri compiti l'OER si avvale di personale a tempo indeterminato dell'ARS, nonché della Regione e degli Enti del SSR, attraverso il ricorso all'utilizzo funzionale od al distacco, valorizzando le professionalità che hanno già svolto le attività epidemiologiche e i relativi percorsi formativi.

Per lo svolgimento delle proprie attività l'OER si avvale di personale avente le seguenti professionalità:

- personale medico con competenze epidemiologiche, di cui uno con funzioni di coordinamento;
- personale informatico;
- personale statistico;
- personale sociologo;
- personale comunicatore;
- altro personale del ruolo sanitario.

L'OER, per le attività di natura tecnico-amministrativa utilizza il personale amministrativo dell'ARS

Per quanto riguarda la formazione degli operatori, la Regione, nell'ambito dei piani di formazione professionale di propria competenza, promuove attività di formazione, di riqualificazione e di aggiornamento per il personale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

3. Modalità di funzionamento dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale

L'OER articola i propri compiti in aree di attività sinteticamente riconducibili alle funzioni di:

- epidemiologia descrittiva (descrizione dello stato di salute di una popolazione): sorveglianza/vigilanza continua e sistematica sulla frequenza e distribuzione di malattie o eventi che aumentano il rischio di malattia);
- registri di Patologia e Registro delle Cause di Morte (particolare forma di sistema di sorveglianza, che si caratterizza per completezza e quantità di informazioni raccolte);



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- epidemiologia valutativa (valutazione dei servizi sanitari);
- epidemiologia analitica (formulazione di ipotesi sul perché si stia verificando un problema di salute e verifica delle stesse attraverso l'utilizzo di determinati studi epidemiologici).

L'Osservatorio Epidemiologico per lo svolgimento dei propri compiti si avvale del supporto della REM, della quale svolge il coordinamento ai sensi della L.R. n° 6/2012 art.1 comma 1; inoltre, attraverso la stipula di apposite convenzioni o protocolli d'intesa si avvale della collaborazione:

- degli Enti del SSR, dell'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale e di altri Enti pubblici e privati,
- delle strutture di ricerca che svolgono attività epidemiologica.

L'OER si avvale del supporto della P.F. Sistemi Informativi e Telematici e, anche ai sensi dell'art.7 della L. R. n. 6 del 29 marzo 1999, della P.F. Sistemi Informativi Statistici e di controllo di gestione della Regione Marche, nell'ambito delle loro competenze, per l'utilizzo di dati e informazioni e per la consulenza sugli strumenti informatici.

Gli uffici della Regione, degli Enti del SSR e di altri soggetti pubblici o privati che raccolgono dati di interesse per le valutazioni epidemiologiche, collaborano con l'OER nel rispetto del Regolamento regionale in vigore per il trattamento dei dati sensibili e dei regolamenti delle specifiche attività epidemiologiche in attuazione e nel rispetto delle norme del D.Lgs. 196/2003. I responsabili dei registri di patologia istituiti al di fuori dell'OER trasmettono almeno con cadenza annuale i dati raccolti all'OER nel rispetto degli specifici regolamenti.

L'OER inoltre per interscambi, notizie e coordinamenti di attività di interesse interregionale cura i rapporti con gli Osservatori Epidemiologici delle altre Regioni e con le strutture epidemiologiche a valenza nazionale.

Il Direttore dell'ARS, su proposta del Dirigente della PF dell'ARS a cui l'Osservatorio Epidemiologico afferisce, definisce annualmente le risorse per il funzionamento dell'OER sulla base del piano di attività proposto dall'OER in coerenza con gli obiettivi e le azioni previste dal Piano Sanitario Regionale e dal piano di attività generale dell'ARS.

Le attività ed il relativo budget vengono definiti con piano annuale entro il 30 novembre di ogni anno, contestualmente alla produzione del report sulle attività svolte. Alla determinazione degli stanziamenti necessari per far fronte alle attività dell'OER si provvede con bilancio preventivo economico annuale dell'ARS.

4. Organizzazione della Rete Epidemiologica delle Marche (REM)

La Rete Epidemiologica delle Marche si articola nei seguenti nodi organizzativi ed operativi:

- L'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER) con funzioni di coordinamento (Legge n. 6/2012 comma 1);
- l'ASUR, che assicura, nell'ambito della organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aree Vaste, lo svolgimento delle funzioni di epidemiologia (DGR n. 1287/2013);
- i Centri Regionali Specialistici (CERS) riconosciuti da atto normativo ed operanti a livello regionale: il Polo a valenza regionale per l'Epidemiologia Veterinaria (DGR n. 1766/2008), il Centro Regionale di Epidemiologia Occupazionale (DGR n. 2229/2008), l'Osservatorio Epidemiologico Ambientale ARPAM (DGR n. 1500/2009), il Centro Operativo Regionale Mesoteliomi della Regione Marche (DGR n.166 2003).

L'OER svolge le attività di coordinamento attraverso:

- l'individuazione delle linee di indirizzo annuali delle attività di rilevazione epidemiologica corrente, di interesse regionale, in coerenza con gli obiettivi di programmazione regionale;
- l'individuazione di obiettivi specifici per la REM e la relativa integrazione delle attività dei nodi;
- lo svolgimento dell'istruttoria tecnica, in termini di congruenza con gli obiettivi di programmazione regionale e di fattibilità, di progetti a valenza regionale proposti dai vari soggetti della REM;
- il monitoraggio delle attività svolte e la valutazione dei risultati raggiunti;
- la facilitazione e l'organizzazione di eventi formativi e comunicativi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

L'ASUR, nello svolgimento delle funzioni di epidemiologia assicurate dai Dipartimenti di Prevenzione di ciascuna Area Vasta, esplica le attività nell'area territoriale di competenza e supporta le attività di valenza regionale.

Le principali attività di ciascuna Area Vasta dell'ASUR sono:

- la raccolta ed elaborazione di dati epidemiologici locali e la trasmissione all'OER;
- la collaborazione alla gestione dei flussi informativi sanitari;
- l'effettuazione di indagini ad hoc su problemi di rilevanza locale;
- la redazione periodica di Profili di Salute di Area Vasta;
- il supporto alle attività riguardanti il Registro Tumori Regionale;
- il supporto alle attività riguardanti il Registro regionale delle cause di morte;
- l'effettuazione della sorveglianza epidemiologica di popolazione (PASSI, PASSI d'Argento);
- la collaborazione alla sorveglianza dell'incidentalità stradale e domestica;
- la collaborazione alla valutazione degli screening oncologici;
- la collaborazione con il Servizio di Epidemiologia Ambientale dell'ARPAM e con l'OER per gli studi di epidemiologia ambientale relativi alle aree territoriali di competenza;
- il supporto alle attività del Piano Regionale di Prevenzione PRP.

I Centri Regionali Specialistici (CERS) collaborano, per quanto di competenza, alle iniziative ed agli studi di valenza regionale coordinati dall'OER.

I CERS inviano all'OER entro il 31 dicembre un report sintetico annuale sulle attività svolte ed il piano delle attività previste per l'anno successivo.

Altri Centri, oltre a quelli individuati, possono richiedere di essere riconosciuti come CERS della REM se in possesso dei requisiti definiti dall'OER ed a seguito di deliberazione della Giunta regionale.

L'OER predispose una relazione annuale sulle attività svolte dalla REM.

5. Modalità di raccordo tra OER e REM

L'OER organizza incontri periodici con i nodi operativi della REM per il monitoraggio delle attività in corso. Annualmente, entro il mese di novembre, l'OER organizza una Conferenza dei Centri Epidemiologici, alla quale partecipano tutti i nodi della REM e nell'ambito della quale si valutano le attività svolte e si propongono le linee di intervento e di azione per l'anno successivo. Alla Conferenza partecipano inoltre i Dirigenti delle PF competenti dell'ARS e il Direttore sanitario dell'ASUR.

L'OER organizza annualmente entro il mese di gennaio, insieme alla PF dell'ARS competente in materia di prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro ed alla Direzione Tecnica per la Prevenzione Collettiva dell'ASUR indicata dalla DGR n. 1287/2013, una riunione programmatica annuale per redigere il piano annuale delle attività di valenza regionale al fine di individuare gli obiettivi annuali della REM, in coerenza con la programmazione regionale e con le indicazioni della Conferenza dei Centri Epidemiologici.