GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE

Verbale n. 29

Adunanza 16 novembre 1998

L'anno millenovecentonovantotto il giorno 16 del mese di novembre alle ore 21,15 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale, con l'intervento di Enzo GHIGO Presidente, Antonino MASARACCHIO Vice Presidente e degli Assessori Giovanni BODO, Franco Maria BOTTA, Angelo BURZI, William CASONI, Ugo CAVALLERA, Antonio ~~D'AMBROSIO~~, Giuseppe GOGLIO, Giampiero LEO, Gilberto PICHETTO FRATIN, ~~Ettore RACCHELLI~~, Roberto VAGLIO, con l'assistenza di Laura BERTINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti gli Assessori: D'AMBROSIO, RACCHELLI.

(Omissis)

D.G.R. n. 37 - 25948

OGGETTO:
Istituzione della rete dei servizi di epidemiologia nel Servizio Sanitario Regionale - funzioni e attività.

A relazione del Vice Presidente Masaracchio:

La Legge Regionale n.61/97 (Allegato A, par. 2.2.1) - PSR - identifica nello sviluppo dei sistemi informativi sanitari, nella promozione della qualità dei servizi, nella pianificazione e valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche e nella realizzazione di indagini epidemiologiche ad hoc gli obiettivi generali per l'epidemiologia nella Regione Piemonte.

L'epidemiologia piemontese può contare su una ricca tradizione di competenze professionali sia in campo eziologico sia in campo clinico-valutativo, riconosciute nella comunità scientifica nazionale e internazionale e organizzate attualmente, per quanto riguarda il servizio sanitario regionale, in tre servizi con prevalenti competenze specialistiche: i due Servizi di Epidemiologia dei Tumori della ASL 1 e della ASO S. Giovanni Battista di Torino e nel Servizio di Epidemiologia Ambientale dell'ARPA Piemonte, con funzioni temporanee di supplenza per l'epidemiologia sanitaria.

Con D.G.R. n. 67 - 47036 del 16 giugno 95 veniva istituito il Centro di riferimento per l'epidemiologia e la prevenzione oncologica in Piemonte (CPO) presso le ASL 1 e l'ASO S. Giovanni Battista, che metteva in rete i due Servizi di Epidemiologia dei Tumori, con funzioni

di epidemiologia eziologica, clinica e valutativa, di documentazione in tema di rischi e danni da tumori e di documentazione in tema di medicina delle prove di efficacia in campo oncologico;

Per il raggiungimento degli obiettivi di piano la legge prevede il riordino della funzione epidemiologica in tre livelli: un livello regionale, collocato nella struttura per il supporto e la verifica del PSR, un livello sovrazonale (servizio epidemiologico di riferimento) istituito in una ASL per ogni quadrante regionale, fatte salve le funzioni specialistiche già disciplinate, ed un livello locale presso ogni ASL.

Appare pertanto necessario procedere alla istituzione della rete dei servizi di epidemiologia anche per ricondurre al servizio sanitario regionale le funzioni di osservazione epidemiologica sanitaria che erano a carico delle strutture transitate all'ARPA, ai sensi della Legge Regionale n.60/95.

In particolare, la legge di PSR incarica la Giunta Regionale di indicare, con apposito provvedimento, le funzioni dei servizi di riferimento, le ASL in cui inserirli, la dotazione organica e strumentale, il relativo sistema di finanziamento, il modello organizzativo di funzionamento in rete con l'osservatorio epidemiologico e con i servizi specialistici suddetti.

Per quanto riguarda l'articolazione regionale la Legge Regionale, istitutiva della Agenzia per i Servizi Sanitari regionali, prevede la costituzione di una apposita articolazione organizzativa per l'epidemiologia le cui funzioni ed i cui rapporti con l'Assessorato alla Sanità saranno disciplinati nell'ambito dello statuto previsto dall'articolo n. 3 della Legge Regionale n. 10/1998.

Con D.G.R. n. 34 - 22949 del 3 novembre 1997 veniva istituito presso la ASL 5 un Osservatorio Epidemiologico regionale della dipendenza da sostanze, le cui funzioni sono ora da ricomprendere tra quelle specialistiche assegnate al servizio epidemiologico di riferimento territorialmente competente.

Con D.G.R. n. 36 - 23232 del 24 novembre 1997 veniva istituito presso la ASL 5 un servizio di epidemiologia di riferimento per il quadrante di Torino cui venivano transitoriamente affidati compiti riguardanti l'avvio della riorganizzazione della rete dei servizi di epidemiologia che costituisce oggetto del presente provvedimento.

Sulla base di queste premesse si ritiene necessario prevedere la seguente articolazione delle funzioni epidemiologiche:

le funzioni epidemiologiche a livello locale riguarderanno lo sviluppo dei sistemi informativi sulle attività sanitarie, la promozione della qualità dei servizi, la pianificazione e valutazione delle azioni sanitarie fondate sulle evidenze epidemiologiche e l'esecuzione di indagini epidemiologiche ad hoc. Inoltre realizzeranno le attività analiticamente indicate nell'allegato documento di istituzione della rete dei servizi di epidemiologia, che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

Le funzioni epidemiologiche a livello sovralocale saranno a loro volta articolate in:

funzioni generali riguardanti la promozione di standard epidemiologici per i sistemi informativi sanitari, l'esercizio di attività di epidemiologia valutativa, l'uso di dati di letteratura ed epidemiologici locali ai fini di pianificazione e valutazione, la realizzazione di indagini epidemiologiche ad hoc, come analiticamente indicato nell'allegato documento di istituzione della rete dei servizi di epidemiologia, che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

funzioni specialistiche relative all'esercizio di compiti di interesse regionale che riguardano specifiche materie e che si esercitano, di norma, in modo da interessare l'intero ambito rappresentato dagli obiettivi generali sopra ricordati (sviluppo dei sistemi informativi sanitari, promozione della qualità nei servizi, pianificazione e la valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche, realizzazione di indagini epidemiologiche ad hoc).

Tali funzioni specialistiche saranno esercitate per l'intero territorio regionale dal servizio di riferimento cui verranno assegnate o da servizi aziendali con competenze specialistiche rilevanti in ambito regionale in coordinamento con i servizi di riferimento e riguarderanno, in sede di prima istituzione dei servizi, oltre a quelle disciplinate da altri provvedimenti (CPO per l'epidemiologia dei tumori): l'epidemiologia occupazionale, i flussi informativi epidemiologici derivanti dall'attività ospedaliera, la sorveglianza sulla occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive, l'osservatorio epidemiologico regionale sulla dipendenza da sostanze. Tali specifiche funzioni sono dettagliate nell'allegato documento di istituzione della rete dei servizi di epidemiologia che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

Per l'esercizio delle funzioni locali ogni ASL assegnerà compiti di referente aziendale per l'epidemiologia ad un sanitario laureato, di norma collocato in staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione. Il referente locale per l'epidemiologia assumerà anche funzioni di referente per il sistema informativo del Dipartimento di Prevenzione e potrà, per questo, essere eventualmente coadiuvato da una unità di personale tecnico o amministrativo.

Le funzioni sovrazonali indicate saranno assegnate alle seguenti Aziende sanitarie regionali:

ASL 5, funzioni sovrazonali generali e funzioni specialistiche riguardanti:
- l'epidemiologia occupazionale
- i flussi informativi epidemiologici derivanti dall'attività ospedaliera
- l'osservatorio epidemiologico regionale sulla dipendenza da sostanze

ASL 13, funzioni sovrazonali generali
ASL 15, funzioni sovrazonali generali
ASL 20, funzioni sovrazonali generali e funzioni specialistiche riguardanti:
- la sorveglianza sulla occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive

Le ASL sede delle funzioni sovrazonali provvederanno a modificare i propri piani di organizzazione ed i regolamenti aziendali prevedendo una Unità Operativa Autonoma denominata "Servizio sovrazonale di Epidemiologia" (SSEPI) in staff alla Direzione Sanitaria aziendale.

Le dotazioni organiche a regime dei Servizi Sovrazonali di Epidemiologia saranno così dimensionate:

- ***ASL 5***: un dirigente sanitario di II livello, 13 dirigenti sanitari di I livello, 4 dirigenti di ruolo professionale, 8 assistenti amministrativi
- ***ASL 13***: un dirigente sanitario di II livello, 3 dirigenti sanitari di I livello, 1 dirigente di ruolo professionale, 2 assistenti amministrativi
- ***ASL 15***: un dirigente sanitario di II livello, 3 dirigenti sanitari di I livello, 1 dirigente di ruolo professionale, 2 assistenti amministrativi
- ***ASL 20***: un dirigente sanitario di II livello, 4 dirigenti sanitari di I livello, 2 dirigenti di ruolo professionale, 3 assistenti amministrativi

Alla dotazione di personale sopra indicato si provvederà in parte tramite la assegnazione alle aziende ASL, a partire dal 1 gennaio 1999, del personale esercitante le funzioni di osservazione epidemiologica sanitaria e occupazionale che erano a carico delle strutture transitate all'ARPA, ai sensi della Legge Regionale n.60/95.

Al trasferimento di detto personale, si procederà, previo consenso degli interessati, con atti deliberativi consensuali da parte delle Amministrazioni interessate che salvaguardino il trattamento economico di partenza più favorevole fino all'applicazione del prossimo contratto. Analogamente con atti formali si procederà al trasferimento alle aziende ASL degli incarichi di ricerca sanitaria finalizzata assunti temporaneamente dall'ARPA.

La copertura dei posti rimanenti potrà avvenire, oltre che tramite le comuni procedure di trasferimento e di concorso previste dalla legge, anche ricorrendo alla stipula di contratti di collaborazione professionale a tempo determinato e al comando temporaneo di personale dipendente da altre amministrazioni nel rispetto dell'ammontare complessivo delle risorse totali attribuite a ciascun servizio sovralocale di epidemiologia.

Per la dotazione strumentale dei servizi di riferimento dovranno prevedersi:

l'uso, tramite appositi accordi convenzionali con l'ARPA, delle dotazioni strumentali già appartenenti alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP, di quelle nel frattempo acquisite con risorse finanziarie a suo tempo assegnate alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP e comunque assegnate per l'esercizio di funzioni di epidemiologia sanitaria;

la dotazione dei locali, arredi e attrezzature necessarie, all'esercizio delle funzioni generali e di riferimento, nonché le connesse spese di esercizio, per le utenze e varie.

Il finanziamento delle funzioni dei servizi di riferimento sarà assicurato per la parte corrente ed in conto capitale dai capitoli del

fondo sanitario e del fondo regionale di competenza e per la parte delle indagini ad hoc dai fondi destinati alla ricerca sanitaria finalizzata nel cui ambito sarà riservato un apposito stanziamento per le attività di studio epidemiologico su argomenti di interesse regionale.

Entro il mese di settembre di ogni anno il responsabile di ciascun SSEPI presenterà una proposta di programma di attività per l'anno successivo con le relative previsioni di spesa e, entro il mese di marzo, il consuntivo di attività e di spesa dell'anno precedente.

Su tale proposta esprimeranno motivato parere sia la conferenza dei referenti locali per l'epidemiologia del quadrante di riferimento sia la conferenza permanente dei responsabili dei servizi di epidemiologia sovralocali, degli altri servizi specialistici di epidemiologia della rete regionale, della articolazione di epidemiologia della Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e delle Direzioni Generali dell'Assessorato alla Sanità.

La ASL sede del SSEPI inserirà la proposta ed i relativi pareri, come capitolo separato, nel proprio piano annuale di attività e lo sottoporrà all'approvazione regionale nell'ambito delle procedure previste dalla Legge Regionale n.61/97. In sede di prima applicazione le ASL titolari di funzione sovrazonale sottoporranno una proposta preliminare di sviluppo del servizio, prescindendo dalla procedura di rilevazione dei pareri, entro tre mesi dalla data di approvazione della presente deliberazione.

Con apposito atto deliberativo l'Assessorato alla Sanità procederà alla istituzione e regolamentazione di una conferenza permanente dei responsabili dei servizi di epidemiologia sovralocali, degli altri servizi specialistici di epidemiologia della rete regionale, della articolazione di epidemiologia della Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e delle Direzioni Generali dell'Assessorato alla Sanità che presiederà al funzionamento della rete perseguendo i seguenti obiettivi generali.

la razionalizzazione (intesa come uso efficace ed efficiente dei vari servizi);
la rappresentanza del livello periferico della rete (costituito dai servizi di riferimento e dai referenti locali) nello sviluppo ed eventualmente nella realizzazione di tutti i progetti aventi specifica rilevanza locale;
la rappresentanza dei servizi aventi funzioni specializzate nello sviluppo ed eventualmente nella realizzazione di tutti i progetti aventi spiccato contenuto specialistico ;
il coordinamento di progetti multi-centrici e pluridisciplinari.

Con il riparto del F.S.R. 1999 sia di parte corrente sia in conto capitale si terrà conto dei maggiori oneri di spesa per le ASL incaricate all'attuazione dei servizi di epidemiologia.

Sentita la su esposta relazione, la Giunta Regionale con voti unanimi,

d e l i b e r a

- di approvare l'istituzione della rete dei servizi di epidemiologia come dettagliato nell'allegato documento di istituzione della rete dei servizi di epidemiologia che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- di incaricare ogni ASL di procedere alla costituzione di una unità operativa non autonoma di norma collocata in staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione per l'esercizio delle funzioni locali di epidemiologia assegnando ad un sanitario laureato compiti di referente aziendale per l'epidemiologia e di referente per il sistema informativo del Dipartimento di Prevenzione eventualmente coadiuvato da una unità di personale tecnico o amministrativo;

- di assegnare le varie funzioni sovrazonali di epidemiologia alle aziende sanitarie di seguito indicate:

ASL 5, funzioni sovrazonali generali e funzioni specialistiche riguardanti:
- l'epidemiologia occupazionale
- i flussi informativi epidemiologici derivanti dall'attività ospedaliera
- l'osservatorio epidemiologico regionale sulla dipendenza da sostanze

ASL 13, funzioni sovrazonali generali
ASL 15, funzioni sovrazonali generali
ASL 20, funzioni sovrazonali generali e funzioni specialistiche riguardanti:

- la sorveglianza sulla occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive

- di incaricare le ASL sede delle funzioni sovrazonali di modificare i propri piani di organizzazione ed i regolamenti aziendali prevedendo una Unità Operativa Autonoma denominata "Servizio sovrazonale di Epidemiologia" in staff alla Direzione Sanitaria aziendale.

Le dotazioni organiche a regime dei Servizi Sovrazonali di Epidemiologia saranno così dimensionate:

ASL 5: un dirigente sanitario di II livello, 13 dirigenti sanitari di I livello, 4 dirigenti di ruolo professionale, 8 assistenti amministrativi;

ASL 13: un dirigente sanitario di II livello, 3 dirigenti sanitari di I livello, 1 dirigente di ruolo professionale, 2 assistenti amministrativi;

ASL 15: un dirigente sanitario di II livello, 3 dirigenti sanitari di I livello, 1 dirigente di ruolo professionale, 2 assistenti amministrativi;

ASL 20: un dirigente sanitario di II livello, 4 dirigenti sanitari di I livello, 2 dirigenti di ruolo professionale, 3 assistenti amministrativi;

- di assegnare alle aziende ASL, a partire dal 1 gennaio 1999, previo consenso degli interessati, il personale esercitante le funzioni di osservazione epidemiologica sanitaria che erano a carico delle strutture transitate all'ARPA, ai sensi della Legge Regionale n.60/95, con atti deliberativi consensuali da parte delle Amministrazioni interessate che salvaguardino il trattamento economico di partenza più favorevole, fino all'applicazione del

prossimo contratto. Di procedere analogamente con atti formali al trasferimento alle Aziende sanitarie ASL degli incarichi di ricerca sanitaria finalizzata assunti temporaneamente dall'ARPA.

- di incaricare le ASL sedi dei servizi sovralocali di procedere alla stipula di appositi accordi convenzionali con l'ARPA, che consentano l'uso delle dotazioni strumentali già appartenenti alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP, di quelle nel frattempo acquisite con risorse finanziarie a suo tempo assegnate alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP e comunque assegnate per l'esercizio di funzioni di epidemiologia sanitaria.

Con il riparto del F.S.R. 1999 sia di parte corrente sia in conto capitale si terrà conto dei maggiori oneri di spesa per le ASL incaricate all'attuazione dei servizi di epidemiologia.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'articolo 65 dello Statuto.

(O m i s s i s)

Il Presidente
della Giunta Regionale
Enzo Ghigo

Direzione Affari istituzionali
e processo di delega
Il funzionario verbalizzante
Laura BERTINO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 16 novembre 1998.

bf/

All.

ISTITUZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI DI EPIDEMIOLOGIA NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DEL PIEMONTE - FUNZIONI, ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

1. LE FUNZIONI DI EPIDEMIOLOGIA

1.1. Obiettivi generali

Gli obiettivi generali prioritari per l'epidemiologia nella nostra regione sono lo sviluppo dei sistemi informativi sanitari, la promozione della qualità nei servizi, la pianificazione e la valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche, la possibilità di realizzare indagini epidemiologiche ad hoc su tutto il territorio regionale.

Per quanto riguarda i sistemi informativi l'obiettivo è quello di riallineare il disegno del sistema, l'organizzazione dei flussi, il monitoraggio di qualità e la valorizzazione statistica ed editoriale dei risultati agli standard di qualità e di sicurezza che sono richiesti ad un sistema informativo e statistico a scopo di governo, sia a livello regionale sia a livello aziendale.

Nel campo della promozione della qualità l'epidemiologia intende contribuire, con dati, cultura e metodo epidemiologici, allo sviluppo di reti aziendali di referenti della qualità, capaci di monitorare l'adeguatezza, il processo e il risultato delle principali attività sanitarie di competenza, in modo da consentire un governo aziendale e regionale della sanità centrato sulla qualità.

La pianificazione e la valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche intende contribuire a sviluppare a livello regionale e locale delle attività di pianificazione che siano assistite dalla competenza epidemiologica, in modo che ogni importante settore di programmazione (salute materno infantile, salute mentale, prevenzione collettiva, oncologia, dipendenze, emergenza, handicap, trapianti, anziani, ecc.) sia in grado di elaborare obiettivi di salute e di attività specifici, concreti, misurabili, credibili e fondati sull'adozione di soluzioni appropriate, efficaci e sicure.

La possibilità di realizzare indagini epidemiologiche ad hoc su tutto il territorio regionale rappresenta inoltre un obiettivo di diffusione della possibilità di studio per tutto il sistema sanitario regionale.

Per la realizzazione di tali obiettivi è necessario mettere in atto una forte azione di sviluppo fondata su tre direttrici:

- far diventare **l'epidemiologia patrimonio comune di tutti gli operatori e di tutti i servizi del servizio sanitario** piemontese per modo che i dati epidemiologici vengano diffusi, compresi ed utilizzati; affinché il metodo e la curiosità tipiche dell'epidemiologia diventino consuetudine nella pratica professionale quotidiana sia nella prevenzione sia nella diagnosi e nella cura.
- sviluppare l'esercizio della funzione di epidemiologia in modo particolare all'interno dei **Dipartimenti di Prevenzione** in modo da configurarli come riferimento per le attività aziendali e per consentire la saldatura tra le azione di prevenzione, ovunque messe in opera, e la funzione di sorveglianza a fini di valutazione e di programmazione.

- ricercare una più organica connessione tra le attività di studio epidemiologico e le applicazioni al sistema sanitario delle altre discipline scientifiche sociali finalizzate a informare e sostenere i processi di pianificazione del sistema sanitario, di controllo della gestione e di valutazione delle tecnologie sanitarie.

1.2 Natura delle attività

L'organizzazione della funzione di epidemiologia proposta nel presente documento trova la propria principale motivazione nella natura delle attività di epidemiologia, distinguibili in attività di linea e attività di staff.

Le **attività di linea** consistono nella realizzazione di programmi epidemiologici, di sorveglianza, studio, valutazione, più o meno complessi, che richiedono una struttura organizzativa consolidata, capace di garantire condizioni di stabilità e quindi condizioni di qualità e continuità ai programmi stessi e alle aspettative degli specialisti che vi lavorano. Ricadono in questo ambito le attività di gestione di alcuni sistemi informativi, la produzione di rapporti periodici, la realizzazione di studi ad hoc, la gestione di registri di patologia, di funzioni di documentazione o di osservatori dedicati a particolari fenomeni sanitari e così via.

Per **attività di staff** si intende invece l'uso di dati e del metodo epidemiologici a fini di assistenza alle attività di pianificazione e di valutazione a livello regionale. Rientra tra le attività di epidemiologia di staff anche il compito di indirizzo sulle attività di epidemiologia di linea in modo che esse rispondano alle necessità informative regionali.

La collocazione naturale delle attività di staff è quella vicina alle sedi di programmazione e valutazione sia a livello locale che a livello regionale.

La collocazione naturale delle attività di linea è quello sovra-locale nell'ambito di un'azienda sanitaria, organizzate sotto forma di servizi sovrazonali.

1.3. Articolazione delle funzioni di epidemiologia

Gli obiettivi generali, le azioni di sviluppo e le attività sopra indicate debbono trovare una razionale organizzazione distribuendo le funzioni di epidemiologia nelle varie articolazioni della rete dei servizi di epidemiologia definita dal PSR.

1.3.1 Funzioni regionali

Alle Direzioni generali dell'Assessorato alla Sanità spettano compiti strategici e di alta amministrazione relativi alla definizione degli obiettivi generali, dei modelli organizzativi ed istituzionali, dei meccanismi di finanziamento per l'esercizio delle funzioni epidemiologiche, nonché quelle di approvazione dei programmi annuali di attività delle strutture sovrazonali, delegando all'Agenzia per i Servizi Sanitari regionali la gestione delle funzioni epidemiologiche di staff proprie del livello regionale.

L'articolazione dettagliata delle funzioni e l'organizzazione del loro esercizio all'interno dell'Agenzia per i Servizi Sanitari regionali saranno definiti nell'ambito dello statuto previsto dall'art. n. 3 della Legge Regionale n. 10/1998 e dei suoi aggiornamenti.

1.3.2. Funzioni dei servizi di riferimento (Servizi Sovrazonali di Epidemiologia -SSEPI)

I servizi di riferimento sono realizzati per corrispondere alla necessità di disporre di un servizio di epidemiologia per ogni quadrante della regione.
Le caratteristiche principali di questi servizi di riferimento sono tre.

Essi agiscono sulla base di un mandato regionale; il mandato si riferisce all'esercizio di attività di epidemiologia di linea ed è articolato in attività correnti di produzione di dati, specifici per l'argomento o per l'area geografica affidati al servizio, e in attività di progettazione e coordinamento di indagini epidemiologiche ad hoc.

I servizi di riferimento, nell'esplicare attività di epidemiologia di linea, oltre alle attività di assistenza ai servizi delle aziende del quadrante, possono acquisire anche competenze di livello regionale su una specifica materia, in quanto la specializzazione favorisce lo sviluppo di competenze professionali e tecniche a tutto vantaggio della qualità del servizio e della economicità della prestazione.

Infine i servizi di riferimento agiscono in rete, nel senso che rispondono a dei mandati regionali il cui insieme configura una strategia unitaria di conoscenza e valutazione per il sistema sanitario regionale e nel senso che, in quanto vincolati ad un mandato unitario e ad un finanziamento centrale, non sono esposte ai meccanismi della competizione interaziendale e possono realizzare economie di scala nell'uso integrato delle risorse tecniche, professionali e scientifiche.

1.3.2.1. Le funzioni generali dei SSEPI

<u>Sviluppo dei sistemi informativi sanitari</u>
Occorre prevedere funzioni distinte a seconda del grado di coinvolgimento diretto nella gestione dei sistemi informativi sanitari. La articolazione dei flussi informativi sanitari nel Servizio Sanitario Regionale e le attribuzioni ai vari servizi di riferimento sono illustrate nella tabella 1.

Le funzioni generali da esercitarsi indipendentemente dalla responsabilità di gestione del flusso riguardano:

- la promozione della qualità dei flussi informativi sanitari attraverso:
  - l'analisi, lo studio e la valutazione dei dati provenienti dai vari sistemi informativi
  - l'azione al livello di generazione e di raccolta dei dati esercitata in raccordo e fornendo assistenza alle funzioni locali di epidemiologia

- l'utilizzo e la valorizzazione dei dati provenienti dai flussi informativi sanitari:
  - attraverso la produzione di atlanti e periodiche rappresentazioni delle immagini informative correnti
  - attraverso azione di promozione e assistenza alla divulgazione delle informazioni
  - la sperimentazioni di nuove modalità di comunicazione e diffusione delle informazioni anche attraverso l'impiego di tecnologie avanzate
- la partecipazione alla progettazione di nuovi flussi informativi o alla riorganizzazione dei flussi esistenti.

Promozione della qualità nei servizi

Assistenza ai progetti locali di promozione della qualità all'interno delle aziende sanitarie attraverso:
- attività di documentazione
- attività di consulenza sui metodi
- attività di formazione professionale

Conduzione di singoli progetti di valutazione e promozione della qualità dell'assistenza sanitaria a carattere sperimentale e/o prototipale

Attività di formazione professionale rivolta ai referenti locali per la qualità

Pianificazione e valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche

Assistenza alle attività di pianificazione strategica aziendale attraverso:
- attività di documentazione
- produzione di immagini (e relazioni sanitarie) attraverso l'uso di dati dei sistemi informativi sanitari
- attività di consulenza sui metodi

Assistenza alla attività di pianificazione regionale attraverso.

- la partecipazione a gruppi di lavoro istituiti presso l'Assessorato alla Sanità
- la fornitura di informazioni selezionate richieste per il funzionamento di commissioni regionali
- fornitura di informazioni per l'aggiornamento del PSR finalizzate a:
  - evidenziare i bisogni di salute, definire priorità di intervento
  - prevedere l'impatto di possibili interventi sanitari

Promozione dell'uso di interventi sanitari basati su prove di efficacia attraverso:

- attività di documentazione
- partecipazione a progetti e programma di valutazione
- collaborazione con la rete internazionale di Medicina delle Prove di Efficacia

Indagini epidemiologiche ad hoc

- consulenza su progetti locali promossi da aziende o servizi
- adesione a studi multicentrici e/o multi disciplinari
- conduzione di indagini su problemi di particolare rilievo per il quadrante

1.3.2.2. Funzioni specializzate dei SSEPI

Trattasi di funzioni relative all'esercizio di compiti di interesse regionale che riguardano specifiche materie e che si esercitano, di norma, in modo da interessare l'intero ambito rappresentato dai quattro obiettivi generali sopra ricordati (sviluppo dei sistemi informativi sanitari, promozione della qualità nei servizi, pianificazione e la valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche, realizzazione di indagini epidemiologiche ad hoc).

Il meccanismo attraverso cui vengono individuate e disciplinate le funzioni specialistiche dipende dalla domanda che in tal senso viene dalla regione e dalla natura della funzione, che può richiedere lo sviluppo di una competenza specialistica (o per complessità tecnica o per complessità organizzativa). Da subito la regione identifica oltre alle funzioni specialistiche già disciplinate da appositi provvedimenti (CPO per l'epidemiologia dei tumori) quattro nuove competenze specialistiche che esercitano le seguenti attività in modo integrato con i servizi specialistici del CPO e dell'ARPA secondo le relative competenze:

a) Epidemiologia occupazionale

- Promozione della qualità dei flussi informativi di argomento occupazionale attraverso:
  - l'analisi, lo studio e la valutazione dei dati provenienti dai vari sistemi informativi correnti;
  - la progettazione, sperimentazione e manutenzione di procedure informative e di sorveglianza, comprese quelle messe a punto in specifici programmi regionali (PriOR, ReSò)
  - la gestione diretta di procedure informative e di sorveglianza di particolare complessità
  - la produzione di atlanti e immagini periodiche sui rischi e danni da lavoro nella regione
  - l'azione di promozione e assistenza alla divulgazione delle informazioni

- Promozione della qualità nei servizi di prevenzione attraverso:
  - la cura della comunicazione sistematica tra servizi di diagnosi e cura e servizi territoriale per facilitare l'inquadramento sia diagnostico sia eziopatogenetico dei casi di sospetta malattia professionale

- la cura della comunicazione sistematica tra specialisti dell'igiene industriale e servizi territoriali al fine di facilitare la conduzione di studi di comparto o la produzione di strumenti di documentazione e/o previsione delle esposizioni
- l'attività di consulenza e formazione sui metodi di epidemiologia occupazionale

- Assistenza tecnica e scientifica alle attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia occupazionale da parte delle direzioni regionali competenti

- Promozione di indagini ad hoc in materia di epidemiologia occupazionale attraverso:
  - consulenza su progetti locali o regionali promossi dai servizi
  - collaborazione locale a studi multicentrici
  - progettazione e gestione di indagini su problemi di particolare rilievo a livello regionale o locale

- Coordinamento scientifico delle risorse professionali e tecniche necessarie per la realizzazione delle procedure di sorveglianza della mortalità e morbosità per professioni e caratteristiche socio-economiche, commissionate dal Ministero della Sanità e da altri enti.

b) Flussi informativi epidemiologici derivanti dalle attività ospedaliere

- Assistenza al funzionamento del sistema informativo SDO regionale e all'implementazione di eventuali nuovi flussi informativi epidemiologici ospedalieri:
  - Attività di formazione
  - Attività di consulenza sui metodi
  - Attività di promozione e verifica della qualità

- Utilizzo e valorizzazione dei dati provenienti dal sistema informativo:
  - attraverso la produzione di atlanti e periodiche rappresentazioni delle immagini informative
  - attraverso azione di promozione e assistenza alla divulgazione delle informazioni

- Assistenza tecnica alle attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia da parte del livello regionale

c) Sorveglianza sulla accorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive

- Gestione del nodo informativo regionale della rete di referenti:
  - del SIMIID
  - delle sorveglianze speciali
  - AIDS
  - Sorveglianza degli eventi avversi da vaccinazione
  - Sorveglianza sull'impatto delle campagne vaccinali

- Assistenza al funzionamento della rete regionale di sorveglianza attraverso:
  - Attività di formazione
  - Attività di consulenza sui metodi
  - Attività di promozione e verifica della qualità

- Utilizzo e valorizzazione dei dati provenienti dai sistemi di sorveglianza:
  - attraverso la produzione di atlanti e periodiche rappresentazioni delle immagini informative
  - attraverso azione di promozione e assistenza alla divulgazione delle informazioni

- Assistenza tecnica alle attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia da parte del livello regionale

- Promozione di indagini ad hoc in materia di prevenzione e controllo delle malattie infettive attraverso:
  - consulenza su progetti locali o regionali promossi dai servizi
  - collaborazione locale a studi multicentrici
  - progettazione e gestione di indagini su problemi di particolare rilievo a livello regionale o locale

d) Osservatorio Epidemiologico Regionale della Dipendenza da sostanze

Le fasi previste dal progetto regionale di realizzazione dell'osservatorio comprendono:
- la conoscenza del fenomeno dell'abuso di sostanze a livello regionale
- la descrizione dinamica del fenomeno a livello regionale
- l'analisi epidemiologica delle banche di dati già esistenti
- l'elaborazione di relazioni periodiche sulle caratteristiche del fenomeno in esame e delle tendenze temporali e geografiche

e si articolano in attività che si rivolgono:

- alla promozione della qualità dei flussi informativi sanitari di interesse per il fenomeno della dipendenza da sostanze
- analisi, studio e valutazione dei dati provenienti dai sistemi informativi correnti
- progettazione, sperimentazione e manutenzione di nuove procedure informative
- produzione di atlanti e immagini periodiche
- promozione e assistenza alla divulgazione delle informazioni
- la promozione della qualità dei servizi dedicati alla prevenzione e all'intervento sul fenomeno
- la assistenza tecnica e scientifica alle attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia, da parte delle direzioni regionali competenti
- la promozione di indagini ad hoc in materia di dipendenza da sostanze attraverso:
- consulenza su progetti locali o regionali promossi dai servizi
- collaborazione locale a studi multicentrici
- progettazione e gestione di indagini su problemi di particolare rilievo a livello regionale o locale

Sono da ricomprendere tra le funzioni specialistiche anche quelle esercitate da alcuni servizi già esistenti e i cui obiettivi vanno integrati attraverso le opportune forme di raccordo e coordinamento nella rete regionale dei servizi di epidemiologia:

- il centro di prevenzione oncologica della ASL 1 e dell'Azienda ospedaliera S. Giovanni Battista cui sono affidate, tra l'altro, funzioni specialistiche di epidemiologia dei tumori;
- l'area di epidemiologia ambientale dell'ARPA cui sono affidate funzioni di epidemiologia ambientale;
- il centro regionale di documentazione per la promozione della salute con sede presso la ASL 5.

Le funzioni e l'organizzazione dei servizi esistenti sono state stabilite negli atti deliberativi e regolamentari di istituzione dei singoli servizi. Altri servizi specialistici potranno essere istituiti dalla regione e inserite nella rete per domande e competenze appropriate, soprattutto nel campo della epidemiologia clinica, che rappresenta il settore specialistico di maggiore sviluppo nel futuro. Il presente documento si limiterà, nell'apposito paragrafo, a introdurre alcuni principi per la regolamentazione dei rapporti tra i servizi della rete.

1.3.2.3 Attività di formazione del personale

Oltre alle funzioni necessarie al raggiungimento dei quattro obiettivi generali, occorre prevedere come funzione generale della rete dei servizi di epidemiologia anche quella di formazione professionale articolata per il raggiungimento di due scopi:

- la formazione del personale dei servizi di epidemiologia di riferimento sovra-locale:
  - ricorrendo all'offerta di prodotti formativi disponibili in Italia e all'estero privilegiando i corsi organizzati da istituzioni universitarie o altri organismi scientifici,
  - attraverso l'organizzazione autonoma di moduli di formazione utilizzando le competenze professionali disponibili nella rete regionale dei servizi specializzati di epidemiologia;
  - attraverso la realizzazione di progetti comuni di formazione in collaborazione con servizi specializzati di epidemiologia di altre regioni italiane;

- lo sviluppo della funzione epidemiologica nei servizi della aziende sanitarie e nel Dipartimento di Prevenzione in particolare:
  - attraverso programmi di formazione operativa da realizzarsi presso i servizi di riferimento sovra-locali tramite distacco funzionale e messa a disposizione del personale delle ASL;
  - attraverso l'organizzazione autonoma di moduli di formazione utilizzando le competenze professionali disponibili nella rete regionale dei servizi specializzati di epidemiologia.

1.3.3 Funzioni locali

Le Unità Operative non Autonome istituite presso il Dipartimento di Prevenzione ASL svolgono i seguenti compiti:

Sviluppo dei sistemi informativi sanitari

Promozione di standard epidemiologici per i sistemi informativi sanitari attraverso:

- assistenza al riordino o al disegno di sistemi informativi dei servizi;
- organizzazione e messa a disposizione di informazioni derivanti dai flussi informativi correnti;
- gestione di flussi che competono al livello locale in base alla articolazione dei flussi informativi sanitari regionali illustrata nella tabella 1.

Promozione della qualità nei servizi

Esercizio di attività di epidemiologia valutativa finalizzate a:

- analisi dei risultati dei flussi informativi correnti;
- analisi dei risultati delle indagini ad hoc;
- incrocio e confronto delle informazioni provenienti da diverse fonti.

Promozione ed adesione a progetti locali di valutazione revisione e promozione della qualità

Pianificazione e valutazione fondata sulle evidenze epidemiologiche

Uso di dati della letteratura e conoscenza della situazione epidemiologica locale finalizzate a:

- evidenziare i bisogni di salute, definire priorità di intervento;
- prevedere l'impatto di possibili interventi sanitari.

Indagini epidemiologiche ad hoc

- adesione a studi multicentrici
- promozione di indagini su problemi di particolare rilievo locale
- connessione con la rete dei Servizi di Epidemiologia per l'assistenza alle indagini ad hoc.

2. IL MODELLO ORGANIZZATIVO

2.1 Epidemiologia locale

Per l'esercizio delle funzioni descritte al punto 1.3.1 ogni ASL assegnerà compiti di referente aziendale per l'epidemiologia ad un sanitario laureato di norma collocato in staffa alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione. Il referente locale per l'epidemiologia assumerà anche funzioni di referente per il sistema informativo del Dipartimento di Prevenzione e potrà, per questo, essere eventualmente coadiuvato da una unità di personale tecnico o amministrativo.

Nel corso del triennio 1998-2000 per facilitare lo sviluppo della funzione locale le aziende del quadrante potranno stipulare apposite convenzioni con le rispettive aziende di riferimento per l'epidemiologica nelle quali verranno regolati:

- l'eventuale esercizio suppletivo di funzioni epidemiologiche locali;
- la partecipazione, anche tramite distacco temporaneo, dei referenti locali per l'epidemiologia alle attività dei SSEPI per la realizzazione di programmi di formazione operativa del personale.

2.2. Servizi sovrazonali di epidemiologia (SSEPI)

L'esercizio delle funzioni descritte al punto 1.3.2 sono attribuite nel seguente modo:

Aziende Sanitarie del quadrante	*Servizio di riferimento*	*Funzioni attribuite al servizio di riferimento*	
ASL da 1 a 10 ASO	ASL 5	Generali	Epidemiologia Occupazionale Sistema Informativo SDO Osservatorio Dipendenze
ASL da 11 a 14 ASO	ASL 13	Generali	
ASL da 15 a 18 ASO	ASL 15	Generali	
ASL da 19 a 22 ASO	ASL 20	Generali	Sorveglianza Malattie Infettive

Le ASL sede delle funzioni provvederanno a modificare i propri piani di organizzazione ed i regolamenti aziendali prevedendo una Unità Operativa Autonoma denominata "Servizio di Epidemiologia" in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Le dotazioni organiche a regime di personale attribuito a ciascun servizio di riferimento, calcolato sulla base dei carichi di lavoro dei servizi attualmente esistenti, risultano così stabilite:

Servizio di Epidemiologia	*Dirigente II livello*	*Dirigente I livello*	*Dirigente ruolo professionale*	*Amministrativi*
ASL 5				
Funzioni generali	1	4	2	4
Epidemiologia occupazionale		3	1	2
Sistema Informativo SDO		2		1
Osservatorio Dipendenze		3	1	1
ASL 13				
Funzioni generali	1	3	1	2
ASL 15				
Funzioni generali	1	3	1	2
ASL 20				
Funzioni generali	1	3	1	2
Sorveglianza Malattie Infettive		1	1	1

Alla dotazione di personale si provvederà anzitutto tramite l'assegnazione alle aziende ASL del personale esercitante le funzioni di osservazione epidemiologica sanitaria che erano a carico delle strutture transitate all'ARPA, ai sensi della Legge Regionale n. 60/95.

La copertura dei posti rimanenti potrà avvenire, oltre che tramite le comuni procedure di trasferimento e di concorso previste dalla legge, anche ricorrendo alla stipula di contratti di collaborazione professionale a tempo determinato e al comando temporaneo di personale dipendente da altre amministrazioni nel rispetto dell'ammontare complessivo delle risorse totali attribuite a ciascun servizio di epidemiologia.

Mentre dovrà procedersi alla istituzione immediata dei servizi di riferimento delle ASL 5 e ASL 20, l'autonomia funzionale dei servizi delle ASL 13 e 15 dovrà raggiungersi nel corso del triennio 1998-2000.

Per facilitare la fase di implementazione e sviluppo le aziende sanitarie interessate stipuleranno apposite convenzioni (rispettivamente la ASL 15 con la ASL 5 e la ASL 13 con la ASL 20) attraverso le quali saranno regolati:

- l'esercizio suppletivo delle funzioni generali di riferimento per le aziende dei quadranti privi di servizio;
- l'utilizzo concordato del personale e delle risorse attribuite ai servizi da istituire per la realizzazione di un programma di formazione operativa.

2.3 Dotazioni strumentali

Per la dotazione strumentale dei servizi di riferimento dovrà prevedersi:

- l'uso, tramite appositi accordi convenzionali con l'ARPA, delle dotazioni strumentali già appartenenti alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP, di quelle nel frattempo acquisite con risorse finanziarie a suo tempo assegnate alle Sezioni Medico Epidemiologiche dei LSP e comunque assegnate per l'esercizio di funzioni di epidemiologia sanitaria;
- la dotazione dei locali, arredi e attrezzature necessarie all'esercizio delle funzioni generali e di riferimento, nonché le connesse spese di esercizio per le utenze e varie. Il costo d'impianto (arredi, attrezzature e adeguamento locali) sarà sostenuto attraverso appositi finanziamenti in conto capitale.

2.4. Risorse finanziarie e procedure per il finanziamento.

Il finanziamento delle funzioni dei servizi di riferimento sarà assicurato per la parte corrente dai capitoli del fondo sanitario e del fondo regionale di competenza e per la parte delle indagini ad hoc dai fondi destinati alla ricerca sanitaria finalizzata nel cui ambito sarà riservato un apposito stanziamento per le attività di studio epidemiologico su argomenti di interesse regionale.

2.5 Programmazione delle attività dei SSEPI

Entro il mese di settembre di ogni anno il responsabile di ciascun SSEPI presenterà una proposta di programma di attività per l'anno successivo con le relative previsioni di spesa, ed entro il mese di marzo il consuntivo di attività di spesa dell'anno precedente.
Su tale proposta esprimeranno motivato parere sia la conferenza dei referenti locali per l'epidemiologia del quadrante di riferimento, sia la conferenza permanente dei responsabili dei servizi di epidemiologia sovralocali, degli altri servizi specialistici di epidemiologia della rete regionale, della articolazione di epidemiologia della Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e delle Direzioni Generali dell'Assessorato alla Sanità.
La ASL sede del SSEPI inserirà la proposta ed i relativi pareri, come capitolo separato, nel proprio piano annuale di attività e lo sottoporrà all'approvazione regionale nell'ambito delle procedure previste dalla Legge Regionale n.61/97.

2.6 Qualità e accreditamento dell'attività epidemiologica

I servizio sovralocali di epidemiologia adottano il metodo della promozione della qualità come modalità ordinaria di funzionamento.
In attesa che vengano disciplinate le attività di accreditamento e di certificazione delle strutture del servizio sanitario regionale i SSEPI avvieranno progetti mirati di qualità basati su:

- la omogeneizzazione e la integrazione delle procedure, con particolare riferimento agli standard editoriali, all'uso di software, ai sistemi di collegamento e comunicazione;

- il metodo della revisione tra pari cui verranno sottoposti i protocolli di studio, i rapporti intermedi e finali, le produzioni editoriali, le domande di partecipazione a bandi per fondi di ricerca;
- la certificazione di qualità delle collaborazioni professionali utilizzate (tramite la definizione consensuale di profili curriculari minimi);
- la realizzazione sperimentale di "circoli della qualità" organizzati entro gruppi omogenei di ricerca e di programmi di accreditamento reciproco con altri SSEPI.

2.7 Attività editoriali

La rete dei SSEPI articolerà la propria produzione editoriale in più livelli:

- pubblicazione di bollettini ed altri rapporti periodici
- pubblicazione di atlanti ed altri prodotti di valorizzazione dei flussi informativi
- pubblicazione di rapporti di ricerca
- pubblicazione su riviste scientifiche nazionali ed internazionali

Per quanto riguarda le pubblicazioni periodiche, gli atlanti e i rapporti di ricerca la produzione confluirà in una apposita collana affidata alla cura del Centro Regionale di Documentazione per la promozione della Salute che si occuperà anche della gestione dei processi di revisione editoriale e di verifica del rispetto degli standard.

4. FUNZIONAMENTO DELLA RETE

Il principio regolatore delle attività della rete regionale dei servizi di epidemiologia è quello di rendere compatibili le esigenze di funzionamento della rete con il rispetto dell'autonomia delle varie entità organizzative.

Obiettivi generali sono:

- la razionalizzazione (intesa come uso efficace ed efficiente dei vari servizi);
- la rappresentanza del livello periferico della rete (costituito dai servizi di riferimento e dai referenti locali) nello sviluppo ed eventualmente nella realizzazione di tutti i progetti aventi specifica rilevanza locale;
- la rappresentanza dei servizi aventi funzioni specializzate nello sviluppo ed eventualmente nella realizzazione di tutti i progetti aventi spiccato contenuto specialistico ;
- il coordinamento di progetti multi-centrici e pluri-disciplinari.

Il livello regionale costituisce l'ambito naturale di esercizio della funzione di coordinamento ed adotterà come strumento operativo la conferenza permanente dei responsabili dei servizi di epidemiologia sovralocali, degli altri servizi specialistici di epidemiologia della rete regionale, della articolazione di epidemiologia della Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e delle Direzioni Generali dell'Assessorato alla Sanità.

Con apposito atto deliberativo l'Assessorato alla Sanità procederà alla regolamentazione del funzionamento di tale organismo.

A livello sovra-locale la organizzazione del funzionamento in rete si avvarrà dell'uso di diversi strumenti:

- la conferenza annuale dei referenti locali per l'epidemiologia;
- il piano annuale di attività del Servizio di Epidemiologia che costituirà un apposito capitolo inserito nel piano di attività aziendale.

A livello locale il referente per l'epidemiologia, in base alle esigenze locali, indicherà gli obiettivi e le conseguenti attività nel piano annuale della ASL dopo aver concordato uno specifico programma di azione con il servizio di epidemiologia di riferimento.

ALLEGATO A

I Sistemi informativi Sanitari della Regione Piemonte

Sistema informativo	Unità statistica e *ordine di grandezza* annuo	Responsabilità gestionale	Ente strumentale	Responsabilità valorizzazione del flusso epidemiologico	Ente strumentale	Prospettive
Mortalità	Scheda di morte ISTAT *Decine di migliaia*	ISTAT	ISTAT	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Mantenimento supervisione *Aggiornamento indicatori 92-94*
Malattie infettive	Scheda di notifica di M.I. *migliaia*	Sanità Pubblica	Epidemiologia Alessandria	Sanità Pubblica (Epidemiologia Alessandria)	Epidemiologia Alessandria	Mantenimento della gestione diretta *Aggiornamento indicatori 97*
AIDS	Scheda di notifica *centinaia*	Sanità Pubblica	Non gestito	Sanità Pubblica ISS	Epidemiologia Alessandria	Passaggio alla gestione diretta c/o Alessandria o osservatorio tossicodipendenze *Redazione atlante 96-97*
Vaccinazioni	*decine di migliaia*	Sanità Pubblica				Studio di fattibilità Epidemiologia Alessandria
Reazioni vaccinali	*decine*	Sanità Pubblica	Non gestito	no		Studio di fattibilità Epidemiologia Alessandria
Infortuni e Malattie professionali	Scheda di notifica di infortunio sul lavoro o di malattia professionale *Decine di migliaia*	INAIL	INAIL	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Mantenimento supervisione - *Aggiornamento indicatori 97*
Rilevazione attiva casi di malattia professionale		Sanità Pubblica	Epidemiologia Grugliasco (programma Prior)	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	Epidemiologia Grugliasco	Trasferimento progressivo a SPRESAL (mantenimento 98)
Anagrafe imprese	*Decine di migliaia*	INAIL (ISPESL ASIA)	INAIL	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Trasferimento progressivo a SPRESAL (mantenimento 98)
Anagrafe assistiti	*milioni*	Programmazione	CSI	no		Studio di fattibilità (CPO)
Natalità	Scheda di rilevazione nascite *Decine di migliaia*	ISTAT	ISTAT	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Mantenimento supervisione *Aggiornamento indicatori 92-94*

REGIONE PIEMONTE

ALLEGATO A

Sistema Informativo	Unità statistica e *ordine di grandezze* annuo	Responsabilità gestionale	Ente strumentale	Responsabilità valorizzazione del flusso epidemiologico	Ente strumentale	Prospettive
Natalità	Certificato di assistenza al parto *Decine di migliaia*	ASO/ASL		no		Studio di fattibilità per il riordino del flusso ed il suo utilizzo epidemiologico a cura di ?
IVG	Scheda di rilevazione IVG *migliaia*	Sanità Pubblica (debito a ISTST)	CSI	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Mantenimento supervisione Revisione del flusso *Aggiornamento indicatori 92-94*
Aborti spontanei	Scheda di rilevazione aborto spontaneo *migliaia*	Sanità Pubblica (debito a ISTST)	CSI	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Mantenimento supervisione Revisione del flusso *Aggiornamento indicatori 92-94*
Dimissioni ospedaliere	Scheda di dimissione ospedaliera *Centinaia di migliaia*	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco)	CSI	Supervisione *Pubblicazione atlante regionale 1996*
Assistenza sanitaria specialistica	*milioni*	Programmazione/ assistenza	CSI	no		Studio di fattibilità Epidemiologia Grugliasco
Dipendenze	Pluralità di flussi *Decine di migliaia*	Programmazione/ assistenza	Sanità Pubblica (Epidemiologia Grugliasco) (osservatorio dipendenze)	Programmazione (osservatorio dipendenze)	Epidemiologia Grugliasco (osservatorio dipendenze)	Avvio del sistema informativo regionale
Prescrizioni farmaci	Riepiloghi *Centinaia di migliaia*	Programmazione/ assistenza	CSI	no		Studio di fattibilità Epidemiologia Grugliasco
Indagine multiscopo	Questionario ISTAT *migliaia*	Sanità Pubblica (epidemiologia Grugliasco)	ISTAT IRES	Epidemiologia Grugliasco IRES	Epidemiologia Grugliasco IRES	*Pubblicazione rapporto 94-95*
Tumori adulti	*migliaia*	Programmazione + Sanità Pubblica	CPO	Programmazione + Sanità Pubblica	CPO	
Tumori infantili	*centinaia*	Programmazione + Sanità Pubblica	CPO	Programmazione + Sanità Pubblica	CPO	Accorpamento con tumori adulti ?
Stranieri temporaneamente presenti	Pluralità di flussi *Decine di migliaia*	Programmazione/ assistenza	CSI ?			Studio di fattibilità Epidemiologia Grugliasco
Flussi regionali (REG) Attività consultoriali Attività medico-legali Attività centri di salute mentale	Pluralità di flussi *migliaia*	programmazione	CSI	no		Studio di fattibilità
Flussi amministrativi	Pluralità di flussi *migliaia*	programmazione	CSI	no		Studio di fattibilità

Regione Piemonte

Consultazione Atti Amministrativi della Giunta regionale e delle sue Direzioni

Esci

Delibera Storico

Assessorato	ASA - ASSESSORATO ALLA SANITA' E ASSISTENZA
Direzione	27 - SANITA' PUBBLICA
Settore	27.1 - IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Relatore	MASARACCHIO (D'AMBROSIO)		
Num. Definitivo	37 - 25948	Num. Provvisorio	88965
Data ODG	16/11/1998	Allegati	No
Num. Bollettino	48	Data Bollettino	02/12/1998

Delibera senza movimenti contabili

Oggetto

Istituzione della rete dei servizi di epidemiologia nel ServizioSanitario Regionale - funzioni e attivita'.

Delibere Collegate

Num. Definitivo	Data ODG	Tipo Collegamento

Help