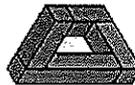


Agenzia Regionale Sanitaria

PIANO PROGRAMMATICO ANNO 2020

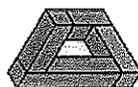
(Allegato "B" al Decreto n. 103/ARS del 15/10/2019)

AS



SOMMARIO

Piano programmatico 2020	3
<i>Premessa e quadro normativo di riferimento</i>	3
<i>Le Attività dell'Agenzia Regionale Sanitaria</i>	3
LINEE DI INDIRIZZO GENERALI	6
LINEE DI ATTIVITA' PER AREE SPECIFICHE.....	7
AREA: AFFARI GENERALI ARS.....	7
AREA: FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E MONITORAGGIO SSR	9
AREA: ASSISTENZA OSPEDALIERA, EMERGENZA- URGENZA E RICERCA	10
AREA: TERRITORIO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	10
AREA: DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA.....	12
AREA: INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	14
AREA: PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO.....	15
AREA: PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	16
AREA: SISTEMA INTEGRATO DELLE EMERGENZE.....	17
AREA: HTA E TECNOLOGIE BIOMEDICHE.....	18



Piano programmatico 2020

Premessa e quadro normativo di riferimento

La legge regionale n. 13 del 18 maggio 2004, all'art. 2, dispone la presentazione, da parte delle Agenzie, degli enti dipendenti e delle aziende operanti in materia di competenza regionale, del bilancio economico preventivo, corredato del Programma annuale di attività, entro il 15 ottobre di ciascun anno.

L'articolo 4 della Legge Regionale del 17 luglio 1996, n. 26, e s.m.i. istituisce l'Agenzia regionale Sanitaria attribuendole personalità giuridica di soggetto di diritto pubblico e dotandola di autonomia amministrativa e contabile nonché prevedendo al suo interno la Centrale Unica di Risposta (CUR) per la gestione del Numero di emergenza unico europeo 112.

Il finanziamento dell'ARS avviene mediante una quota fissata annualmente dalla Regione Marche, in coerenza con il piano di attività e di spesa, a valere su parte del Fondo Sanitario indistinto (Gestione Sanitaria Accentrata DGR n. 1751/2011). I contributi finanziano i costi sostenuti per i fattori produttivi impiegati (acquisti di beni e servizi, costi del personale, costi generali e oneri diversi di gestione, ammortamenti ecc.) per l'espletamento delle funzioni previste dall'art. 4 della L.R. 17 luglio 1996, e successive modifiche e integrazioni.

Le Attività dell'Agenzia Regionale Sanitaria

L'attività dell'ARS è orientata al rispetto ed alla traduzione operativa delle indicazioni di carattere normativo provenienti dal livello centrale nazionale e regionale e in particolare, nell'ambito delle materie di competenza, della verifica del rispetto degli adempimenti a cui è chiamata la Regione. L'attività viene pianificata annualmente sulla base degli indirizzi programmatici stabiliti dall'Assessorato istituzionalmente competente in coerenza alla programmazione contenuta nel Documento di Programmazione Economica Finanziaria (DPEFR) per la missione "Tutela della Salute" e nel Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) e in progressiva attuazione delle linee strategiche sancite dal Patto per la Salute e dalla normativa in materia.

L'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) è strumento operativo per la gestione delle funzioni del Servizio Sanità e del Servizio Politiche Sociali e per il raccordo con gli enti del servizio sanitario regionale. L'Agenzia svolge inoltre, nell'ambito della programmazione regionale, funzioni di supporto alla programmazione in materia di sanità.

La L.R. n. 26/1996 stabilisce inoltre che la Giunta Regionale istituisce posizioni dirigenziali di funzione nell'ambito dell'ARS e che, per quanto non previsto dalla stessa legge regionale in ordine alla competenza della giunta regionale e dei dirigenti dell'ARS, si applicano le disposizioni della LR n. 20/2001. Per lo svolgimento delle proprie attività l'ARS si avvale di personale proprio, di personale del ruolo unico regionale in distacco nonché, tramite deliberazione della Giunta regionale, di personale dipendente a tempo indeterminato degli enti del Servizio Sanitario Regionale in utilizzo e/o in posizione di comando.

All'interno dell'ARS è stata istituita, con la Legge regionale n. 31/2018, la Centrale Unica di risposta (CUR) per la gestione del Numero di emergenza unico europeo 112 (NUE 112), la quale si avvale del supporto tecnico-logistico degli enti del Servizio sanitario regionale.



La Giunta regionale con DGR n. 264 del 20 marzo 2017, parzialmente modificata dalle DGR n. 765/2018, n. 1329/2017, n. 457/2018 e n. 990/2018, ha approvato nuove disposizioni concernenti la riorganizzazione dell'ARS con la ridefinizione delle Posizioni di Funzione (PF) istituite per assicurare l'espletamento delle funzioni proprie dell'Agenzia stessa nelle materie previste all'art. 4 della L.R. n. 26/96 (assistenza sanitaria territoriale, assistenza ospedaliera, assistenza farmaceutica, prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, integrazione socio-sanitaria e sanità veterinaria).

Di seguito si riassumono competenze e linee di attività corrispondenti alle strutture operative [Posizioni di funzione] dell'ARS.

Materie riservate al Direttore dell'ARS

Rapporti istituzionali con i soggetti esterni. Governo clinico. Rischio sanitario e sicurezza del paziente. Sistemi informativi sanitari. Salute degli immigrati. Sviluppo e attuazione tecnica delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche e private ospedaliere, residenziali sanitarie e socio-sanitarie, ambulatoriali e termali, quale supporto alla funzione di rilascio della concessione all'autorizzazione e/o accreditamento finale e agli accordi contrattuali.

Posizione di funzione: Affari generali ARS

Supporto alla Direzione dell'ARS nella: Predisposizione degli atti di competenza della Giunta regionale. Organizzazione e gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla stessa ARS. Affari generali (Atti web, protocollo, convenzioni, tirocini, relazioni sindacali...). Bilancio preventivo e di esercizio dell'ARS e adempimenti connessi. Gestione contabile, riconciliazione conto annuale. Attività economica. Gestione patrimonio. Provveditorato, gare e contratti. Stipula dei contratti quadro e predisposizione di schemi contrattuali. Supporto alle strutture interessate per procedure di acquisto beni e servizi espletate direttamente; - pubblicazione adempimenti L. 190/2012). Centralità del cittadino, partecipazione e carta dei servizi. Sviluppo e attuazione delle azioni di prevenzione della corruzione. Programmazione attività atte a garantire la trasparenza e l'integrità. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Flussi informativi sanitari e monitoraggio SSR

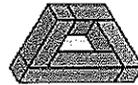
Raccolta, verifica ed elaborazione flussi informativi. Contenuti ed indicatori dell'archivio regionale dei dati e delle informazioni di interesse sanitario a supporto della programmazione sanitaria regionale. Metodologie per le attività di analisi, valutazione e monitoraggio dei bisogni, della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie e delle risorse correlate a supporto della programmazione sanitaria regionale nonché per la definizione dei costi standard. Monitoraggio LEA. Coordinamento dei contenuti informativi relativi agli adempimenti ministeriali e regionali. Osservatorio epidemiologico e registri di patologie. Terzo certificatore della gestione sanitaria accentrata. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Assistenza ospedaliera, emergenza-urgenza e ricerca

Assistenza ospedaliera. Attività relative ai trapianti. Biobanche, servizio trasfusionale e procreazione medicalmente assistita. Liste di attesa per i contenuti sanitari. Attività oncologiche e screening oncologici. Ospedale senza dolore. Rete di servizi e presidi. PDTA. Punti di primo intervento, Pronto Soccorso Ospedalieri, Dipartimenti di Emergenza-Urgenza Accettazione (DEA). Tariffe del settore ospedaliero. Emergenze in sanità. Trasporto sanitario. Ricerca per i progetti europei, nazionali, regionali. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Territorio ed integrazione ospedale territorio

Cure primarie. Consultori familiari. Assistenza specialistica. Cure palliative. Assistenza sanitaria e socio-sanitaria nelle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie per anziani e disabilità (psichiche, fisiche e plurisensoriali). Assistenza riabilitativa fisica intensiva ed



estensiva. Assistenza sanitaria e socio-sanitaria per le dipendenze patologiche. Governo dell'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali rispetto ai tempi di attesa. Percorso nascita. Rischio Clinico. Coordinamento OTA. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Assistenza farmaceutica

Assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera. Farmacie. Farmacovigilanza e sperimentazione clinica dei farmaci. Assistenza integrativa regionale. Dispositivi medici. Prontuario terapeutico regionale. Monitoraggio spesa farmaceutica e dispositivi medici. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Integrazione socio-sanitaria

Organizzazione dei processi e dei percorsi di integrazione sociale e sanitaria. Monitoraggio e coordinamento delle attività di integrazione socio-sanitaria. Programmazione integrata socio-sanitaria a livello di area vasta e di distretto/ambito sociale. Definizione della quantificazione dell'offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali sociali e sanitari. Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali (ORPS). Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro

Igiene pubblica e sicurezza negli ambienti di vita. Malattie infettive e programmi vaccinali. Tutela sanitaria della popolazione derivante da rischi ambientali, compresa quella relativa alle acque superficiali e di balneazione. Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Medicina legale. Prevenzione del rischio chimico negli ambienti di vita e di lavoro. Comitato regionale di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro e relativo ufficio operativo. Tutela sanitaria dell'attività sportiva. Acque minerali, termali e di sorgente. Emergenze in sanità pubblica. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione: Prevenzione veterinaria e sicurezza alimentare

Sanità degli animali. Profilassi delle malattie infettive e diffuse delle popolazioni animali. Sorveglianza sanitaria degli allevamenti e dell'utilizzo del farmaco veterinario. Emergenze zoo sanitarie ed indennizzi agli allevatori per danni diretti. Animali esotici. Controlli sanitari relativi ai rifiuti di origine animale. Anagrafi delle popolazioni animali e gestione del sistema informativo. Igiene e sicurezza degli alimenti. Procedure di riconoscimento delle industrie alimentari e mangimistiche. Emergenze in sanità pubblica veterinaria. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza

Posizione di funzione Sistema integrato delle emergenze

Attivazione e coordinamento della Centrale Unica di Risposta (CUR 112 NUE) e gestione del sistema di allertamento regionale di protezione civile. Attività per la realizzazione e funzionalità delle elisuperfici destinate alla gestione delle emergenze sanitarie e di protezione civile in raccordo con le competenti strutture regionali. Attività di raccordo tra le Centrali operative sanitarie 118 e le strutture operative regionali di Protezione Civile collocate presso il Polo unico delle Emergenze della Regione Marche con particolare riferimento al Centro Funzionale Multirischi e alla Sala Operativa Unificata Permanente. Attività per la gestione organizzativa ed operativa delle strutture sanitarie emergenziali e raccordo con gli Organismi internazionali di Protezione civile. Acquisizione di beni e servizi riferiti al funzionamento della Centrale Unica di Risposta (CUR 112 NUE) e delle strutture operative di Protezione Civile collocate presso il Polo Unico delle Emergenze. Funzionamento dei sistemi telematici e tecnologici afferenti alle reti trasmissive di emergenza sanitaria 118 e di protezione civile. Centro Funzionale Multirischi. Sala Operativa Unificata Permanente. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza.

Posizione di funzione HTA e tecnologie biomediche

Valutazioni HTA. Sistemi informativi sanitari e clinici: FSE, CUP, dematerializzazione, Telemedicina. Supporto a valutazione e monitoraggio delle grandi apparecchiature Sanitarie. Supporto a autorizzazione ed accreditamento per le tecnologie biomediche. Riorganizzazione

001



tecnologico-funzionale delle strutture assistenziali (nuovi ospedali, ospedali di comunità, rete territoriale,...). Ricerca sulle tecnologie biomediche. Supporto alla SUAM per il settore di competenza. Osservatorio delle tecnologie biomediche ed e-Health. Adempimenti LEA e altri adempimenti nazionali e regionali nelle materie di competenza

Le Posizioni di Funzione dell'ARS, pertanto, contribuiscono alla predisposizione di proposte di atti, alla definizione di procedure e processi nello specifico delle materie di competenza, fornendo elementi nelle fasi di analisi e valutazione degli argomenti, formulando indicazioni per la definizione delle linee di indirizzo strategico e delle conseguenti linee di attuazione e di operatività e provvedendo direttamente, ove previsto, al compimento degli adempimenti ministeriali a carico della Regione.

In particolare, per l'anno 2020 l'ARS si occuperà delle tematiche elencate, rispetto alle materie di competenza sopra esposte, così come continuerà a svolgere attività riguardanti la partecipazione a progetti di interesse e rilievo nazionale e/o internazionale, attraverso accordi di collaborazione e convenzioni, all'attività di monitoraggio e analisi e confronto, attraverso indicatori con altre realtà regionali e non regionali.

Il piano programmatico dell'ARS, articolato per posizione di funzione, è indirizzato quindi verso la realizzazione delle finalità indicate nella Relazione programmatica per la legislatura 2015-2020 della Giunta Regionale nel paragrafo **Diritto alla salute, nell'equità e nella qualità dei servizi sanitari** e nel perseguimento degli obiettivi strategici previsti nel documento nel Documento di Programmazione Economica -Finanziaria 2019-2021 (DPEFR), di cui alla DGR n. 1665/2018, per la missione "**Tutela della salute**".

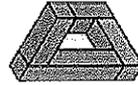
Di seguito vengono indicati, in continuità anche con il Piano Programmatico dell'ARS del 2019, linee, programmi e obiettivi che potranno subire variazioni, nel caso si verificassero mutamenti per l'attività dell'ARS con l'approvazione del nuovo assetto organizzativo e funzionale e l'aggiornamento del DEFR 2020/2022 e in attuazione delle indicazioni del nuovo PSSR, attualmente all'attenzione della competente Commissione consiliare per l'iter di approvazione da parte dell'Assemblea legislativa.

LINEE DI INDIRIZZO GENERALI

Le linee di indirizzo generali non possono che tenere a riferimento gli obiettivi rappresentati nella Relazione programmatica per la legislatura 2015-2020 della Giunta Regionale nel paragrafo **Diritto alla salute, nell'equità e nella qualità dei servizi sanitari**:

- miglioramento continuo della qualità dei servizi,
- miglioramento accessibilità,
- equità del sistema
- efficacia e appropriatezza dei trattamenti
- sostenibilità
- partecipazione e trasparenza

Gli obiettivi principali vanno perseguiti in logica di integrazione, tema centrale delle politiche sanitarie del recente passato e del futuro prossimo:



- del passato in quanto le agende delle politiche sanitarie nazionali e internazionali sin dagli anni '60 fanno riferimento alla necessità di promuovere e praticare le diverse forme di integrazione: socio-sanitaria; ospedale-territorio; inter/intra disciplinare, settoriale, professionale tra operatori sanitari e tra queste e altre professionalità (es. manageriali); partecipazione/integrazione dei cittadini/pazienti nei processi di cura, ecc.

- del futuro a causa dei mutamenti di ordine socio-demografico (invecchiamento popolazione, denatalità, composizione famiglie, immigrazione ecc.) e nosologico (cronicizzazione, pluripatologie, ecc.) che indirizzano le policy verso la prevenzione/posticipazione della severità delle malattie croniche, per anticipare l'evento acuto e per aumentare i gradi di sostenibilità dell'intervento pubblico.

In aggiunta a quanto sopra, è da considerare di primaria importanza l'insieme delle attività che l'ARS continuerà a svolgere in merito ad azioni concernenti il superamento delle situazioni di criticità legate al sisma del 2016, che ha interessato larga parte del territorio marchigiano. In questo senso, le diverse aree dell'ARS sono coinvolte, insieme a tutte le strutture regionali a supportare gli interventi necessari a facilitare il raggiungimento di obiettivi tesi a garantire il ritorno alla situazione di normalità a tutta la popolazione interessata.

La traduzione operativa alle sfide poste riguardano quindi la capacità del servizio sanitario a migliorare l'accessibilità, l'integrazione e la sostenibilità ponendo al centro dell'attenzione il cittadino. Le indicazioni presenti nella Relazione programmatica 2015-2020, integrate da quelle formulate nella proposta di PSSR, sono quindi rivolte ai seguenti obiettivi strategici:

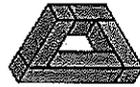
- sostegno a fragilità e cronicità dal neonato all'anziano;
- incremento di qualità e appropriatezza dei servizi e dei trattamenti;
- miglioramento di accessibilità e prossimità;
- rafforzamento dell'equità del sistema;
- perseguimento della sostenibilità del sistema.

LINEE DI ATTIVITA' PER AREE SPECIFICHE

AREA: AFFARI GENERALI ARS

La Posizione di Funzione Affari Generali, sulla base delle competenze attribuite dalla DGR n. 264/2017, integrate dalla DGR n. 990/2018, svolgerà le seguenti attività di carattere generale riguardanti il Supporto alla Direzione dell'ARS nella predisposizione degli atti di competenza della Giunta regionale, nonché:

- Amministrazione trasparente e anticorruzione:* collaborazione con la Direzione Generale dell'Ars allo sviluppo e all'attuazione delle azioni di prevenzioni della corruzione e alla programmazione di attività atte a garantire la trasparenza e l'integrità
- Organizzazione e gestione del personale assegnato alla stessa ARS:* attività di supporto alla P.F. Organizzazione, amministrazione del personale e scuola regionale di formazione della pubblica amministrazione per le attività inerenti la convenzione, tra la Regione Marche e l'ARS, per la gestione giuridica, economica e previdenziale del personale. Gestione amministrativa delle convenzioni per tirocinanti e specializzandi. Particolare attenzione dovrà essere dedicata alle attività connesse con l'implementazione della nuova dotazione organica anche a seguito delle modifiche



organizzative da implementare a seguito della costituzione in ARS della Centrale unica di Risposta per le emergenze

- c. *Protocollo e decretazione*: protocollazione (mediante procedura informatica Paleo) della corrispondenza in entrata ed in uscita per l'Ars, compresa la posta elettronica certificata; primo smistamento ed assegnazione della corrispondenza nonché distribuzione successiva sulla base di specificazioni di servizio; adempimenti connessi all'attività di protocollo quali elaborazione dei registri annuali; adozione informatizzata con il sistema Open Act dei provvedimenti (decreti Direttore e Dirigenti) per l'ARS con contestuale pubblicazione on line e adempimenti connessi;

Inoltre, relativamente all'area di attività Bilancio e gestione contabile, si prevedono le seguenti attività:

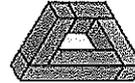
- d. *Organizzazione e gestione delle risorse finanziarie* assegnate alla stessa ARS
- e. *Bilancio, contabilità, controllo gestione*. Avvio a regime del nuovo sistema integrato di contabilità. Bilancio preventivo e di esercizio dell'ARS e adempimenti connessi: attività relative all'istruttoria e alla predisposizione di atti e provvedimenti amministrativi, contabili e finanziari; analisi di bilancio; analisi e controlli di scritture contabili; attività di consegnatario e/o economo; controllo e gestione della contabilità, delle scritture contabili e della redazione dei bilanci; analisi dei procedimenti di programmazione economica e finanziaria, contabilizzazione dei ricavi e dei costi, istruttorie connesse alle liquidazioni ed ai pagamenti, predisposizione e aggiornamento inventario, collaborazione alla gestione giuridica/economica del personale;
- f. *Gestione capitoli bilancio regionale*: supporto alla gestione dei capitoli del bilancio finanziario della Regione assegnati alle posizioni dirigenziali dell'ARS.

Per quanto riguarda Economato, provveditorato e patrimonio:

- g. *Organizzazione e gestione delle risorse strumentali* assegnate alla stessa ARS. Gestione dell'auto aziendale
- h. *Provveditorato, gare e contratti, attività economale*: attività relative all'istruttoria e alla predisposizione di atti e provvedimenti amministrativi (procedure di acquisto di beni e servizi, contratti, convenzioni), tenuta del magazzino; stipula dei contratti quadro e predisposizione di schemi contrattuali; programmazione biennale degli acquisti di forniture e servizi.
- i. Attività di supporto alle strutture interessate per procedure di acquisto beni e servizi, attività economale e pubblicazione degli adempimenti ai sensi della legge 190/2012;
- j. *Gestione patrimonio*: gestione del contratto di concessione degli immobili.

In relazione alla partecipazione dei cittadini, proseguirà l'attività a supporto del Tavolo regionale per la carta dei servizi nonché del gruppo di lavoro degli URP aziendali, con particolare attenzione agli standard di qualità.

Infine, relativamente allo sviluppo e attuazione delle azioni atte a garantire la trasparenza e a prevenire la corruzione, si procederà con l'aggiornamento del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT) nonché all'assolvimento dei relativi obblighi previsti dalla normativa nazionale.



AREA: FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E MONITORAGGIO SSR

Gestione dei flussi informativi afferenti alla Regione.

Nel corso dell'anno 2020 per il sistema di gestione ed accoglienza flussi verrà attivato un nuovo sistema di accoglienza flussi (GAF), al fine di una gestione innovativa dei flussi informativi già gestiti dall'ARS (SDO, Specialistica, Farmaceutica, Emergenza urgenza, mobilità sanitaria e il 730 precompilato) e dei sistemi integrati territoriali dell'ASUR implementati in SIRTE quali: il Flusso SISM, Flusso FAR, Flusso SIAD relativo all'assistenza domiciliare e residenziale e Flusso dei dispositivi medici.

Considerando che nel corso dell'anno 2019 sono state acquisite nel DWH regionale le basi dati dei flussi correnti: SDO, Prestazioni Ambulatoriali, Farmaceutica, Dispositivi medici, Pronto Soccorso, Sistema 118, Flusso SIAD, Flusso SIND, Flusso SISM, Hospice e CeDAP, si prevede nel corso del 2020 di sviluppare nella piattaforma Knowage utilizzata per lo sviluppo del cruscotto regionale, moduli aggiuntivi per il controllo dell'andamento delle attività attraverso strumenti di discovery disponibili sulla piattaforma di Business Intelligence Knowage.

Inoltre, si prevede l'ottimizzazione del flusso informativo relativo agli screening per la gestione dei dati e della reportistica a livello centrale. Per il sito dell'ARS dovranno essere previste attività di manutenzione e miglioramento della nuova interfaccia grafica per avere a disposizione report, dati e indicatori sul SSR aggiornati.

Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER).

Prosegue l'attività di consolidamento del sistema di sorveglianza epidemiologica della popolazione con l'entrata a regime del registro tumori e, laddove possibile in conseguenza degli atti normativi necessari, anche del registro delle cause di morte, in collaborazione con l'ASUR. Le attività si svolgono in collaborazione sia con l'Arpam che con le Università Politecnica delle Marche e di Camerino, per migliorare il monitoraggio dello stato di salute della popolazione: questa attività richiede l'acquisizione di strumenti di analisi statistica e formazione per consentire una adeguata attività. L'OER continuerà inoltre a svolgere l'attività di coordinamento prevista con la sua istituzione, che dovrà essere rafforzata con l'istituzione di nuovi sistemi di sorveglianza e registri a livello nazionale.

Analisi e monitoraggio SSR

Contestualmente al consolidamento del DWH, dovrà essere portata avanti una attività di organizzazione e sistematizzazione delle informazioni provenienti dai flussi informativi mediante la riorganizzazione di sistemi di dati e indicatori. Tali attività dovranno essere svolte in coerenza con le modalità di monitoraggio del Ministero della Salute, in particolare del Nuovo sistema di garanzia previsto dal nuovo Patto per la salute, e avvalendosi dell'esperienza e della collaborazione anche di enti esterni (Agenas, Laboratorio MES S. Anna di Pisa).

Coordinamento degli adempimenti ministeriali

La PF procederà al coordinamento delle attività di comunicazione, raccolta e trasmissione di quanto richiesto dai Ministeri dell'Economia e della Salute in relazione agli Adempimenti per l'anno di riferimento, da rivedere in relazione al nuovo impianto metodologico per la verifica e la valutazione degli adempimenti in corso di realizzazione a livello ministeriale.

Assistenza e manutenzione hardware e software



Per tutto l'anno sarà svolta l'attività di assistenza e manutenzione hardware e software per tutta l'ARS. Verrà svolto il periodico aggiornamento dello stato di fabbisogno di dotazioni e apparecchiature informatiche, al fine di valutare eventuali interventi di adeguamento o acquisizione di nuovi strumenti.

AREA: ASSISTENZA OSPEDALIERA, EMERGENZA- URGENZA E RICERCA

Nell'area dell'Assistenza Ospedaliera, Emergenza – Urgenza e ricerca si svolgeranno nel corso del 2020 le attività di seguito indicate:

- mantenimento dell'autosufficienza in termini di donazione sangue e trasfusioni;
- potenziamento delle attività inerenti i trapianti e monitoraggio delle attività trapiantologiche in collaborazione con Umbria;
- verifica implementazione e appropriatezza attività procreazione medicalmente assistita;
- ottimizzazione delle attività inerenti gli screening neoplastici;
- implementazione PDTA tempo-dipendenti e altri PDTA a prevalente impatto assistenziale in regime ospedaliero;
- monitoraggio attività relative ai trasporti sanitari;
- verifica e ottimizzazione delle attività assistenziali relative alle attività di emergenza-urgenza ospedaliere;
- coordinamento e monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero;
- sviluppo linee di ricerca nazionale ed europea;
- analisi reti cliniche e attività assistenziali ospedaliere in termini di qualità, appropriatezza ed efficienza.

AREA: TERRITORIO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

Assistenza Primaria Case della salute Cure Intermedie e Ospedali di Comunità (DGR 139/2016)

Monitoraggio dell'implementazione della dgr 139/2016 promuovendo l'omogeneizzazione di percorsi e strumenti all'interno delle Cure Primarie. Gestione dei percorsi di diagnosi e cura per le patologie a maggior impatto epidemiologico, attraverso anche lo sviluppo di attività collaborative nei luoghi di cura ed assistenza: Case della salute di tipo A e B, poliambulatori territoriali, Ospedali di Comunità, ambulatori avanzati ecc... nei quali convergono le competenze tecniche di più figure professionali convenzionate con il servizio sanitario.

Promuovere il nuovo accordo sulla Residenza con l'obiettivo di realizzare una rete di gestione appropriata della cronicità domiciliare e residenziale affidata, nella presa in carico, alla Medicina Generale fortemente integrata con il Distretto.

Area dell'assistenza domiciliare, semi-residenziale e residenziale. Piano della cronicità

Alla luce del nuovo atto di fabbisogno riqualificare l'offerta attraverso l'attuazione della diversa articolazione dei livelli assistenziali, passando dall'equilibrio territoriale alla

091



completezza della rete dei servizi e degli interventi presenti nel territorio e valutarne la ricaduta.

Assicurare le risposte adeguate per il mantenimento dello stato di salute sia a livello domiciliare (ridefinito e potenziato implementando la connotazione socio-sanitaria) sia a livello semi-residenziale. All'interno del Piano Nazionale della Cronicità strutturare percorsi assistenziali che garantiscano l'unitarietà dei comportamenti tecnico-professionali (medesimi strumenti di valutazione multidimensionale) con l'utilizzo di equipe integrate e avviare la costruzione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le principali patologie croniche. Sono già stati portati a compimento i PDTA relativi alle Patologie croniche intestinali, alla Sclerosi Multipla e sono in fase di completamento i PDTA relativi alla BPCO, al Parkinson e alle Ferite Difficili.

Ridefinire e omogeneizzare i percorsi regionali di dimissione protetta dagli ospedali per acuti alle cure intermedie, alle strutture residenziali e semiresidenziali e al domicilio dei pazienti.

Consultori

Monitorare l'attività dei Consultori nella corretta applicazione della normativa nazionale e alla luce dei bisogni emergenti e dei nuovi LEA. In particolare i consultori debbono garantire l'erogazione delle prestazioni nelle quattro aree di intervento di seguito elencate, in coerenza con i livelli essenziali di assistenza (LEA):

- a) Nascita-Infanzia;
- b) Preadolescenti-Adolescenti-Giovani;
- c) Salute Donna;
- d) Benessere Coppia-Famiglia

A tale riguardo va istituito un tavolo aziendale di coordinamento delle attività consultoriali, con il compito di rendere omogenei su tutto il territorio regionale la programmazione degli interventi, di rimuovere gli ostacoli che si frappongono alla attuazione dei medesimi, di definire il grado di operatività della rete.

Riabilitazione

Analizzare la situazione reale pubblica e privata e predisposizione dell'atto di fabbisogno relativo ai Centri Ambulatoriali Riabilitativi per l'età evolutiva.

Sistema Informativo del Territorio

Implementazione del SIRTE (Sistema Informativo del Territorio), che costituisce una parte importante del FSE, per il modulo relativo alla dimissione protetta: si tratta di integrare effettivamente l'ospedale con il territorio e realizzare la continuità della cura fornendo ai diversi professionisti socio-sanitari una visione unitaria e integrata del quadro e della storia clinica del paziente. Sono stati già avviati i moduli del SIRTE relativi ad altri servizi territoriali (ad es.: l'ADI, l'RSA, i consultori, il sistema dei trasporti programmati etc.). E' in fase di programmazione l'attivazione del modulo relativo all'Hospice.

Dipendenze patologiche

Promuovere l'applicazione del Piano Regionale Integrato 2018-2019 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Monitoraggio e valutazione degli interventi previsti dal predetto Piano.



AREA: DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA

Farmacovigilanza CRFV

L'attività di farmacovigilanza garantisce la sicurezza di impiego dei farmaci, dei vaccini e dei dispositivi medici e coinvolge allo scopo le istituzioni di tutto il mondo. Il decreto legislativo 219/06 ha riconosciuto alle regioni la possibilità di dotarsi di un Centro regionale di Farmacovigilanza, istituito nelle Marche con DGR 1153/2011 e DGR 1365/2011, poi integrati dalla DGR 1318/2014 e successivamente rimodulato con la Decreto del Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica n. 18 del 06/12/2018.

I compiti essenziali dei CRFV sono elencati di seguito:

- Coordinamento regionale delle attività di Farmacovigilanza
 - o Rapporti con i RLFV e altri operatori sanitari
 - o Valutazione periodica delle segnalazioni regionali
 - o Formazione e sensibilizzazione dei RLFV e altri operatori sanitari
 - o Informazione e divulgazione di argomenti di farmacovigilanza
- Gestione delle segnalazioni in RNF
 - o Supporto ai RLFV nella raccolta e inserimento delle segnalazioni di sospetta ADR nella RNF
 - o Controllo di codifica e qualità dei dati relativi alle segnalazioni della propria regione inserite nella RNF
 - o Valutazione del causality assessment
 - o Verifica e coordinamento delle attività di follow-up
 - o Supporto ai RLFV per l'informazione di ritorno al segnalatore
- Collaborazione con AIFA
 - o Analisi dei Segnali
- Attività complementari
 - o Predisposizione, partecipazione e coordinamento di progetti di farmacovigilanza attiva
 - o Collaborazioni tra CRFV
 - o Supporto ad altre attività di farmacovigilanza dell'AIFA

Concorsi sedi farmaceutiche

Coordina lo svolgimento di concorsi per titoli (concorso straordinario L. n.172/2017) o per titoli ed esami (concorso ordinario, DD n. 10 del 15.02.2017) per l'assegnazione di sedi farmaceutiche di nuova istituzione...

Sperimentazione clinica dei farmaci

L'Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica dei medicinali (OsSC) è lo strumento operativo previsto dalla normativa vigente per la gestione delle sperimentazioni cliniche



(fase I-IV) che si svolgono in Italia. La sua funzione è quella di consentire l'acquisizione delle domande di sperimentazione clinica comprensive di tutta la documentazione allegata, in contemporanea per AIFA in qualità di Autorità Competente e per il Comitato etico coordinatore; nonché per tutti i Comitati etici di riferimento per le singole sperimentazioni.

Dispositivi medici

Dispositivi Medici sono una classe di materiale sanitario in continua evoluzione; la loro complessità è in costante aumento sia di volume sia di valore, risulta quindi indispensabile aggiornare i sistemi che ne permettano una migliore governance.

Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti

La rilevazione puntuale e precisa dei dati di consumo dei farmaci permette di migliorare l'appropriatezza prescrittiva in linea con gli obiettivi regionali al fine di un ottimale utilizzo delle risorse finanziarie disponibili in riferimento ai tetti di spesa stabiliti dallo Stato.

Prontuario Terapeutico Ospedale-Territorio Regionale (PTOR)

Il PTOR è lo strumento elaborato CRAT (Commissione regionale appropriatezza farmaceutica) per gli operatori del settore al fine di favorire una prescrizione e una dispensazione informata del farmaco. Il PTOR è l'unico Prontuario vigente in Regione Marche, dopo l'approvazione della DGR 182 del 25/02/2019.

Centri autorizzati alla Diagnosi e alla Prescrizione di Farmaci

L'individuazione dei centri specialistici della Regione Marche da abilitare alla prescrizione di farmaci nonché di quelli sottoposti, con piano terapeutico regionale, web-based o AIFA e la Gestione degli accordi di condivisione del rischio, ovvero i Managed Entry Agreements (MEA) permette l'accesso al Fondo dei farmaci innovativi ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11/12/2016, n. 232 (Legge di Bilancio 2017).

GH

La Commissione Regionale dell'Ormone della Crescita, Istituita con Decreto ARS n.62/13, provvede alla sorveglianza epidemiologica dei trattati con GH attraverso il Registro Nazionale Assuntori Ormone della Crescita (RNAOC), al monitoraggio del consumo e della spesa terapeutica dei pazienti trattati

La Commissione svolge anche un ruolo nella valutazione delle richieste di rimborsabilità dei trattamenti contenenti Ormone della Crescita (Growth Hormone, GH) per i pazienti che non rientrano nella nota AIFA 39, ma la stessa nota AIFA 39 prevede che la commissione regionale possa autorizzare la rimborsabilità della terapia a base di GH.

CRAT

La Commissione Regionale Appropriatezza Terapeutica (CRAT), esercita le seguenti competenze, secondo DGR 182 del 25/02/2019, ovvero:

09



1. Esprime pareri e/o raccomandazioni sull'impiego terapeutico di singoli principi attivi o di specifiche categorie terapeutiche con l'emanazione di documenti tematici o di modelli specifici per la richiesta o la prescrizione di medicinali;
2. Supporta il Servizio Sanità e l'ARS per gli aspetti tecnico scientifici riguardanti la politica regionale del farmaco ed in particolare i temi riguardanti l'appropriatezza terapeutica;
3. Valuta l'inserimento e/o l'esclusione dei principi attivi dal PTOR sia in autonomia che sulla base di specifiche richieste;
4. Esprime, su richiesta, pareri sui provvedimenti di aggiornamento dei centri autorizzati alla diagnosi ed alla redazione dei piani terapeutici, sulla prescrizione di medicinali che richiedono particolari competenze specialistiche o di quelli sottoposti a registro AIFA.

Cannabis

Ai fini della legge regionale si intendono per medicinali cannabinoidi i medicinali di origine industriale o le preparazioni magistrali a base di cannabis o di principi attivi cannabinoidi, classificati secondo quanto previsto dall'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza). La P.F. Assistenza Farmaceutica coordina e gestisce tutte le attività di controllo nell'applicazione della Legge Regionale 7 agosto 2017, n. 26 concernente "Uso terapeutico della cannabis"Adempimenti LEA e assistenza integrativa regionale

La Regione garantisce i LEA imposti dal Ministero della Salute e coordina la gestione dell'assistenza integrativa attraverso accordi con i sindacati di settore per l'erogazione puntuale e a norma di legge.

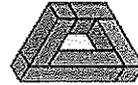
AREA: INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Le iniziative più rilevanti, che verranno sviluppate nel 2020 nell'area dell'integrazione socio sanitaria, sono:

Supporto, per l'area dell'integrazione sociale e sanitaria, alla predisposizione e alla progressiva implementazione, una volta approvato, del Piano Sanitario Sociosanitario Regionale 2018-2020.

Supporto all'attuazione degli adempimenti collegati Legge Regionale n. 21/16 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati" e s.m.i., con riferimento specifico alla predisposizione dei manuali di autorizzazione e accreditamento e alla definizione delle procedure interne all'ARS.

Contributo alla progressiva implementazione della DGR 1105/17 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale".



Aggiornamento del Database dell'Osservatorio Regionale Politiche Sociali anche in relazione alle connessioni con i flussi informativi sanitari, con la collaborazione al collegamento con il sottosistema "Anagrafe e Cataloghi", con il Sistema Informativo Sociale regionale.

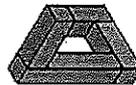
L'Osservatorio Regionale Politiche Sociali collabora alla realizzazione di progetti di ricerca/indagini a carattere sociosanitario in collaborazione con il Servizio Sanità, il Servizio Politiche Sociali e gli Attori territoriali di riferimento. Nel 2020 sarà avviato il Progetto di Ricerca sull'Educatore Professionale Sociosanitario e Sociopedagogico.

Supporto al Direttore ARS per la sua competenza "Salute degli immigrati" relativamente alle attività dell'Osservatorio sulle disuguaglianze nella salute con particolare riguardo allo sviluppo da parte del SSR di attività di monitoraggio istituzionale sulla salute della popolazione immigrata, sulla erogazione dei LEA e sulla valutazione economica, al monitoraggio della Accordo Stato Regioni n. 255/2012 "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome", alle attività in attuazione della L. n. 7/2006 (Mutilazioni Genitali Femminili), del Protocollo per la valutazione dell'età dei MNA, della DGR 573/2017 8madiaizione interculturale, allo svolgimento delle attività progettuali locali e nazionali relative alla prevenzione/promozione della salute (screening oncologici) e alla salute mentale (FAMI 2219) con le relative attività di formazione/azione.

AREA: PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

Per quanto riguarda la P.F. Prevenzione e Promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, tra le attività maggiormente rilevanti previste per l'anno 2020 risulta la valutazione delle attività del Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018, prorogato al 31/12/2019, e la stesura del nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, che sarà la declinazione del Piano Nazionale della Prevenzione. Tale attività comprende la gestione di numerosi gruppi tecnici sia interni alle macro-aree organizzative del SSR che misti con soggetti esterni al SSR e portatori di interesse. Il Piano rafforzerà l'azione proattiva per essere sempre più in grado di intercettare il bisogno di salute dei cittadini e superare l'ottica basata sull'offerta. Aree strategiche del Piano saranno quelle della prevenzione delle malattie trasmissibili e delle malattie croniche non trasmissibili, anche attraverso la promozione di stili di vita sani, l'attenzione ai determinanti ambientali che impattano fortemente sulla salute e sulle disuguaglianze, in un'ottica di "One Health".

Nell'ambito della Prevenzione e della Promozione della Salute nel 2020 sono previste specifiche azioni di rafforzamento delle Reti: per la Rete Promozione della Salute proseguirà il percorso formativo specifico degli Operatori e verranno sviluppati, in tutte le Aree Vaste ASUR, i Piani Integrati Locali per le attività di Promozione della salute; per la Rete Salute e Ambiente sono previsti ulteriori interventi formativi per gli Operatori e lo sviluppo di modelli per la valutazione degli impatti sulla salute dei fattori inquinanti che possano contribuire alla gestione di problematiche sanitarie attribuibili all'inquinamento ambientale. Proseguirà l'attività di linee progettuali già avviate, quali "Aziende che promuovono Salute", con oltre 5.000 lavoratori coinvolti, e "Ossi duri si diventa" per la prevenzione dell'osteoporosi. Per quanto riguarda gli stili di vita, proseguirà anche il Progetto "Marche in Movimento con lo Sport di classe" (DGR 1067/2019), un progetto in sinergia tra Regione Marche, ASUR, CONI, MIUR che risponde all'esigenza di garantire a livello quantitativo, oltre che qualitativo,



un'offerta di ore maggiore di attività motoria nella scuola primaria secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Un'azione di rilievo sarà la costituzione del Tavolo interistituzionale regionale "La scuola che promuove salute", quale strumento di programmazione e condivisione generale e per l'individuazione condivisa degli indirizzi e degli strumenti per l'attuazione a livello locale degli interventi (DGR 876/2019).

Altra attività di rilevanza strategica è quella relativa alle vaccinazioni. Con DGR 458/2017 è stato approvato l'adeguamento dell'offerta vaccinale nella Regione Marche in relazione al recepimento del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019. Inoltre la Legge 119/2017 sull'obbligo vaccinale e la frequenza scolastica tra 0 e 16 anni ha comportato e comporterà un notevole incremento delle attività vaccinali sia in termini di aumento delle sedute che di colloqui con i genitori esitanti, oltre che di controllo della situazione vaccinale nei soggetti segnalati dagli istituti scolastici. Di rilievo anche le azioni che dovranno essere messe in atto per migliorare le coperture vaccinali negli anziani (contro influenza, pneumococco, Herpes zooster). Nel 2020 verranno anche rafforzate le attività di formazione e di comunicazione (compreso lo sviluppo del sito web Vaccinarsi) e verranno realizzate iniziative per la diffusione a tutti i livelli delle Linee guida regionali.

Proseguirà la gestione organizzativa e tecnica del Comitato Regionale di Coordinamento per la salute e sicurezza del lavoro ex art. 7 D.Lgs 81/08 e Ufficio di Coordinamento interistituzionale da questo derivante. Una criticità relativa al 2020 è rappresentata dalle estese opere di ricostruzione con apertura di numerosi cantieri (pubblici ma soprattutto privati) nel periodo post-sisma. Infatti, in vista dell'elevato numero di aziende e lavoratori edili che si troveranno ad operare in un territorio concentrato nelle Aree vaste 3-4-5, è necessario porre ulteriore attenzione alle azioni già in atto, puntando sul coordinamento delle attività di vigilanza e sull'assistenza ad aziende e figure della prevenzione per aumentare la consapevolezza e l'impegno di imprese e professionisti rispetto alla tutela della salute e sicurezza degli addetti. Nel 2020 verrà implementata la sorveglianza sanitaria dei degli ex lavoratori esposti ad amianto e verrà redatto il Report regionale in funzione degli obiettivi strategici ex articolo 7 D. Lgs 81/08.

Per quanto riguarda il rischio chimico, oltre alle finzioni di Autorità Competente in materia, verranno coordinate le attività di controllo in attuazione dei regolamenti europei in materia di sicurezza dei prodotti chimici, volte a verificare le garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente, come espressione di conformità al rispetto degli obblighi aziendali e/o della rispondenza del singolo prodotto in commercio.

Nel 2020 verranno espletate le attività previste nell'ambito delle funzioni della P.F.: quelle connesse con il "censimento Amianto" e lo sviluppo di indicazioni regionali in materia; quelle relative alla normativa ed alle linee di indirizzo dei diversi settori della Sanità Pubblica; quelle relative alla Prevenzione dei rischi nella collettività; quelle relative alla tutela della popolazione dai rischi ambientali; quelle riguardanti la Medicina legale e dello sport. Verrà garantita la partecipazione alle attività del GORES, per la gestione integrata con Aziende del SSR e Protezione Civile delle emergenze in sanità pubblica.

AREA: PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

In relazione ai compiti istituzionali di competenza, nel 2020 l'attività della P.F. Prevenzione Veterinaria e Sicurezza Alimentare sarà particolarmente orientata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:



- Raggiungimento e mantenimento dei livelli di controllo ufficiale previsti dagli specifici LEA
- Miglioramento continuo della qualità delle attività di audit ACR su ACL ed in generale della qualità dei controlli ufficiali in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
- Implementazione ed aggiornamento dei sistemi di categorizzazione del rischio
- Raggiungimento e mantenimento delle qualifiche sanitarie del patrimonio zootecnico contemplate nei piani di sorveglianza, approvati dall'Unione Europea e negli specifici Piani nazionali e regionali
- Raccordare i nodi delle reti di sorveglianza epidemiologica in un sistema integrato che consenta di mettere a disposizione le informazioni di governo utili ad assicurare la difesa sanitaria degli allevamenti supportando le politiche di valutazione e di gestione dei rischi sanitari
- Implementazione del sistema informativo regionale per il miglioramento della gestione dei flussi informativi e di tutte le funzionalità correlate con l'attività di controllo ufficiale anche al fine di favorire la dematerializzazione della documentazione e lo snellimento delle procedure di comunicazione con gli operatori del settore alimentare (OSA)
- Migliorare le attività di controllo per la tutela del benessere animale durante l'allevamento, il trasporto e la macellazione promuovendo la formazione degli operatori del settore alimentare
- Implementazione del Piano Regionale di Contrasto della Antibiotico Resistenza in coordinamento con l'Area della Assistenza ospedaliera, emergenza-urgenza e ricerca, e con l'Area della Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro
- Avvio, in adempimento del D.M. 14 giugno 2017, della formazione del personale degli enti pubblici coinvolti (Enti gestori risorsa idrica, AATO, ASUR, ARPA, IZS, Comuni, Regione), al fine di rispettare l'obiettivo del 2025 per l'adozione, da parte dei gestori delle risorse idriche, dei "Piani di Sicurezza dell'Acqua" nella filiera idro-potabile
- Gestione e manutenzione del portale VeSA della comunicazione del rischio in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria: www.veterinariaalimenti.marche.it

AREA: SISTEMA INTEGRATO DELLE EMERGENZE

Con L.R. n. 31 del 31/07/2018 è stata istituita all'interno dell'Agenzia Regionale Sanitaria la Centrale Unica di Risposta NUE 112 Marche-Umbria (CUR 112). Con apposita deliberazione della Giunta Regionale che verrà adottata entro il corrente anno si avvierà l'iter tecnico - amministrativo per l'attuazione del "Progetto Definitivo CUR Marche-Umbria" che prevede l'acquisizione del personale e delle componenti logistico-infrastrutturali necessarie all'attività operativa della CUR 112 da avviarsi entro il 2020.

Nel corso dell'anno 2020 verrà completato il progetto la realizzazione delle nuove elisuperfici e l'adeguamento al volo notturno di quelle esistenti, così come previsto dal protocollo d'intesa siglato con DGR 1455/2017. Inoltre, attraverso il PSR 2014-2020 (Piano di Sviluppo Rurale), si procederà ad un ulteriore potenziamento della Rete R.E.M. (Rete Elisuperfici Marche), negli ambiti territoriali identificati con la DGR 569/2018. Infine si procederà ad individuare un ulteriore base elicotteristica con caratteristiche HEMS, da rendere operativa per migliorare le potenzialità di intervento del servizio di elisoccorso in ambito regionale.



Relativamente alla Rete Radio Regionale di Emergenza Sanitaria 118, nel corso dell'anno 2020, si procederà al potenziamento della stessa attraverso l'acquisizione di ulteriori dotazioni tecnologiche volte al miglioramento delle performance di risposta delle Centrali Operative 118.

AREA: HTA E TECNOLOGIE BIOMEDICHE

L'Area HTA e Tecnologie Biomediche, istituita in seno all'Agenzia Regionale Sanitaria, svolge funzione di supporto per l'identificazione di nuove strategie di sviluppo degli asset tecnologici del Servizio Sanitario Regionale.

Nel 2020 le principali attività saranno principalmente indirizzate alla avvio della riorganizzazione interna per la gestione dei processi ordinari di propria competenza e la progettazione e realizzazione di nuove soluzioni tecnologiche con particolare riguardo a: sanità digitale, telemedicina e tecno-assistenza, Fascicolo Sanitario Elettronico, dematerializzazione dei processi, investimenti in tecnologie biomediche, integrazione e consolidamento dei sistemi informativi sanitari e socio-sanitari e relativi strumenti di analisi avanzata dei dati.

In coerenza con quanto previsto dalla normativa nazionale in materia di Health Technology Assessment (HTA) dal "Documento Strategico della Cabina di Regia del Programma Nazionale HTA dei dispositivi medici" sancito dalla Conferenza Stato Regioni nella seduta del 21/09/2017, verranno inoltre avviate le attività di competenza della Rete Regionale HTA di cui alla DGR n.679/2019 al fine di fornire supporto scientifico ed informativo ai diversi livelli decisionali per ottimizzare l'allocatione delle risorse e l'offerta dei servizi, nonché aumentare l'accesso agli utenti e garantire la migliore sostenibilità del SSR.