



## DOCUMENTO REDATTO DAL GRUPPO TECNICO DI LAVORO COSTITUITO DAL DIRETTORE GENERALE DELL'AREA SANITÀ E SOCIALE DELLA REGIONE VENETO

Coordinamento: dr. Tiziano Martello

(PROTOCOLLO REGIONE VENETO N 128975 DEL 30 MARZO 2017)

La Legge regionale n. 19/2016 modifica il numero delle Aziende Sanitarie della Regione Veneto e ridefinisce i bacini di popolazione afferenti alle stesse. Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto ha ritenuto utile costituire (lettera prot. n. 128975 del 30 03 2017) un gruppo tecnico di lavoro al quale affidare l'incarico di formulare una proposta di linee di indirizzo per *rendere coerente le modalità organizzative delle Unità Operative di AP con le mutate condizioni della organizzazione sanitaria regionale.*

Il gruppo tecnico ha concluso i lavori con la redazione del presente documento tecnico che, coerentemente con la DGR n. 1174/2014, formula le seguenti proposte.

**A Dipartimenti Funzionali di Anatomia Patologica**

Nel rispetto del modello "Hub and Spoke", come definito dal Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, sono istituiti i "Dipartimenti Funzionali inter-Aziendali di AP". Tali Dipartimenti (coerentemente alle indicazioni dell'allegato alla DGR n. 1174 del 08 07 2014), fanno riferimento a un "bacino di popolazione" non inferiore a 1.000.000 di abitanti. I Dipartimenti avranno configurazione inter-aziendale, per la presenza di due aziende nell'ambito provinciale o per la mancanza di un adeguato bacino di popolazione residente nella provincia.

La seguente tabella individua i Dipartimenti di AP e la loro articolazione:

Dipartimento	Strutture	HUB
Aulss 2 "Marca Trevigiana"	Comprendente le UOC e le USD delle strutture ospedaliere dell'Aulss n. 1 "Dolomiti", dell'Aulss n. 2 "Marca Trevigiana" e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenza dell'Aulss n. 2 "Marca Trevigiana".	Treviso
Aulss 3 "Serenissima"	Comprendente le UOC e le USD delle strutture ospedaliere dell'Aulss n. 3 "Serenissima", dell'Aulss n. 4 "Veneto Orientale" e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenza dell'Aulss n. 3 "Serenissima" e dell'Aulss n. 4 "Veneto Orientale".	Mestre
Aulss 6 "Euganea"; AO PD	Comprendente le UOC e le USD dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV), dell'Aulss n. 6 "Euganea", dell'Aulss n. 5 "Polesana" e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenza dell'Aulss n. 6 "Euganea" e dell'Aulss n. 5 "Polesana".	Azienda Ospedaliera Padova
Auls 8 "Berica"	Comprendente le UOC e le USD delle strutture ospedaliere dell'Aulss n. 8 "Berica", dell'Aulss n. 7 "Pedemontana" e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenza dell'Aulss n. 8 "Berica" e dell'Aulss n. 7 "Pedemontana".	Vicenza
Auls 9 "Scaligera"; AOUI-VR	Comprende le UOC e le USD dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Aulss n. 9 "Scaligera" e delle strutture private accreditate presenti sul territorio di competenze dell'Aulss n. 9 "Scaligera".	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona

I Dipartimenti funzionali inter-aziendali hanno il compito di coordinare le attività cliniche proprie delle UUOO (UOC, UOSD, UOS) comprese nel Dipartimento, armonizzando la erogazione delle prestazioni in una dimensione dipartimentale che ottimizza l'uso di risorse umane strumentali.

Le risorse umane del Dipartimento (e delle UUOO in esso ricomprese) saranno parametrate secondo i criteri di buona pratica clinica e di efficacia coerenti con gli standard assistenziali enunciati dal documento sottoscritto dalla Società Scientifica Regionale (SIAPEC-IAP), come sotto riportato (Profili Professionali e carichi di lavoro).

a. In una UO di Anatomia Patologica per ogni 11-13mila punti SIAPEC, oltre alla figura singola dello Specialista Anatomico-Patologo Direttore, sono necessari i seguenti profili professionali, calcolati su 36 ore di lavoro settimanali per il personale del comparto e 38 ore settimanali per i dirigenti:

1/4



db9888df



PROFILO PROFESSIONALE	n.
Dirigente Medico/Biologo	1
Tecnico Sanitario	2.5
Assistente patologo	0.1
Personale segreteria	0.3
OSS	0.2

b. Per le UU.OO. che trattano casistica che include programmi sanitari specifici (esempi: screening oncologico, diagnostica molecolare) e/o ad elevata complessità organizzativa e tecnica (tipo *hub*; es.: diagnostiche di riferimento), per ogni 11-13.000 punti prodotti sono previsti i seguenti fattori di correzione:

Profilo Professionale	(1): Screening Oncologico centralizzato	(2): Diagnostica Oncologica di riferimento (*)	(3) Diagnostica Molecolare	(4): Attività trapiantologica
Dirigente Medico/Biologo	+0.5	+1	+1	+0.5
Tecnico Sanitario			+1	+0.3
Assistente patologo		+0.1		
Personale segreteria	+0.1			+0.1
OSS	+0.2			

(\*) ivi compresi: neuropatologia, cardiopatologia, pneumopatologia, oncologia pediatrica, sarcomi e tumori rari (DGRV 1174/2014)

c. Incarichi professionali funzionali (IPF): è opportuno che sia prevista una posizione funzionale di dirigente con Incarico di Alta Specialità (IAS) per ogni programma sanitario specifico e per ogni diagnostica di riferimento;

d. Gli standard soprariportati necessitano di rimodulazioni ove motivate da specificità territoriali (esempi: aree montane e lagunari). Specifiche rimodulazioni potranno essere anche motivate dalla attivazione di centri di Alta specializzazione e IRCSS.

Obiettivo del Dipartimento è pertanto quello di definire un'organizzazione che, sulla base dei criteri di volumi e di *expertise*, suddivida le patologie di interesse tra le varie UUOO realizzando così un più razionale utilizzo delle risorse e un aumento della qualità diagnostica.

Qualora all'interno del Dipartimento non siano identificabili UUOO con una "esperienza diagnostica" per alcuni ambiti di patologia a bassa incidenza, la funzione di riferimento viene svolta da UUOO afferenti a altro Dipartimento.

Le risorse strumentali saranno coerenti con l'attività in capo al Dipartimento e concordate dalla rete sovra-dipartimentale regionale (vedi sotto).

## B Livello organizzativo sovra-dipartimentale

### 1) Rete dei Dipartimenti funzionali di AP

Al fine di rendere omogenea, flessibile e integrata l'organizzazione dei Dipartimenti Interaziendali Funzionali di AP, si ritiene opportuna la istituzione di una Rete Regionale dei Dipartimenti di AP (RAP) (Tavola 1).

Si ritiene opportuno che la RAP sia dotata di un Comitato di Coordinamento costituito da:

1. Coordinatore, nominato dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto, con ruolo di "*primus inter pares*" tra i Direttori dei dipartimenti;
2. Responsabile del Registro Tumori Veneto;
3. Responsabile del Servizio Epidemiologico Regionale;
4. Dirigente dell'UO Governo Clinico-Assistenziale dell'Azienda Zero;
5. Dirigente dell'UO HTA dell'Azienda Zero



## Ambiti di intervento della RAP:

- integrazione organizzativa e clinica tra i Dipartimenti inter-aziendali di AP; essa potenzialmente include la identificazione di Unità Diagnostiche di riferimento per patologie a bassa incidenza, per le quali la necessaria expertise richiede specifici volumi di attività clinica;
- monitoraggio della attuazione di protocolli diagnostici, procedure e validazione degli strumenti organizzativi dipartimentali;
- proposta e/o monitoraggio della attuazione di PDTA all'interno della rete;
- monitoraggio della performance clinica e del raggiungimento degli obiettivi;
- raccordo delle attività formative;
- definizione di un sistema informativo funzionale alla filiera dell'assistenza, che supporti le diverse fasi cliniche, nell'ottica di integrazione informativa e di continuità dell'assistenza;
- definizione e sviluppo di modalità di collegamento in rete clinica, inclusa la telepatologia, e amministrativa tra le varie strutture ospedaliere.

## 2) Rete Regionale Veneta di diagnostica molecolare.

La declinazione operativa del modello organizzativo sovra-aziendale è stata efficacemente attuata nell'ambito della riorganizzazione dello screening cervicale (determinazione molecolare dell'HPV; DGR n. 772 del 27 maggio 2014), dimostrando la sua validità in termini di efficacia e di efficienza del sistema.

La diagnostica molecolare è un segmento strutturale della filiera diagnostica anatomo-patologica. L'avvento della diagnostica molecolare ha condotto alla proliferazione di laboratori a basso volume diagnostico, dotati di tecnologie con diversi livelli di performance e spesso obsolete. La parcellizzazione delle esperienze tecnico-diagnostiche determina perdita di solidità diagnostica e alti costi di gestione.

Tra i centri *Hub* di diagnostica molecolare, la situazione corrente identifica centri di riferimento regionale a più alto volume diagnostico. Tale concentrazione consente il potenziamento di risorse umane e strumentali, il miglioramento progressivo e l'agilità nell'introduzione di procedure diagnostiche innovative e la realizzazione di economie di scala. I centri di riferimento di diagnostica molecolare su cellule e tessuti sono individuati nelle seguenti strutture *hub*:

- **Dipartimento Euganea: UOC di AP dell'Azienda Ospedaliera di Padova**, a cui afferisce il Dipartimento Aulss n. 6 "Euganea" - Azienda Ospedaliera di Padova;

- **Dipartimento Scaligera: UOC di AP dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona**, a cui afferiscono i Dipartimenti Aulss n. 9 "Scaligera"- Azienda Ospedaliera di Verona e Aulss n. 8 "Berica";

- **Dipartimento Marca Trevigiana: UOC di AP di Treviso**, a cui afferiscono i Dipartimenti Aulss n. 2 "Marca Trevigiana" e Aulss n. 3 "Serenissima".

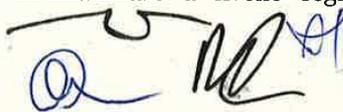
Ciascun Centro copre una potenziale utenza di circa 1.500.000 abitanti e eroga prestazioni diagnostiche amministrativamente identificate come da Nomenclatore tariffario e previste nei PDTA, approvati con decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale del Veneto. Considerato il preminente impatto diagnostico in area Oncologica (diagnosi, prognosi e predizione per l'utilizzo razionale di farmaci oncologici ad alto costo) i centri sono elettivamente legati ai rispettivi Poli Oncologici.

Per quanto riguarda la diagnostica molecolare germinale in oncologia (Tumori ereditari) e quella connessa a trials clinici sperimentali si concentra l'attività presso l'**Istituto Oncologico Veneto (IOV)**.

**C) Rilevazione clinica e amministrativa dell'attività clinica delle UO di AP**

L'attività clinica delle UO di AP è erogata per pazienti ambulatoriali (c.d.: attività per esterni) e per ricoverati (c.d.: attività per interni). L'attività per esterni è rilevata utilizzando il Nomenclatore Tariffario Regionale; l'attività per interni è rilevata dai Controlli di Gestione delle singole Aziende utilizzando un sistema di codifica proprio di ciascuna Azienda.

Nel 2015, i Controlli di Gestione delle Aziende hanno rilevato 1.436.955 prestazioni (1.062.116 per esterni; 374.839 per interni). L'attività per ricoverati (35%) è codificata (cl clinicamente e amministrativamente) in modo difforme; tale situazione non consente coerenti confronti tra i diversi Centri di erogazione. Si ritiene indispensabile normalizzare a livello regionale la



3/4



identificazione delle prestazioni erogate (nomenclatore regionale unico). A tal fine, si ritiene opportuno utilizzare il nomenclatore della Società Italiana AP e Citologia (2002) dal primo del mese successivo alla pubblicazione della presente Delibera. Il nomenclatore individua codici univoci di prestazioni, descrive univocamente le prestazioni e il gruppo delle stesse (peso qualitativo/quantitativo di "impegno diagnostico", espresso come "coefficiente moltiplicativo").

Il sistema univoco di identificazione delle prestazioni (nomenclatore regionale) consente:

- Valutazioni di "Benchmarking";
- Programmazione reale dei tempi di refertazione (con ricadute nella ottimizzazione dei tempi di degenza e dei tempi di refertazione per esterni);
- Parametrizzazione univoca delle risorse umane delle singole UO (nel giugno 2017, esse sono quelle riportate in tabella 1);
- Monitoraggio dei costi dei di gestione;
- Programmazione della allocazione degli investimenti in risorse umani e strumentali.

Gli aggiornamenti (inserimento di nuove prestazioni e/o modificazione dei coefficienti moltiplicativi delle diverse prestazioni determinatisi a seguito di implementazioni dell'automazione dei processi di AP) che SIAPEC apporterà al nomenclatore saranno recepiti dal Direttore Generale dell'Azienda Zero, su proposta motivata del Coordinatore Tecnico-scientifico della ReDAP.

a) *Linee di sviluppo finalizzate alla miglioramento continuo della qualità e dell'efficienza.*

Al fine di promuovere la qualità delle prestazioni erogate, nel contesto del quadro organizzativo sopra indicato, si individuano le seguenti priorità progettuali:

- i. Aggiornamento tecnologico della strumentazione diagnostica;
- ii. Promozione della uniformità delle piattaforme informatiche (al fine di consentire tracciabilità diagnostica /clinica e amministrativa)
- iii. Promozione della telepatologia come mezzo di miglioramento della qualità diagnostica e di economia di gestione;
- iv. Individuazione regionale delle figure operative di professionisti operanti nelle Unità Operative di AP del Servizio Socio Sanitario del Veneto (incarichi di alta specialità, incarichi di altissima specialità, titolarità di UOS), in conformità a quanto previsto nell'allegato A alla DGR 1306 del 16 agosto 2017;
- v. Attuazione progetto sperimentale di ruolo operativo della figura professionale dell'assistente del patologo.
- vi. Introduzione di sistemi premianti per progetti di promozione della efficienza operativa, dell'aggiornamento professionale, della innovazione tecnologica e organizzativa.

Padova, 20 11 2017

Dr. Romano Colombari	Segretario SIAPEC-IAP Regionale Veneto. Direttore UOC AP – AUSSS 9 Scaligera
Prof. A Paolo Dei Tos	Professore ordinario di Anatomia patologica Università di Padova; Direttore UOC AP Ospedale Treviso
Prof. Massimo Rugge	Professore ordinario di Anatomia patologica Università di Padova; Direttore UOC AP-AOP
Prof. Aldo Scarpa	Professore ordinario di Anatomia patologica Università di Verona; Direttore UOC AP-AOUI



tabella 1

ULSS	Ospedale	Tipo	Afferenza	Note	Personale					TOTALE
					Medici	Biologi	Tecnico	Ammin.	Altro	
1	Belluno	UOC			7,66	2,00	17,36	5,00	5,50	37,52
	Feltre	UOC								
2	Conegliano	USD	Treviso		17,79	11,53	46,66	8,00	15,50	99,48
	Castelfranco	UOC		Biologia Molecolare per 1,2,7,8,10,12,13,14,15,16,17						
3	Treviso	UOC								71,54
	Mestre	UOC			15,95	3,00	33,59	3,00	16,00	
4	Venezia	USD			4,00	0,00	8,00	1,00	1,00	14,00
	Dolo	UOC	Mestre							
5	Chioggia	USD	Mestre		6,00	2,00	12,00	2,00	4,00	26,00
	S. Donà	USD								
6	Rovigo	UOC	Rovigo		11,00	1,00	22,83	2,00	5,00	41,83
	Adria	USD								
7	Camposampiero	UOC			8,37	0,00	18,51	3,00	6,00	35,88
	Cittadella	USD								
8	San'Antonio	USD	Az. Osp. PD		13,00	3,66	25,17	13,00	11,17	66,00
	Piove di Sacco	USD	Az. Osp. PD							
9	Schiavonia	UOC								42,58
	Bassano	USD	Vicenza							
10	Santorso	UOC	Santorso		11,00	0,00	25,58	4,00	2,00	42,58
	Arzignano	USD								
11	Vicenza	UOC			19,00	1,00	28,17	4,00	13,00	65,17
	San Bonifacio	UOC		Riferimento anche per ex Uliss 22	6,00	1,00	6,50	2,00	4,00	
12	Legnago	USD	San Bonifacio		1,00	1,00	2,00	1,00	0,67	5,67
	AO PD Ana Pat 2	UOC			5,00					
13	AO PD Pat Card	UOC			18,00	1,00	33,48	9,53	3,00	65,01
	AO PD Citodiagn	USD								
14	IOV Padova	USD								5,00
	IOV Castelfranco	UOC								
15	Az. Osp. VR	UOC			143,77	27,19	279,85	57,53	86,84	595,18
	TOT			Biologia Molecolare per 3,4,5,6,18,19,20,21,22						



db9888df

