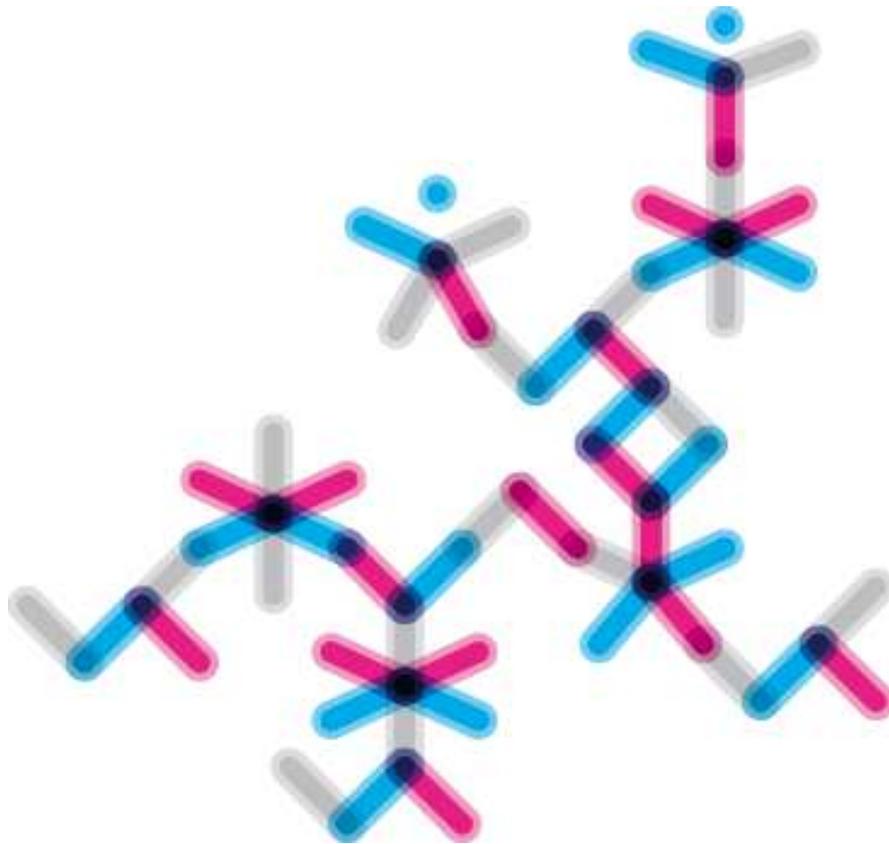




ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



***Monitoraggio finale 2013 sul grado di raggiungimento
degli obiettivi strategici***

PREMESSA

La presente relazione evidenzia i risultati organizzativi raggiunti nel 2013 dall'ARS rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse. Il ciclo di programmazione, misurazione e valutazione, relativamente all'esercizio 2013, ha preso inizio con l'approvazione del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (*deliberazione GR n. 161 del 11/03/2013*) in cui sono riportati gli obiettivi strategici entro cui operare, in coerenza con gli obiettivi della direzione generale competente per materia e cioè la Direzione generale "*Diritti di cittadinanza e coesione sociale*".

All'interno del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2013, i principali obiettivi di valenza strategica per l'Ente sono i dieci obiettivi descritti di seguito.

Per ogni obiettivo vengono riportati gli indicatori di realizzazione, i valori target e la descrizione dei risultati raggiunti. I primi nove obiettivi strategici di ARS risultano coerenti con l'obiettivo strategico regionale n. 7 "*L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria*". Il decimo obiettivo si inserisce invece nell'ambito dell'obiettivo strategico regionale n. 8 "*Una PA trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa*".

A seguito dell'incontro con l'Organismo Indipendente di Valutazione del 18 febbraio 2014, nelle conclusioni di ciascun obiettivo strategico sono riportate anche le nostre valutazioni sugli aspetti qualitativi di appropriatezza di raggiungimento dell'obiettivo ad integrazione dell'iniziale valutazione basata solo su aspetti quantitativi. Nella tabella a fine del presente documento è possibile rilevare la valutazione iniziale quantitativa riportata nella colonna "PERCENTUALE CONSEGUIMENTO DELL'OBIETTIVO" e la valutazione qualitativa integrata successivamente nella colonna "REVISIONE CRITICA SU ADEGUATEZZA QUALITATIVA".

OBIETTIVO 1 – Il sistema informativo a supporto del governo clinico delle cure primarie

L'obiettivo si proponeva di misurare con indicatori specifici l'attività dei medici di medicina generale appartenenti ai moduli della sanità d'iniziativa, attraverso una sperimentazione di una reportistica prodotta con i dati del sistema informativo sanitario da utilizzare come supporto alle attività di audit clinico.

Risultato atteso	Messa a regime sistema di reportistica a supporto del governo clinico da parte della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale nelle cure primarie
Indicatore	Numero di reportistiche prodotte entro il 31/07/2013 / Numero moduli sanità d'iniziativa della fase pilota
Valore target	Report disponibili per almeno il 90% dei moduli della fase pilota

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Sono stati definiti e prodotti i "profili di modulo" per n. 58 moduli che rappresentano il 100% dei moduli (team territoriali multidisciplinari) attivati nella fase pilota del progetto "dalla medicina di attesa alla sanità di iniziativa".

Si tratta di report periodici prodotti utilizzando i dati del sistema informativo sanitario con indicatori di consumo, di processo e di esito a supporto delle attività di audit condotte dai medici di medicina generale appartenenti ad un modulo e facilitate dai medici di distretto referenti http://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/malattie_croniche/profilo_di_modulo_ars.pdf.

Sono state condotte tre giornate di formazione (una per area vasta) finalizzate alla presentazione della reportistica ed alla simulazione di riunioni di audit per i medici di comunità ed i medici di medicina generale coordinatori di modulo <http://www.ars.toscana.it/it/eventi/eventi-2013/1528-profili-di-moduloaggregazione-funzionale-territoriale-aft.html>.

I profili di modulo sono stati resi accessibili, con profilo di accesso personalizzato, ai medici di comunità referenti e ai medici di medicina generale coordinatori di modulo sul nostro portale mARSupio <https://www.ars.toscana.it/marsupio/applicazioni/>.

Nel secondo semestre dell'anno si è definito, in accordo con il settore competente dell'assessorato e con i rappresentanti dei medici di medicina generale, il percorso per giungere alla definizione, produzione e pubblicazione di analoghi report per le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) a supporto non soltanto delle attività di audit, ma anche dei processi di budget. Tale percorso è stato presentato il 21 dicembre 2013 al convegno "Discussione di budget nelle AFT" organizzato a Firenze da FIMMG Toscana <http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/problemi-di-salute/malattie-croniche/news/2283-medici-di-medicina-generale-aggregazioni-funzionali-territoriali-e-budget-l-ars-interviene-al-convegno-di-fimmg-toscana.html>.

Conclusioni:

Il sistema di reportistica è stato prodotto come strumento operativo per la Commissione regionale di monitoraggio sull'attuazione della sanità d'iniziativa (CORMAS) della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale ed è stato concordato con i medici di medicina generale (FIMMG). I suoi contenuti sono perciò stati giudicati appropriati e pronti per l'utilizzo nelle funzioni di monitoraggio della sanità d'iniziativa e quindi come strumento per il governo di una delle iniziative più rilevanti della riorganizzazione del servizio sanitario regionale. Il sistema di reportistica è già utilizzato come strumento di audit clinico e nei processi di budget. Si ritiene pertanto che la qualità del lavoro svolto sia da ritenere ottimale rispetto al risultato atteso. Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

OBIETTIVO 2 - La valutazione d'impatto delle politiche sanitarie sul territorio

Questo obiettivo mirava a valutare l'impatto delle decisioni di politica sanitaria regionale, focalizzando l'attenzione sulla sanità d'iniziativa, utilizzando indicatori di processo ed esito prodotti con l'analisi dei dati dei flussi sanitari correnti. L'iniziativa serve a verificare l'adeguatezza dell'uso delle informazioni degli archivi amministrativi come strumento di monitoraggio degli esiti indotti dall'applicazione di nuove politiche sanitarie.

Risultato atteso	Produzione rapporti di valutazione di almeno una politica sanitaria sul territorio
Indicatore	Rapporto disponibile entro il 31/12/2013
Valore target	100%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

È stata valutato il progetto regionale "Dalla Medicina d'Attesa alla Sanità d'Iniziativa" attraverso il disegno e la conduzione di uno studio pre-post con gruppo di controllo, con la collaborazione del Dipartimento di statistica dell'Università di Firenze.

I risultati dello studio, in termini di indicatori di processo (livelli di adesione alle raccomandazioni cliniche), consumo di prestazioni sanitarie territoriali (prestazioni specialistiche e farmaci) e esiti (tassi di accesso al pronto soccorso e di ricovero in ospedale), sono stati sintetizzati nel rapporto sull'impatto della sanità d'iniziativa pubblicato sul nostro sito <http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/problemi-di-salute/malattie-croniche/news/2217-online-il-rapporto-dell-ars-sull-impatto-della-sanita-d-iniziativa-in-toscana.html>.

Per la presentazione dal rapporto è stato organizzato il convegno regionale "La sanità d'iniziativa: dalle informazioni alle decisioni" tenutosi a Firenze il 17 ottobre 2013 <http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/problemi-di-salute/malattie-croniche/news/2139-la-sanita-d-iniziativa-in-toscana-un-primo-bilancio-a-tre-anni-dall-adozione.html>.

Sono state peraltro numerose le presentazioni dei risultati dello studio in seminari e workshop di carattere regionale, nazionale e internazionale. È stato infine prodotto e sottomesso per la pubblicazione un articolo scientifico dal titolo "Impact of Chronic Care Model on diabetes care in Tuscany: a controlled before-after study".

Conclusioni:

Il rapporto sulla sanità di iniziativa è stato concordato con i dirigenti del settore programmazione e organizzazione delle cure presso la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale che si sono succeduti nel corso del 2013. Il rapporto è stato presentato ai dirigenti stessi e pubblicamente in occasione di un Convegno specifico. E' stato ritenuto adeguato e sono stati espressi giudizi di apprezzamento nel corso del convegno stesso. Manca però ad oggi un riscontro specifico dei dirigenti responsabili della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale sulle concrete modalità con cui questo strumento entrerà nella pratica del governo e monitoraggio della sanità di iniziativa. D'altra parte non abbiamo neppure riscontri in direzione opposta. Riteniamo tuttavia che il documento risponda completamente agli obiettivi, sia per rispetto dei tempi, sia per qualità dei contenuti. Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

OBIETTIVO 3 - L'uso dell'ospedale in Toscana

Questo obiettivo si proponeva di evidenziare i volumi e le modalità di utilizzo degli ospedali in Toscana. In particolare lo scopo principale era di valutare il fenomeno dell'ospedalizzazione riportando i dati riferiti sia al presidio ospedaliero erogatore sia alla residenza degli utenti. Questa doppia prospettiva permette di evidenziare quanto e come i cittadini toscani utilizzano gli ospedali della propria regione e quanto questi siano capaci di attrarre pazienti da altre regioni. La finalità dell'analisi era di fornire informazioni rilevanti per la gestione strategica degli ospedali pubblici e privati accreditati della Toscana, utili alla valutazione di appropriatezza organizzativa e alla riorganizzazione della rete ospedaliera.

Risultato atteso	Produzione del rapporto sulle modalità del ricovero dei toscani e dell'uso dei servizi ospedalieri in Toscana
Indicatore	Presentazione rapporto entro il 31/10/2013
Valore target	100%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Entro il 31 ottobre è stato prodotto il rapporto sull'utilizzo dell'Ospedale in Toscana costituito da due sezioni: una basata sulla prospettiva di popolazione ("area based") e l'altra di struttura erogatrice ("hospital based") (documentazione relativa a ["ricoveri ospedalieri Toscana 1- hospital based.pdf"](#) e ["ricoveri ospedalieri Toscana 2 - area based.pdf"](#) disponibile in ARS). La sezione "area based" del documento presenta informazioni sull'utilizzo dell'Ospedale da parte dei residenti nei territori delle ASL, distinte per regime di ricovero (ordinario per acuti, ordinario riabilitazione e lungodegenza, day hospital) e per Area Funzionale Omogenea (AFO) di ricovero (uu.oo. di area medica, chirurgica, ostetrica, pediatrica e psichiatrica). Nei risultati sono presentati i tassi di ospedalizzazione età e sesso specifici, le principali cause di ricovero, il trend e le proiezioni future del tasso di "posti letto effettivamente utilizzati", la distribuzione dei ricoveri per localizzazione e tipologia del presidio di ricovero e la frequenza dei DRG a rischio inappropriatezza. Emerge un quadro caratterizzato da tassi di "posti letto effettivamente utilizzati" in continua diminuzione dal 2005 al 2011 sia per l'area medica che per quella chirurgica ma con proiezioni al 2016, mantenendo costanti gli attuali tassi età e sesso specifici, in aumento. Emerge anche una notevole variabilità nella distribuzione dei ricoveri per localizzazione e tipologia del presidio di ricovero al variare dell'ASL di residenza. La sezione "hospital based" del documento presenta grafici sui posti letti disponibili, classificati secondo le strutture che li ospitano e sulle dimissioni. L'indagine dedica inoltre attenzione al grado di diffusione del day hospital medico e chirurgico e ad alcune misure di efficienza e complessità della casistica trattata. Nel documento è discussa la questione della relazione inversa tra volumi ed esiti in chirurgia. Sono inoltre descritte le principali diagnosi e procedure di ricovero, le modalità di ammissione e dimissione dall'ospedale e il fenomeno della mobilità sanitaria. Infine un approfondimento è dedicato al ricorso al pronto soccorso. Le conclusioni sono strutturate secondo tre temi chiave che emergono dalle analisi: le strutture ospedaliere della Toscana presentano ampie differenze relativamente al grado di diffusione e all'uso dei letti in DH e DS; alcuni interventi per procedure e patologie complesse (per cui gli esiti migliorano all'aumentare della numerosità) vengono eseguiti in strutture con ridotti volumi di attività; le strutture di Pronto Soccorso regionale rivelano ampia variabilità nella severità dei pazienti assistiti e nella frequenza di ricoveri.

Il report è stato condiviso con un gruppo di esperti regionali per le singole AFO in occasione del workshop organizzato in ARS il 20 dicembre 2013.

Conclusioni:

Il rapporto sull'uso dell'ospedale da parte dei toscani è stato prodotto e presentato nei termini previsti per il rispetto del valore target dell'indicatore. Nonostante questo, è possibile rilevare alcuni punti di debolezza. In particolare, il documento è stato presentato e discusso solo con un gruppo ristretto di esperti regionali in occasione di un workshop, ma non è stato adeguatamente pubblicizzato, valutato e commentato da parte dei dirigenti della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, né a livello della IV Commissione Consiliare Sanità. Il formato editoriale appare in forma di bozza, più che di rapporto definitivo ed i contenuti sono talvolta di complessa lettura e non di immediata fruizione. Considerando la mission di ARS, cioè di essere organismo di supporto tecnico-scientifico alla Giunta e al Consiglio in ambito sanitario, si ritiene che questi difetti riconducibili agli aspetti qualitativi dell'indicatore siano da intendere come 80% del raggiungimento dell'obiettivo.

OBIETTIVO 4 - Gli esiti clinici delle cure erogate in Toscana

La finalità era di mettere a disposizione di clinici, operatori e manager un valido strumento di miglioramento del sistema sanitario regionale, utile ai professionisti e ai pazienti attraverso l'identificazione di un set d'indicatori sugli esiti clinici dei percorsi assistenziali. Tutto ciò per comprendere la dimensione e la natura dei processi, portare nuove conoscenze nella pratica quotidiana e motivare e valutare il cambiamento.

Risultato atteso	Sviluppo di un sistema d'indicatori riguardanti gli esiti clinici dei percorsi assistenziali e degli interventi sanitari
Indicatore	Presentazione rapporto al 31/10/2013
Valore target	100%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Nel corso del 2013 è stato prodotto un set d'indicatori per monitorare nel tempo la relazione tra processo ed esito degli interventi sanitari e dei percorsi assistenziali, con particolare attenzione all'impatto sullo stato di salute della popolazione e ai costi diretti per l'assistenza utilizzando i dati amministrativi correnti. La realizzazione è stata la messa a punto, la pubblicazione e la diffusione di un significativo numero di indicatori di esito clinico relativamente alla mortalità per patologie o procedure, alla riammissione a breve e lungo termine conseguenti a patologie o procedure, all'ospedalizzazione per condizioni sensibili alle cure ambulatoriali ed al rapporto tra volumi di attività ed esiti clinici. Il sistema degli indicatori è stato reso disponibile nella sezione "Programma di Osservazione degli Esiti - PrOsE" del sito web di ARS <http://www.ars.toscana.it/it/osservazione-esiti.html>. E' stato anche realizzato un corso di formazione dal titolo "Osservare gli esiti per partecipare al loro miglioramento" in data 9 dicembre 2013 rivolto agli operatori sanitari delle ASL. Entro il 31/10/2013 è stato prodotto il *Documento ARS "Osservare gli esiti per partecipare al loro miglioramento"* anche in versione e-book <http://www.ars.toscana.it/it/osservare-gli-esiti-per-partecipare-al-loro-miglioramento.html>.

Conclusioni:

Il rapporto con il set d'indicatori sugli esiti clinici è stato prodotto nei modi e nei tempi stabiliti dall'indicatore. I contenuti del rapporto sono stati concordati con il Consiglio Sanitario Regionale, la DG Diritti cittadinanza e coesione sociale, la direzione scientifica del Programma Nazionale Esiti (PNE) di Agenas ed il MeS. Il documento è stato apprezzato in più occasioni a livello nazionale e regionale, tanto che la Regione Toscana lo ha assunto quale strumento di valutazione di uno degli obiettivi dei Direttori Generali delle ASL. Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

OBIETTIVO 5 - Partecipazione alle attività di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del SSR

Scopo dell'obiettivo era di contribuire al gruppo di lavoro di pianificazione strategica dell'Assessore alla Salute e della Direzione Generale Diritti cittadinanza e coesione sociale con rapporti, valutazioni e note tecniche.

Risultato atteso	Partecipazione al gruppo di lavoro costituito dalla RT
Indicatore	Numero riunioni e missioni effettuate con il gruppo / Numero riunioni e missioni convocate
Valore target	Almeno 80% di partecipazione

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Coerentemente con quanto previsto dall'obiettivo, gli operatori ARS hanno partecipato ad un totale di n. 52 riunioni/missioni su un totale di n. 61 riunioni/missioni del gruppo di lavoro, per un totale di partecipazione del 85,2%. In particolare la partecipazione attiva ha riguardato le riunioni/missioni dello staff dell'Assessore alla Salute, dello staff della DG Diritti Cittadinanza e Coesione Sociale limitatamente al primo semestre 2013, della Commissione regionale Qualità e Sicurezza, del Gruppo di Monitoraggio dell'applicazione della delibera GR n. 1235/2012 (linee di indirizzo per il riordino del SSR) e del Comitato scientifico AGENAS sul Programma Nazionale Esiti (PNE). Durante tali attività sono stati prodotti alcuni documenti utili ai fini della programmazione e pianificazione sanitaria sui temi dell'etica dei servizi, sull'equità dei servizi, sulle reti assistenziali, sul miglioramento della qualità nelle RSA, sul miglioramento della qualità dei Pronto Soccorso.

Conclusioni:

La partecipazione ai diversi gruppi di lavoro in termini di riunioni/missioni da parte della figura del Coordinatore dell'Osservatorio per la Qualità e l'Equità di ARS non ha probabilmente prodotto i risultati attesi sulla base di un impegno così rilevante per professionalità e tempi. In particolare, l'aspettativa che le funzioni di ARS potessero trovare riscontro concreto in atti e iniziative di programmazione e organizzazione del SSR ha trovato una parziale conferma. Da questo punto di vista anche se l'indicatore quantitativo è stato raggiunto, non si ritiene ideale l'investimento di risorse umane per realizzare questa iniziativa, cosicché il valore target di risultato è da stimare nel 70%.

OBIETTIVO 6 - L'uso dei farmaci in Toscana

Scopo del presente obiettivo era quello di produrre un quadro descrittivo sull'utilizzo dei farmaci da parte dei cittadini toscani, evidenziando il confronto con i valori medi nazionali, i costi individuali per principali categorie farmaceutiche e focalizzando l'attenzione sulla variabilità geografica nell'uso dei farmaci in Toscana.

Risultato atteso	Predisposizione del rapporto sull'uso dei farmaci in Toscana
Indicatore	Presentazione rapporto entro il 31/12/2013
Valore target	100%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Entro il 31/12/2013 è stato prodotto il "Rapporto utilizzo farmaci erogati sul territorio in Toscana 2012" (documentazione relativa a "[REPORT_FARMACI_2012_ARS.pdf](#)" disponibile in ARS). All'inizio del report si presentano in modo sintetico informazioni attuali e di trend temporale sull'utilizzo dei farmaci da parte dei residenti in Toscana a confronto con le medie nazionali (fonte rapporto OsMed 2012). Il documento riporta poi informazioni dettagliate sulle prevalenze di esposizione, sui consumi in termini di dose giornaliere pro-capite e sui costi procapite annui delle principali categorie farmaceutiche (secondo la classificazione ATC), sia da parte dei residenti in Toscana che da parte dei residenti nei territori delle singole ASL a confronto con le medie regionali. I risultati sono presentati per modalità di erogazione (convenzionata e diretta) e per tipologia di farmaco (coperto da brevetto e farmaci equivalenti). Nell'ultimo capitolo è riportato un quadro di sintesi.

Emerge un quadro che pone la Toscana ai vertici della classifica nazionale in termini di capacità di governo del consumo farmaceutico, con una relativa omogeneità tra le ASL, anche se con una maggiore variabilità nell'erogazione diretta del farmaco.

Conclusioni:

Il rapporto sull'uso dei farmaci da parte dei toscani è stato realizzato entro i termini indicati dal valore target dell'indicatore. E' opportuno però evidenziare alcuni elementi di non perfetta adeguatezza. In particolare, il documento non è stato condiviso nella sua struttura ed organizzazione per argomenti con i dirigenti della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, né con i membri della IV Commissione Consiliare Sanità. Inoltre il documento è circoscritto ad analisi descrittive non del tutto sviluppate rispetto alle potenzialità della dimensione e qualità degli archivi disponibili in ARS. Si rileva la carenza di alcuni approfondimenti che avrebbero meglio qualificato i livelli di consumo dei farmaci in Toscana rispetto ai livelli nazionali. Anche l'interpretazione di tabelle e grafici si sarebbe potuta focalizzare su aspetti di criticità che sono all'attenzione degli esperti del settore. Il documento nel suo complesso appare ancora in una versione non definitiva e largamente migliorabile per contenuti ed aspetto editoriale. Alla luce di questi elementi qualitativi ed al di là di quelli quantitativi si ritiene perciò che l'obiettivo sia raggiunto sufficientemente e nella misura del 60%.

OBIETTIVO 7 - Attivazione e sviluppo Osservatorio Stili di vita per il supporto ai Dipartimenti di prevenzione secondo i criteri dell'Evidence Based Prevention (EBP)

L'obiettivo si proponeva di costituire un Osservatorio per il monitoraggio e la valutazione delle azioni di prevenzione promosse dalla Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale e rese operative dai Dipartimenti di prevenzione delle ASL, con particolare attenzione ai programmi strategici coerenti con l'iniziativa "Guadagnare salute" del Ministero della Salute.

Risultato atteso	Miglioramento del governo regionale degli interventi efficaci di prevenzione
Indicatore	Produzione della pagina web per l'EBP e stili di vita entro il 31/12/2013
Valore target	100%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Entro il 31/12/2013 è stato costruito il portale web dell'Osservatorio sugli stili di vita con le aree previste dal progetto: "Il censimento", "Le sorveglianze", "la documentazione (letteratura sugli stili di vita)" e "La formazione" <http://www.ars.toscana.it/it/home-osservatorio-stili-di-vita.html>. E' stata realizzata una scheda informatizzata accessibile con password, ed un glossario informatizzato per facilitare gli operatori delle ASL nel censimento degli interventi sugli stili di vita realizzati in Toscana dai diversi enti (ASL, Zone-distretto, Comuni, altri enti) <http://www.ars.toscana.it/it/censimento.html>. E' stata creata un'unica banca dei dati relativi ai sistemi di sorveglianza sugli stili di vita attivi in Toscana, ovvero "Okkio alla salute" e "Hbsc" (Università di Siena), "Edit" (ARS), "Ipsad" e "Epsad" (CNR Pisa), "Passi" (Regione Toscana) e "Passi d'Argento" (ARS). Sono state individuate le modalità di fruizione dei dati da parte dei potenziali utenti e decise le tabelle di dati navigabili on-line. Con tre incontri di Area Vasta svolti a Siena il 14 novembre, a Livorno il 7 dicembre ed a Firenze il 12 dicembre 2013, sono stati formati circa 90 operatori di tutte le ASL con le specifiche competenze ed esperienze sui 4 fattori di rischio (alcol, fumo, attività fisica ed alimentazione). I partecipanti al corso si occuperanno della raccolta ed inserimento dei progetti sugli stili di vita effettuati sul territorio (censimento). Infine, coerentemente con l'obiettivo in oggetto, è stata prodotta una pagina web dove è possibile consultare tutti i dossier relativi agli interventi di prevenzione efficace nell'ambito degli stili di vita redatti utilizzando la metodologia dell'*Evidence Based Prevention* <http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/strumenti-e-metodi/evidence-based-prevention.html>

Conclusioni:

Sebbene gli indicatori quantitativi siano stati pienamente raggiunti, la realizzazione della pagina web offriva l'opportunità, nelle aspettative di ARS, di poter includere già in fase di inaugurazione della pagina le informazioni sugli stili di vita deducibili dalle banche dati che enti ed istituti regionali a vario titolo gestiscono per la Regione Toscana. Entro il 2013, invece, non è stato possibile rendere operativa tale funzione, che lo sarà nel 2014. Alcune banche dati infatti non sono state recapitate ad ARS come concordato nel gruppo di lavoro dell'Osservatorio sugli stili di vita della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, supportato dall'Agenzia. Una maggiore attenzione nella gestione della segreteria scientifica, con una maggiore pressione sui collaboratori meno attenti, avrebbe probabilmente potuto consentire la realizzazione di un portale web del tutto ottimale entro il 2013. Pertanto riteniamo che il valore target è stato raggiunto al 90%.

OBIETTIVO 8 - Istituzione osservatorio regionale per la valutazione dell'impatto della crisi economica sullo stato socio-sanitario della popolazione

Lo scopo era quello di identificare gli esiti della crisi economica sullo stato di salute dei toscani attraverso la definizione di indicatori prodotti con i dati sanitari amministrativi e le altre banche dati dell'ARS.

Risultato atteso	Produzione di indicatori per il monitoraggio degli esiti sanitari della crisi economica
Indicatore	N. indicatori prodotti/ N. 20 totale indicatori
Valore target	Elaborazione di almeno l'80% degli indicatori individuati

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Nel corso del 2013 è stato avviato un Osservatorio su "*Crisi e salute*", con l'utilizzo di tutte le informazioni provenienti dalle banche dati regionali sanitarie, ambientali ed economiche degli anni precedenti ed immediatamente successivi all'inizio della crisi (2000-2012). In particolare, sono stati identificati 120 indicatori sanitari, ambientali ed economici con cui è stato misurato come è cambiato il benessere dei toscani con la crisi economica e che hanno consentito di produrre il *Documento ARS "Rapporto Crisi economica, stato di salute e ricorso ai servizi in Toscana (2013)"*.

<http://www.ars.toscana.it/it/pubblicazioni/collana-documenti-ars/pubblicazioni-2013/2316-rapporto-crisi-economica-stato-di-salute-e-ricorso-ai-servizi-in-toscana-2013.html>.

Conclusioni:

Nella fase di istituzione del nuovo Osservatorio Crisi e salute, nel corso del 2013 sono stati prodotti indicatori in numero molto superiore a quello previsto come valore target dell'indicatore di risultato. Una criticità rilevabile considerando maggiormente gli aspetti qualitativi di questi indicatori è che sono in grande prevalenza di natura sanitaria, demografica e sociale. Quelli relativi agli aspetti economici, per quanto presenti, non sono così numerosi ed appropriati come una maggiore collaborazione con enti ed istituti regionali non di area sanitaria che lavorano su questi aspetti avrebbero consentito. Un lavoro questo che sarà recuperato nel 2014 ma che nel 2013 è rimasto non perfettamente centrato rispetto agli obiettivi. Nonostante il raggiungimento del valore quantitativo dell'indicatore, si ritiene che questi aspetti, pur marginali, implicino un non completo raggiungimento dell'obiettivo. Pertanto riteniamo che il valore target è stato raggiunto nella misura del 95%.

OBIETTIVO 9 - Supporto alla definizione e al monitoraggio di nuovi percorsi di accesso all'assistenza negli anziani

L'obiettivo si prefiggeva di misurare con indicatori specifici l'attività delle Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) degli anziani non autosufficienti, attraverso una reportistica prodotta con i dati del sistema informativo sanitario con un livello di dettaglio di singola zona distretto.

Risultato atteso	Sistema di monitoraggio attivato
Indicatore (numeratore/denominatore)	Numero di reportistiche prodotte entro l'anno 2013 / Numero zone distretto
Valore target	Report disponibili per almeno il 90% delle zone distretto

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Sono stati definiti e prodotti i "profili di UVM" per n. 34 che rappresenta il 100% delle zone-distretto della Toscana. Si tratta di report prodotti utilizzando i dati del sistema informativo sanitario, che forniscono informazioni di sintesi sulla presa in carico e sull'assistenza degli anziani non autosufficienti residenti nelle singole zone-distretto. Gli indicatori coprono i domini qualitativi del processo di presa in carico e assistenza dell'anziano non autosufficiente con riferimento all'accessibilità ai servizi, alla continuità assistenziale ospedale-territorio, alla tempestività nella presa in carico ed erogazione dell'assistenza, all'efficacia del percorso di assistenza nel limitare eventi avversi e all'appropriatezza del piano assistenziale rispetto all'esito della valutazione multidimensionale. Per ogni indicatore la singola zona distretto dispone della propria performance in termini di valore attuale e trend temporale a confronto con quella delle altre zone toscane e con i valori medi di riferimento aziendali o regionali. I risultati di questo obiettivo sono stati presentati ai direttori di zona-distretto e ai coordinatori delle UVM durante il workshop regionale tenutosi a Firenze l'8 maggio 2013 <http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/la-salute-di/anziani/news/1695-anziani-e-non-autosufficienza-regione-toscana-e-ars-presentano-un-nuovo-set-di-indicatori-sulla-presa-in-carico.html>. I profili di modulo per tutte le 34 zone distretto della Toscana, già prodotti e disponibili al 31 dicembre 2013, saranno pubblicati sul nostro sito e resi disponibili ai direttori di zona-distretto e ai coordinatori di UVM dopo le tre giornate di formazione per area vasta programmate entro marzo 2014.

Conclusioni:

I 34 profili di UVM prodotti da ARS e relativi a tutte le zone distretto della Toscana, giustificano il raggiungimento completo del valore dell'indicatore quantitativo. I profili sono stati concordati in un gruppo di lavoro che ha visto la partecipazione e il contributo del MeS, di alcuni rappresentanti delle UVM regionali e dei funzionari ed operatori del settore della DG di riferimento. Il giudizio del committente in merito a quanto prodotto è del tutto positivo, come riscontrabile dal fatto che questi profili di UVM sono oggetto di un corso di formazione organizzato da Regione Toscana per tutte le zone distretto. Il corso è rivolto agli operatori delle UVM, ai responsabili delle zone distretto, agli infermieri territoriali e ai medici di medicina generale. Infine, il profilo di UVM è stato adottato dal gruppo di lavoro nazionale di Agenas. La modesta qualità di alcuni flussi informativi aziendali, indipendenti perciò dall'attività di ARS, limita attualmente le potenzialità dello strumento per il monitoraggio di alcuni aspetti gestionali delle UVM. Queste considerazioni inducono a ritenere che, anche alla luce di valutazioni di ordine qualitativo, l'obiettivo è totalmente raggiunto. Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

OBIETTIVO 10 – Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati

Con questo obiettivo si intendeva razionalizzare le spese di funzionamento dell'Ente al di là del generale contenimento della spesa previsto dalle norme in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità previste dalla l.r. 65/2010.

Risultato atteso	Diminuzione dei costi di Funzionamento
Indicatore	Costi funzionamento 2013 / Costi funzionamento 2012
Valore target	Riduzione di almeno il 5%

Risultati conseguiti con riferimento al valore target

Fermo restando che ARS, anche per il 2013, ha rispettato gli specifici obiettivi di risparmio rispetto alla spesa 2010 individuati dalla *Legge finanziaria per l'anno 2011* (art. 2, comma 5 della l.r. 65/2010), per quanto riguarda l'obiettivo in oggetto, si evidenzia che l'ARS ha raggiunto inoltre una riduzione del 6,4% rispetto al 2012 sulle spese di funzionamento. Infatti i dati del bilancio preconsuntivo di ARS identificano una spesa di funzionamento per il 2013 di € 470.256,35 rispetto a € 502.407,17 del 2012.

Conclusioni:

L'obiettivo è stato realizzato in un quadro di ottimale mantenimento delle prestazioni erogate da ARS, perciò, anche alla luce di valutazioni di ordine qualitativo, l'obiettivo è totalmente raggiunto. Pertanto il valore target dell'indicatore di realizzazione è stato raggiunto al 100%.

AGENZIA REGIONALE DI SANITA' - Anno 2013

N	OBIETTIVO	INDICATORI E RISULTATI ATTESI					MONITORAGGIO				
		Modalità calcolo indicatore (numeratore/denominatore)	Valore iniziale	Valore target 2013	Risultato atteso	Note	Valore indicatore a consuntivo al 31/12	Note di monitoraggio	Banca dati/fonte del dato	PERCENTUALE CONSEGUIMENTO DELL'OBIETTIVO	REVISIONE CRITICA SU ADEGUATEZZA QUALITATIVA *
1	Il sistema informativo a supporto del governo clinico delle cure primarie	Numero di reportistiche prodotte entro il 31/07/2013 / Numero moduli sanità d'iniziativa della fase pilota	-	Report disponibili per almeno il 90% dei moduli della fase pilota	Messa a regime sistema di reportistica a supporto del governo clinico da parte della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale nelle cure primarie		58/58	Tre giornate di formazione (una per Area Vasta) per medici di comunità e medici di medicina generale coordinatori di modulo	http://www.ars.toscana.it/files/aree_intervento/malattie_croniche/profilo_di_modulo_ars.pdf	100,00%	100,00%
2	La valutazione d'impatto delle politiche sanitarie sul territorio	Rapporto disponibile entro il 31/12/2013	-	100,00%	Produzione rapporti di valutazione di almeno una politica sanitaria sul territorio		Produzione rapporto "Dalla Medicina d'Attesa alla Sanità d'Iniziativa"	Il rapporto è stato presentato al convegno regionale "La sanità d'iniziativa: dalle informazioni alle decisioni" tenutosi a Firenze il 17 ottobre 2013	http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/problemi-di-salute/malattie-croniche/news/2217-online-il-rapporto-dell-ars-sull-impatto-della-sanita-d-iniziativa-in-toscana.html	100,00%	100,00%
3	L'uso dell'ospedale in Toscana	Presentazione rapporto entro il 31/10/2013	-	100,00%	Produzione del rapporto sulle modalità del ricovero dei toscani e dell'uso dei servizi ospedalieri in Toscana		Produzione rapporto entro il 31/10/2013 sull'utilizzo dell'Ospedale in Toscana costituito da due sezioni: una basata sulla prospettiva di popolazione ("area based") e l'altra di struttura erogatrice ("hospital based")	Documentazione relativa a "ricoveri ospedalieri Toscana 1 - hospital based.pdf" e "ricoveri ospedalieri Toscana 2 - area based.pdf" disponibile in ARS e richiedibile al seguente indirizzo: segreteria@ars.toscana.it	100,00%	80,00%	

4	Gli esiti clinici delle cure erogate in Toscana	Presentazione rapporto entro il 31/10/2013	-	100,00%	Sviluppo di un sistema d'indicatori riguardanti gli esiti clinici dei percorsi assistenziali e degli interventi sanitari		Produzione entro il 31/10/2013 di un set d'indicatori per monitorare nel tempo la relazione tra processo ed esito degli interventi sanitari e dei percorsi assistenziali	Realizzazione di un corso di formazione dal titolo "Osservare gli esiti per partecipare al loro miglioramento" in data 9 dicembre 2013 rivolto agli operatori sanitari delle ASL	http://www.ars.toscana.it/it/osservazione-esiti.html	100,00%	100,00%
5	Partecipazione alle attività di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del SSR	Numero riunioni e missioni effettuate con il gruppo / Numero riunioni e missioni convocate	-	Almeno 80% di partecipazione	Partecipazione al gruppo di lavoro costituito dalla RT		n. 52 riunioni/missioni su un totale di n. 61 riunioni/missioni del gruppo di lavoro, per un totale di partecipazione del 85,2%			100,00%	70,00%
6	L'uso dei farmaci in Toscana	Presentazione rapporto entro il 31/12/2013	-	100,00%	Predisposizione del rapporto sull'uso dei farmaci in Toscana		Produzione "Rapporto utilizzo farmaci erogati sul territorio in Toscana 2012"		Documentazione relativa a "REPORT_FARMACI_2012_ARS.pdf" disponibile in ARS e richiedibile al seguente indirizzo: segreteria@ars.toscana.it	100,00%	60,00%
7	Attivazione e sviluppo Osservatorio Stili di vita per il supporto ai Dipartimenti di prevenzione secondo i criteri dell'Evidence Based Prevention (EBP)	Produzione della pagina web per l'EBP e stili di vita entro il 31/12/2013	-	100,00%	Miglioramento del governo regionale degli interventi efficaci di prevenzione		Costruzione del portale web dell'Osservatorio sugli stili di vita	Organizzazione di tre incontri di Area Vasta svolti a Siena il 14 novembre, a Livorno il 7 dicembre ed a Firenze il 12 dicembre 2013 per la formazione di operatori ASL sui 4 fattori di	http://www.ars.toscana.it/it/home-osservatorio-stili-di-vita.html	100,00%	90,00%
8	Istituzione osservatorio regionale per la valutazione dell'impatto della crisi economica sullo stato socio-sanitario della popolazione	N. indicatori prodotti/ N. 20 totale indicatori	-	Elaborazione di almeno l'80% degli indicatori individuati	Produzione di indicatori per il monitoraggio degli esiti sanitari della crisi economica		20/20	Prodotti 120 indicatori identificabili nel "Rapporto Crisi economica, stato di salute e ricorso ai servizi in Toscana (2013)"	http://www.ars.toscana.it/it/pubblicazioni/collana-documenti-ars/pubblicazioni-2013/2316-rapporto-crisi-economica-stato-di-salute-e-ricorso-ai-servizi-in-toscana-	100,00%	95,00%

9	Supporto alla definizione e al monitoraggio di nuovi percorsi di accesso all'assistenza negli anziani	Numero di reportistiche prodotte entro l'anno 2013 / Numero zone distretto	-	Report disponibili per almeno il 90% delle zone distretto	Sistema di monitoraggio attivato		34/34	Attivazione del sistema di monitoraggio attraverso i "profili di UVM" per tutte le zone distretto e presentato al workshop regionale di Firenze 8 maggio 2013	http://www.ars.toscana.it/it/aree-dintervento/la-salute-di/anziani/news/1695-anziani-e-non-autosufficienza-regione-toscana-e-ars-presentano-un-nuovo-set-di-indicatori-sulla-presa-in-carico.html	100,00%	100,00%
10	Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati	Costi funzionamento 2013 / Costi funzionamento 2012	-	Riduzione di almeno il 5%	Diminuzione dei costi di Funzionamento		Riduzione del 6,4% rispetto al 2012 sulle spese di funzionamento		Il rispetto dell'obiettivo sarà rilevabile nell'ambito del bilancio d'esercizio ARS 2013 e nella relazione Direttore da adottare al 30/04/2014	100,00%	100,00%

* Nota: Analisi qualitativa sul grado di raggiungimento degli obiettivi inserita ad integrazione dell'iniziale valutazione solo quantitativa