

Il sistema di valutazione della performance della sanità toscana ed i dati MaCRO di ARS

Sara Barsanti

Laboratorio Management e Sanità

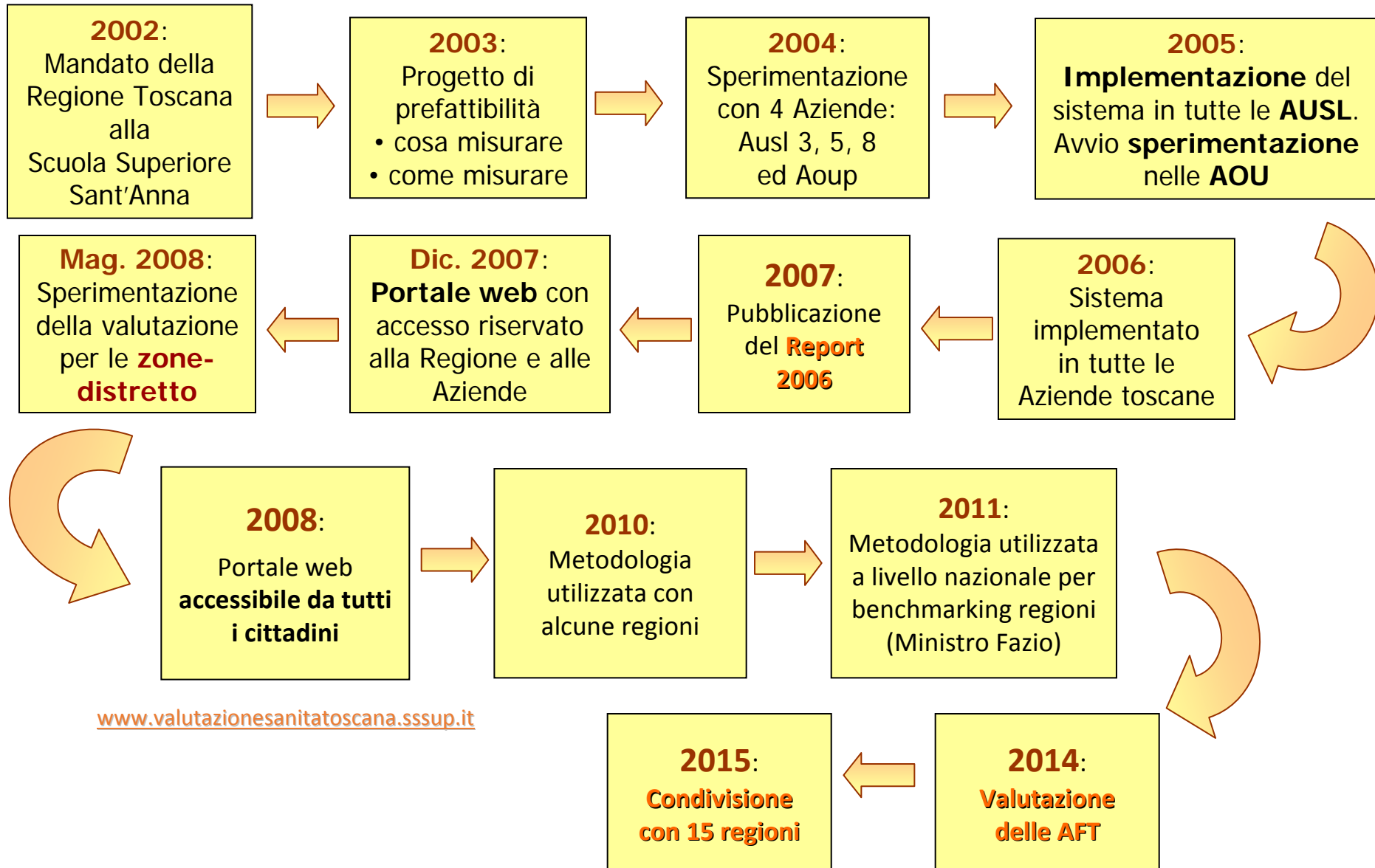
Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

Dicembre 2015

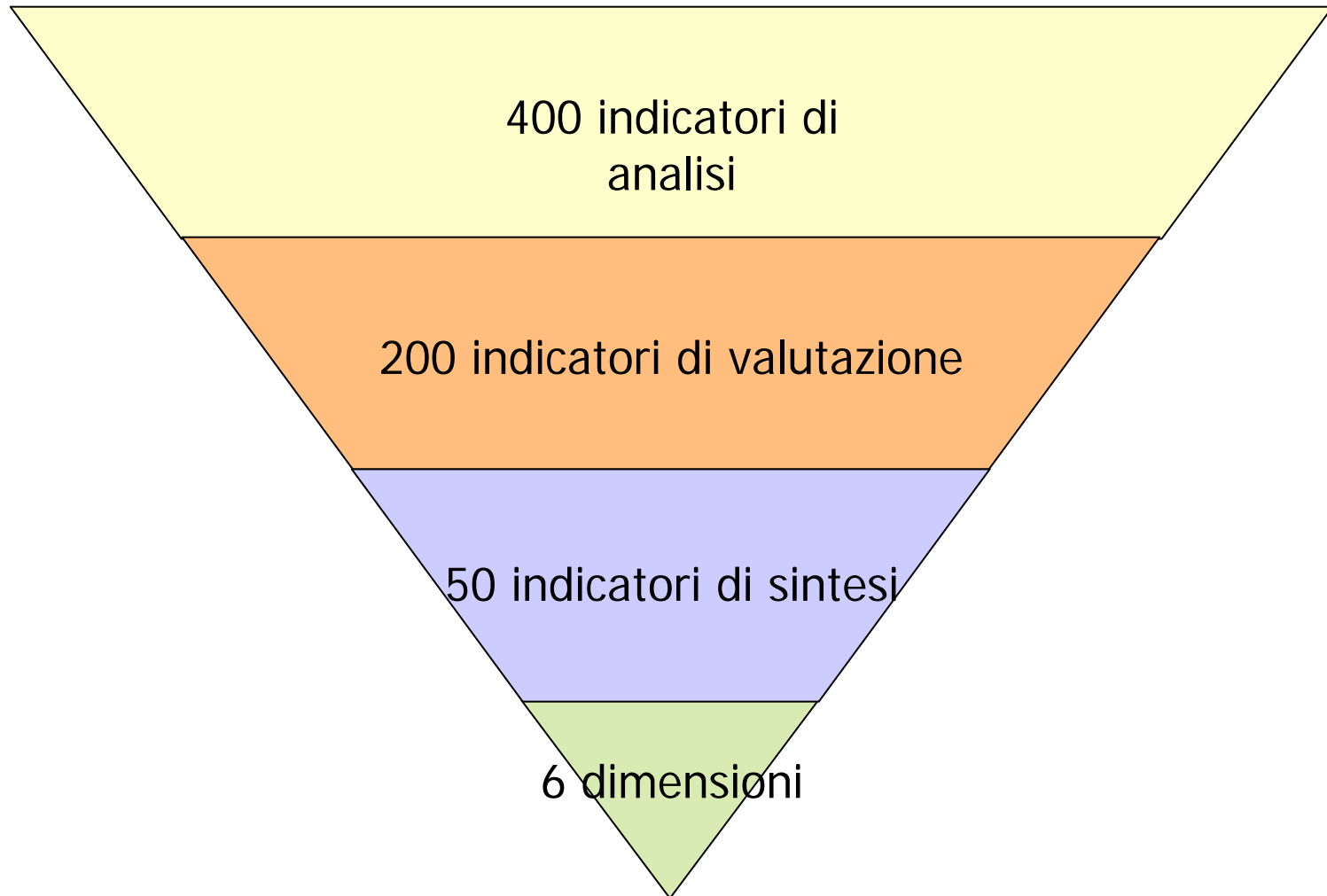
REGIONE
TOSCANA



La storia del sistema di valutazione della performance



La struttura



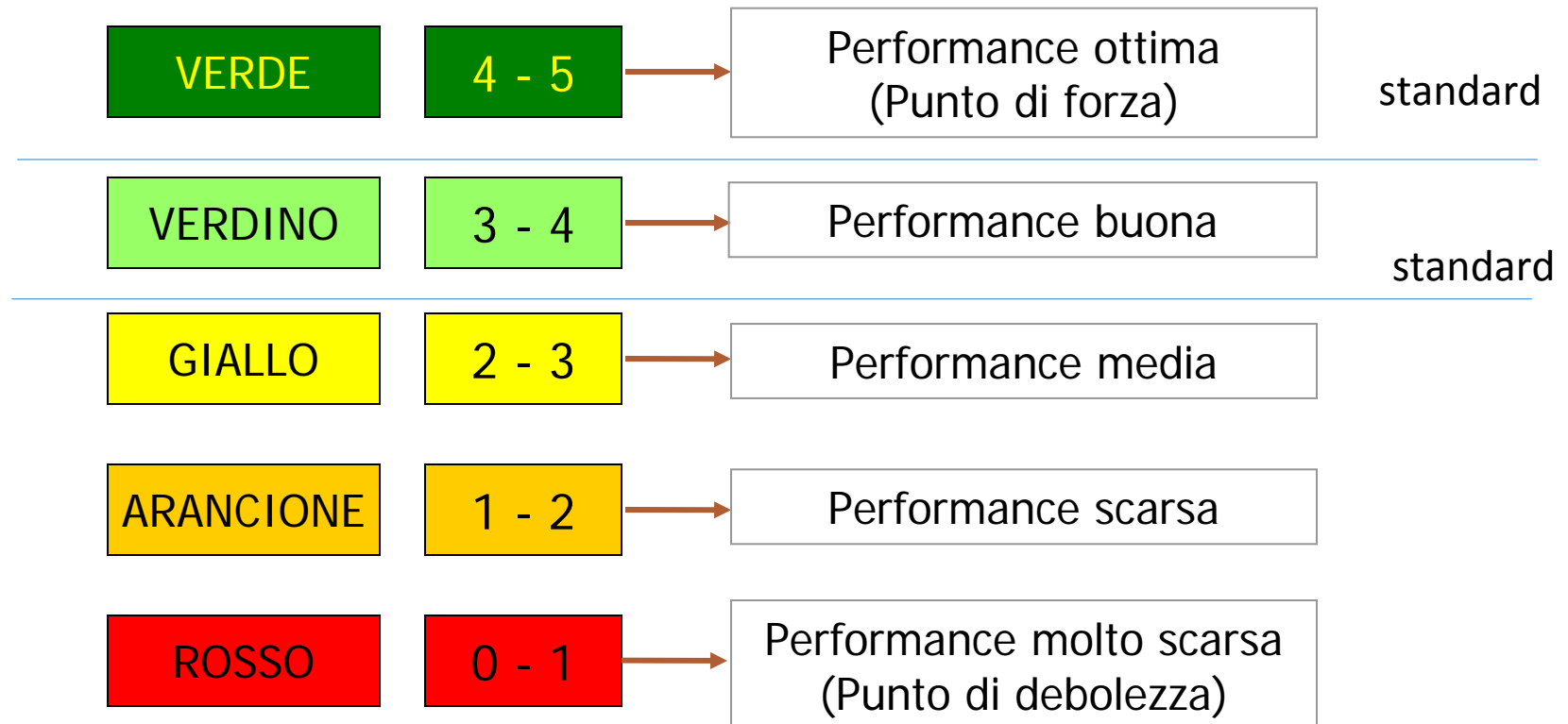
Dimensioni e fonti

DIMENSIONI		FONTI
INDICATORI DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE (A)		ARS Toscana
CAPACITA' PERSEGUIMENTO ORIENTAMENTI REGIONALI (B)		<ul style="list-style-type: none"> - Flussi ministeriali e regionali - Indagini MeS sugli utenti - Flussi aziendali
VALUTAZIONE SOCIO -SANITARIA (C)		Flussi ministeriali e regionali
VALUTAZIONE ESTERNA (D)	Campione da 300 a 600 utenti ad azienda	Indagini CATI svolte dal MeS: <ul style="list-style-type: none"> - sulla popolazione e utenti ADI - sugli utenti ricoverati - sulle partorienti - sugli utenti del PS
VALUTAZIONE INTERNA (E)	Campione da 400 a 1300 dipendenti (dal 2008 intera popolazione)	<ul style="list-style-type: none"> - Indagine CAWI di clima organizzativo svolte dal MeS - Flussi aziendali
VALUTAZIONE EFFICIENZA OPERATIVA E DINAMICA ECONOMICO -FINANZIARIA (F)		<ul style="list-style-type: none"> - Flussi ministeriali e regionali - Bilanci aziendali

Fig. 16. Dimensioni e Fonti

Le fasce di valutazione

Colori e punteggi del bersaglio come rappresentazioni dei livelli di performance:



Le caratteristiche

TRASPARENZA

Accessibile previa registrazione a chiunque su tutti i livelli di governo

TEMPESTIVITA'

Fornisce i risultati in tempi utili alla programmazione annuale

MULTIDIMENSIONALITA'

Misura la complessità del sistema da diversi punti di vista e determinanti

BENCHMARKING SISTEMATICO

Si basa sul confronto

EVIDENZE

Si basa su dati quantitativi da flussi formalizzati

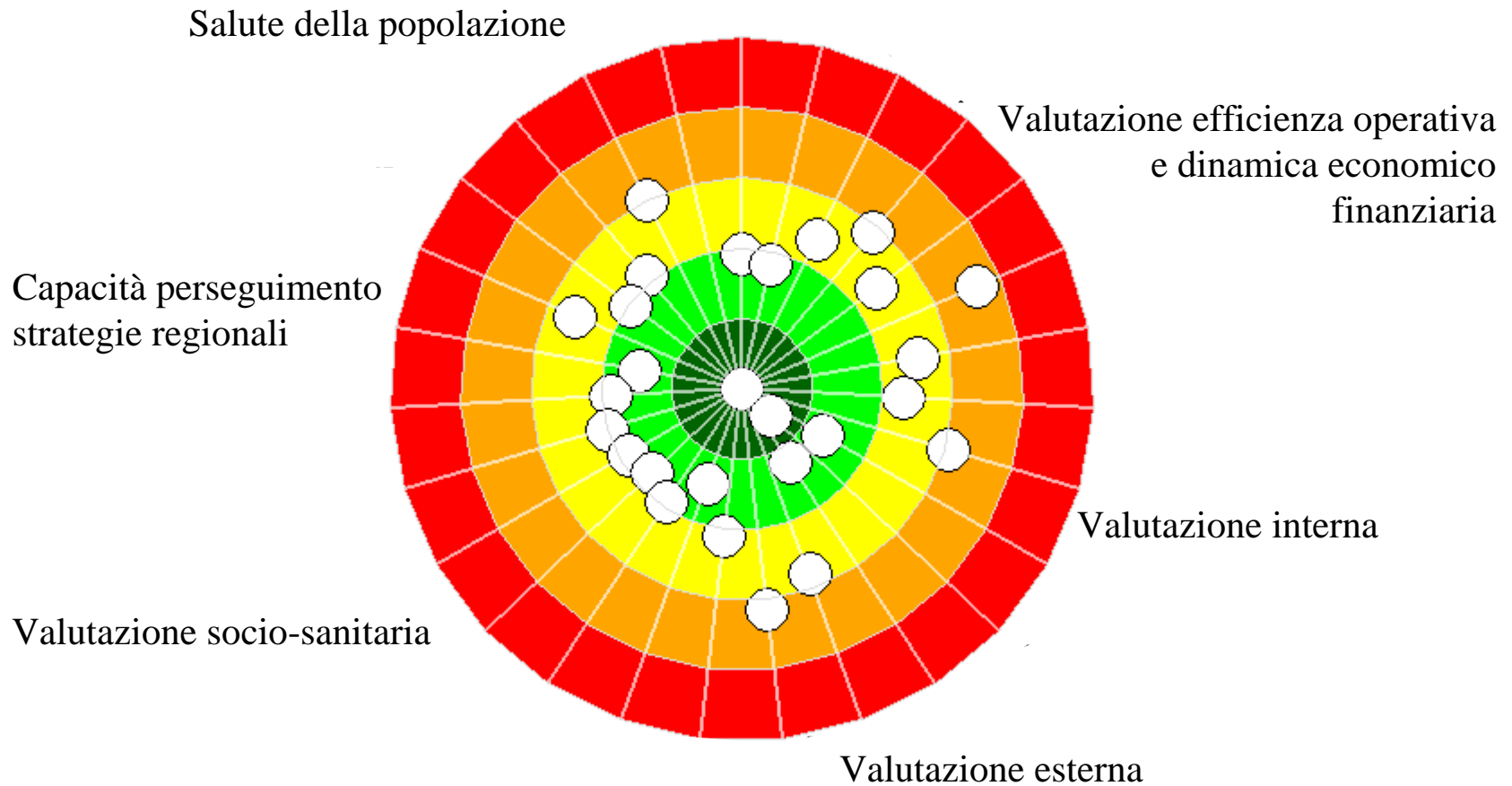
IMMEDIATEZZA

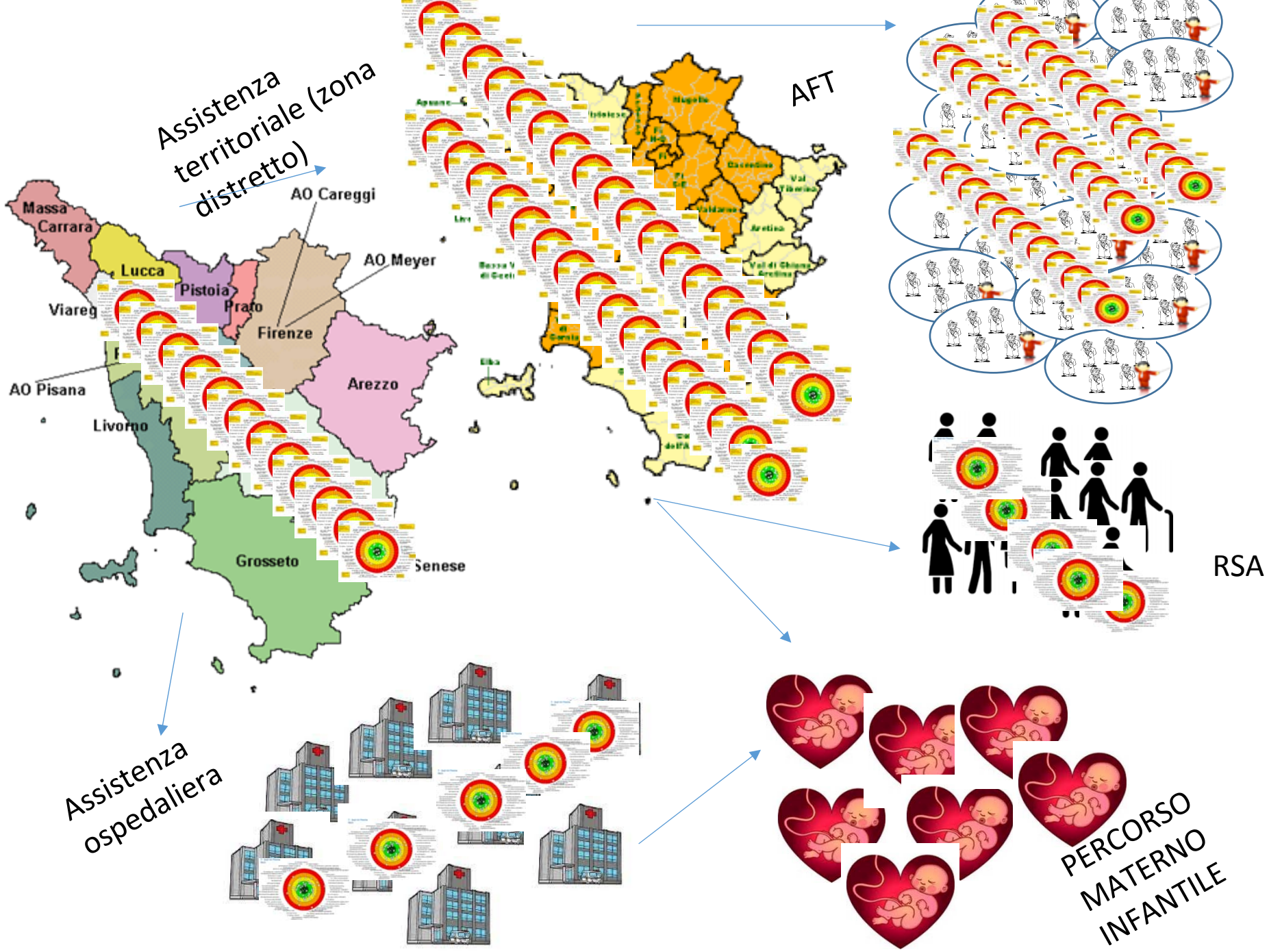
Restituisce i risultati in maniera intuitiva

COERENZA

Misura i risultati sui diversi livelli di *governance*

La modalità di rappresentazione





Gli indicatori per l'anno 2014

Fig. 5 - Gli indicatori del sistema di valutazione anno 2014

Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2009-2011	Valore 2010-2012
STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE (A)			
A1	Mortalità Infantile		
A1.1	Mortalità nel primo anno di vita	2,82	2,60
A1.2	Mortalità neonatale precoce (primi 6 giorni di vita)	1,35	1,22
A1.3	Mortalità neonatale totale (primi 28 giorni di vita)	2,02	1,84
A2	Mortalità per tumori	157,76	155,81
A3	Mortalità per malattie circolatorie	149,99	145,63
A4	Mortalità per suicidi	5,20	5,41
A5	Tasso di anni di vita potenzialmente persi (PYLL)	3306,60	3223,12
Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2011	Valore 2012
A7	Speranza di vita		
A7.1	Speranza di vita alla nascita	-	-
A7.1.1	Speranza di vita alla nascita maschi	80,43	80,33
A7.1.2	Speranza di vita alla nascita femmine	85,02	84,96
A7.2	Speranza di vita a 75 anni	-	-
A7.2.1	Speranza di vita a 75 anni maschi	11,31	11,29
A7.2.2	Speranza di vita a 75 anni femmine	13,72	13,69
F15.3	Risultato		
F15.3.1	Tasso di infortuni standardizzato	-	-
Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2009-2011	Valore 2012-2014
A10	Stili di vita (PASSI)		
B2.1.1	Percentuale di sedentari	-	26,06
B2.2.1	Percentuale di persone sovrappeso e obese	-	36,90
B2.3.1	Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio	-	16,84
B2.4.1	Percentuale di fumatori	-	27,46

B2	Promozione stili di vita sani (PASSI)		
B2.1.2	Percentuale di persone sedentarie consigliati dal medico di fare attività fisica	-	32,50
B2.2.2	Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico di perdere o mantenere peso	-	52,63
B2.2.3	Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico di fare attività fisica	-	42,10
B2.3.2	Percentuale di binge e fuori pasto consigliati dal medico di bere meno	-	6,20
B2.4.2	Percentuale di fumatori consigliati dal medico di smettere di fumare	-	53,03
Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2013	Valore 2014
B5	Estensione ed adesione agli screening oncologici		
B5.1	Screening Mammografico	-	-
B5.1.1	Estensione corretta dello screening mammografico	97,41	94,43
B5.1.2	Adesione corretta dello screening mammografico	73,33	72,49
B5.1.3	<i>Adesione corretta dello screening mammografico per nazionalità</i>	-	-
B5.2	Screening cervice uterina	-	-
B5.2.1	Estensione corretta dello screening della cervice uterina	99,98	101,09
B5.2.2	Adesione corretta dello screening cervice uterina	56,48	55,76
B5.2.3	<i>Adesione corretta dello screening cervice uterina per nazionalità</i>	-	-
B5.3	Screening coloretale	-	-
B5.3.1	Estensione corretta dello screening coloretale	91,65	89,92
B5.3.2	Adesione corretta dello screening coloretale	50,15	52,02
B5.3.3	<i>Adesione corretta dello screening coloretale per nazionalità</i>	-	-
B5.3.4	<i>Adesione corretta dello screening coloretale per genere</i>	-	-
B6a	Donazioni di organi		
B6.1.1	% Morti encefaliche individuate	50,72	56,00
B6.1.2	% Donatori procurati	58,54	62,17
B6.1.3	<i>Tasso di decessi con lesioni cerebrali per milione di abitanti</i>	152,46	146,65
B6.1.4	<i>% Donatori utilizzati</i>	76,79	72,40
B6.1.5	<i>% Donatori di tessuti segnalati</i>	15,30	15,29
B6b	Sistema trasfusionale		
B6.2.1	<i>% non conformità del plasma conferito all'industria</i>	0,38	0,60
B6.2.2	Tasso di donazioni di sangue, plasma e piastrine per 1.000 residenti	108,00	100,00
B6.2.2.1	Tasso di donazioni di plasma per 1.000 residenti	25,00	23,00
B6.2.3	<i>Scadenza Emazie Concentrate</i>	-	1,95
B7	Copertura vaccinale		
B7.1	Copertura per vaccino MPR	90,07	89,31
B7.2	Copertura per vaccino antinfluenzale	60,23	50,59
B7.3	Copertura per vaccino HPV (papilloma virus)	75,62	75,81
B7.4	Copertura per vaccino antinfluenzale operatori sanitari	19,58	17,48
B7.5	Copertura per vaccino antimeningococcico	90,20	89,31
B7.6	Copertura per vaccino antipneumococcico	94,01	93,80
B7.7	Copertura per vaccino esavalente	95,65	95,12

Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2009-2011	Valore 2012-2014
B8a	Gestione Dati		
B8.1	Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale	78,79	74,04
B8.3	Tempestività di trasmissione dei dati di governo della medicina convenzionata	1,08	3,08
B8.4	Completezza e qualità dei flussi		
B8.4.1	Corretta identificazione del cittadino	62,25	95,00
B8.4.2	Completezza e qualità 118	90,00	95,00
B8.4.3b	Coerenza tra flusso AD RSA e modelli FLS21H (attività domiciliare) e STS24G (prestazioni residenziali)	-	-
B8.4.4	Corretta identificazione anagrafica AD RSA	99,39	99,39
B8.4.5	Coerenza prese in carico per tipo percorso con valutazione e schede di valutazione trasmesse AD RSA	98,45	99,91
B8.4.6	SDO: qualità informazioni per FSE	9,00	8,20
B8.4.7	Qualità del flusso informativo Pronto Soccorso (RFC 106)	81,70	71,00
B8.4.8	Corretta compilazione campi SPA e SDO inerenti a PNLGA 2010 2012	-	100,00
B8.4.9	Completezza campo titolo di studio nel flusso SDO	89,92	87,85
B8.5	Flussi informativi prevenzione		
B8.5.1	Flussi informativi in ritardo	-	2,56
B8.5.2	Qualità dei dati	-	1,67
B8.6	Completezza e qualità flussi carcere		
B8.6.1	Tempestività flussi carcere	97,73	72,35
B8.6.2	Completezza flussi carcere	86,75	92,47
B8.6.3	Qualità flussi carcere	95,84	93,94
B8.8	Completezza e qualità del flusso DES		
B8.8.1	Copertura della spesa rilevata nel Flusso DES sulla spesa rilevata nei modelli CE	96,99	97,75
B8.8.2	Percentuale di record con codice disciplina di erogazione corretto	65,01	96,47
B11	Complessità (AOU)		
B11.1	Peso medio DRG	1,72	1,75
B11.1.1	Peso medio Drq medici	1,07	1,07
B11.1.2	Peso medio Drq chirurgici	2,35	2,35
B11.1.2.1	% Drq Chirurgici di alta complessità	34,32	34,56
B11.1.2.2	Peso medio Drq Chirurgici di alta complessità	4,73	4,78
B12a	Mobilità		
B12.1	Fughe		
B12.1.1	Fughe extra Area Vasta		
B12.1.1.1	% fughe extra Area Vasta	-	-
B12.1.1.2	% fughe extra Area Vasta per DRG ad alta complessità	-	-
B12.1.2	Fughe extra Regione		
B12.1.2.1	% fughe extra Regione totali	6,06	-
B17a.2	% fughe extraregionali specialità chirurgiche di base (AUSL)	9,24	-
B17.3	% fughe extraregionali alta specialità chirurgica (AOU)	7,94	-
B12.2	Attrazioni		
B12.2.1	Attrazioni extra Area Vasta per DRG ad alta complessità	11,46	12,08
B12.2.2	Attrazione extra Regione		
B12.2.2.1	% attrazione extra Regione	15,86	15,90
B12.2.2.2	% attrazione extra Regione per DRG ad alta complessità	13,96	13,77

B12.2.2.3	 Volumi attrazioni extra Regione per DRG ad alta complessità (TUC)	-	-
B15	Capacità attività di ricerca (AOU)	-	-
B15.1	Impact Factor medio del personale	-	-
B15.1.1	<i>Impact Factor medio articoli per dirigente</i>	-	-
B15.1.2	<i>Impact Factor medio articoli per dipendente</i>	-	-
B15.1.1.1	<i>Fractional Scientific Strength (FSS) per dirigenti medici universitari</i>	-	-
B15.1.1.2	<i>Tasso di improduttivi per dirigenti medici universitari (FFS=0)</i>	-	-
B15.1.1.3	<i>Tasso di top scientist</i>	-	-
B15.2	Impact Factor per articolo	-	-
B15.2.1	<i>Impact Factor totale</i>	-	-
B15.2.2	<i>Impact Factor medio per articolo</i>	-	3,98
B15.2.3	<i>Impact Factor mediano per articolo</i>	-	2,96
B15.2.4	<i>Percentuale di articoli con Impact Factor maggiore di 5</i>	-	-
B15.3	Impact Factor per specialità	-	-
B15.3.1	<i>Percentuale specialità con Impact Factor medio maggiore dell'Impact Factor di specialità riportato da ISI</i>	68,18	-
B15.3.2	<i>Percentuale specialità con Impact Factor mediano maggiore dell'Impact Factor di specialità riportato da ISI</i>	90,91	-
B16	Comunicazione e partecipazione del cittadino		
B16.1	Sistema carta dei servizi	-	-
B16.1.1	<i>% impegni raggiunti secondo la carta dei servizi</i>	84,62	79,99
B16.1.2	<i>Comitato di partecipazione</i>	69,12	76,47
B16.2	<i>Front-office</i>	82,49	77,59
B16.3	<i>Soddisfazione del cittadino sulla comunicazione</i>	-	37,31
B16.4	<i>Soddisfazione del cittadino su semplificazione e sburocrazia</i>	-	-
B20a	Tempi di attesa per prime visite specialistiche e prestazioni diagnostiche	41,61	42,40
B20	<i>% Prime visite specialistiche prenotate entro 15 gg.</i>	37,06	36,57
B20.1	<i>Percentuale di prime visite specialistiche cardiologiche prenotate entro 15 gg</i>	37,19	31,69
B20.2	<i>Percentuale di prime visite specialistiche ginecologiche prenotate entro 15 gg</i>	31,43	34,43
B20.3	<i>Percentuale di prime visite specialistiche neurologiche prenotate entro 15 giorni</i>	45,45	47,81
B20.4	<i>Percentuale di prime visite specialistiche ortopediche prenotate entro 15 giorni</i>	31,55	31,80
B20.5	<i>Percentuale di prime visite specialistiche otorino prenotate entro 15 giorni</i>	50,17	46,58
B20.6	<i>Percentuale di prime visite specialistiche oculistiche prenotate entro 15 giorni</i>	27,96	28,78
B20.7	<i>Percentuale di prime visite specialistiche dermatologiche prenotate entro 15 giorni</i>	40,25	38,41
B20.8	<i>Percentuale di prime visite specialistiche urologiche prenotate entro 15 giorni</i>	32,23	33,36
B20.9	<i>Percentuale di prime visite specialistiche chirurgia generale prenotate entro 15 giorni</i>	51,44	54,37
B21a	<i>% Prestazioni diagnostiche prenotate entro 30 gg.</i>	47,85	50,24
B21a.1	<i>Percentuale di RMN prenotate entro 30 gg.</i>	48,85	57,97
B21a.2	<i>Percentuale di TAC prenotate entro 30 gg.</i>	59,07	52,38
B21a.3	<i>Percentuale di Ecocolordoppler prenotate entro 30 gg.</i>	37,56	48,10
B21a.4	<i>Percentuale di Ecografie addome prenotate entro 30 gg.</i>	47,58	43,53
B20a.1	<i>% richieste di visite specialistiche e diagnostiche con quesito diagnostico</i>	0,00	0,00
B20a.2	<i>% richieste di prestazioni specialistiche e diagnostiche con codice di priorità</i>	95,76	99,90
B20a.3	<i>% prestazioni specialistiche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dai codici di priorità</i>	83,26	83,39

B22	Attività fisica adattata (AFA)		
B22.1	N.corsi AFA a bassa disabilità sulla popolazione residente => 65 anni	1,70	1,82
B22.2	N.corsi AFA ad alta disabilità sulla popolazione residente => 65 anni	2,59	2,88
B23a	Accreditamento		
B23.6	% media requisiti raggiunti nelle SOF verificate	87,61	87,85
B24	Carta Sanitaria Elettronica (CSE)		
B24.1	% Carte Sanitarie Elettroniche attivate da sportelli aziendali e farmacie territoriali (% TS-CNS e FSE attivati)	36,00	50,57
B24.2	Referto di laboratorio e radiologia: completezza e qualità dati pubblicati	-	-
B24.2.1	% referti firmati digitalmente	-	98,94
B24.2.1.1	% di referti di laboratorio firmati digitalmente	100,00	99,60
B24.2.1.2	% di referti di radiologia firmati digitalmente	97,50	98,28
B24.2.2	% corretta identificazione cittadino	-	98,97
B24.2.2.1	% corretta identificazione del cittadino: referti di laboratorio	99,21	99,33
B24.2.2.2	% corretta identificazione del cittadino: referti di radiologia	98,93	98,61
B24.2.3	% dei referti inviati rispetto al volume atteso	-	111,93
B24.2.3.1	% dei referti di laboratorio inviati rispetto al volume atteso	86,36	120,62
B24.2.3.2	% dei referti di radiologia inviati rispetto al volume atteso	102,11	103,25
B24.2.4	% referti di laboratorio ritirati attraverso FSE	1,25	1,36
B25	Variabilità chirurgia elettiva		
B25.1a	Tasso di Ospedalizzazione per interventi chirurgici in elezione	-	-
B25.1a.1	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi di Sostituzione Ginocchio	141,14	141,03
B25.1a.2	Tasso di Ospedalizzazione std interventi di sostituzione Anca	288,12	307,87
B25.1a.3	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi di Angioplastica Coronarica	66,93	56,64
B25.1a.4	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi di Isterectomia	129,69	132,06
B25.1a.8	Tasso di Ospedalizzazione std interventi di Colectomia	187,39	189,58
B25.1a.9	Tasso di Ospedalizzazione std interventi di Colectomia	38,45	37,04
B25.1a.10	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi di prostatectomia transuretrale per iperplasia benigna della prostata	95,29	90,54
B25.1a.11	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi di colectomia laparoscopica	168,80	173,01
B25.1a.12	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi chirurgici di artroscopia del ginocchio	211,36	199,60
B25.1.3	Volumi prestazioni	-	-
B27.7	Volumi per interventi di valvuloplastica o sostituzione di valvola	-	-
B27.8	Volumi per interventi di rivascolarizzazione carotidea: stenting o angioplastica	-	-
B27.9	Volumi per interventi di rivascolarizzazione carotidea: endarterectomia	-	-
B27.10	Volumi per interventi di riparazione di aneurisma dell'aorta addominale non rotto	-	-
B27.11	Volumi per interventi di artroscopia del ginocchio	-	-
B26	Sanità di iniziativa		
B26.1	% popolazione residente (età > 16) assistita da MMG aderenti ai moduli	45,72	54,13
B28	Cure Domiciliari		
B28.1	Attività	-	-
B28.1.1	Percentuali di anziani in CD (ex C8b.13)	9,93	11,76
B28.1.2	Percentuale di anziani in CD con valutazione	6,27	9,24
B28.1.3	Tempo medio in gg tra la segnalazione e la prima erogazione	30,12	15,28
B28.1.5	Percentuale di accessi domiciliari effettuati il sabato, la domenica e giorni festivi	11,13	10,51
B28.2	Percorso	-	-
B28.2.1	Tasso di accessi per tipologia di operatore sanitario per 1.000 abitanti	-	-
B28.2.2	Tasso di assistiti con almeno 8 accessi medi al mese per 1.000 residenti	3,71	6,02
B28.2.4	Numero medio di operatori di tipologia diversa per assistito	1,70	1,50
B28.2.5	Percentuale di ultra75enni dimessi dall'ospedale a domicilio, con almeno un accesso domiciliare entro 2 gg.	8,23	9,91
B28.2.6	Percentuale deceduti ultra75enni con >=8 accessi/mese nell'ultimo mese di vita	29,45	28,56
B28.2.7	Tasso std di ricovero ultra 75enni per 1.000 residenti	295,70	289,07
B28.2.8	Percentuale deceduti fuori dell'ospedale in anziani ultra 75-enni residenti	63,85	64,16
B29	Prestazioni Odontoiatriche		

VALUTAZIONE SOCIO SANITARIA (C)

C1a	Capacità di governo della domanda		
C1.1	Tasso ospedalizzazione std per 1.000 residenti	136,15	132,73
C1.1.1.1	Tasso ospedalizzazione std DRG Medici acuti 0-64 anni per 1.000 residenti	34,23	33,02
C1.1.1	Tasso ospedalizzazione std ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti	98,69	96,19
C1.1.1.2	Tasso ospedalizzazione std ricoveri ordinari acuti urgenti per 1.000 residenti	53,18	54,53
C1.1.1.3	Tasso ospedalizzazione std ricoveri ordinari acuti programmati per 1.000 residenti	43,23	39,32
C1.1.1.3.1	Tasso ospedalizzazione std ricoveri ordinari acuti programmati DRG Medici per 1.000 residenti	12,12	10,18
C1.1.2	Tasso ospedalizzazione std DH acuti per 1.000 residenti	33,98	33,16
C1.1.2.1	Tasso ospedalizzazione std DH medico acuti per 1.000 residenti	11,99	11,55
C1.1.2.2	Tasso ospedalizzazione std DH chirurgico acuti per 1.000 residenti	18,03	17,88
B9.6	Rapporto tra tassi d'ospedalizzazione urgente per titolo di studio	-	-
B17.1	Trend volumi attività chirurgica programmata	-0,76	-1,04
B17.1.1	Trend volumi attività chirurgica programmata Ricoveri ordinari	-1,67	-3,17
B17.1.2	Trend volumi attività chirurgica programmata Day-Hospital	1,69	4,24
B17.4	Trend peso attività chirurgica in ricovero ordinario programmato	2,13	0,84
C2	Efficienza attività di ricovero		
C2a	Indice di performance degenza media (l'obiettivo è calcolato rispetto standard degenza media 2011)	-0,04	-0,13
C2a.M	Indice di performance degenza media - DRG medici	0,08	0,01
C2a.C	Indice di performance degenza media - DRG chirurgici	-0,19	-0,30
C2a.1	Indice di performance degenza media: ricoveri programmati	0,01	-0,15
C2a.2	Tasso di occupazione posti letto per acuti	78,65	79,76
C3a	Efficienza preoperatoria		
C3	Degenza media pre-operatoria interventi chirurgici programmati	0,57	0,51
C3.1	Degenza media pre-operatoria per ricoveri maggiori di 1 giorno	0,84	0,77
C3.2	Degenza media preoperatoria interventi chirurgici programmati su residenti toscani	0,50	0,45
C3.3	Indice di performance della degenza media preoperatoria	0,00	-0,06
C14	Appropriatezza medica		
C4.9	DRG LEA Medici: % di standard regionali raggiunti (Patto per la Salute 2010-2012)	87,14	92,86
C14.2	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica (Patto per la Salute 2010-2012)	33,50	30,73
C14.2.1	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica (Patto per la Salute 2010-2012) - adulti	-	-
C14.2.2	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica (Patto per la Salute 2010-2012) - pediatrici	54,30	49,89
C14.3	% ricoveri ordinari medici brevi (Patto per la Salute 2010-2012)	16,52	15,95
C14.3.1	% ricoveri ordinari medici brevi (Patto per la Salute 2010-2012) - adulti	-	-
C14.3.2	% ricoveri ordinari medici brevi (Patto per la Salute 2010-2012) - pediatrici	26,60	24,98
C14.4	% ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni (Patto per la Salute 2010-2012)	2,41	2,18
C14.5	Tasso di accessi DH medico std per età per 1.000 residenti (Griglia LEA)	76,78	72,11

C4a	Appropriatezza chirurgica		
C4a.1	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici (Patto per la Salute 2010)	11,20	10,55
C4.1.1	% Drg medici da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	11,90	11,39
C4.1.2	% Drg medici da reparti chirurgici: day-hospital	8,33	7,28
C4.4	% colecistectomie laparoscopiche in Day-Surgery	61,88	67,66
C4.12	Drg LEA Chirurgici: % standard raggiunti per % DS (Patto per la Salute 2010 / Delibera GRT 1163/2011)	78,10	81,28
C4.13	<i>DRG ad alto rischio di inappropriatazza (Griglia LEA)</i>	0,16	0,15
C1.6	<i>Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario (Griglia LEA)</i>	41,95	42,14
C5a	Qualità di processo		
C5.2	% fratture femore operate entro 2 gg (Patto per la Salute 2010)	70,53	69,72
C5.3	% prostatectomie transuretrali	69,07	69,10
C5.4	Equità di accesso ad intervento di angioplastica (PTCA) post infarto Miocardico acuto (IMA) per genere	-	-
C5.4.1	Rischio Relativo (Maschi/Femmine) di PTCA entro 48 ore ricoverati per IMA STEMI	-	0,86
C5.4.2	Rischio Relativo (Maschi/Femmine) di PTCA entro 96 ore ricoverati per IMA NSTEMI	-	0,69
C5.7	% di interventi di riparazione della valvola mitrale (ACU)	63,73	64,38
C5.8	% ricoveri per pazienti con patologie respiratorie sottoposti a ventilazione meccanica non invasiva	41,25	38,47
C5.10	% resezioni programmate al colon in laparoscopia	40,32	43,87
C5.11	% appendicectomie urgenti in laparoscopia per donne 15-49 anni	89,72	92,50
C5.12	% fratture femore operate sulle fratture diagnosticate	91,69	90,91
C5.17	% di pazienti sottoposti a dialisi peritoneale sul totale dei pazienti dializzati	7,83	8,13
C16.4	% pazienti inviati al ricovero con tempi di permanenza <=8h***	91,20	87,81
C5e	Ricoveri Ripetuti		
C5.1e	Percentuale di riammissioni non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa	9,10	9,05
C5.1e.1	Percentuale di riammissioni per drg medico non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa	13,26	13,22
C5.1e.2	Percentuale di riammissioni per drg chirurgico non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa	4,31	4,28
C5.2e	Percentuale di riammissioni non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa - ricoveri programmati	-	-
C5.2e.1	Percentuale di riammissioni non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa - ricoveri programmati drg medico	-	-
C5.2e.2	Percentuale di riammissioni non pianificate a 30 giorni dalla dimissione per qualsiasi causa - ricoveri programmati drg chirurgico	-	-
C6c	Rischio clinico		

C6c	Rischio clinico		
C6.1	<i>Controllo dei sinistri</i>	6,34	7,67
C6.1.1	Indice di richieste di risarcimento - eventi in strutture ospedaliere	5,95	7,02
C6.1.2	Indice di richieste di risarcimento - eventi in strutture territoriali	0,06	0,10
C6.1.4	Efficienza del Comitato di Gestione Sinistri	60,86	57,82
C6.1.5	Indice di sinistrosità - eventi in strutture ospedaliere	-	13,38
C6.1.6	Indice di sinistrosità - eventi in strutture territoriali	-	0,12
C6.2	Sviluppo del reporting and learning system	-	-
C6.2.1	Indice di diffusione degli Audit (strutture ospedaliere e territoriali)	2,89	2,97
C6.2.2	Indice di diffusione delle M&M (strutture ospedaliere e territoriali)	5,53	6,01
C6.4	Sicurezza del paziente	-	-
C6.4.1	<i>Sepsi post-operatoria per chirurgia d'elezione</i>	2,82	2,56
C6.4.2	<i>Mortalità intraospedaliera nei dimessi con Drg a bassa mortalità</i>	0,50	0,46
C6.4.3	<i>Embolia polmonare o trombosi venosa post-chirurgica</i>	1,57	1,45
C6.5b	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente	-	-
C6.5.3	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente in aree tematiche specifiche: prevenzione delle infezioni in strutture ospedaliere	-	-
C6.5.4	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente in aree tematiche specifiche: errori di terapia in strutture ospedaliere	-	-
C6.5.5	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente in aree tematiche specifiche: valutazione multidimensionale	-	-
C6.5.6	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente in aree tematiche specifiche: sicurezza in chirurgia in ospedale	-	-
C6.5.7	Indice di adesione alle pratiche per la sicurezza del paziente in aree tematiche specifiche: sicurezza in oncologia in ospedale	-	-
C6.6	Capacità di controllo delle cadute dei pazienti	-	2,77
C6.7	Segnalazione e gestione eventi sentinella	-	-
C6.7.1	Segnalazione e gestione eventi sentinella (invio tempestivo schede A e B)	71,19	86,72

Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	2009-2011	2012-2014
C7b	Materno-Infantile assistenza al parto		
C7.1a	Attività ospedaliera	-	-
C7.1	% parti cesarei depurati (NTSV)	18,87	19,21
C7.1.2	% parti cesarei nella classe 1 di Robson (parti depurati con travaglio spontaneo)	8,71	7,86
C7.1.3	% parti cesarei nella classe 2a di Robson (parti depurati con travaglio indotto)	23,06	24,39
C7.1.4	% parti cesarei elettivi sul totale dei parti depurati	4,88	5,30
C7.1.1	% parti cesarei grezzi	25,69	26,71
C7.0	% ricoveri sopra soglia per parti	96,33	94,92
C7.2	% parti indotti	20,37	20,65
C7.3	% episiotomie depurate (NTSV)	24,14	22,21
C7.5	Fughe per parto	16,33	16,22
C7.6	% di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	6,85	7,09
C7.20	Percentuale di asfissie gravi peri/intra-partum	1,18	1,28
C7.12	% attacco al seno entro le 2 ore dal parto	78,93	-
C7.12.1	% di allattamento al seno esclusivo durante il ricovero	77,99	79,95
C7.12.2	% donne a cui è stato proposto il contatto pelle a pelle	87,32	-
C7c	Materno-Infantile assistenza territoriale		
C7.1b	Attività consultoriale	-	-
C7.15	Tasso di accesso al consultorio di donne residenti in età fertile	206,97	195,87
C7.13	% donne straniere che effettuano la prima visita tardiva (> 12 settimana di gestazione)	13,16	11,40
C7.13.1	% donne con basso titolo di studio che effettuano la prima visita tardiva (> 12 settimana di gestazione)	9,81	8,72
C7.14	% donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza < 4	15,58	14,41
C7.14.1	% donne con basso titolo di studio che effettuano un numero di visite in gravidanza < 4	11,26	10,59
C7.16	Accesso all'area maternità del consultorio di donne straniere	62,05	64,66
C7.17	% primipare residenti con almeno tre presenze al Corso di Accompagnamento alla Nascita	45,11	45,80
C7.17.1	Equità di accesso al CAN per le primipare residenti per titolo di studio	0,50	0,56
C7.17.2	Equità di accesso al CAN per le primipare residenti per cittadinanza	0,25	0,27
C7.18	% donne residenti con almeno un accesso al consultorio nel post-partum	57,30	54,86
C7.18.1	Equità di accesso al consultorio nel post-partum per titolo di studio	1,03	1,03
C7.18.2	Equità di accesso al consultorio nel post-partum per cittadinanza	1,04	1,04
C8a.3	Tasso concepimenti minorenni per 1.000 donne residenti (12-17 anni)	3,29	3,10
C7.10	Tasso IVG per 1.000 residenti	6,05	5,45
B9.8	Rapporto tra tassi di IVG per cittadinanza	7,33	-
C7.11	% IVG ripetute	-	-
C7.19	Tasso di accesso al consultorio giovani	63,01	58,98
C7.19.1	Tasso di accesso al consultorio giovani area contraccezione (14-24 anni)	25,87	23,76
C7d	Pediatria		
C7.7	Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni)	10,18	9,76
C7.7.1	Tasso di ospedalizzazione nel primo anno di vita per 100 residenti (< 1 anno)	40,18	40,25
C7.7.4	Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (1-13 anni)	7,98	7,64
C8a.19.1	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per asma per 100.000 residenti (2-17 anni)	24,59	21,98
C8a.19.2	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 residenti minorenni	84,12	87,90
C8a.19.3	Tasso di ospedalizzazione pediatrico per Polmonite Acquisita di Comunità per 100.000 residenti minorenni	58,14	65,62
B25.1a.5	Tasso di ospedalizzazione std per interventi chirurgici di tonsillectomia	225,98	224,41
B25.1.2.5	Coefficiente di variazione della degenza per interventi di Tonsillectomia	0,67	0,54
C7.21	Visita pediatrica a casa entro 25gg dall'iscrizione al pediatra di famiglia	-	-

C8b	Integrazione Ospedale-Territorio		
C8b.2	Tasso std di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 gg per 1000 residenti	0,59	0,54
C8a.2	% pazienti che effettuano almeno un ricovero ripetuto tra 31 e 180 giorni	7,00	6,87
C8a.12	Tasso di dimissioni con segnalazione di attivazione di assistenza domiciliare integrata per 100.000 abitanti	157,68	170,14
C11a.4.1	Tasso ospedalizzazione polmonite	103,69	105,90
B9.5.4	Rapporto tra tassi d'ospedalizzazione per polmonite per titolo di studio	-	-
C8b.1	Tasso di accesso al Pronto Soccorso	313,70	356,49
C9a	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica		
C9.10.1	Polypharmacy	15,02	15,35
C9.6.1	Statine (Ipolipemizzanti)	-	-
C9.6.1.1	Iperprescrizione di statine	4,92	5,49
C9.6.1.3	Consumo di statine in associazione	91,17	89,65
C9.6.2	Antiipertensivi	-	-
C9.3	Incidenza dei sartani	33,95	34,33
C9.7	Gastrointestinali	-	-
C9.1	Consumo di Inibitori di Pompa Protonica (Antiacidi)	29,69	29,71
C9.8	Antimicrobici	-	-
C9.8.1.1	Consumo di antibiotici	22,55	20,18
C9.8.1.2	Incidenza degli antibiotici iniettabili	25,36	25,10
C9.9	Antidepressivi	-	-
C9.4	Consumo di antidepressivi (SSRI)	48,98	47,15
C9.5	Consumo di altri antidepressivi	12,20	11,87
C9.9.1	Pazienti con iperprescrizioni di antidepressivi	10,12	10,70
C9.9.2	Rapporto tra prevalenza d'uso di antidepressivi per genere	-	-
C9.14	Cura dell'osteoporosi	-	-
C9.16	% pazienti fratturati aderenti alla terapia con Farmaci Nota 79	35,19	-
C9.16.1	Incidenza dei bifosfonati	65,80	71,26
C9.19	Farmaci respiratori	-	-
C9.19.1	Incidenza adrenergici	62,45	63,97
B4.1	Controllo del dolore	-	-
B4.1.1	Consumo di farmaci oppioidi	2,26	2,12
B4.1.3	Consumo di morfina	2,43	2,18
B4.1.5	Incidenza della morfina	3,38	3,62
C9.17	Ospedaliera	-	-
C9.12	Consumo di antibiotici nei reparti	1,33	1,53
C9.13	Incidenza antibiotici iniettabili nei reparti	67,48	-
C9.18	Incidenza del filgrastim nei reparti	84,55	81,91
C9.20.1	Consumo di Fattore VIII a base di DNA ricombinante	66,77	76,25
C9.20.2	Consumo di Fattore IX	19,19	15,57
C9.20.3	Consumo di albumina	512,27	509,03
C9.20.4	Albumina per giornata degenza	495,86	619,49
C10	Percorso oncologico		
F10.2.1	Spesa media per farmaci oncologici	1891,60	2178,75
C10.1	% ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla prostata	73,84	77,38
B27.12	 Volumi per interventi per tumore maligno alla prostata	-	-
C10.2	Percorso tumore alla mammella	-	-
C10.2.0	% ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla mammella	52,20	61,00
B27.3	 Volumi per interventi di tumore alla mammella	-	-

Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	2009-2011	2012-2014
C11a	Efficacia assistenziale delle patologie croniche		
C11a.1	Scompenso		
C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)	154,98	161,22
C11a.1.2	% residenti con Scompenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio	58,80	60,50
C11a.1.3	% residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con terapia con ACEinibitore - sartani	55,00	55,60
C11a.1.4	% residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con terapia con beta-bloccante	47,10	49,40
B9.5.1	Rapporto tra tassi d'ospedalizzazione per scompenso per titolo di studio	-	-
C11a.2	Diabete		
C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione diabete globale per 100.000 residenti (20-74 anni)	20,38	17,51
C11a.2.2	% residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata	67,70	71,00
C11a.2.3	% residenti con Diabete con almeno un esame della Retina	31,80	31,70
C11a.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti	52,27	53,07
C11a.2.4.1	Tasso di rivascolarizzazione nei pazienti diabetici per 100.000 residenti	39,05	40,02
C11a.2.4.2	% di rivascolarizzazione nei pazienti diabetici	4,25	4,53
C11a.2.4.3	% amputazioni conservative per diabete	45,96	48,83
B9.5.2	Rapporto tra tassi d'ospedalizzazione per diabete per titolo di studio	-	-
B9.5.9	Rapporto tra ospedalizzazione dei casi prevalenti diabete per genere	-	-
C11a.3	BPCO		
C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	37,96	37,96
B9.5.3	Rapporto tra tassi d'ospedalizzazione per BPCO per titolo di studio	-	-
C11a.5	Ictus		
C11a.5.1	% residenti con Ictus in terapia con terapia antitrombotica. - ddd > 50% giorni di oss.	62,60	63,70
C11a.6	Ipertensione		
C11a.6.1	% residenti con Ipertensione con almeno una misurazione del Profilo Lipidico	50,60	-
C13	Tasso di prestazioni ambulatoriale e diagnostiche		
C13.1	Tasso di prestazioni ambulatoriali	3190,54	3192,11
C13.2	Tasso di prestazioni di diagnostica per immagini	737,32	718,14
C13.2.1	Tasso di prestazioni TC prescritte, extra Ps, per 1.000 residenti	64,59	65,00
C13.2.2	Tasso di prestazioni RM prescritte, extra Ps, per 1.000 residenti	66,71	67,31
C13.2.2.1	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1000 residenti (>= 65 anni)	20,35	20,20
C13.2.2.2	% pazienti che ripetono le RM lombari entro 12 mesi	7,80	8,36
C13.2.2.3	Tasso di RM al ginocchio per 1000 residenti (>= 65 anni)	7,32	7,22
C15a	Salute Mentale		
C15a.1	Settore adulti		
C15.1	Tasso di utenti con almeno 10 giornate di attività domiciliare per 100.000 residenti maggiorenni	48,35	65,74
C15.2	Contatto entro 7 gg con il DSM dei pazienti maggiorenni dalla dimissione dal ricovero ospedaliero	38,43	40,10
C8a.13a	Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche	6,35	6,31
C8a.13.2	Percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche	5,20	5,87
C15.8	Indice di performance della degenza media per patologie psichiatriche	2,08	2,14
C15.4	Appropriatezza psicoterapeutica	32,82	31,58
C15.5	Percentuale di pazienti presi in carico con un Progetto Terapeutico scritto	-	-

C16a	Percorso Emergenza - Urgenza		
C16a.1	Pronto Soccorso	-	-
C16.1	% pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	72,08	70,36
C16.2	% pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	77,74	74,52
C16.3	% pazienti con codice verde non inviati al ricovero con tempi di permanenza <=4h	82,86	83,77
C16.5	% pazienti in OB	10,50	10,77
C16.5.1	% di osservazioni brevi con durata > 24 ore	15,14	17,66
C16.6	% pazienti ricoverati dopo OB	23,99	23,49
C16.7	% ricoveri da Pronto soccorso in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione	66,88	68,22
C16.8	% ricoveri da Pronto Soccorso inviati entro 24 ore in area critica	1,28	1,33
C16.9	% ricoveri da Pronto soccorso	12,97	12,97
C16.10	% reingressi al Pronto Soccorso	5,35	5,45
C16a.2	Sistema 118	-	-
C16.11	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso	14,97	14,92
C16.12	Ore mezzi di soccorso impiegati per anno / 100.000 residenti	12787,00	13281,00
C16.13	Ore mezzi di soccorso impiegati per anno / numero di interventi effettuati	0,97	0,96
C16.14	Numero di missioni con trasporto in Pronto Soccorso / Numero totale di missioni	80,96	79,27
C16.15	Numero di chiamate annuali per 100.000 residenti	12209,80	12305,12
C16.16	Numero di interventi ad alta priorità / Numero di interventi effettuati	14,96	15,02
C16.17	Tasso di pazienti con intervento del team sanitario per 100.000 residenti	4836,10	5014,46
C17	Riabilitazione		
C17.1	Specialità 56 - Recupero e riabilitazione funzionale	-	-
C17.1.1	Tasso di ospedalizzazione std per 1.000 residenti in specialità 56	2,46	2,36
C17.1.1.1	Tasso di ospedalizzazione std per ricoveri ordinari per 1.000 residenti in specialità 56	2,12	2,12
C17.1.1.2	Tasso di ospedalizzazione std per ricoveri in day hospital per 1.000 residenti in specialità 56	0,34	0,23
C17.1.3	% ricoveri ordinari in specialità 56 non preceduti da altro ricovero	17,70	15,38
C17.1.4	Durata della degenza in reparti di riabilitazione	-	-
C17.1.4.1	% ricoveri ordinari per Ictus in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a 10 giorni	10,83	10,92
C17.1.4.2	% ricoveri ordinari per Ictus in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a 40 giorni	20,65	20,38
C17.1.4.3	% ricoveri ordinari per sostituzione di anca in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a 7 giorni	35,29	36,29
C17.1.4.4	% ricoveri ordinari per sostituzione di anca in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a 20 giorni	10,23	8,53
C17.1.4.5	% ricoveri ordinari per sostituzione del ginocchio in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a 7 giorni	36,72	38,51
C17.1.4.6	% ricoveri ordinari per sostituzione del ginocchio in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a 20 giorni	6,02	4,92
C17.1.4.7	% ricoveri ordinari per frattura del femore in reparti di riabilitazione con durata della degenza inferiore a 10 giorni	12,32	14,89
C17.1.4.8	% ricoveri ordinari per frattura del femore in reparti di riabilitazione con durata della degenza superiore a 30 giorni	17,56	7,76

Codice indicatore	Indicatori e sottoindicatori BERSAGLIO 2014 Regione Toscana	Valore 2009-2011	Valore 2012-2014
C22	Terapie Intensive		
<i>C22.1</i>	<i>Standardized Mortality Ratio (SMR)</i>	-	-
<i>C22.2</i>	<i>Incidenza di Polmonite da Ventilazione Assistita (VAP) per 1.000 giornate di ventilazione meccanica pre-evento</i>	-	-
<i>C22.3</i>	<i>Tasso di occupazione Terapie Intensive</i>	-	-
<i>C22.4</i>	<i>Percentuale di giornate di degenza con pazienti ordinari (OT)</i>	-	-
C21	Compliance assistenza farmaceutica		
<i>C21.1.1</i>	<i>% di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti beta-bloccanti a 90gg dopo la dimissione</i>	74,06	75,08
<i>C21.1.2</i>	<i>% di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti statine a 90gg dopo la dimissione</i>	84,78	84,88
<i>C21.1.3</i>	<i>% di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti ACE-inibitori o sartani a 90gg dopo la dimissione</i>	74,39	72,74
<i>C21.1.4</i>	<i>% di pazienti dimessi per IMA ai quali è stata prescritta terapia antiaggregante a 90gg dopo la dimissione</i>	93,73	93,32
<i>C9.6.1.2</i>	<i>% pazienti aderenti alla terapia con statine</i>	44,90	47,79
<i>C9.9.1.1</i>	<i>% di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi</i>	25,17	24,06
<i>C9.15</i>	<i>% pazienti aderenti alla terapia con Farmaci Nota 79</i>	31,76	-
C27	Chirurgia Vascolare		
B25.1a.7	Tasso di Ospedalizzazione std per interventi chirurgici di Stripping Vene	104,49	105,42
B25.1.2.7	Coefficiente di variazione della degenza media Stripping Vene	0,40	0,47
C27.1	Interventi per Aneurisma dell'Aorta Addominale	-	-
<i>C27.1.1</i>	<i>Degenza media intervento OPEN per Aneurisma dell'Aorta Addominale non rotto</i>	8,74	8,54
<i>C27.1.2</i>	<i>Coefficiente di variazione della degenza per intervento OPEN per Aneurisma dell'Aorta Addominale non rotto</i>	0,68	0,66
<i>C27.1.3</i>	<i>Degenza media intervento EVAR per Aneurisma dell'Aorta Addominale non rotto</i>	5,46	5,41
<i>C27.1.4</i>	<i>Coefficiente di variazione della degenza per intervento EVAR per Aneurisma dell'Aorta Addominale non rotto</i>	0,78	0,85
<i>C27.1.5</i>	<i>% di pazienti che hanno effettuato almeno un ecocolordoppler entro un anno da ricovero per AAA con intervento EVAR o OPEN</i>	71,23	71,68
<i>C27.1.6</i>	<i>% di pazienti che hanno effettuato almeno una TAC addome con mezzo di contrasto entro un anno da ricovero per AAA con intervento EVAR</i>	56,93	56,86
B27.10	 Volumi per interventi di riparazione di aneurisma dell'aorta addominale non rotto	-	-
C27.2	Interventi per Stenosi carotidea	-	-
C27.2.1	Degenza media intervento di stent carotideo (CAS)	4,11	4,01
C27.2.2	Coefficiente di variazione della degenza per intervento CAS	0,96	0,96
C27.2.3	Degenza media intervento di endarterectomia carotidea (CEA)	3,95	3,84
C27.2.4	Coefficiente di variazione della degenza per intervento CEA	0,89	0,97
C27.2.5	Antiaggregazione a 30 giorni da un ricovero per CAS	86,88	85,71
C27.2.6	% di pazienti che effettuano almeno un ecocolordoppler carotideo vertebrale entro un anno da ricovero per CAS o CEA	77,76	77,77
B27.8	 Volumi per interventi di rivascolarizzazione carotidea: stenting o angioplastica	-	-
B27.9	 Volumi per interventi di rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	-	-

VALUTAZIONE ESTERNA (D)

D2	Valutazione degli utenti della medicina generale	-	80,25
D9a	Percentuale abbandoni dal Pronto Soccorso	2,50	2,58
D18a	Dimissioni volontarie	-	-
D18	Percentuale di pazienti che si dimettono volontariamente da ricovero ospedaliero	0,89	0,77
D18.1	Pazienti con dimissione volontaria da reparti di lungodegenza o riabilitazione	1,35	1,77
D19	Valutazione degli utenti del ricovero ospedaliero ordinario	-	79,20

VALUTAZIONE INTERNA (E)

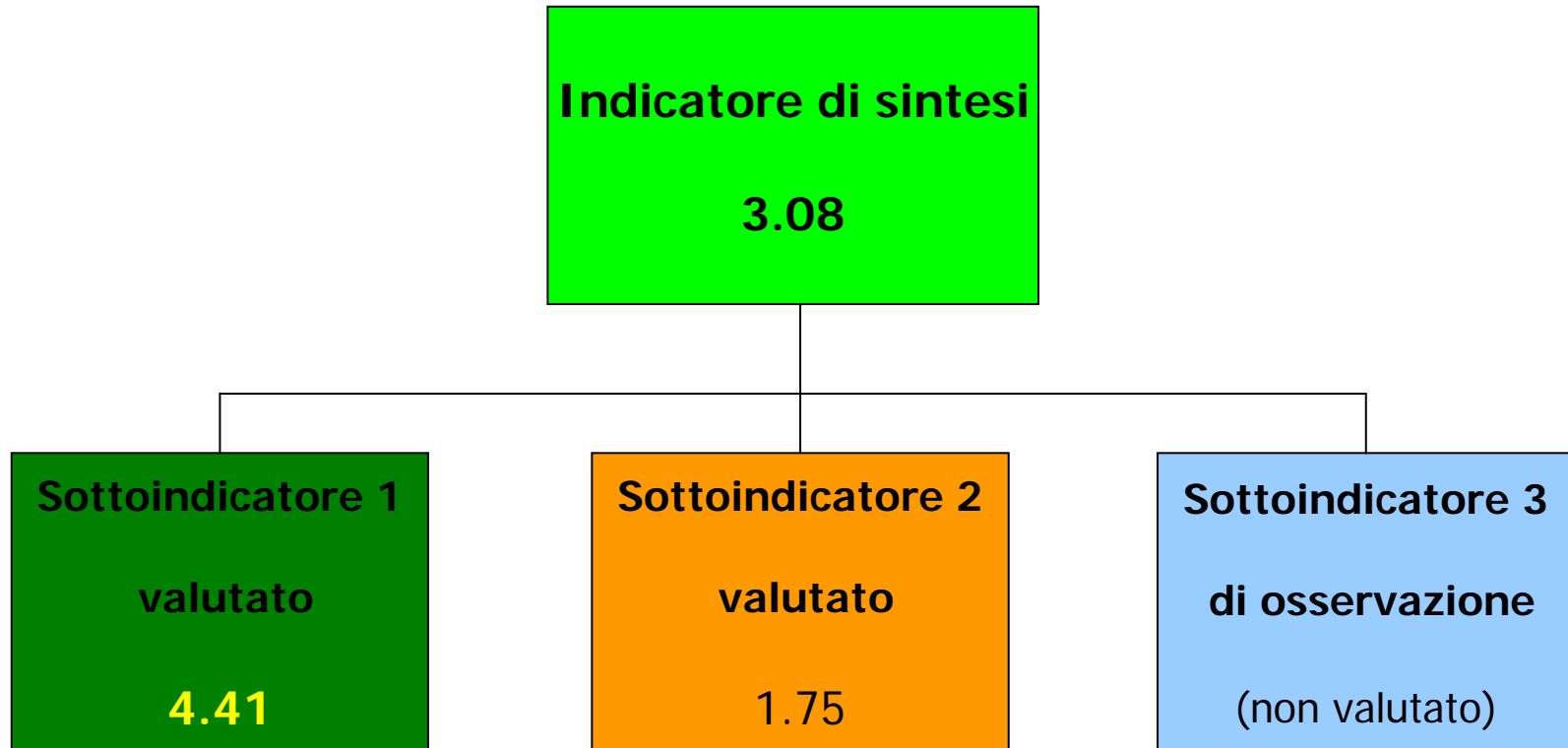
E1	%di risposta all'indagine di clima interno	47,04	40,00
E2	Percentuale di assenza	7,06	7,61
E3	Tasso di infortuni dei dipendenti	5,11	4,45
E9	Attività di formazione	50,56	56,18
E10	Management per i dipendenti	51,98	50,26
E12	<i>Il Management per i responsabili</i>	-	56,47
E11	Comunicazione e informazione per i dipendenti	33,25	46,49
E13	<i>Comunicazione ed informazione per i responsabili</i>	63,91	52,58

VALUTAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA ED EFFICIENZA OPERATIVA (F)

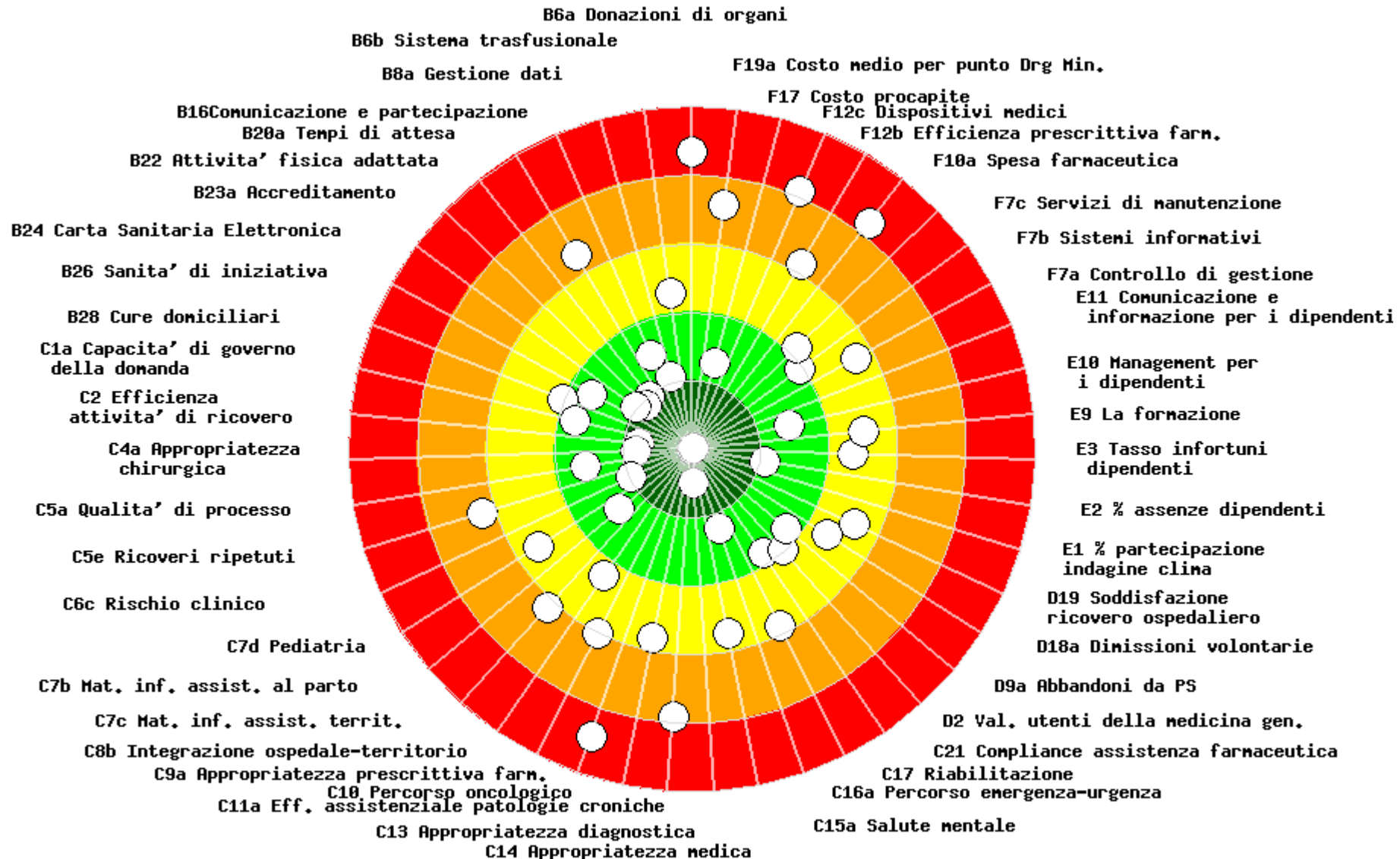
F1	Equilibrio Economico-Reddituale	-	-
F1.1	Equilibrio Economico Generale	0,07	-
F1.2	Equilibrio Economico Gestione Sanitaria	2,29	-
F1.3	ROI	2,03	-
F3	Equilibrio Patrimoniale - Finanziario	-	-
F3.1	Indice di disponibilità	0,85	-
F3.2	Politiche di investimento	-	-
F3.2.1	Incidenza dei canoni leasing	-	-
F3.2.2	Percentuale di obsolescenza tecnica	-	-
F3.2.3	Percentuale nuovi investimenti	-	-
F3.3	Indice di elasticità finanziaria	-	-
F3.4	Costi di finanziamento	-	-
F3.4.1	Indice di onerosità	-	-
F3.4.2	Dilazione dei debiti	-	-
F7a	Valutazione del controllo di gestione	53,56	55,16
F7b	Valutazione dei sistemi informativi	47,67	49,29
F7c	Valutazione dei servizi di manutenzione	47,10	48,92
F11	Indice di compensazione	1,31	1,31
F10a	Governo della spesa farmaceutica e dispositivi	-	-
F10	Spesa farmaceutica territoriale	194,72	191,86
F10.2	Spesa farmaceutica ospedaliera	-	285,48
F10.2.2	Spesa media per farmaci inibitori di TNF alfa	8597,68	5108,93
F10.2.3	Spesa media per farmaci antivirali per il trattamento da HIV	5831,06	2364,95
F10.3	Spesa dispositivi (ospedaliera)	-	-
F10.3.1	Spesa per dispositivi utilizzati in regime di ricovero per giornata di degenza (ASL)	80,99	88,31
F10.3.2	Spesa per dispositivi utilizzati in regime di ricovero per giornata di degenza (ACU)	80,99	88,31
F12b	Efficienza prescrittiva farmaceutica	-	-
F12a.14	% molecole presenti nelle liste di trasparenza	73,12	76,98
F12a.15.1	Statine (Ipilipemizzanti)	-	-
F12a.2	Percentuale di statine a brevetto scaduto	86,17	87,71
F12a.15.2	Antipertensivi	-	-
F12a.3	Percentuale di ACE inibitori non associati a brevetto scaduto (Antipertensivi)	98,97	99,03
F12a.6	Percentuale di derivati diidropiridinici a brevetto scaduto (Antipertensivi)	92,46	92,29
F12a.7	Percentuale di ACE inibitori associati a brevetto scaduto (Antipertensivi)	82,95	82,91
F12.11a	Incidenza dei farmaci a brevetto scaduto sui sartani (associati e non)	87,43	87,74
F12.22	Perindopril a brevetto scaduto	2,45	3,55

F12a.1a	IPP. Costo medio per UP	-	0,39
F12a.17	Antimicrobici	-	-
F12a.9	% di fluorochinoloni a brevetto scaduto (Antibiotici)	91,63	92,82
F12a.18	Sistema nervoso	-	-
F12a.5a	Antidepressivi. Costo medio per UP	-	0,33
F12a.10	Percentuale di altri antidepressivi a brevetto scaduto (Antidepressivi)	80,22	80,42
F12a.20	Cura dell'osteoporosi	-	-
F12a.21	% di bifosfonati (cura dell'osteoporosi) a brevetto scaduto	65,67	71,12
F12a.22	Farmaci respiratori	-	-
F12a.22.1	Adrenergici. Costo medio per dose	-	1,26
F12a.23	Controllo del dolore	-	-
F12a.23.1	Terapia del dolore. Costo medio per confezione	-	23,82
F12a.19	Ospedaliera	-	-
F20.3	% Eritropoietina a brevetto scaduto	59,19	67,60
F20.6	% Eritropoietina Beta	22,84	16,47
F20.4	% Somatropina a brevetto scaduto	7,74	8,74
F20.5	% Filgrastim a brevetto scaduto	93,01	93,88
F12c	Dispositivi medici	-	-
F12c.1	Percentuale di utilizzo di stent coronarici a cessione di farmaco (DES) della ditta aggiudicataria	67,58	64,80
F12c.2.1	Numero prodotti utilizzati per CND ultimo livello (ASL)	-	-
F12c.2.2	Numero prodotti utilizzati per CND ultimo livello (AOU)	-	-
F12c.3.1	Spesa per siringhe, quanti e dispositivi per assorbenza per giornata di degenza (ASL)	1,89	2,09
F12c.3.2	Spesa per siringhe, quanti e dispositivi per assorbenza per giornata di degenza (AOU)	-	-
F12c.4	Consumo di siringhe, quanti e dispositivi per assorbenza per giornata di degenza	23,93	23,25
F15a	Efficienza ed efficacia dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro (PISLL)	-	-
F15.1s	Efficacia strutturale	-	-
F15.1.1s	Unità locali/personale qualificato	-	-
F15.1.4s	popolazione occupata/personale qualificato	-	-
F15.1	Copertura del territorio	-	-
F15.1.6	Cantieri edili diversi ispezionati	-	-
F15.1.7	Prodotti finiti 25- 26- 72 / unità locali	-	-
F15.1.8	Aziende agricole controllate	-	-
F15.2	Efficienza	-	-
F15.2.6	Prodotti finiti 25-26-27-72-38-40 pesati /operatori qualificati	-	-
F16a	Efficienza ed efficacia nella sicurezza alimentare e veterinaria	-	-
F16.2	Nutrizione	-	-
F16.2.3	Copertura del territorio	-	23,29
F16.2.4	Efficienza produttiva: PF77/Personale assegnato	-	18,58
F16.2.5	Efficienza produttiva: PF74+75/Personale assegnato	-	101,11
F16.3	Sicurezza Alimentare e Piani Residui	-	-
F16.3.3	Audit su stabilimenti di produzione di alimenti di origine animale (stabilimenti latte)	46,39	43,51

Gli indicatori: il sistema ad albero



Ausl 5 Pisa



Integrazione con i dati sulla gestione della cronicità di ARS

Utilizzo dei dati MaCRO a livello «manageriale» ai fini della valutazione della sanità toscana sui differenti livelli di governo.



1

Selezione, in collaborazione con ARS, di alcuni indicatori specifici per patologia.



2

Elaborazione dei criteri di valutazione degli indicatori.



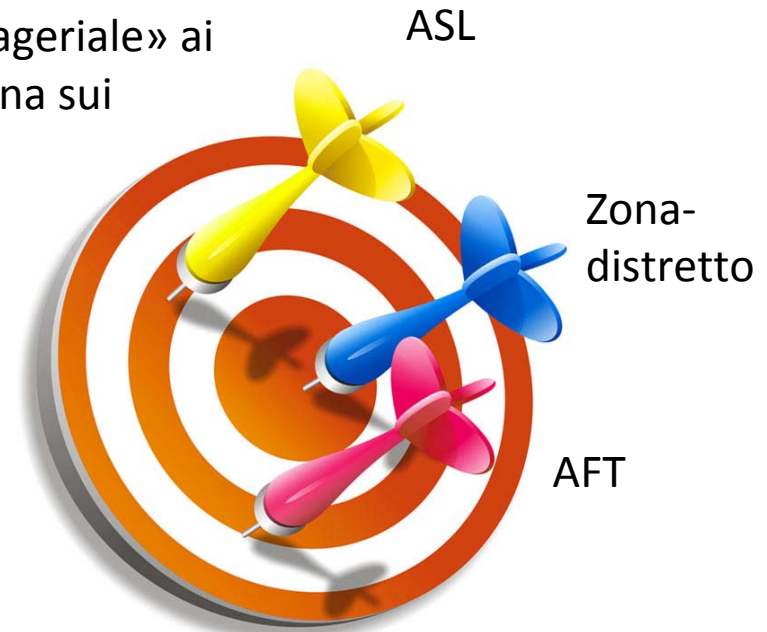
3

Inserimento dei sistemi di valutazione aziendali, zionali e di AFT.



4

Inserimento nella delibera regionale di incentivazione delle Direzione Aziendali





Selezione, in collaborazione con ARS, di alcuni indicatori specifici per patologia.

Efficacia assistenziale della patologie croniche

Scopenso Cardiaco

Tasso ospedalizzazione Scopenso Cardiaco per 100.000 residenti (50-74 anni) 189,81 x 100.000

Residenti con Scopenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio 56,00 x 100

Residenti con Scopenso Cardiaco in terapia con terapia con ACEinibitore-sartani 58,40 x 100

Residenti con Scopenso Cardiaco in terapia con terapia betabloccante 39,60 x 100

Diabete

Tasso ospedalizzazione Diabete globale per 100.000 residenti (20-74 anni) 20,99 x 100.000

Residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata 66,80 x 100

Residenti con Diabete con almeno un esame della retina 31,30 x 100

Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti 41,82 Tasso per milione

Tasso di rivascolarizzazione nei pazienti diabetici per 100.000 residenti 879,89 x 100.000

Percentuale di rivascolarizzazione nei pazienti diabetici 66,16 %

BPCO

Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni) 51,25 x 100.000

Ictus

Residenti con Ictus in terapia con terapia antitrombotica - ddd > 50% giorni di oss. 61,70 x 100

Ipertensione

Residenti con Ipertensione con almeno una misurazione del Profilo Lipidico 51,70 x 100



Elaborazione dei criteri di valutazione degli indicatori.



Gestione dello scompenso

- % Residenti con Scompenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio
- % Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con terapia con ACEinibitore - sartani
- % Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con terapia con beta-bloccante

32.6-44.6	44.6-56.6	56.6-68.6	68.6-80.6	80.6-92.6
40-52	52-64	64-76	76-88	88-90
30-42	42-54	54-66	66-78	78-90

Gestione del diabete

- % Residenti con diabete con almeno una misurazione della emoglobina glicata
- % Residenti con diabete con almeno un esame della retina

32.5-44.5	44.5-56.5	56.5-68.5	68.5-80.5	80.5-92.5
23.5-31.5	31.5-39.5	39.5-47.4	47.4-55.3	55.3-63.3

Gestione dell'ictus

- % Residenti con ictus in terapia con terapia antitrombotica - DDD>50% giorni di osservazione

0-20	20-40	40-60	60-80	80-100
------	-------	-------	-------	--------

Gestione dell'ipertensione

- % Residenti con ipertensione con almeno una misurazione del profilo lipidico

20-30	30-50	50-60	60-70	70-80
-------	-------	-------	-------	-------

Ausl 5 Pisa

B6a Donazioni di organi

B6b Sistema trasfusionale

B8a Gestione dati

F19a Costo medio per punto Drg Min.

F17 Costo procapite

F12c Dispositivi medici

F12b Efficienza prescrittiva farm.

F10a Spesa farmaceutica

B16 Comunicazione e partecipazione

B20a Tempi di attesa

B22 Attività fisica adattata

B23a Accredитamento

F7c Servizi di manutenzione

F7b Sistemi informativi

B24 Carta Sanitaria Elettronica

B26 Sanità di iniziativa

F7a Controllo di gestione

B28 Cure domiciliari

E11 Comunicazione e informazione per i dipendenti

C1a Capacità di governo della domanda

C2 Efficienza attività di ricovero

E10 Management per i dipendenti

C4a Appropriatazza chirurgica

E9 La formazione

C5a Qualità di processo

E3 Tasso infortuni dipendenti

C5e Ricoveri ripetuti

E2 % assenze dipendenti

C6c Rischio clinico

E1 % partecipazione indagine clima

C7d Pediatria

D19 Soddissfazione ricovero ospedaliero

C7b Mat. inf. assist. al parto

D18a Dimissioni volontarie

C7c Mat. inf. assist. territ.

D9a Abbandoni da PS

C8b Integrazione ospedale-territorio

D2 Val. utenti della medicina gen.

C9a Appropriatazza prescrittiva farm.

C21 Compliance assistenza farmaceutica

~~C10 Percorso oncologico~~

C17 Riabilitazione

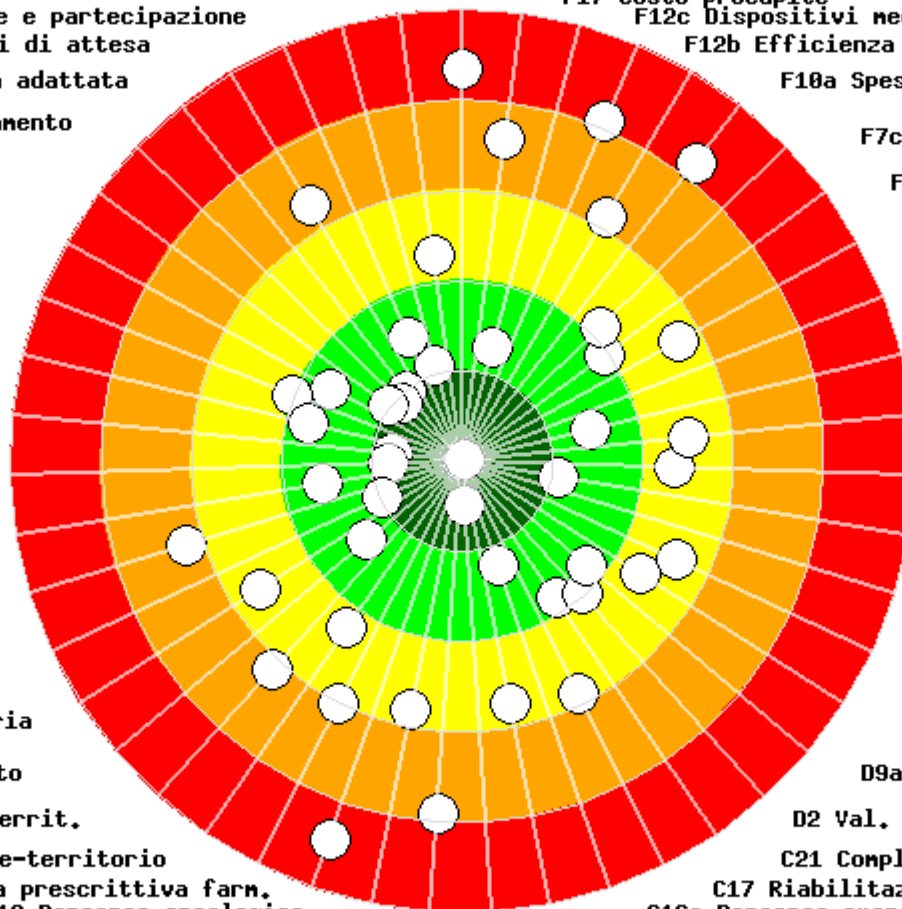
C11a Eff. assistenziale patologie croniche

C16a Percorso emergenza-urgenza

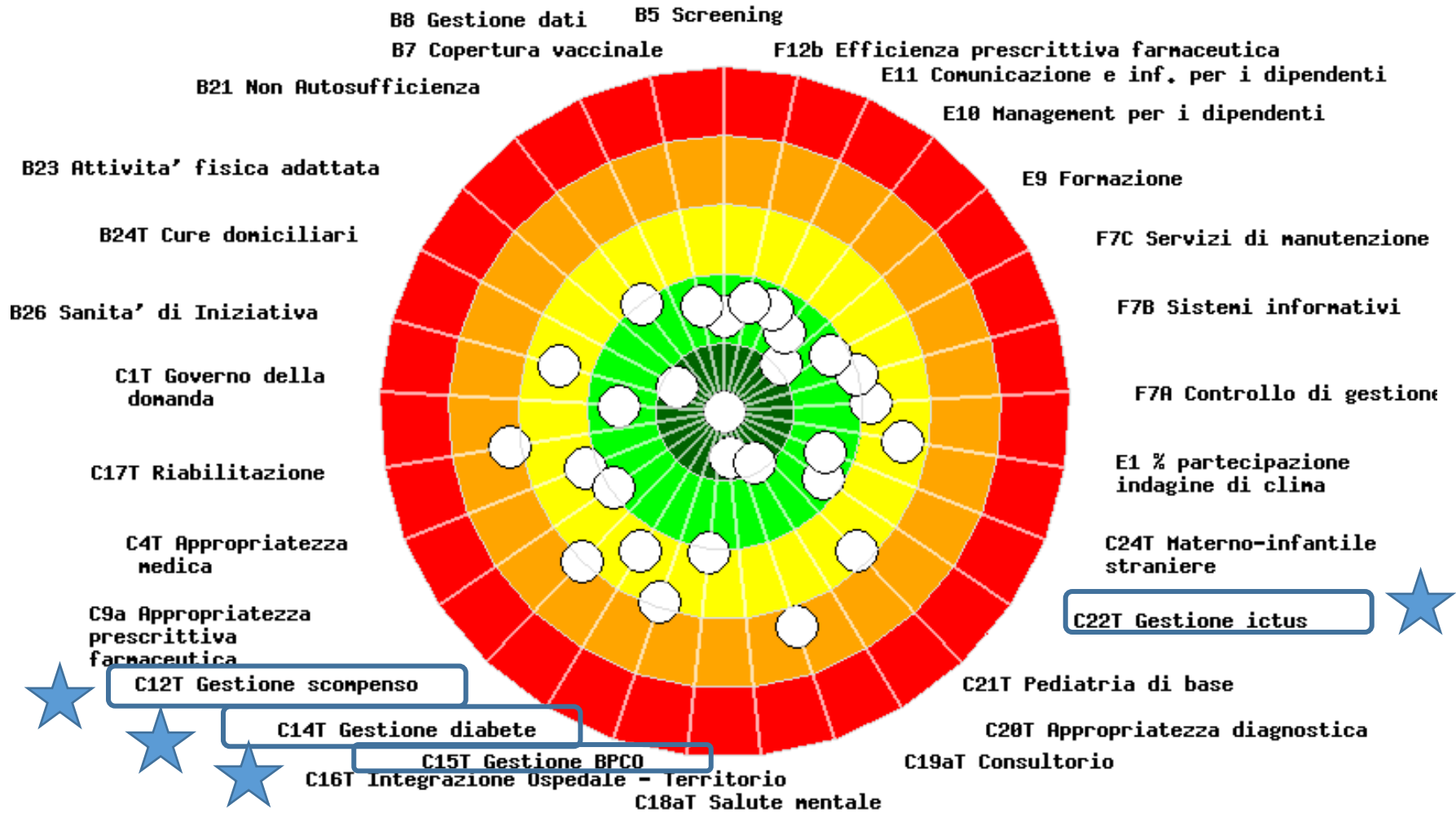
C13 Appropriatazza diagnostica

C15a Salute mentale

C14 Appropriatazza medica



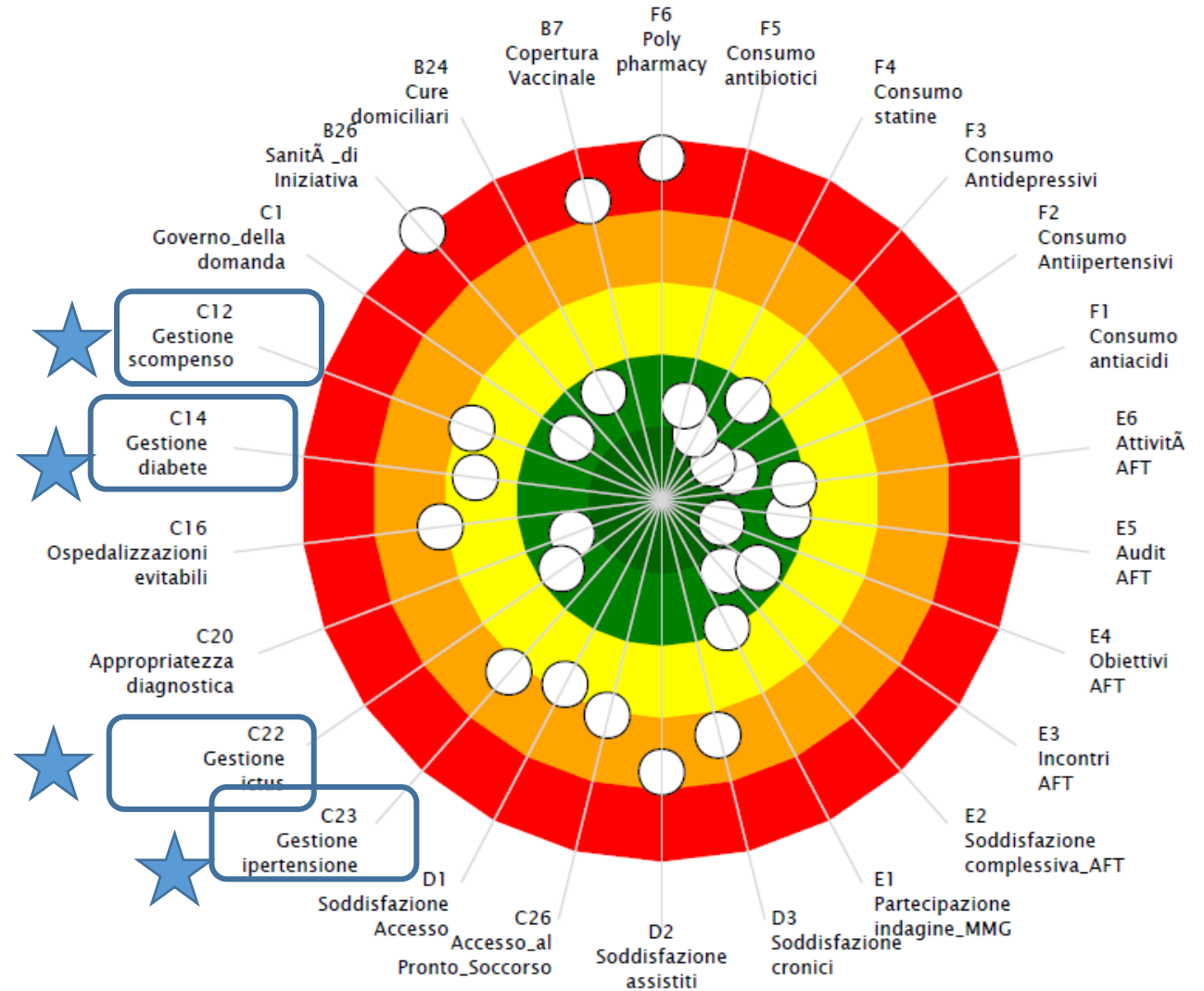
111 - Empolese



ASL 111

AFT Capraia

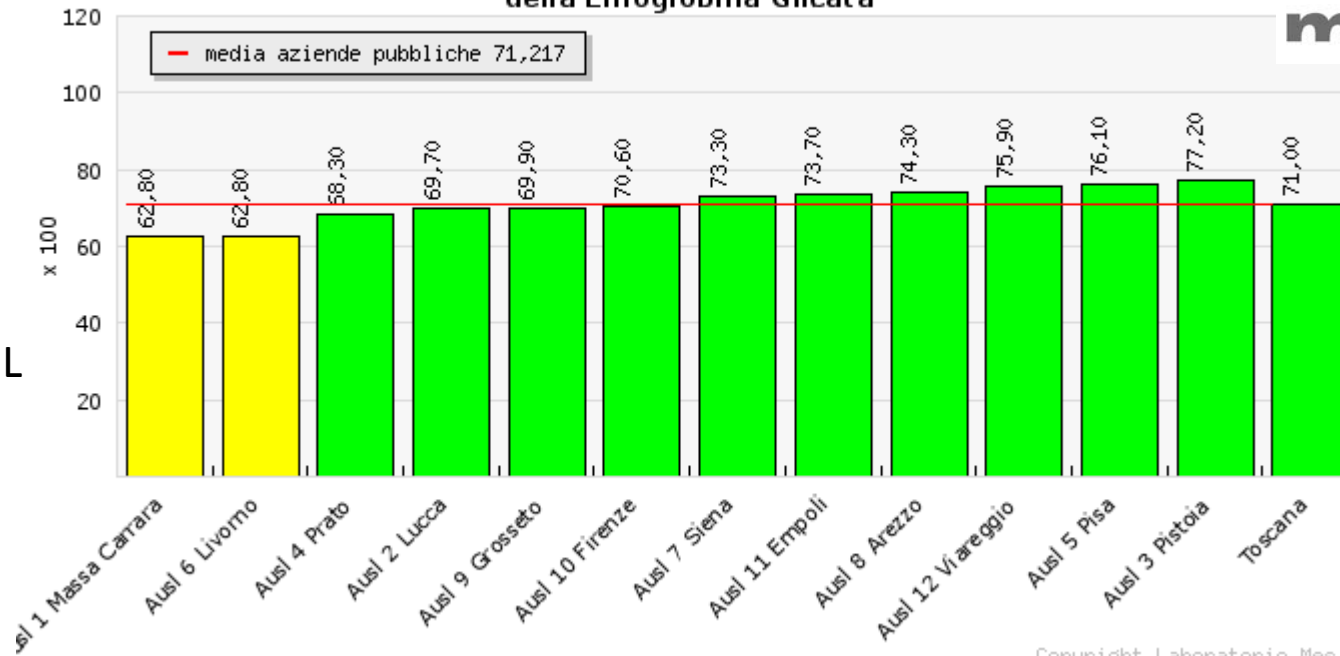
Montelupo Vinci



C11a.2.2 - Residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata

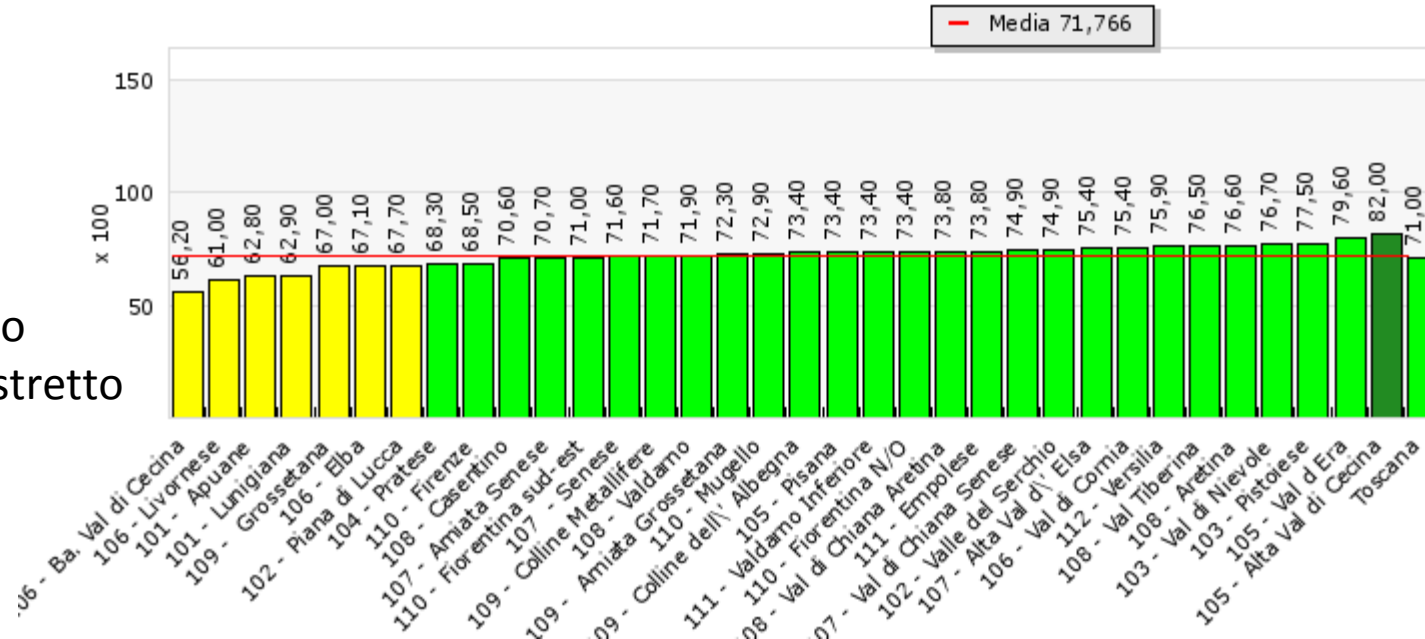
Gestione del Diabete

Dettaglio ASL



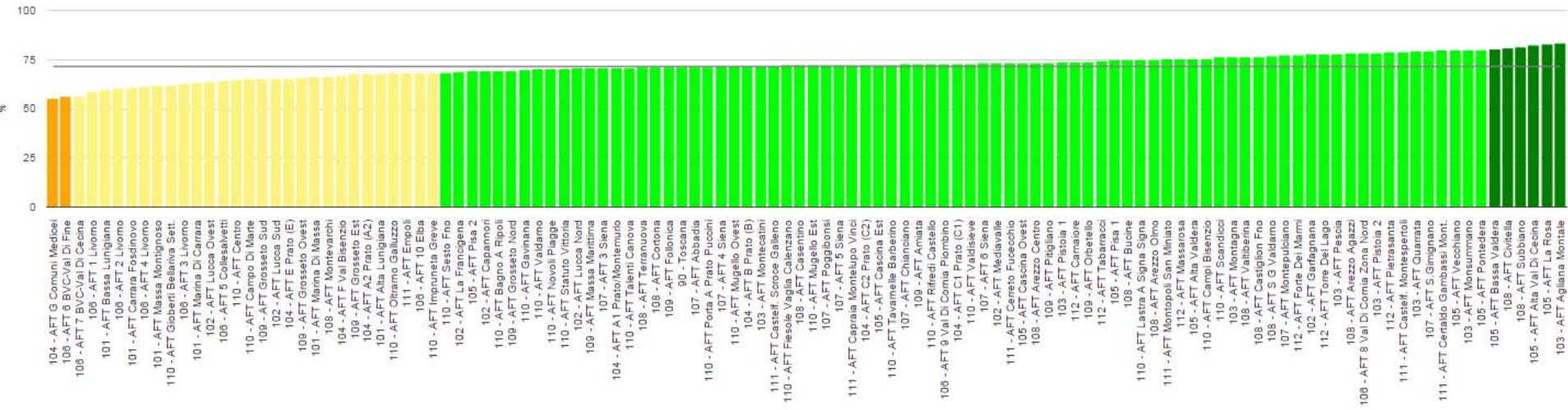
C14T.2 - Residenti con diabete con almeno una misurazione della emoglobina glicata

Dettaglio zona-distretto



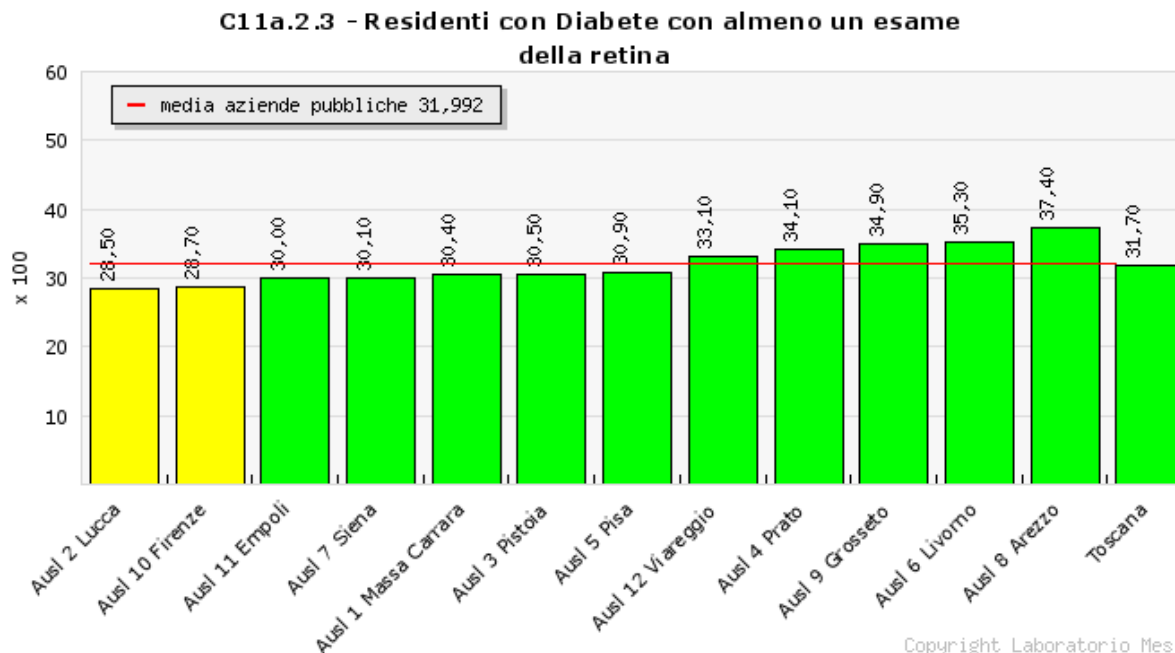
Assistiti con diabete con almeno una misurazione dell' Emoglobina glicata

Dettaglio di AFT anno 2014

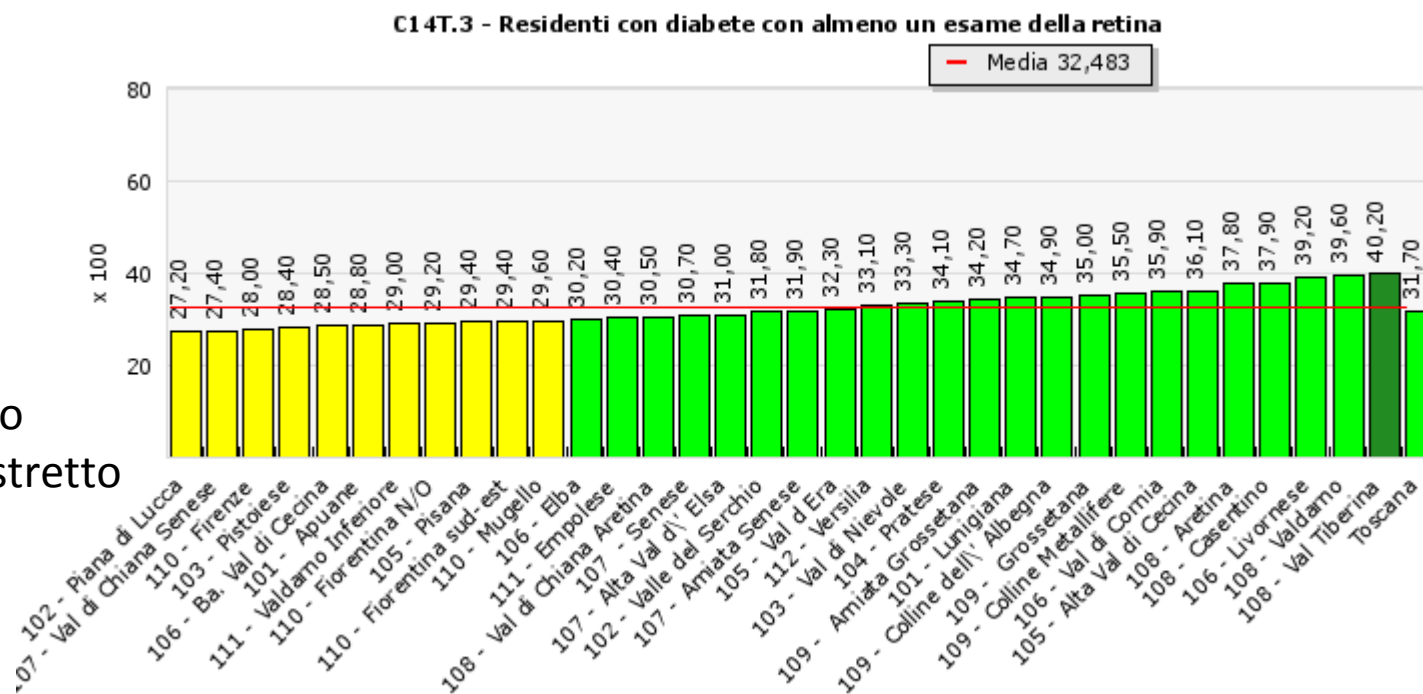


Gestione del Diabete

Dettaglio ASL

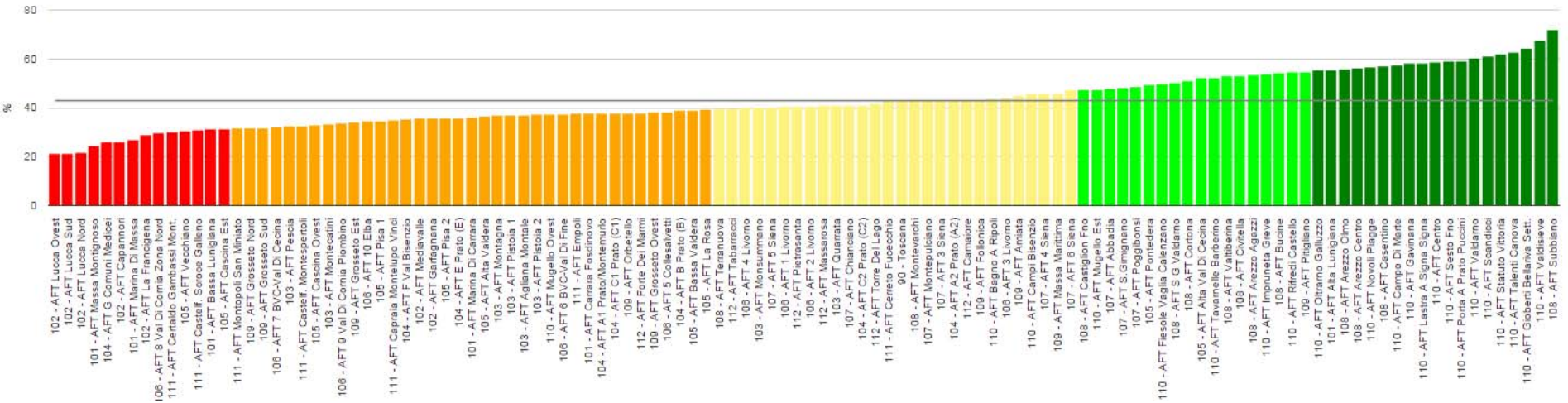


Dettaglio zona-distretto



Assistiti con diabete con almeno un esame della retina

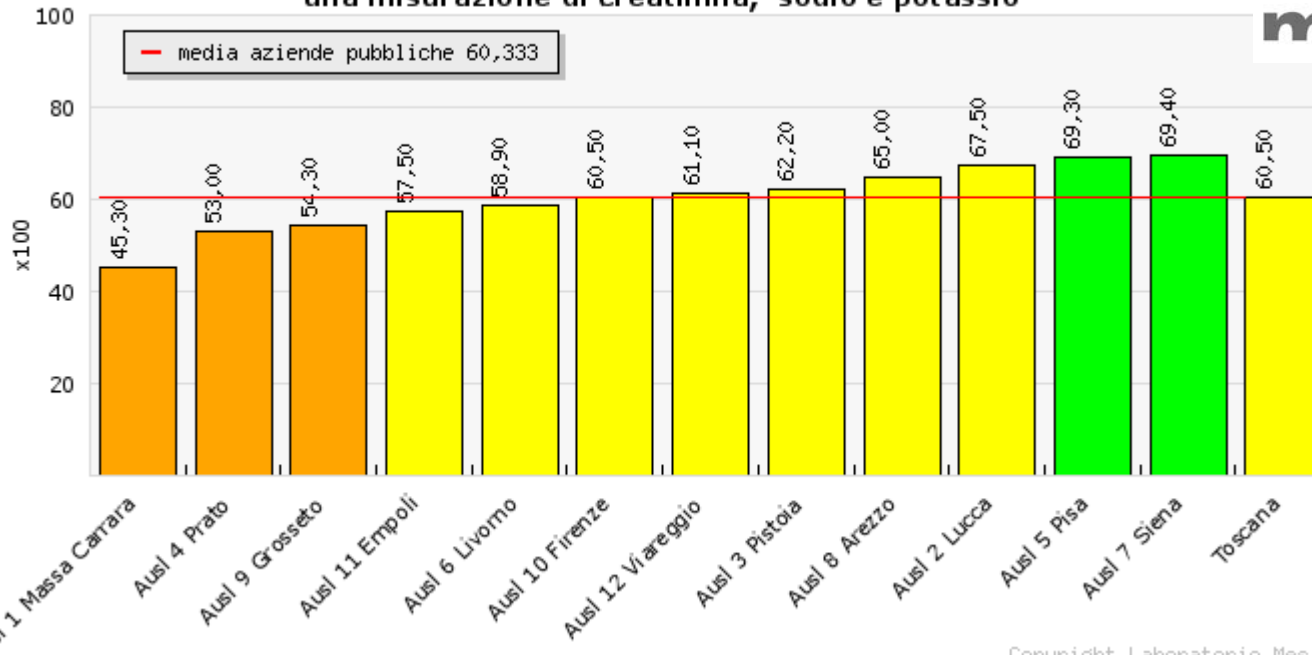
Dettaglio di AFT anno 2014



C11a.1.2 - Residenti con Scompenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio

Gestione dello scompenso

Dettaglio ASL



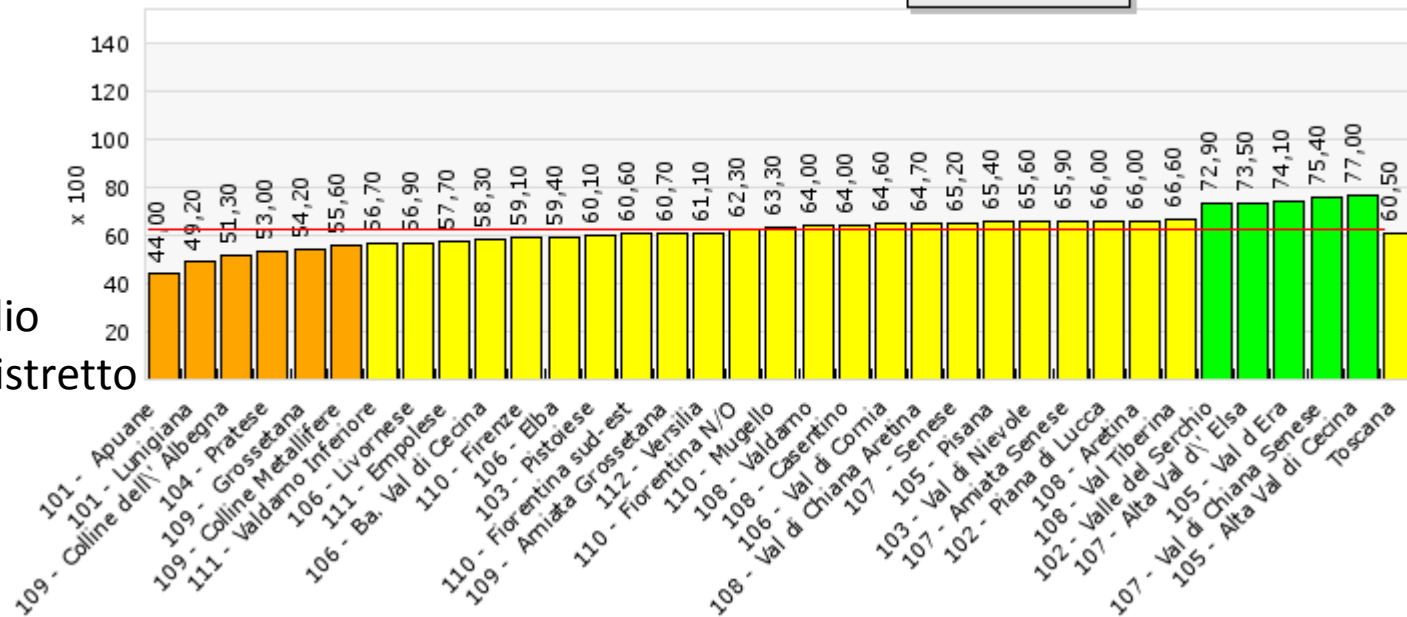
Copyright Laboratorio Mes

C12T.2 - Residenti con Scompenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio

sio

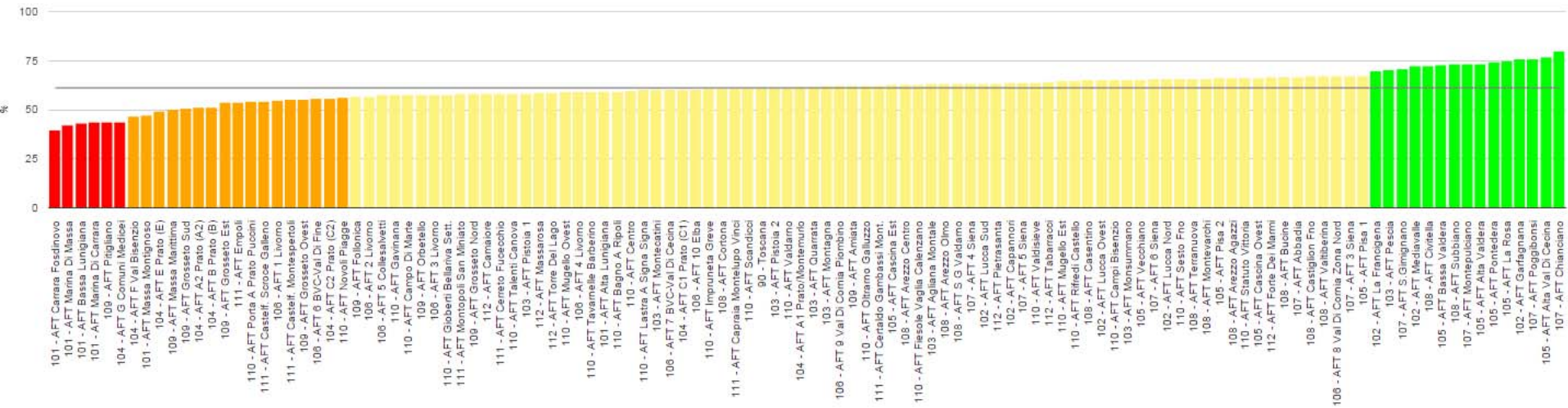
Media 62,140

Dettaglio zona-distretto

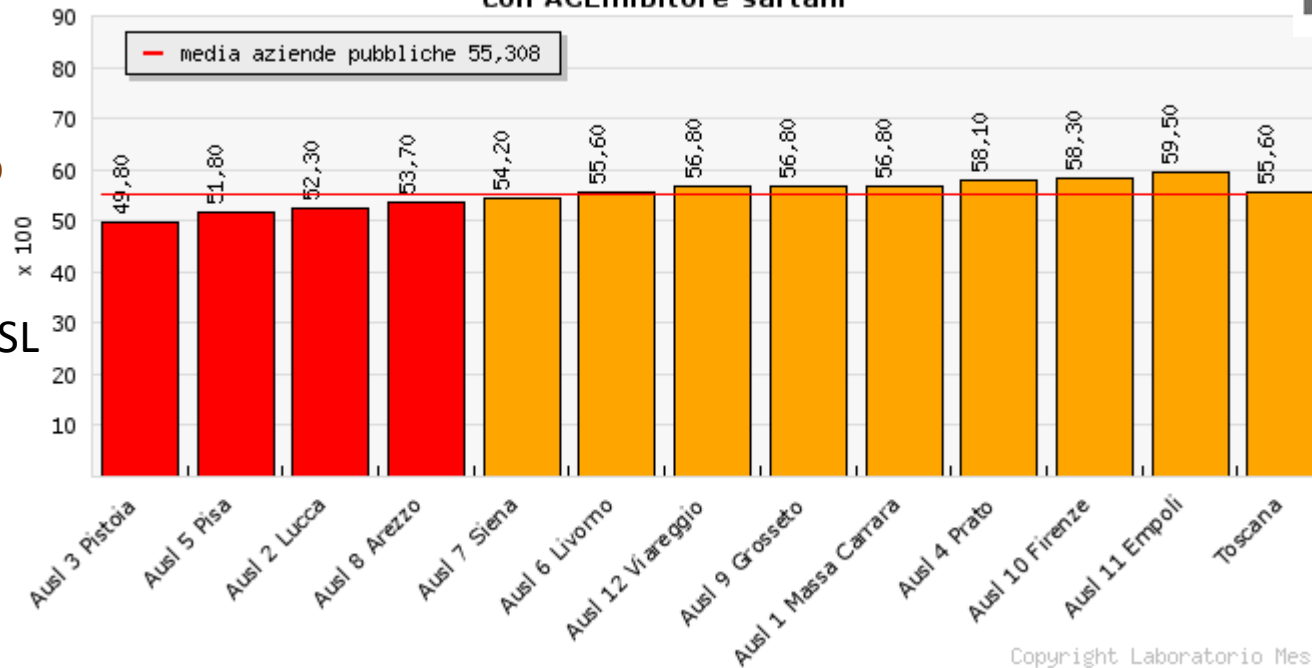


Assistiti con scompenso con almeno una misurazione della creatinina, sodio e potassio

Dettaglio di AFT anno 2014

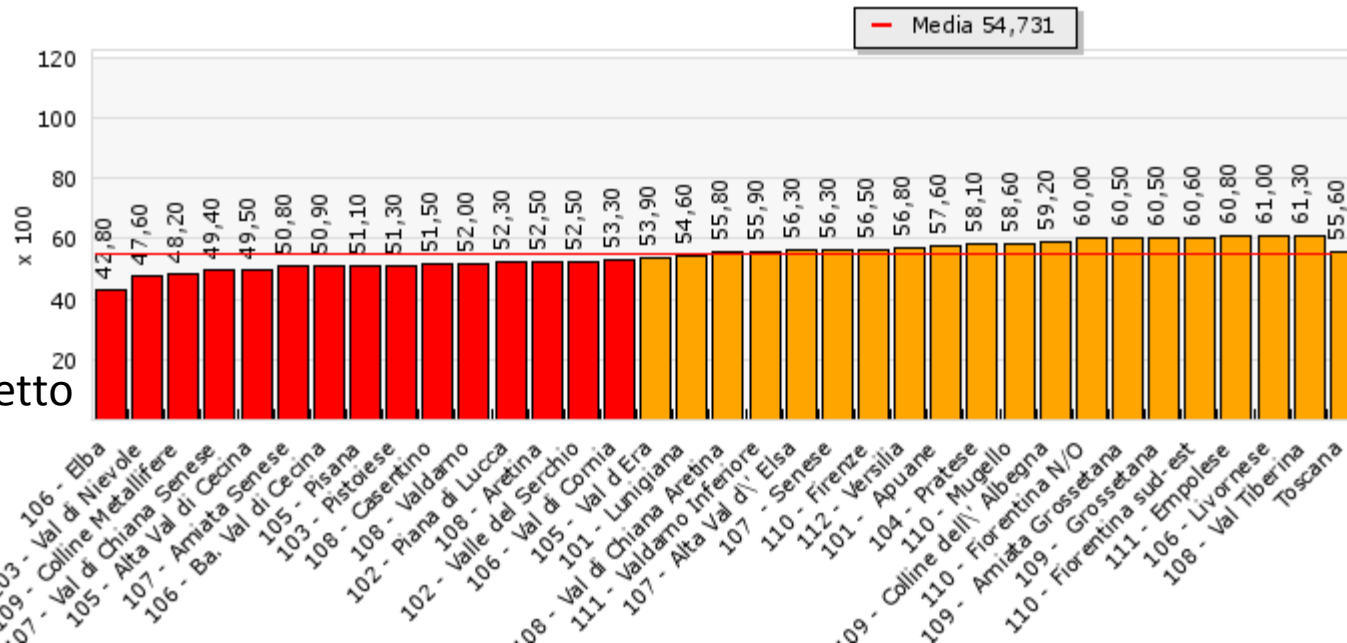


C11a.1.3 - Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con ACEinibitore-sartani



Copyright Laboratorio Mes

C12T.3 - Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con ACEinibitore - sartani



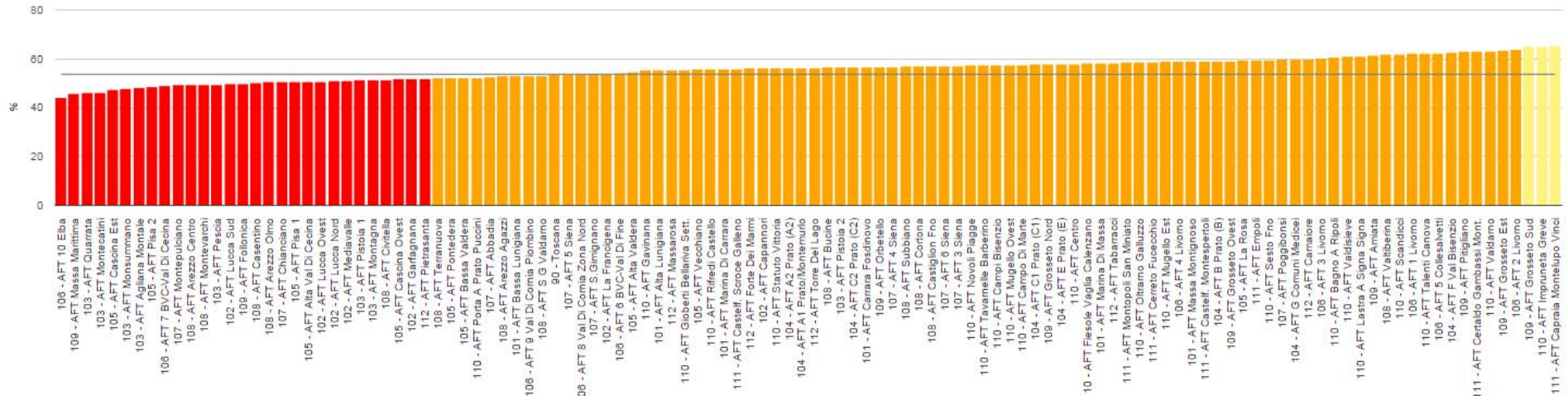
Gestione dello scompenso

Dettaglio ASL

Dettaglio zona-distretto

Assistiti con scompenso in terapia con ACE-inibitori

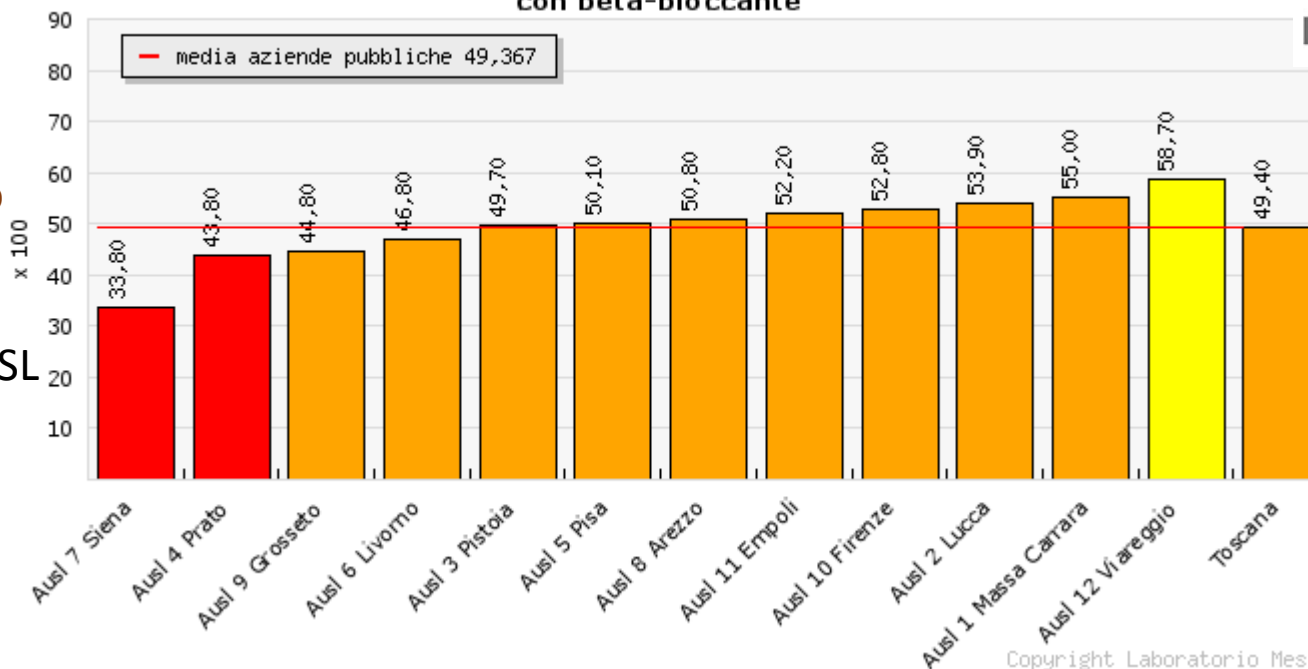
Dettaglio di AFT anno 2014



C11a.1.4 - Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con beta-bloccante

Gestione dello scompenso

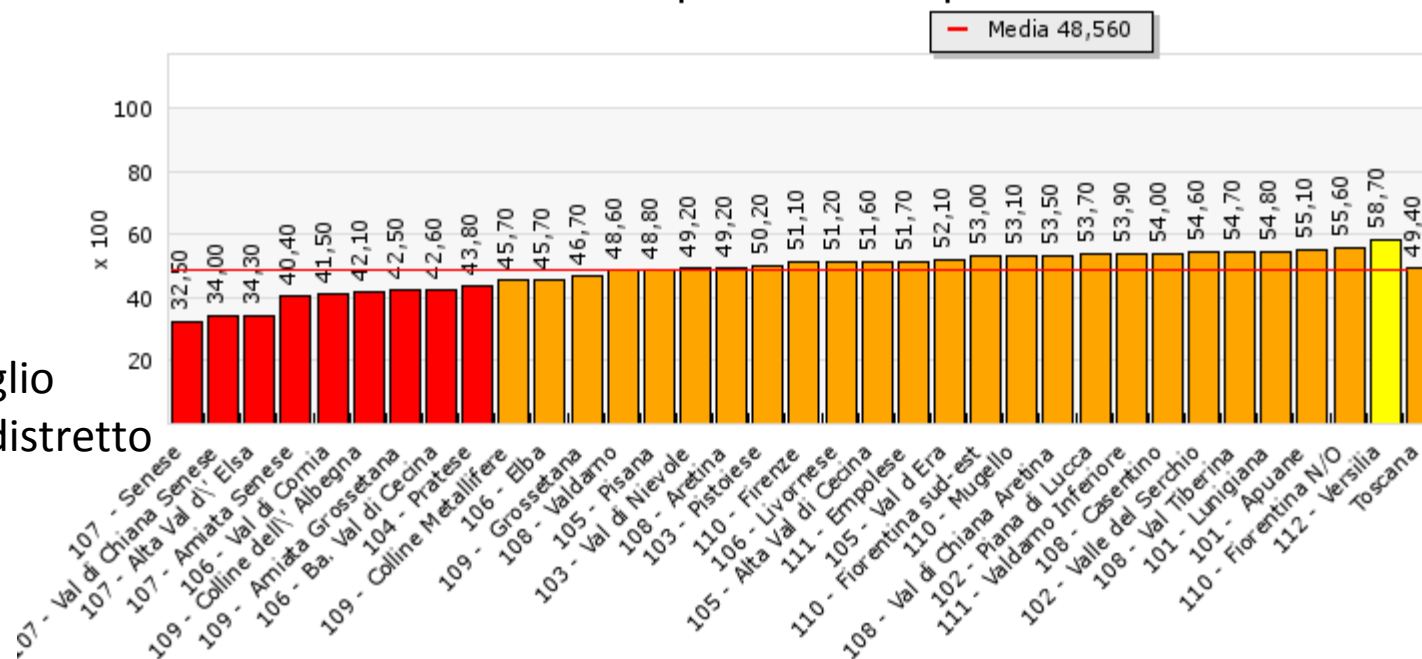
Dettaglio ASL



Copyright Laboratorio Mes

C12.1.4 - Residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con beta-bloccante

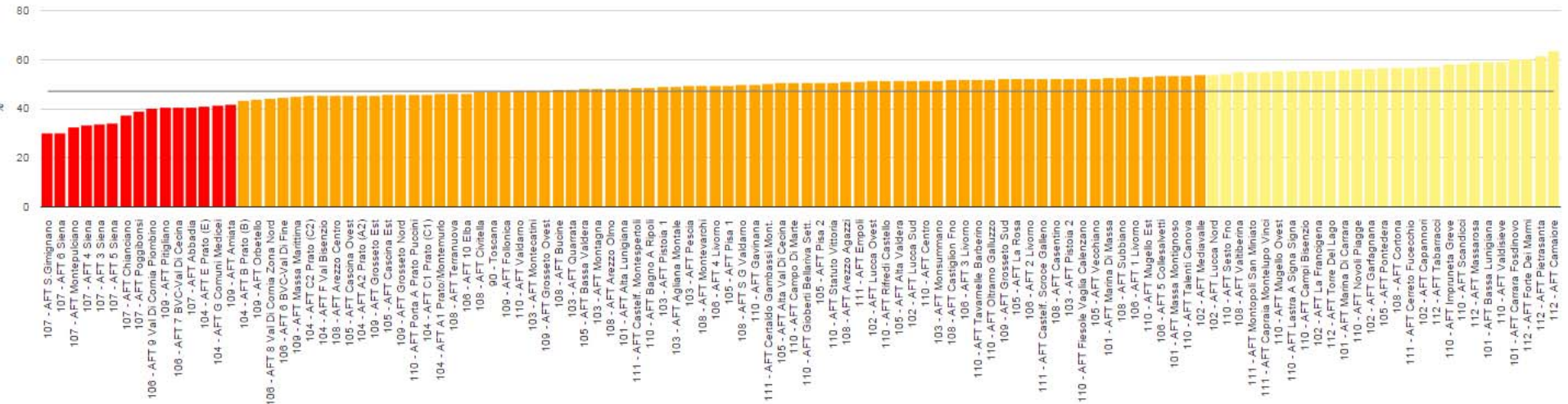
Dettaglio zona-distretto



Copyright Laboratorio Mes

Assistiti con scompenso in terapia con betabloccanti

Dettaglio di AFT anno 2014





Inserimento nella delibera regionale di
incentivazione delle Direzione Aziendali delle
Aziende Sanitarie Locali

Obiettivi 2015	Peso %		
STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	54%		
Riorganizzazione del sistema delle aziende	15%	1) Rispetto dei tempi e delle fasi previste dalla riorganizzazione a livello regionale (80%) 2) Predisposizione e approvazione a livello regionale di un programma sanitario con declinazione annuale per Dipartimento Interaziendale e sperimentazione della valutazione dei risultati, a firma della direzione aziendale e dei dirigenti di struttura complessa coinvolti nella riorganizzazione, secondo lo schema predisposto dalla Regione (20%).	
Efficienza ed economicità	7%	Raggiungimento di parametri di efficienza ed economicità: 1) valore in euro delle azioni aziendali per ridurre i costi per beni, servizi e personale sul valore della produzione. 2) riduzione del numero dei dipendenti strutturati rispetto al 31 dicembre 2014, secondo accordi regionali. 3) riduzione dei costi di energia a parità di volumi erogati 4) riduzione costi telefonia e parco automezzi	
Investimenti	4%	1) Chiusura interventi in corso secondo la tempistica dichiarata e approvata. 2) Individuazione nei Piani di investimento di interventi atti a ridurre i costi per l' energia. 3) Alimentazione del flusso informativo Monitoraggio delle grandi apparecchiature	
Prevenzione	4%	Obiettivi previsti per le vaccinazioni, calcolati sugli indicatori della griglia LEA. Riversamenti entro 30 giugno 2015 dei dati presenti nei sistemi aziendali su SISPC (moduli sicurezza alimentare comprese le acque potabili): 100%	
Tempi di attesa	5%	Obiettivi previsti secondo DGR 694/2014	
Pronto Soccorso	4%	% pazienti inviati al ricovero con tempi di permanenza oltre 12 ore: <1,5%; % pazienti con codice giallo visitati oltre 60 minuti: <3%; % pazienti con codice verde visitati oltre 2 ore: <3%. Valutazione dei risultati derivanti dall'indagine di soddisfazione	
Promozione dei modelli organizzativi complessi della medicina generale (AFT) e ulteriore evoluzione della sanità di iniziativa	5%	Conclusione sperimentazione bersaglio di valutazione AFT e sua inclusione nel sistema di budget aziendale. Prescrizione elettronica per la specialistica 100% e dematerializzazione per farmaceutica 90%. Copertura popolazione sanità di iniziativa per AFT secondo le indicazioni fornite a livello regionale	
Farmaceutica e dispositivi	8%	Azioni previste dal settore competente	
Semplificazione percorsi e comunicazione web	2%	Facilità di accesso alle informazioni e prenotazioni servizi attraverso i siti web aziendali e processi di semplificazione rapporti con l'utenza	
QUALITÀ DELLE CURE	6%		
Miglioramento degli Esiti	6%	2%	Gestione delle criticità mediante analisi delle problematiche di esito da PNE Agenas e raggiungimento dei risultati statisticamente rappresentativi non al di sotto della media nazionale, o che comunque registrano miglioramenti sostanziali (almeno 25% rispetto all'anno precedente) più ulteriori obiettivi basati su indicatori calcolati a livello regionale (allegato n.4)
		2%	Indicatore sistema di valutazione Bersaglio C5.15 e C5.16 >0,1
		2%	Governo della rete: su specifici indicatori raggiungimento di risultati al di sopra della media nazionale o comunque miglioramenti sostanziali (almeno 30% rispetto all'anno precedente) (allegato n.4)
PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE (BERSAGLIO)	40%		
Risultati di posizionamento	20%	>50%	
Risultati di miglioramento	20%	100%	
TOTALE	100%		



Una visione di sintesi sulla performance

Dettaglio di ASL anno 2014

	C11a.1.1	C11a.1.2	C11a.1.3	C11a.1.4	C11a.2.1	C11a.2.2	C11a.2.3	C11a.3.1	C11a.5.1
ASL	Osped. Scopenso	Scomp. Creatinina, sodio, potassoi	Scomp. ACE inibiotri sartani	Scomp. Betabloccanti	Osped. Diabete	Diabete emoglobina	Diabete retina	Osped. BPCO	Ictus antitrombotica
101	107,42	45,3	56,8	55	14,16	62,8	30,4	37,30	63,9
102	78,63	67,5	52,3	53,9	12,64	69,7	28,5	30,35	62,8
103	215,59	62,2	49,8	49,7	24,09	77,2	30,5	33,42	63,2
104	144,38	53	58,1	43,8	16,70	68,3	34,1	61,69	66,3
105	161,00	69,3	51,8	50,1	31,55	76,1	30,9	46,27	64,5
106	147,00	58,9	55,6	46,8	9,02	62,8	35,3	36,75	63,9
107	194,89	69,4	54,2	33,8	23,17	73,3	30,1	40,16	61,8
108	198,75	65	53,7	50,8	14,26	74,3	37,4	21,98	66,9
109	103,95	54,3	56,8	44,8	15,70	69,9	34,9	18,42	63,7
110	175,10	60,5	58,3	52,8	14,17	70,6	28,7	47,75	62,7
111	194,43	57,5	59,5	52,2	25,83	73,7	30	44,13	64,5
112	140,71	61,1	56,8	58,7	12,55	75,9	33,1	10,69	59,7



Scopenso



Diabete



Ictus



Inserimento nella delibera regionale di
incentivazione delle Direzione Aziendali delle
Aziende Sanitarie Locali...
... e nei sistemi di budget all'interno
dell'azienda e per la medicina generale.

Un esempio di budget di AFT con utilizzo di dati quantitativi derivanti dai vari strumenti

Punteggio conseguito:

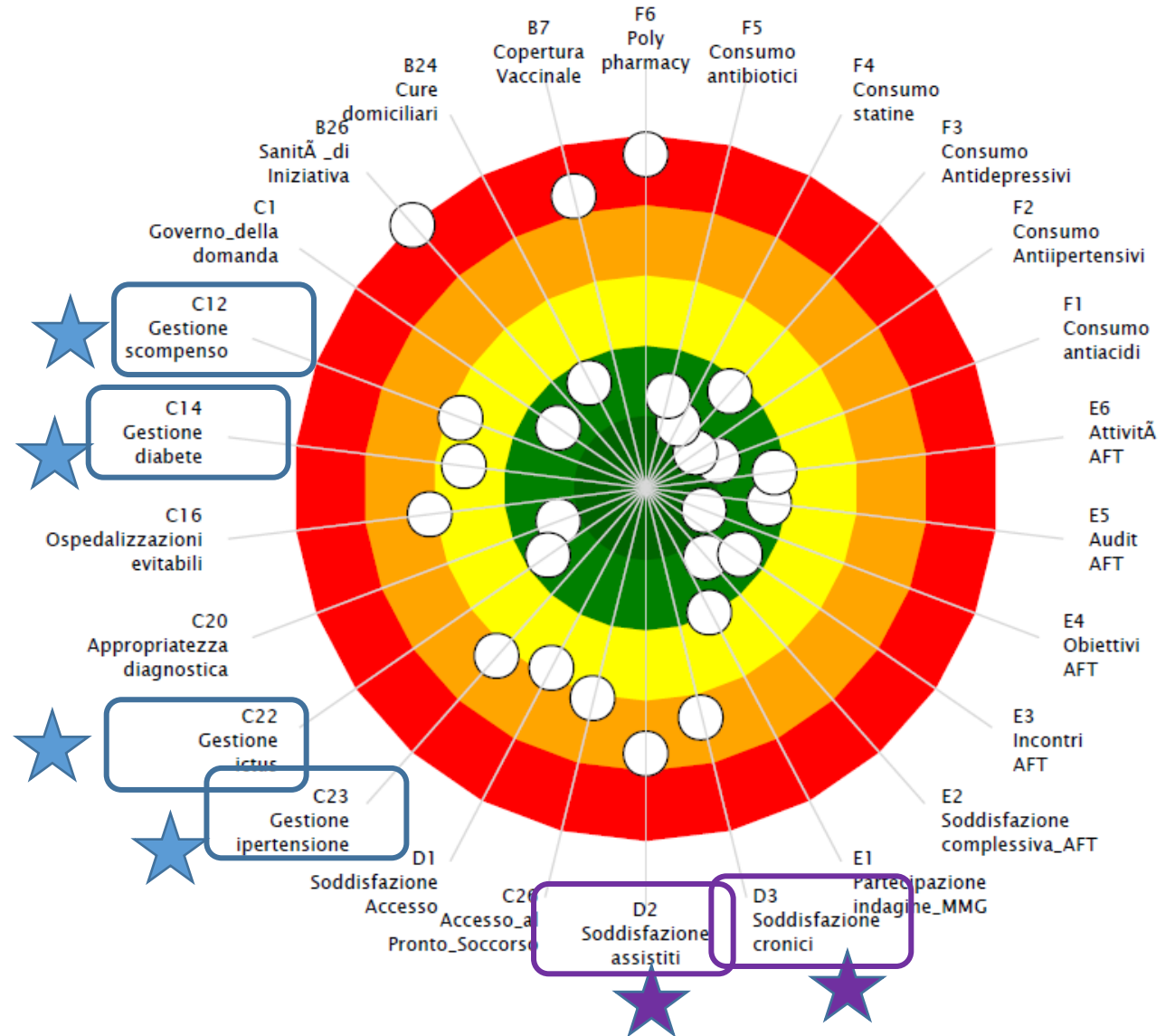
84,93/100

Area Sostenibilità economica							35	28,01	
Obiettivo	Cod KPI	Descrizione KPI	2013	Obiettivo	Risultato	%	Peso	Cons	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	AFT.C9a	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica (valutazione 0-5)	2,47	>=	2,47	2,44	98,79	5,00	4,94
	AFT.MMG.15	Spesa farmaceutica globale lorda media pro-capite per assistito pesato	161,44	<=	161,44	116,89	100	5,00	5,00
	AFT.MMG.16	n° obiettivi qualitativi farmaceutica territoriale raggiunti (livello base)		>=	15	7	46,67	5,00	2,33
	AFT.MMG.16b	n° obiettivi qualitativi farmaceutica territoriale raggiunti (livello superiore)		>=	20	7	35	5,00	1,75
Appropriatezza prescrittiva specialistica	AFT.C13.2.1	Tasso di prestazioni TC , extra PS, per 1.000 residenti		<	75,53	68,84	100	1,25	1,25
	AFT.C13.2.2.1	Tasso di prestazioni RM Muscolo Scheletriche per 1.000 residenti (>=65 anni)		<=	10,00	10,45	95,5	1,25	1,19
	AFT.C13.2.3	Tasso std di prestazioni Ecocolordoppler per 1000 residenti		<=	61,00	54,31	100	1,25	1,25
	AFT.MMG.1	Tasso di prestazioni diagnostica di laboratorio per 1000 residenti		<=	7079,00	7341,00	96,3	1,25	1,20
Budget di spesa	AFT.MMG.10	Spesa per assistito ADP		<=	3,30	1,59	100	0,75	0,75
	AFT.MMG.11	Spesa per assistito PPIP		<=	2	0,23	100	0,75	0,75
	AFT.MMG.12	spesa per assistito Associazione/collab. Inferm.	7,11	>=	7,11	7,45	100	0,50	0,50
	AFT.MMG.7	spesa trasporti sanitari	228033,51	<=	211954,10	262184,00	76,3	1,00	0,76
	AFT.MMG.8	Spesa protesica	228882,45	<=	326197,88	308462	100	1,00	1,00
	AFT.MMG.9	Spesa per assistito ADI/RSA/Cure Intermedie		>=	1,67	0,90	53,89	1,00	0,54
Governare della domanda	AFT.MMG.2	Valore prestazioni TAC erogate	2390064,00	<=	2390064,00	2507480,00	95,09	1,25	1,19
	AFT.MMG.3	Valore prestazioni RMN erogate	1731948,00	<=	1731948,00	1823326,00	94,72	1,25	1,18
	AFT.MMG.4	Valore prestazioni Ecocolordoppler erogate	737370,00	<=	737370,00	780268,00	94,18	1,25	1,18
	AFT.MMG.5	Valore prestazioni Laboratorio analisi erogate	9261515,00	<=	9261515,00	8910703,00	100	1,25	1,25

Area innovazione e integrazione percorsi assistenziali							40	33,33	
Obiettivo	Cod KPI	Descrizione KPI	2013	Obiettivo	Risultato	%	Peso	Cons	
Informatizzazione dei processi	AFT.MMG.13	%MMG che effettuano prescrizioni elettroniche		>=	90,00	95,00	100	2,50	2,50
	AFT.MMG.14	% compilazione fascia economica (FE) nella ricetta		>=	80,00	55,00	68,75	2,50	1,72
Migliorare l'efficacia del territorio	AFT.C11a.4.1	Tasso ospedalizzazione Polmonite per 100.000 residenti (20-74 anni)		<=	100,00	99,75	100	5,00	5,00
	AFT.C16.10	% di accessi ripetuti in Pronto Soccorso entro 72 ore		<=	5,00	6,07	78,6	5,00	3,93
	AFT.C8a.2	% ricoveri ripetuti tra 31 e 180 giorni		<=	6,68	7,78	83,53	5,00	4,18
	AFT.MMG.6	accessi al PS: % codici bianchi/azzurri in uscita	7,94	<=	7,94	7,22	100	5,00	5,00
Presenza in carico delle patologie croniche	AFT.C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione Scenpenso Cardiaco per 100.000 residenti (50-74 anni)		<=	140,00	87,25	100	4,00	4,00
	AFT.C11a.1.4	Residenti con Scenpenso Cardiaco in terapia con beta-bloccante	41,70	>=	41,70	44,80	100	4,00	4,00
	AFT.C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione Diabete globale per 100.000 residenti (20-74 anni)		<=	10,00	24,53	0	4,00	0,00
	AFT.C11a.5.1	Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	61,20	>=	61,20	63,70	100	3,00	3,00
Area Sviluppo sistema AFT							5	5	
Obiettivo	Cod KPI	Descrizione KPI	2013	Obiettivo	Risultato	%	Peso	Cons	
Promuovere lo sviluppo della AFT	AFT.MMG.17	Partecipazione percorso formativo regionale		>=	100,00	100,00	100	2,50	2,50
	AFT.MMG.18	trasferimento obiettivi della AFT ai singoli MMG		>=	100,00	100,00	100	2,50	2,50
Area miglioramento della salute							20	18,59	
Obiettivo	Cod KPI	Descrizione KPI	2013	Obiettivo	%	Risultato	Peso	Cons	
Obiettivi di salute	AFT.C11a.2.2	Residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata	69,10	>=	69,10	69,90	100	1,00	1,00
	AFT.C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)		<=	40,00	0,00	100	2,00	2,00
	AFT.C8b.2	Tasso di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 gg per 1000 residenti		<=	0,50	0,34	100	2,00	2,00
Prevenzione secondaria	AFT.B22	Attività Fisica Adattata (AFA) valutazione (0-5)	3,14	>=	3,14	2,49	79,3	5,00	3,96
Prevenzione / stili di vita	AFT.B2	Stili di vita (PASSI). Valutazione (0-5)	2,66	>=	2,66	4,12	100	4,00	4,00
	AFT.B5	Estensione ed adesione agli screening oncologici (valutazione 0-5)	3,36	>=	3,36	3,78	100	3,00	3,00
	AFT.B7.2	Copertura vaccino antinfluenzale >= 65 anni	56,43	>=	56,43	49,43	87,6	3,00	2,63

ASL 111

AFT Capraia Montelupo Vinci



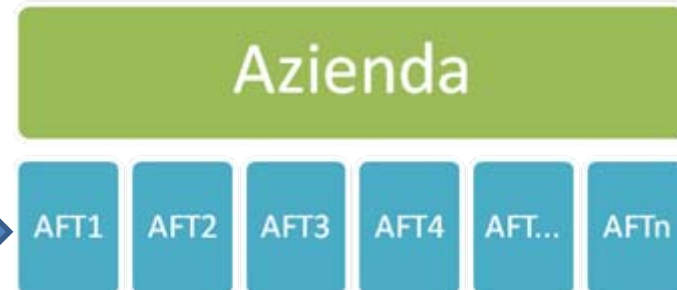
L'indagine

Campione (*rappresentativo a livello di AFT*):

- 114 Aggregazioni Funzionali Territoriali;
- Popolazione maggiorenne iscritta nell'anagrafe degli assistiti al 30 settembre 2014;
- Popolazione che al momento dell'intervista dichiara di essere stato dal medico almeno una volta negli ultimi 2 anni



L'estrazione del campione è avvenuta a livello di **Aggregazioni Funzionali Territoriali**, *riproporzionando per fascia di età e genere*. La banca dati è stata messa a disposizione dalle AUSL.



Rilevazione:

- Modalità: CATI;
- Periodo: Dicembre 2014 - Marzo 2015.
- Questionari raccolti: 8.416 (8.947*), con un range di 70-87 utenti per singola AFT



Gli indicatori

Soddisfazione ed Esperienza degli assistiti

D1	Soddisfazione Accesso
D1.1	Orario di apertura
D1.2	<i>Risponde a telefono/cellulare (di osservazione)</i>
D1.3	<i>Risponde a SMS/mail (di osservazione)</i>
D1.4	<i>Risponde il sabato mattina (di osservazione)</i>
D2	Soddisfazione complessiva MMG
D2.1	<i>Willingness to recommend (di osservazione)</i>
D2.2	Proattività
D2.3	Tempo dedicato
D2.4	Coinvolgimento
D3	Soddisfazione pazienti cronici
D3.1	Essere più informato
D3.2	Essere più autonomo
D3.3	Monitora la malattia
D3.4	Continuità con lo specialista
D3.5	Condivisione terapia farmacologica
D3.6	Controllo aderenza farmacologica

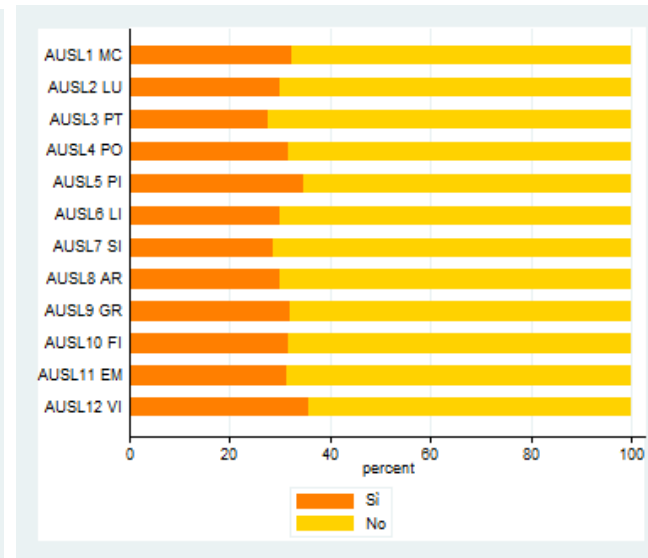
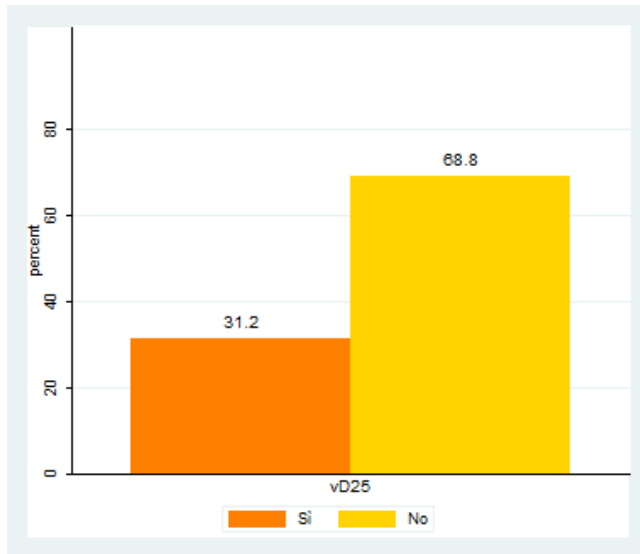
Le risposte degli assistiti sono state trasformate in

una scala di valutazione 0-100

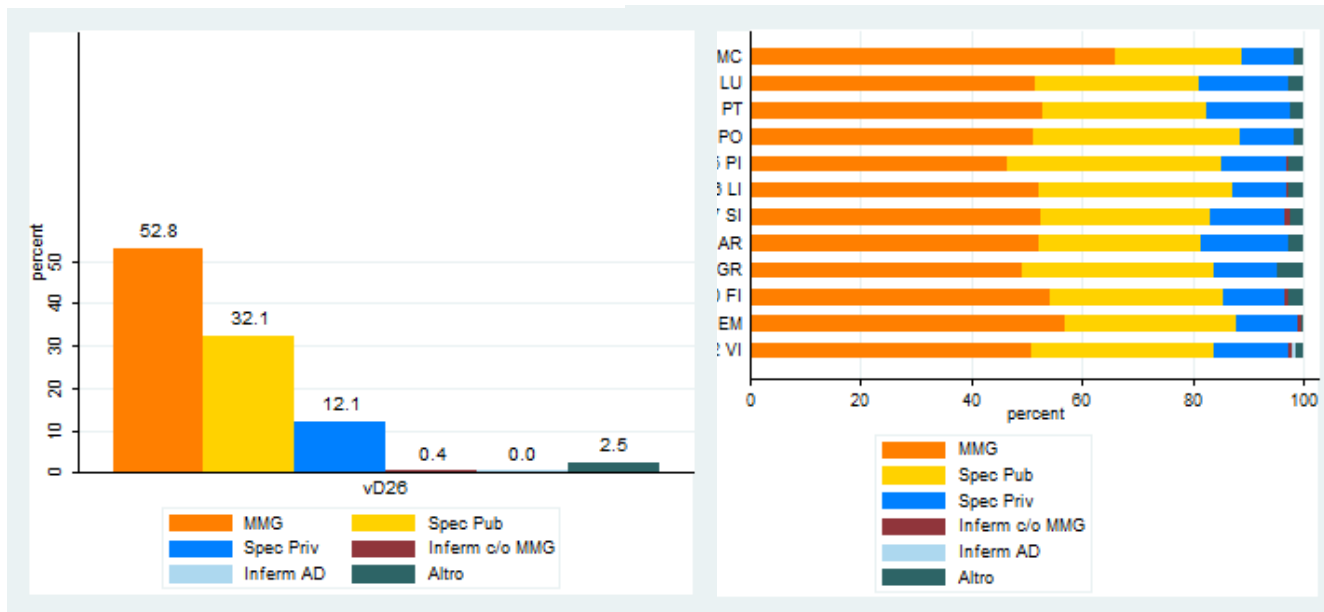
e sono state **“corrette”** per le **caratteristiche** **dei assistiti** per rendere i risultati delle AFT confrontabili.

Lei soffre di una malattia cronica?

Una malattia cronica è una malattia di lunga durata, tendenzialmente lunga quanto la vita della persona. Si tratta di un ampio gruppo di malattie, che comprende le cardiopatie, l'ictus, il cancro, il diabete e le malattie respiratorie croniche. Ci sono poi anche le malattie mentali, i disturbi muscolo-scheletrici e dell'apparato gastrointestinale, i difetti della vista e dell'udito, le malattie genetiche.



Chi è, tra queste figure sanitarie, il suo punto di riferimento per la sua malattia cronica?

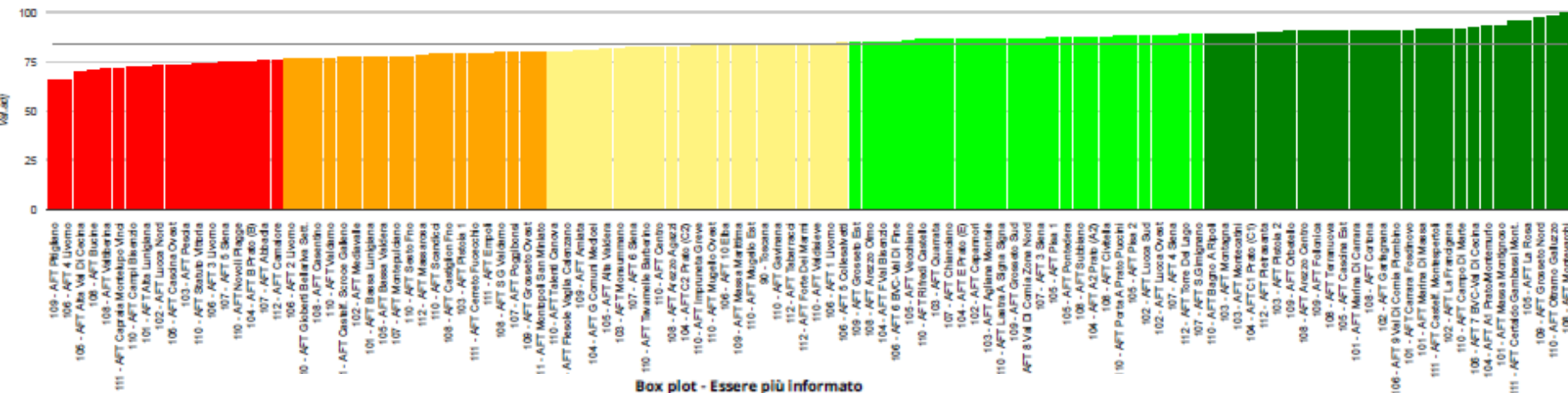


Il suo medico di famiglia (o l'infermiere dell'ambulatorio del medico di famiglia) l'aiuta ad essere più informato sulla sua malattia?

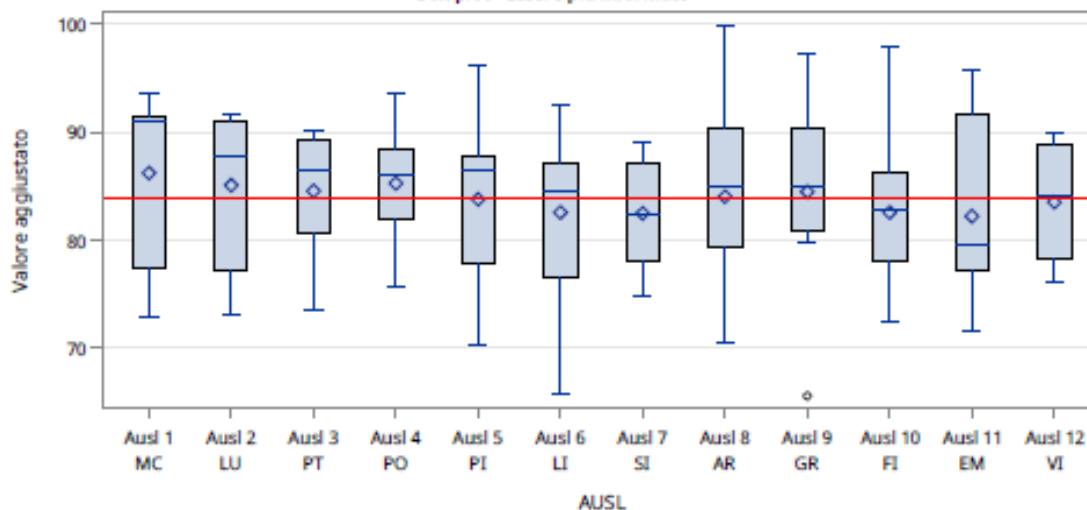
(es. dandole informazioni o aiutandola a comprendere le informazioni che le danno altri medici, o di cui lei viene a conoscenza leggendo, etc)

Valore Min 65,6; Valore Max 99,9;
Valore Regionale: 83.8

D3.1 Essere più informato



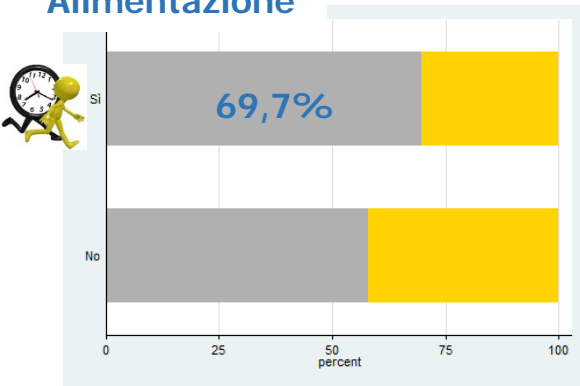
Box plot - Essere più informato



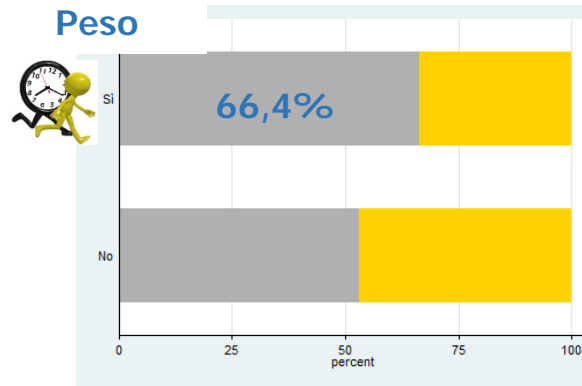
Assistiti 'cronici' versus 'non cronici' che ricevono dal medico di famiglia informazioni su...

Sì
No

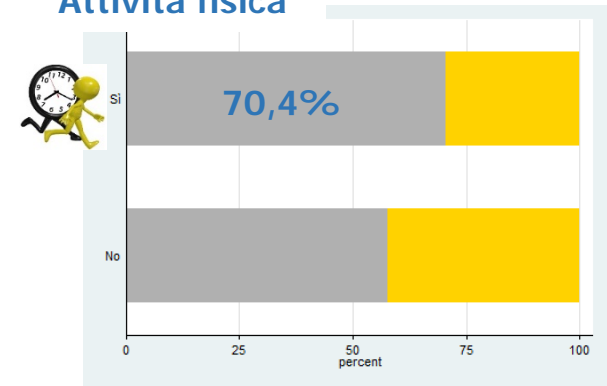
Alimentazione



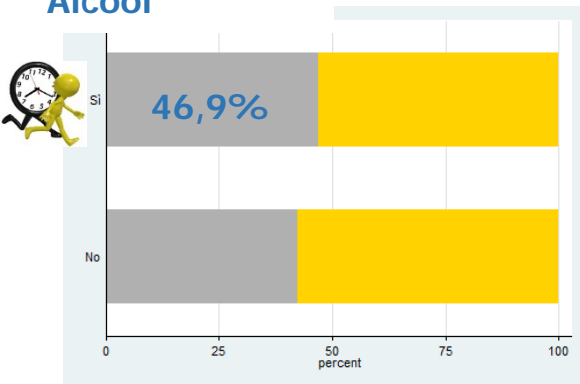
Peso



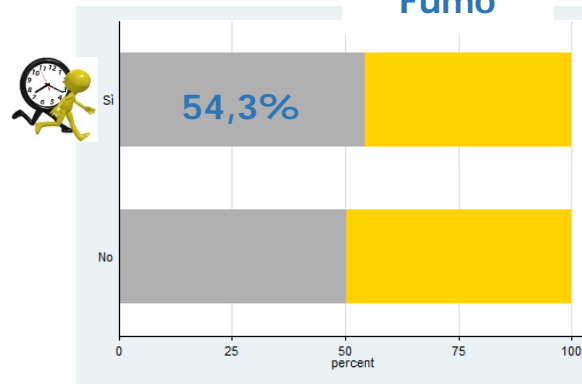
Attività fisica



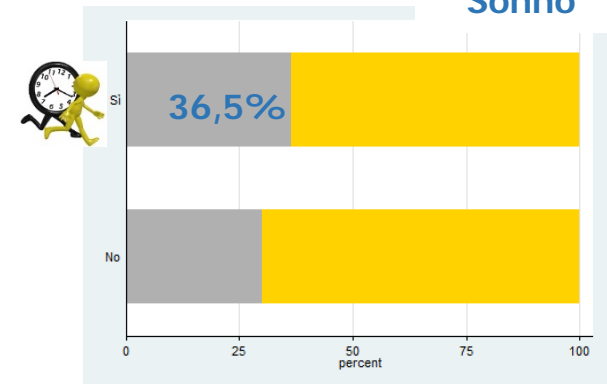
Alcool



Fumo



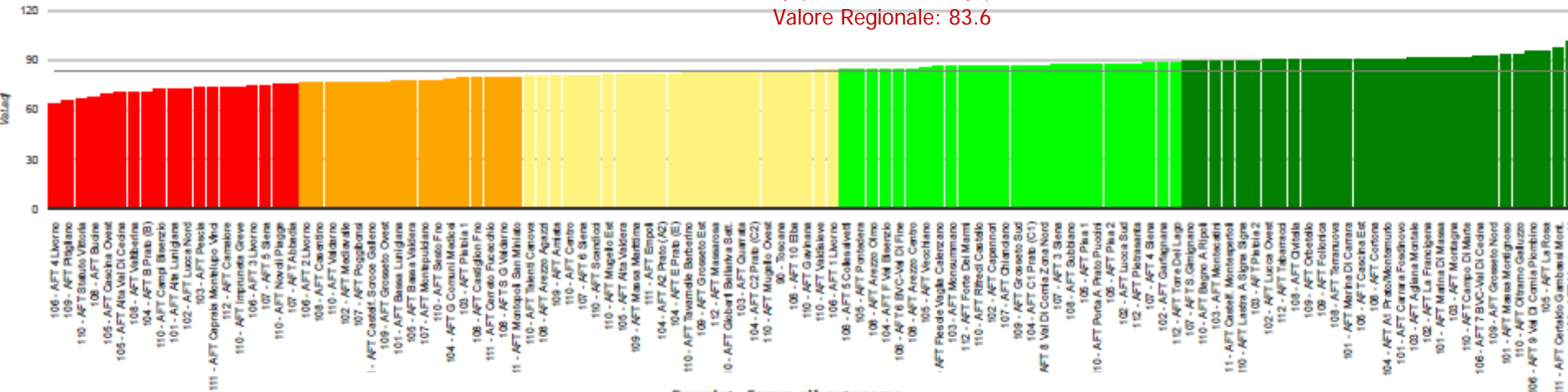
Sonno



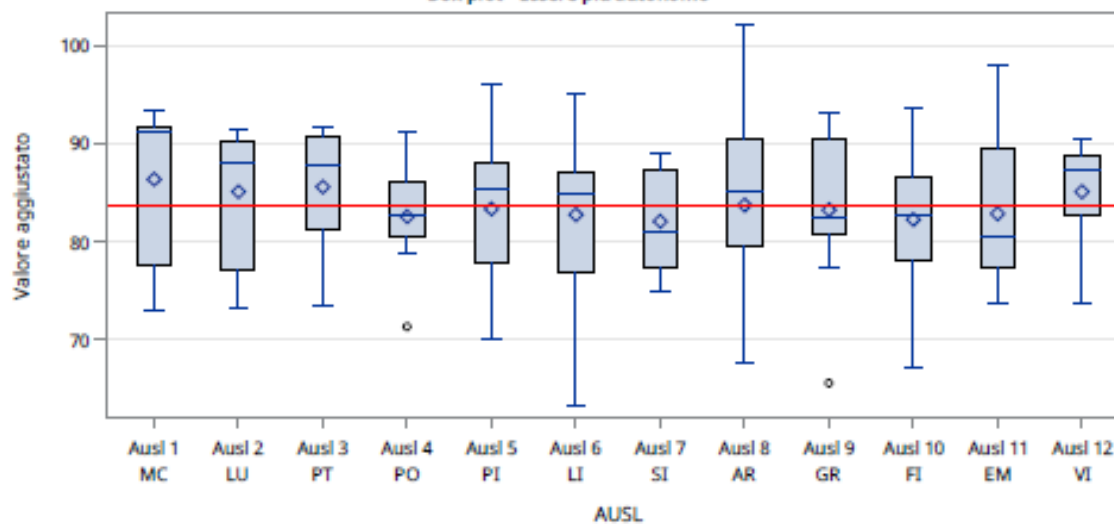
Il suo medico di famiglia (o l'infermiere dell'ambulatorio del medico di famiglia) le spiega come essere autonomo nella gestione della sua malattia cronica?

D3.2 Essere più autonomo

Valore Min 63,2; Valore Max 100,0;
 Valore Regionale: 83,6



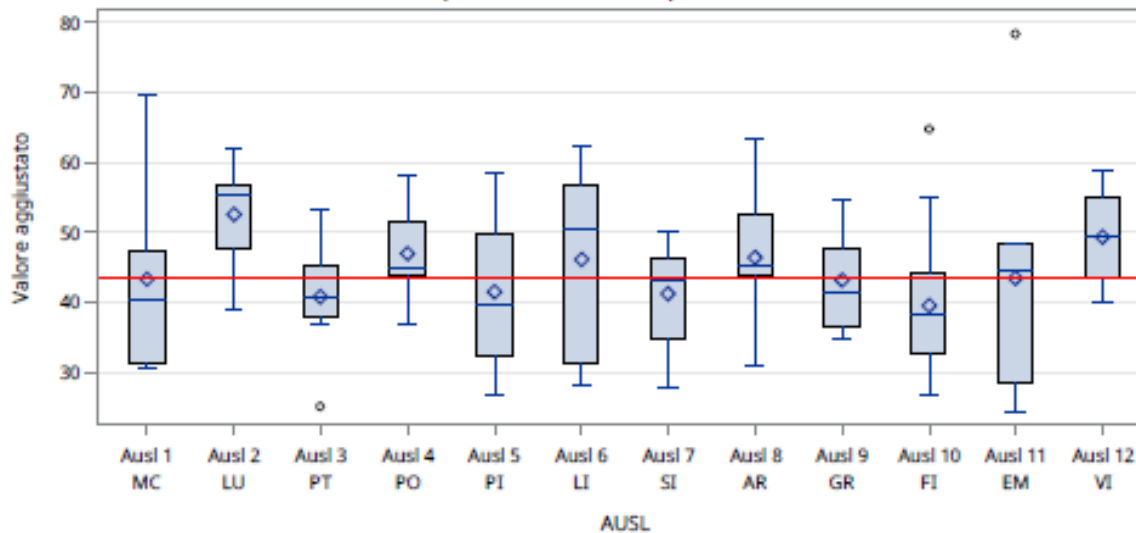
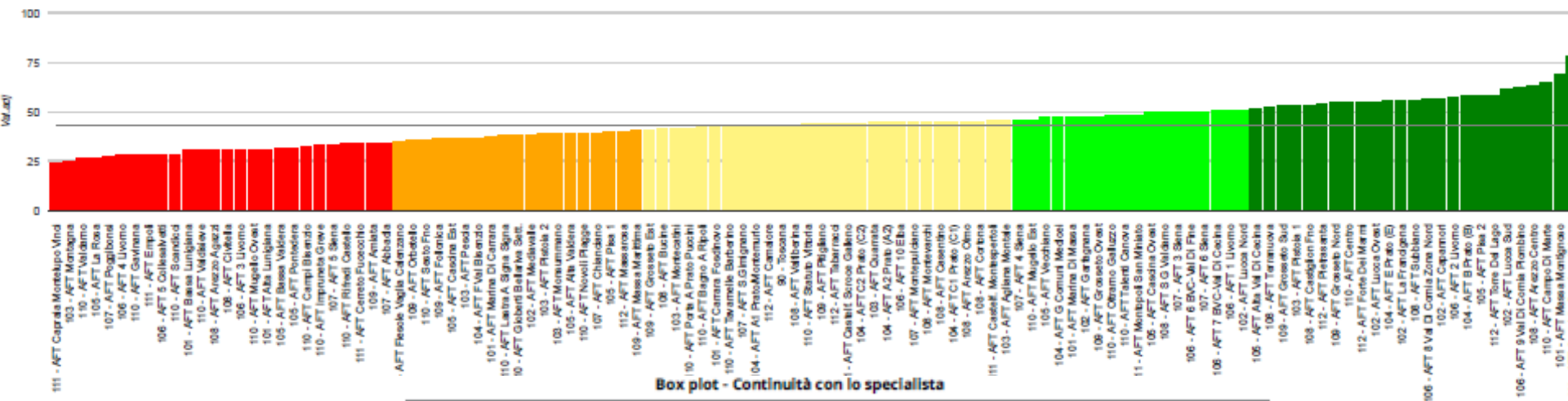
Box plot - Essere più autonomo



Il suo medico di famiglia è in contatto con gli specialisti a cui lei si rivolge per la sua malattia cronica?

D3.4 Continuità con lo specialista

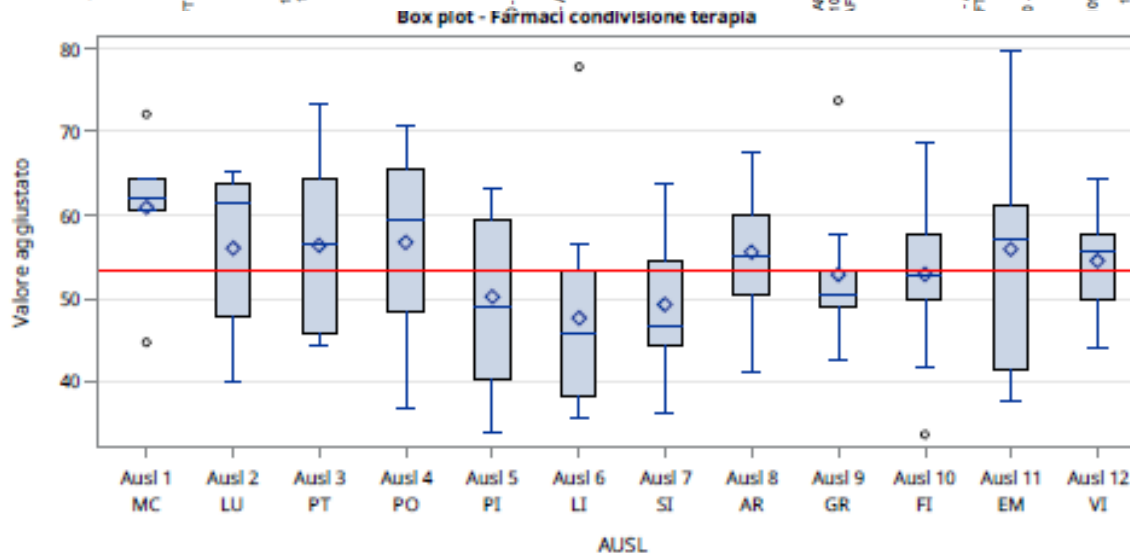
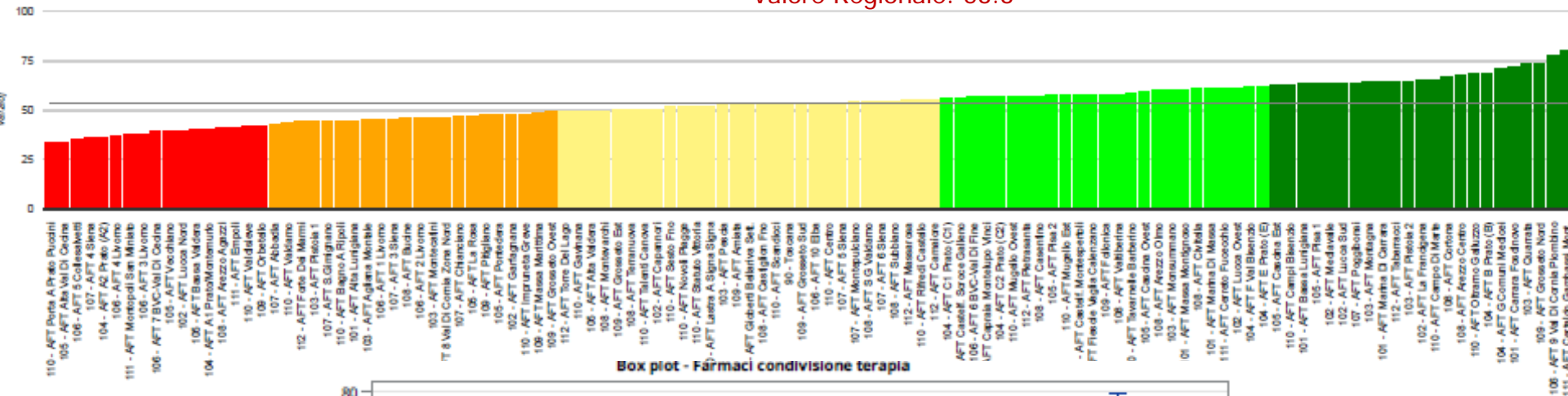
Valore Min 24,3; Valore Max 78,3;
Valore Regionale: 43,9



Se prende farmaci per la sua malattia cronica,
 il suo medico di famiglia discute
 con lei se modificare o continuare
 a prendere lo stesso farmaco?

D3.5 Farmaci condivisione terapia

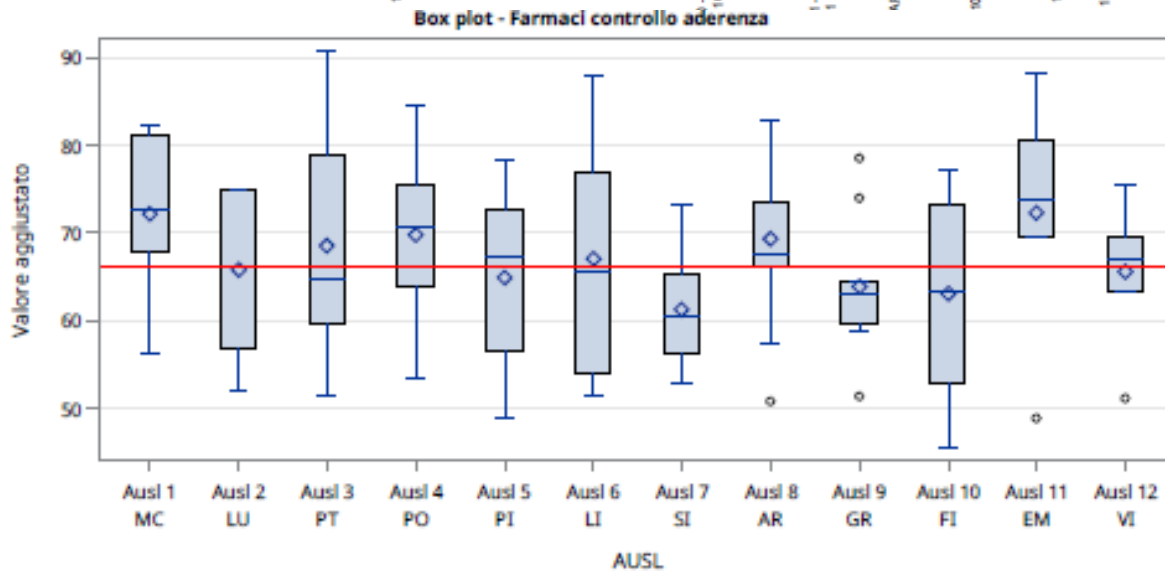
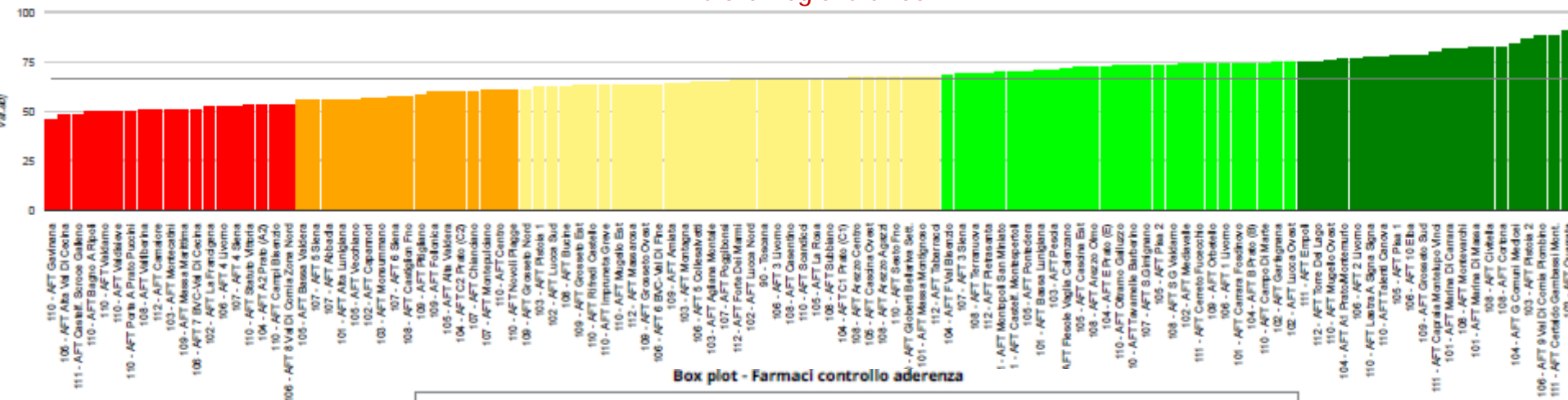
Valore Min 33,6; Valore Max 79,8;
 Valore Regionale: 53,3



Se prende farmaci per la sua malattia cronica,
il suo medico di famiglia verifica che li prenda
con regolarità?

Valore Min 45,6; Valore Max
90,7;
Valore Regionale: 66.2

D3.6 Farmaci controllo aderenza



Grazie!

s.barsanti@sssup.it

Laboratorio Management e Sanità
Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa