

DECRETO DEL DIRETTORE

n. 10

del 03/02/2014

Oggetto: Monitoraggio finale 2013 sul conseguimento degli obiettivi strategici di cui al Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa dell’Agenzia Regionale di Sanità (deliberazione Giunta Regionale n. 161/2013).

IL DIRETTORE

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (*Disciplina del servizio sanitario regionale*) e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 167 del 12 ottobre 2011, con il quale il sottoscritto è stato nominato Direttore dell’ARS;

Visto il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 33/R del 24 marzo 2010 avente ad oggetto “*Regolamento di attuazione della legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale)*” come modificato con DPGR 14 febbraio 2011, n.6/R ed in particolare il Capo III bis che disciplina il ciclo di gestione e sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione;

Considerato in specifico, l’art. 28 *quinquies* del richiamato regolamento, laddove prevede l’approvazione del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa, di seguito denominato Piano, documento programmatico annuale con proiezione triennale da adottare in coerenza con i contenuti, gli strumenti e il ciclo della programmazione di ente;

Considerato che nel Piano sono definiti, in particolare, gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori di riferimento su cui si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione dei risultati organizzativi;

Richiamato l’articolo 28 *octies* dello stesso regolamento che individua i tre fattori sui quali si articola il sistema di valutazione delle prestazioni del personale e in particolare collega il primo di questi al raggiungimento degli obiettivi organizzativi come definiti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa;

Richiamato altresì il proprio decreto n. 35 del 19/07/2012 con il quale si è provveduto ad approvare il sistema di valutazione per il personale delle categorie e dirigente dell’ARS, introducendo una misurazione della performance riferita sia alla struttura organizzativa in cui il singolo lavora, sia la performance individuale in senso stretto;

Vista la deliberazione n. 99 del 19 febbraio 2013 con cui la Giunta regionale ha approvato il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2013 per la Regione Toscana in cui si è confermato il quadro delle Aree strategiche di intervento (di cui al PRS 2011-2015) e i nove obiettivi strategici definiti che si prefigge di raggiungere per eseguire con successo gli indirizzi politico programmatici, ovvero:

1. dinamismo e competitività dell’Economia Toscana;
2. valorizzare il talento ed il capitale umano;
3. patrimonio culturale come opportunità di “buona rendita”;
4. una nuova governance per il sistema regionale dei Servizi Pubblici Locali;
5. una rete di infrastrutture moderne ed efficienti;
6. coesione territoriale ed attrattività: qualità delle città, del territorio e del paesaggio;
7. l’integrazione delle politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti;
8. una P.A. trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa;
9. federalismo solidale e contrasto all’evasione;

Richiamato il Piano della Qualità della prestazione organizzativa dell’Agenzia per l’anno 2013, approvato dalla Giunta regionale con propria deliberazione n. 161 dell’11/03/2013, in cui sono stati definiti, in armonia con quanto

contenuti nel Piano Regionale di Sviluppo 2011-2015 ed entro le Aree di intervento ivi individuate, 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”, ovvero:

1. Il sistema informativo a supporto del governo clinico delle cure primarie;
2. La valutazione d’impatto delle politiche sanitarie sul territorio;
3. L’uso dell’ospedale in Toscana;
4. Gli esiti clinici delle cure erogate in Toscana;
5. Partecipazione alle attività di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del SSR;
6. L’uso dei farmaci in Toscana;
7. Attivazione e sviluppo Osservatorio Stili di vita per il supporto ai Dipartimenti di prevenzione secondo i criteri dell’Evidence Based Prevention (*EBP*);
8. Istituzione osservatorio regionale per la valutazione dell’impatto della crisi economica sullo stato socio-sanitario della popolazione;
9. Supporto alla definizione e al monitoraggio di nuovi percorsi di accesso all’assistenza negli anziani;
10. Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati;

Richiamato inoltre il proprio decreto n. 34 del 12/08/2013 ed il relativo documento allegato, con il quale si è realizzata una verifica intermedia del contributo al raggiungimento della prestazione organizzativa, evidenziando gli esiti e lo stato sintetico di attuazione delle attività connesse agli obiettivi strategici secondo le aspettative e pertinente ai contenuti programmatici della citata deliberazione GR n. 161/2013;

Visto il monitoraggio, allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A), sullo stato di avanzamento 2013 relativo al conseguimento degli obiettivi strategici sopra citati;

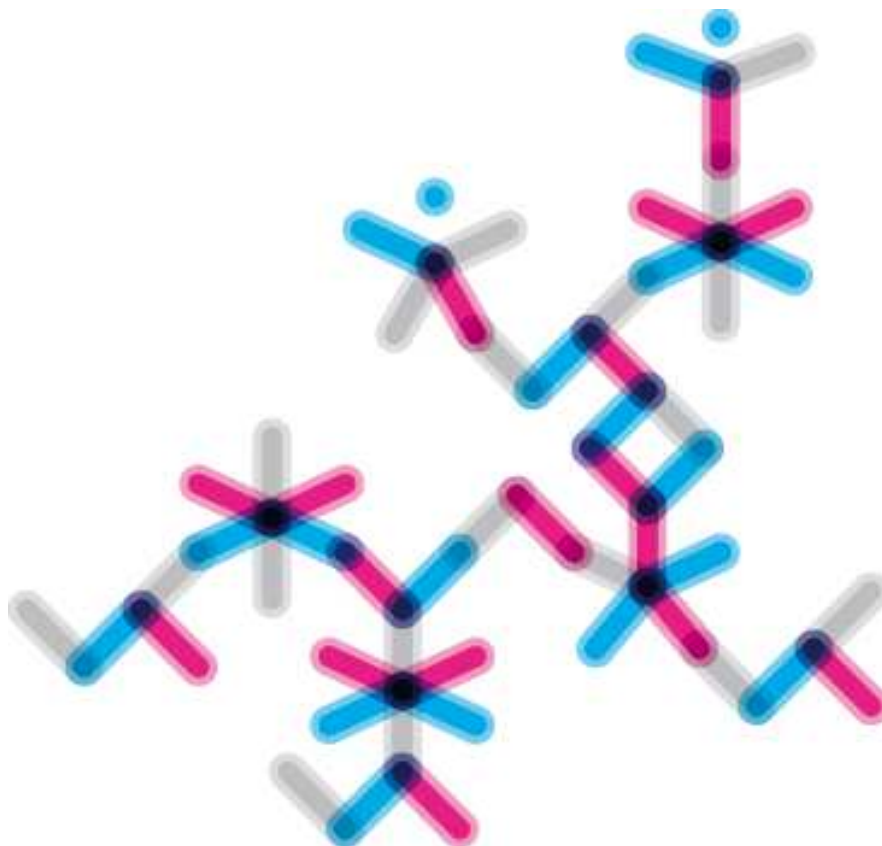
Ritenuti, per l'esercizio 2013 ed in relazione agli esiti del monitoraggio di cui all'allegato A), complessivamente conseguiti gli obiettivi strategici posti con il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2013 dell’Agenzia, approvato con la citata deliberazione di Giunta Regionale n. 161/2013;

Tutto ciò premesso e considerato,

DECRETA

1. di ritenere, per l'esercizio 2013, complessivamente conseguiti gli obiettivi strategici prefissati con il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa dell’A.R.S., approvato con la deliberazione della Giunta Regionale n. 161 dell’11/03/2013, considerato il monitoraggio sullo stato di avanzamento 2013 allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A);
2. di autorizzare, quindi, la conseguente corresponsione di quota parte degli incentivi legati alla prestazione organizzativa sia al comparto che al personale dirigente;
3. di demandare a successivo atto la liquidazione della quota parte degli incentivi legati alla prestazione individuale sia al comparto che al personale dirigente, previa misurazione e valutazione del risultato atteso rispetto agli obiettivi prefissati e della qualità dei comportamenti organizzativi tenuti nel raggiungimento dei risultati stessi;
4. di partecipare copia del presente atto a tutti i dirigenti dell’Agenzia per i conseguenti adempimenti;
5. di demandare a successivo decreto l’adozione della Relazione sulla qualità della prestazione;
6. di assicurare la pubblicità del presente provvedimento mediante inserimento nella sezione “*Amministrazione trasparente*” sul sito web dell’ARS (www.ars.toscana.it).

Il Direttore
Dott. Francesco Cipriani



Monitoraggio 2013 circa il conseguimento 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 Giunta Regionale n. 161 del 11/03/2013) in cui sono stati definiti, in armonia con quanto contenuti nel Piano Regionale di Sviluppo 2011-2015 ed entro le Aree di intervento ivi individuate, 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".

Gli obiettivi individuati sono¹:

1. Il sistema informativo a supporto del governo clinico delle cure primarie;
2. La valutazione d'impatto delle politiche sanitarie sul territorio;
3. L'uso dell'ospedale in Toscana;
4. Gli esiti clinici delle cure erogate in Toscana;
5. Partecipazione alle attività di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del SSR;
6. L'uso dei farmaci in Toscana;
7. Attivazione e sviluppo Osservatorio Stili di vita per il supporto ai Dipartimenti di prevenzione secondo i criteri dell'Evidence Based Prevention (EBP);
8. Istituzione osservatorio regionale per la valutazione dell'impatto della crisi economica sullo stato socio-sanitario della popolazione;
9. Supporto alla definizione e al monitoraggio di nuovi percorsi di accesso all'assistenza negli anziani;
10. Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati;

Il conseguimento degli obiettivi strategici è stato affidato all'azione dell'intera struttura organizzativa dell'Agenzia, fermo restando che certi obiettivi sono stati realizzati grazie al coinvolgimento diretto di una o più articolazioni organizzative in relazione ai contenuti specifici degli stessi obiettivi, come risultanti dal Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2013 (di seguito anche PQPO).

Il monitoraggio circa lo stato di avanzamento degli obiettivi strategici individuati, in corrispondenza con quanto riportato entro il vigente sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni del personale, è finalizzato alla misurazione del contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che ciascuna unità organizzativa di ARS apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi. Attraverso il raccordo di tutte le strutture operative e la misurazione delle singole performance si è realizzata la verifica finale 2013 circa il conseguimento degli obiettivi strategici.

Di seguito la consuntivazione dei risultati finali raggiunti al 31 dicembre 2013.

¹ 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*".

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-profilo-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>.

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".

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").

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.

Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

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>.

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.

Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

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”. 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.

Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

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>

Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

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>.

Pertanto il valore target è stato raggiunto al 100%.

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-d'intervento/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.

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'Ente 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.

Pertanto il valore target dell'indicatore di realizzazione è stato raggiunto al 100%.

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

CONCLUSIONI

In conclusione, per ciascun valore target degli obiettivi strategici previsti dal Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa per l'anno 2013 è stato raggiunto il 100% dei valori di riferimento. Per ciascun indicatore sono disponibili, a richiesta, documenti e allegati che ne certificano la correttezza.