

Programma di attività 2022 con proiezione 2023-2024

Approvato con delibera Comitato di Indirizzo e Controllo n.1 del 30/03/2022
Agenzia regionale di sanità



Premessa

Il Programma di Attività (PdA) per il 2022, con proiezione triennale 2023-2024, segue l'impostazione e la struttura logico-concettuale utilizzata nel 2021, con l'individuazione delle macroaree di interesse strategico sulle quali l'Agenzia regionale di sanità (ARS) intende concentrare le sue risorse economiche ed intellettuali. Accanto agli aspetti strategici, il PdA contiene anche le modalità che l'Agenzia utilizza per il perseguimento delle funzioni istituzionali che è chiamata a soddisfare.

Per la realizzazione di tali finalità, ARS metterà a disposizione della comunità toscana, intendendo con questo termine includere i referenti istituzionali "naturali", ovvero la Giunta e il Consiglio regionale, ma anche l'intera gamma di interlocutori che possono aiutare l'Agenzia a svolgere al meglio le proprie finalità e che possono trarre benefici dai prodotti di tale attività (manager, professionisti della sanità, politici, enti di ricerca, studenti, cittadini, etc.):

- i diversi sistemi di indicatori che consentono un monitoraggio sistematico delle diverse dimensioni del sistema salute, relativamente allo stato di salute della popolazione toscana, ai fattori di rischio, individuali e collettivi, a cui è tale popolazione esposta, alla qualità dell'assistenza nei suoi diversi livelli organizzativi, al rispetto delle garanzie che lo stato italiano assume per tutti i cittadini e che devono trovare risposta da parte della regione.
- Le attività di ricerca e di studio che vengono svolte in autonomia e/o in collaborazione con altri Enti pubblici e privati a livello locale, nazionale e internazionale.
- Le attività di formazione ed educazione che sono organizzate per favorire la conoscenza dei fenomeni che hanno a che vedere con lo stato di salute della popolazione toscana e con l'utilizzo dei servizi.
- La progettazione di interventi finalizzati al miglioramento organizzativo e al contenimento dei rischi organizzativi specifici.

Tuttavia, la formulazione ordinaria del PdA, così come descritta, tiene conto della particolare situazione in cui la Toscana, l'Italia e il mondo intero si trovano in conseguenza dell'epidemia da Covid-19.

A tal fine, si è ritenuto necessario confermare e proseguire una specifica area destinata ad affrontare l'epidemia, nelle sue diverse sfaccettature, perché queste assorbono una parte più che considerevole delle energie interne e perché, nonostante si intersechino naturalmente ed inscindibilmente con le ordinarie attività di ARS, è opportuno dare a queste azioni una specifica visibilità e riconoscibilità.

È importante evidenziare alcuni degli aspetti che rendono questo contesto di particolare rilevanza e che riguarderanno l'intera gamma di attività dell'Agenzia:

1. ARS intende continuare a sviluppare tutte le attività di monitoraggio, valutazione e analisi del fenomeno epidemico utilizzando al meglio i flussi correnti e quelli che si sono sviluppati specificatamente in questa situazione. In quest'ambito, è importante sviluppare e approfondire i modelli previsionali che consentano la formulazione di scenari di sviluppo della malattia e delle sue conseguenze sui servizi sanitari per fornire ai decisori ipotesi scientificamente solide su cui basare le proprie decisioni di politica sanitaria e gli eventuali interventi di rafforzamento dell'offerta assistenziale e delle misure di contrasto della infezione;
2. L'epidemia, in modo diretto e indiretto, ha influenzato e influenzerà in maniera rilevante la salute dei toscani, l'erogazione dei servizi assistenziali e la loro organizzazione. L'infezione ha agito come catalizzatore

di tendenze già in atto ma che hanno subito una rilevante accelerazione a causa dell'epidemia. Basti pensare allo sviluppo di strumenti di telemedicina, teleassistenza e teleprescrizione e ai diversi modelli organizzativi che sono stati predisposti nella prima fase epidemica (USCA, GIROT, Alberghi Covid-19, ...) e a quelli che si svilupperanno in seguito alla crisi di modelli precedenti (RSA, ...).

3. L'epidemia ha creato un importante impatto nelle procedure diagnostico-assistenziali sui pazienti cronici e oncologici, ma anche per i casi acuti, ha generato una riduzione delle prestazioni diagnostiche, preventive, curative, riabilitative, etc. le cui conseguenze dovranno continuare ad essere studiate e valutate. Contemporaneamente, si sono manifestate riduzioni di attività a forte rischio di inappropriata e miglioramenti di percorsi appropriati; in entrambi i casi è importante valutare quali strumenti incentivare e adottare per mantenere questi comportamenti virtuosi.

La pandemia ha portato ad una rianalisi del Servizio sanitario toscano e l'Agenzia può contribuire a fornire le basi conoscitive e gli elementi fattuali su cui basare una eventuale rimodulazione e rafforzamento di risposta dei servizi socio-assistenziali ai bisogni della popolazione toscana.

Fondamentale in questo anno sarà lo sviluppo degli interventi previsti dal PNRR .

L'Agenzia affiancherà le Istituzioni regionali e contribuirà alla definizione, al monitoraggio e alla valutazione dei nuovi modelli organizzativi e degli interventi previsti dal PNRR.

In conclusione, il fenomeno epidemico che stiamo vivendo ha influenzato e influenzerà in modo rilevante tutte le attività dell'Agenzia; in relazione all'evoluzione della infezione, ARS modulerà le proprie attività per dare risposte tempestive e adeguate alle diverse emergenze che dovessero investire la regione Toscana e finalizzate alla pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi.

Le aree strategiche

I compiti istituzionali dell'Agenzia, enucleati dall'art. 82 bis della l.r. 24 febbraio 2005, n.40 (*Disciplina del Servizio sanitario regionale*) si traducono, operativamente, nel Programma annuale di attività a proiezione triennale che *"indica le linee generali dell'attività dell'ARS e pone gli obiettivi da perseguire"* (art. 82 undecies) nel periodo di riferimento. Il Programma viene redatto dall'Agenzia sulla base degli specifici indirizzi approvati dalla Giunta regionale *"recepisce le indicazioni del Consiglio regionale"* (art. 82, decies 1).

Gli indirizzi programmatici sono stati assegnati ad ARS in via definitiva con la Delibera di Giunta regionale n. 326 del 21/03/2022 e sono successivamente declinati nelle aree strategiche. Tali indirizzi, che costituiscono le linee strategiche per l'attività dell'Agenzia, rispondono alla necessità di fornire elementi conoscitivi scientificamente solidi e finalizzati alla pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi per le scelte di politica sanitaria della regione, per la valutazione degli interventi realizzati e per l'analisi dello stato di salute dei cittadini toscani.

In particolare, i temi strategici sui quali l'ARS si dovrà impegnare a fornire elementi conoscitivi aggiornati e rilevanti sono:

- Epidemia da Covid-19.
- Contrasto alle disuguaglianze di salute.
- Studio dei determinanti sociali e ambientali che influenzano lo stato di salute della popolazione, con particolare attenzione agli interventi di prevenzione e di promozione della salute.
- Valutazioni di impatto e di efficacia delle politiche sanitarie, delle attività assistenziali e degli interventi diagnostico-terapeutici.
- Analisi e valutazione dei modelli organizzativi assistenziali, con particolare attenzione ai modelli di governance adottati e al valore generato dalle diverse proposte.

Queste linee strategiche riguardano i settori sui quali ARS è chiamata a fornire strumenti conoscitivi e risposte tempestive, scientificamente solide e utili ai diversi interlocutori istituzionali e professionali.

È importante sottolineare che l'attività programmata di ARS, sulle linee delineate in questo documento, può essere integrata in corso d'anno da ulteriori progetti, coerenti con le linee programmatiche prestabilite, ma che nascono da elementi contingenti non differibili (ad es. emergenze ambientali e/o sanitarie), da richieste di collaborazioni da parte di enti non regionali (comuni, enti benefici, aziende private, etc.) o, infine, dall'acquisizione di progetti di ricerca a livello nazionale e comunitario.

Area strategica 1: Epidemia Covid-19

- Monitoraggio dell'andamento dell'epidemia, delle risposte del Servizio sanitario toscano e dell'impatto sui servizi;
Azioni previste:
 - Redazione Bollettino giornaliero epidemiologico (Toscana Notizie).
 - Controllo qualità dei dati che alimentano il Sistema di monitoraggio del Ministero della Salute.
 - Proiezioni andamento stime casi ricoveri e decessi.

- Elaborazioni *ad hoc* per particolari obiettivi; stime di rischio per comune, per zona socio sanitaria, piani di monitoraggio per riapertura scuole.
- Analisi impatto vaccinazione anti-Covid-19 su estensione contagio e conseguenze per la salute su popolazione toscana.
- Partecipazione come ente capofila o partner, dei seguenti progetti finanziati a livello internazionale, nazionale e regionale:
 1. *“Sprint”*: Studio prospettico e retrospettivo su gli esiti e le complicanze da Covid-19 in una coorte di ricoverati in Toscana. (Capofila) - Finanziamento Regione Toscana;
 2. HAI Covid: Rischio infettivo e diffusione del Covid-19 nelle RSA della Toscana. (Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 3. *“Lost in Toscana”*: Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per Covid -19 in Toscana, Lombardia e Italia: LOCKdown e STili di vita IN TOSCANA. (Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 4. *“Secondi”*: Sorveglianza epidemiologica del Covid nelle popolazioni difficili da monitorare. (Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 5. AIRTELTE Covid-19: “Progettazione e validazione di nuovi strumenti di Intelligenza artificiale e di Machine learning all’interno della piattaforma TEL.TE.Covid19, per l’inquadramento diagnostico, il trattamento e l’isolamento precoci sul territorio di eventuali nuovi casi di Covid-19 e per il follow up e la riabilitazione del danno multiorgano nei pazienti post-Covid -19. (Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 6. *“Cosmo”*: Impatto del consumo di tabacco su outcome positività Covid-19.(Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 7. *“Sistemi innovativi per l’identificazione precoce di focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia”*. (Capofila) - Centro Controllo Malattie (Ministero della Salute);
 8. Sorveglianza epidemiologica e controllo del Covid-19 in aree urbane metropolitane per il contenimento della circolazione del SARS-CoV-2 nella popolazione immigrata in Italia. (Ente partner di Regione Sicilia) - Centro Controllo Malattie (Ministero della Salute);
 9. Potenziamento del contact tracing attraverso il rafforzamento del ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione sul territorio, anche in relazione alle condizioni di maggiore suscettibilità alle conseguenze sfavorevoli dell’infezione. (Ente partner di Regione Veneto) - Centro Controllo Malattie (Ministero della Salute);
 10. *“Epidemiologia dell’infezione di SARS-CoV-2 (Covid-19) e uso dei servizi sanitari nella popolazione immigrata e in fasce di popolazione vulnerabili in Italia”* (Ente partner) - Finanziamento Istituto Nazionale di Povertà e Migrazioni (INMP);
 11. *“ACCESS”* Studio di fattibilità per la realizzazione di un’infrastruttura europea per il monitoraggio del vaccino per Covid-19 (Ente Partner) – Finanziamento European Medicines Agency (EMA);
 12. *“CONSIGN”* Studio sull’impatto dell’infezione da Covid-19 e consumo farmaci in gravidanza (Ente Partner) - Finanziamento European Medicines Agency (EMA);
 13. *“Spin.Ge.Vac.S”* - Spinta gentile, vaccinazione anti-Covid-19 e salute pubblica. (Ente partner) - Finanziamento Regione Toscana;
 14. *“Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei toscani”*- ICOMOT con capofila l’Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica ISPRO - Finanziamento Regione Toscana;
 15. Analisi e strategie di risposta agli effetti a lungo termine dell’infezione Covid-19 (Long-Covid) – Centro Controllo Malattie (Ministero della Salute), Capofila ISS.
- Osservazione dell’impatto dell’epidemia e delle misure di contenimento adottate sui servizierogati; monitoraggio degli effetti diretti e indiretti della pandemia sul sistema delle reti cliniche, con particolare riguardo alle patologie tempo dipendenti.
- Monitoraggio dell’andamento e delle caratteristiche dei ricoveri per Covid-19, partecipazione al tavolo regionale delle Terapie intensive.
- Partecipazione come ente partner allo studio “BIGCOVID”, ente capofila Azienda USL Toscana Centro, obiettivi dello studio indagare i determinanti (organizzativi, clinici e collegati al paziente) di mortalità, sia intraospedaliera, sia nei mesi successivi alla dimissione per Covid-19 in una ampia coorte di pazienti ricoverati; descrivere l’evoluzione nel tempo degli approcci terapeutici alla malattia.

- Ricerca qualitativa sui bisogni dei professionisti ospedalieri in area Covid-19.
- Rilevazione di esperienze e opinioni di popolazione immigrata nell'accesso ai servizi sanitari nel periodo pandemico.
- Studio delle relazioni tra malattie croniche e Covid-19 (progetto MaCroVid).
- Progetto MoVID Monitoraggio e valutazione dei Livelli essenziali di assistenza nel corso dell'epidemia da Covid-19.

Questa linea strategica è diretta conseguenza della pandemia che si è sviluppata all'inizio del 2020 ma che continua e continuerà a produrre un rilevante impatto nei prossimi anni.

L'ARS ha sviluppato una notevole esperienza di lavoro su questa malattia, ma molto rimane ancora da conoscere e da studiare, ed è di fondamentale importanza che prosegua l'attività di supporto tecnico-scientifico ai diversi interlocutori regionali ed extra-regionali, ai fini della pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi

Oltre agli effetti diretti della malattia Covid-19, come incidenza e prevalenza dell'infezione, terapie, strategie di immunizzazione attiva, mortalità, vari livelli di intensità di cura della patologia (osservazione e isolamento di soggetti asintomatici, cure domiciliari, ricoveri ospedalieri in degenza medica e in terapia intensiva), il fenomeno pandemico determina effetti indiretti che coinvolgono tutti i servizi sanitari, modificandone l'accesso e la fruizione da parte dei cittadini. Si tratta di modificazioni in parte attese, perché direttamente determinate da atti normativi e campagne di informazione (per esempio, per la sospensione di attività cliniche programmate o nell'accesso ai pronto soccorso) e in parte non prevedibili (riduzione di attivazione di servizi di emergenza per varie condizioni acute, come dolore toracico, patologie cerebrovascolari, ecc). Questi cambiamenti sono monitorati da ARS in maniera approfondita attraverso indagini condotte sui flussi correnti e con analisi *ad hoc*. Il tema richiede di associare alle ricerche quantitative anche metodiche di indagine qualitativa, con la raccolta e l'analisi delle narrazioni di diverse fasce di popolazione coinvolta in prima linea nelle cure (operatori sanitari) o in particolari condizioni di difficoltà sociale (immigrati). L'Agenzia può dare anche un contributo alla comunità scientifica in ambito di studio delle correlazioni tra malattie croniche e Covid-19, sia valutando l'incremento di rischio di contagio e di malattia grave apportato dalle varie cronicità sia in termini di impatto diretto e indiretto della pandemia sulle malattie croniche.

Uno specifico settore di attività sviluppato in ARS e di particolare attualità è quello della Farmaco-epidemiologia. Per quanto riguarda l'epidemia da Covid-19, ARS è coinvolta in diversi progetti finanziati, che prevedono la valutazione della sicurezza e dell'efficacia dei diversi vaccini attualmente commercializzati in Europa e in Italia, con l'utilizzo di dati amministrativi per fornire stime di real world evidence. Si evidenzia il progetto in collaborazione con l'Università di Utrecht dal titolo "Monitoraggio precoce della sicurezza dei vaccini SARS-CoV-2 negli Stati membri dell'UE".

Prodotti previsti:

Report su risposta dei servizi ospedalieri in periodo pandemico

Report su risposta dei servizi territoriali in periodo pandemico

Report sulla rilevazione di esperienze di popolazione immigrata nel periodo pandemico

Report di ricerca qualitativa sui bisogni dei professionisti

Report su risultati studi di correlazione tra malattie croniche e Covid-19

Area strategica 2: Disuguaglianze

- Analisi relative alla connessione tra livelli di mortalità e ospedalizzazione deprivazione materiale e culturale nei comuni toscani e (Firenze, Prato e Livorno) oggetto dello Studio longitudinale toscano.
- Analisi sull'accesso ai servizi e sullo stato di salute persone con disabilità in Toscana.
- Analisi sulla salute mentale della popolazione toscana con particolare riferimento alla popolazione giovanile. Ricerca sul campo su applicazione linee guida adattamenti ambientali e facilitazioni nell'ambito del Programma PASS.
- Rilevazione e analisi qualitativa dei bisogni trasversali dei caregiver familiari di persone con disabilità gravi, partecipazione al tavolo regionale sulla nuova normativa a favore dei caregiver.
- Network toscano per il riconoscimento, la diagnosi e l'intervento precoce dei disturbi dello spettro autistico NeT-Aut - Ministero della Salute (partner ISS, RT e AUSL Toscana Centro).

- Attività di osservazione del raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA - Nuovo Sistema di Garanzia) finalizzata all'analisi di eventuali variabilità territoriali, e all'evidenziazione di fenomeni genere specifici;
- Analisi epidemiologica dello stato di salute della popolazione immigrata residente.
- Monitoraggio Indicatori salute Immigrati - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP).
- Nuova indagine sullo stato di salute dei detenuti toscani.
- Sperimentazione di un sistema informativo pilota per il monitoraggio della salute e dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP).
- Studio disuguaglianze di genere nella gestione delle malattie croniche.

Lo studio delle disuguaglianze rappresenta da sempre uno degli interessi strategici dell'Agenzia, sia in termini generali, con la declinazione dei diversi fenomeni studiati per livello di deprivazione per microaree o per livello di scolarità, ma più nello specifico con l'acquisizione dello Studio Longitudinale Toscano che consente di valutare l'impatto nel tempo delle condizioni socio-economiche sullo stato di salute della popolazione residente in alcuni comuni Toscani e con lo sviluppo di un modello per lo studio di quali possano essere le conseguenze della povertà energetica sui profili di salute dei toscani.

Inoltre, anche alla luce dell'epidemia da Covid-19, risulta di fondamentale importanza capire quanto sia aumentato il livello di disuguaglianza di salute, di accesso e utilizzo dei servizi sanitari (con particolare attenzione ai test diagnostici, alle cure e ai vaccini per il contrasto dell'infezione da Sars Cov-2) in Regione, con particolare riguardo alle popolazioni marginali e ai cosiddetti "invisibili" (ad es., senza fissa dimora, immigrati irregolari, etc.). A queste attività si unisce il tradizionale monitoraggio delle disuguaglianze di salute per settori di popolazione con particolare svantaggio sociale: soggetti affetti da disturbi mentali, da dipendenze patologiche, popolazione detenuta e persone con disabilità.

In quest'area strategica ARS mette in campo sia tecniche di ricerca qualitativa che elaborazioni integrate di informazioni da database amministrativi ai fini della pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi, con lo sviluppo ulteriore del Programma regionale di osservazione dei LEA, che ora forma parte integrante del sistema degli indicatori online, attraverso l'integrazione di informazioni relative all'accessibilità alle cure, alle caratteristiche socio-economiche della popolazione e in ottica di genere, nei diversi ambiti territoriali e con evidenziazione di differenze genere correlate, anche in base agli erogatori dei servizi.

Prodotti previsti:

Report Studio longitudinale

Report Salute in carcere

Report Salute della popolazione immigrata residente

Report dei bisogni trasversali dei caregiver familiari

Report La Salute mentale in Toscana

Report Nuovo sistema di garanzia (NSG) in Toscana

Report Utilizzo cannabis terapeutica in Toscana

Area strategica 3: Ambiente e salute (prevenzione e promozione della salute)

- Attività relative all'Osservatorio regionale per la promozione della salute e della prevenzione (Sorveglianze Stili di vita) e Monitoraggio Piano regionale di Prevenzione 2021-2025.
- Analisi della correlazione tra esposizioni ambientali e salute della popolazione in alcune aree toscane; in particolare approfondimento studi epidemiologici comuni Siti di Interesse Nazionale - SIN (Massa, Livorno, Collesalveti, Piombino, Orbetello).
- Redazione e monitoraggio nuovo Piano regionale di prevenzione 2020-2025.
- Conduzione nuova indagine Epidemiologia dei determinanti della infortunistica stradale in Toscana 2022 e nuova indagine Passi d'argento 2021-22.

- Studio sul rischio cardio-vascolare con particolare riguardo alle ipercolesterolemie in collaborazione con UniFi e Novartis.
- Progetto “Vivai e Salute” (VeS) orientato alla valutazione dell’impatto ambientale e sanitario correlati all’attività delle Aziende florovivaistiche del territorio dell’AUSL Toscana Centro, con particolare attenzione alla salute degli addetti nelle Aziende vivaistiche stesse ed ai suoi determinanti, tra cui quelli relativi all’uso dei fitofarmaci.

Le strette interconnessioni fra ambiente di vita e salute sono apparse ancora più evidenti per effetto della Pandemia. Inoltre, le misure di sanità pubblica volte alla prevenzione hanno costituito, in questa situazione, lo strumento indispensabile per arginare la diffusione del virus nella popolazione.

Questi aspetti hanno certamente enfatizzato il ruolo dell’epidemiologia ambientale e la rilevanza della prevenzione come riferimento centrale del nostro agire quotidiano.

ARS possiede una rilevante competenza in questo settore e fornisce un supporto costante alla regione Toscana su questi temi ai fini della pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi, con il coinvolgimento diretto in molte delle crisi ambientali regionali al fine di fornire elementi conoscitivi solidi per la valutazione dei nessi causali fra inquinanti presenti nell’ambiente e il rischio di sviluppare malattie e per orientare le politiche di interventi da parte degli organi decisionali regionali.

In questo ambito si collocano le analisi per microarea dei Siti di Interesse Nazionale (SIN) e lo studio sui vivai dell’area Pistoiese.

L’Agenzia svolge il ruolo di Ente coordinatore del Network italiano sulla Evidence Based Prevention (NIEBP), e gestisce il portale web del NIEBP che rappresenta uno degli strumenti essenziali per la redazione dei Piani regionali di prevenzione.

Anche in questo caso, l’epidemia Covid-19 rappresenta una opportunità di approfondimento per l’epidemiologia ambientale per una molteplicità di aspetti, che vanno dallo studio delle modifiche dei livelli di inquinamento atmosferico per effetto dei blocchi dell’attività industriale e dei trasporti, e di come queste modifiche possano aver prodotto cambiamenti della epidemiologia delle malattie ambiente correlate; dall’analisi della capacità delle micro polveri di favorire l’acquisizione dell’infezione; dalla valutazione sull’uso della presenza del virus nelle acque reflue per la realizzazione di sistemi di allerta precoce per l’individuazione di focolai epidemici.

Prodotti previsti:

Portale web Ambiente e salute (rassegna delle aree interessate da approfondimento epidemiologico dovuto a cause ambientali)

Disseminazione Report finale Progetto Geotermia e Salute

Pianificazione e conduzione approfondimento studi epidemiologici comuni SIN

Report e disseminazione Indagine EDIT 2022 e Passi 2021-22

Area strategica 4: Valutazioni di impatto e di efficacia (politiche, attività, azioni, strumenti)

- Relazione sanitaria annuale (Welfare e Salute).
- Arricchimento patrimonio informativo tramite acquisizione flussi informativi sulle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche, dati di laboratorio ed altri dati clinici.
- Monitoraggio e valutazione della qualità dei dati sanitari e dei flussi informativi correnti.
- Profili di salute per zone-distretto.
- Profilo di salute dei comuni.
- Monitoraggio salute della donna e del bambino con particolare riferimento ai sistemi di sorveglianza della mortalità materna, mortalità perinatale e *near miss* ostetrici;; in particolare quest’anno sarà dato spazio e rilevanza ad i temi della interruzione volontaria di gravidanza ed all’obiezione di coscienza.
- Monitoraggio delle malattie infettive con particolare riferimento alla tenuta dei Registri di patologia HIV e AIDS.
- Monitoraggio e valutazione del consumo e l’utilizzo di farmaci in Toscana.

- Valutazione dell’impatto dei servizi a supporto della disabilità domiciliare, offerti dal terzo settore;
- Indagine sulla qualità dell’assistenza a seguito dell’introduzione di nuovi modelli organizzativi ospedalieri, compresi nell’attività definita “Una rete ospedaliera efficace e sicura”.
- Indagini qualitative in percorsi di cura per patologie croniche/oncologiche e in ambito organizzativo – Programma EPICA.
- Programma regionale di osservazione degli indicatori LEA / Nuovo Sistema di Garanzia –PROLEA;
- Analisi dei modelli comportamentali in sanità e uso di tecniche *nudge* in ambito sanitario.
- Anziani: valutazione stato di salute / valutazione del fabbisogno assistenziale / monitoraggio dei servizi di assistenza lungo termine.
- Studi sulla *vaccine literacy* e *vaccine confidence*, come strumento di comprensione delle barriere all’efficacia della programmazione di strategie vaccinali.
- Assistenza specialistica: monitoraggio domanda e offerta a livello di zona-distretto, aggiornamento portale *flow-map* e promozione del suo utilizzo per finalità di programmazione. Collaborazione con Osservasalute in tema di assistenza specialistica.
- Partecipazione Tavolo nazionale ministeriale NSG PDTA.

ARS svolge funzioni di supporto tecnico-scientifico alla Giunta e al Consiglio regionale ai fini della pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi. In questo contesto, le attività di studio, i sistemi di monitoraggio e le analisi dei dati correnti costituiscono elementi conoscitivi a disposizione della regione e devono servire a valutare l’efficacia delle politiche sanitarie adottate e a determinare l’eventuale necessità di aggiustamento e/o di modifica degli assetti esistenti.

Un settore di studio di particolare interesse è quello delle scienze comportamentali, che hanno assunto una evidente rilevanza nella valutazione e promozione di comportamenti virtuosi in fase pandemica.

Relativamente a questo ultimo aspetto, ARS sta implementando metodiche di studio dei modelli comportamentali, attività per la quale sono iniziate collaborazioni con il *Behavioural Insights Team* (BIT) di Londra e la Scuola IMT Alti Studi di Lucca. Utilizzando queste tecniche s’intende sviluppare la progettazione di strategie di comunicazione idonee alla diffusione delle buone pratiche in sanità pubblica e all’incentivazione di comportamenti coerenti con le migliori indicazioni di letteratura (comportamenti nelle scelte terapeutiche e diagnostiche, vaccinazioni, aderenza a comportamenti per il controllo delle infezioni, scelte personali inerenti gli stili di vita e le decisioni in tema di salute). Anche in quest’area assumono particolare rilevanza gli studi condotti dall’ARS in ambito di Farmaco-epidemiologia. La Farmaco-epidemiologia è la disciplina che studia i farmaci in uso nella popolazione. Gli studi di Farmaco-epidemiologia si rendono necessari, anzitutto, per ottenere informazioni sull’efficacia e sicurezza in popolazioni fragili (bambini, anziani, donne in gravidanza) e sull’interazione con altri farmaci. E anche per ottenere una maggior precisione nella stima della sicurezza, possibile solo con studi su grandi popolazioni. Anche l’efficacia comparativa rispetto ad altri farmaci già in uso è spesso stabilita con studi di Farmaco-epidemiologia. Inoltre, uno studio di Farmaco-epidemiologia può investigare quali strade prende l’utilizzo di un farmaco una volta che esso entra nella pratica clinica: qual è il profilo degli utilizzatori, se il farmaco viene usato in modo corrispondente alle schede tecniche, alle raccomandazioni cliniche e agli eventuali criteri di rimborsabilità, sia in termini di indicazioni che in termini di dosaggi e di aderenza alla terapia; per quale indicazione viene utilizzato maggiormente, e se viene utilizzato per indicazioni non autorizzate (*off-label*); se viene impiegato in popolazioni che dovrebbero evitarne l’utilizzo in quanto affette da controindicazioni. L’unità di Farmaco-epidemiologia dell’Agenzia regionale di sanità si occupa dell’intero ventaglio di questi quesiti attraverso un ventaglio di studi che l’ARS conduce, in collaborazione con i suoi partner toscani, nazionali e soprattutto internazionali. Qui di seguito i principali progetti che hanno maggiore impatto dal punto di vista delle conoscenze e delle implicazioni pratiche possono essere desunte dalle loro evidenze con particolare riferimento all’impegno per il prossimo triennio:

- “*Strengthening use of real-world data in medicines development - metadata for data discoverability & study replicability*”. RTI Health Solutions.
- “*Monitoraggio precoce della sicurezza dei vaccini SARS-CoV-2 negli Stati membri dell’UE*” Università di Utrecht.
- “*Safety monitoring of Covid-19 vaccines in the EU*” - Università di Utrecht; “*Studi PASS (Post Authorization Safety Study) riguardanti il rischio di angioedema in associazione con l’uso di Entresto ed i possibili rischi associati all’interazione fra statine ed Entresto*” - PHARMO Institute N.V..

- *“Post marketing drug utilization study for galcanezumab”* - PHARMO INSTITUTE N.V; - *“ConcePTION - Building an ecosystem for better monitoring and communicating of medication safety in pregnancy and breastfeeding: validated and regulatory endorsed workflows for fast, optimised evidence generation”* - IMI JU (International Innovative Medicines Joint Undertaking).
- *“The BRodalumab Assessment of Hazards: A Multinational Safety study in electronic healthcare databases”* - Università della Danimarca del Sud.
- *“EU-COVID-19 - a multinational registry-based linkage study with focus on risk and protective factors, clinical outcomes and mental health”* - Università di Oslo.
- *“CONSIGN Studio sull’impatto dell’infezione da Covid-19 e farmaci in gravidanza”* - Università di Utrecht.
- *“Studio PASS relativo al vaccino mRNA-1273 prodotto da Moderna per la prevenzione della malattia Covid-19, con particolare riferimento al monitoraggio della sicurezza per le donne in gravidanza”* - VAC4EU.
- *“Supporto alla realizzazione di uno studio PASS (post-authorisation safety study) relativo al vaccino tozinameran (Comirnaty®) prodotto da Pfizer-BioNTech per le prevenzione della malattia Covid-19”* - VAC4EU.
- *“Supporto alla realizzazione di uno studio PASS (Post-authorisation Active Surveillance Safety Study) relativo al vaccino AZD1222 prodotto da AstraZeneca UK Ltd per la prevenzione della malattia Covid-19”* - VAC4EU.
- Studio PASS (Post-authorisation safety study) relativo al vaccino AZD1222 prodotto da Astra Zeneca per la prevenzione della malattia Covid-19” - Università di Utrecht.
- Studio sulle traiettorie di trattamento con nuovi farmaci anticoagulanti orali e antagonisti della vitamina kappa.
- Studio finalizzato alla realizzazione di un’analisi qualitativa e uno studio di Farmaco-epidemiologia, in gravidanza e allattamento relativi all’uso di Valproato e di Retinoidi orali.
- Studio *“Utilization patterns, access to healthcare facilities and economic Assessment of JACI dRugs used in rheumatoid arthritis patients in Tuscany: the LEONARDO study”*.

Prodotti previsti:

Pubblicazione Welfare e salute in Toscana

Pubblicazione Profili di salute Zona-distretto

Report e seminari su esperienze *nudge*

Report su impatto dei Servizi per la disabilità domiciliare

Quaderno Condizione di salute degli anziani e ricorso ai servizi in Toscana

Report sul ricorso ai servizi sanitari specialistici territoriali

Articoli scientifici

Documento ARS Rapporto sui farmaci in Toscana

Cruscotto su andamento consumo e spesa farmaci

Area strategica 5: Modelli assistenziali (analisi, valutazione, modello di governance, valore prodotto)

- Monitoraggio Implementazione azioni di sviluppo assistenza territoriale previste nella Missione 6 Salute del Piano nazionale Ripresa e Resilienza (in collaborazione con UniFi).
- Supporto alle attività di audit clinico delle cure territoriali per malati cronici a livello di reti cliniche integrate tra AFT della medicina generale e dipartimenti specialistici.
- Supporto tecnico-scientifico alla costruzione e al monitoraggio dei PDTAS, anche in collaborazione con progetto Maro_Scopio di ReS.
- Appropriately: promozione in ambito regionale delle raccomandazioni di *Choosing wisely*.
- Sistema dell’emergenza monitoraggio PS in seguito all’introduzione del nuovo modello organizzativo, anche in relazione agli effetti della pandemia.
- Progettazione e monitoraggio degli indicatori delle reti cliniche toscane, comprese le reti per patologie tempo dipendenti, quella oncologica e quelle delle malattie rare; valutazione delle variazioni indotte dell’evento pandemico e delle differenze genere correlate.

- Tavoli di lavoro di specialistiche con forte utilizzo di tecnologie e strategie organizzative innovative.
- Monitoraggio attività di telemedicina. Lo sviluppo della telemedicina è un obiettivo previsto in vari atti di indirizzo tra i quali il Piano nazionale Cronicità, l'Accordo Sato-Regioni del 17 dicembre 2020 e nella Missione 6 del PNRR. Le attività programmate per il monitoraggio dello sviluppo della telemedicina sono riconducibili a tre filoni di lavoro:
 - a) aggiornamento analisi sull'erogazione delle televisite con focus sull'equità di accesso;
 - b) ricognizione delle specifiche progettualità per l'erogazione di prestazioni di telemedicina previste negli indirizzi nazionali, con particolare riguardo ad attività di tele consulenze, tele monitoraggio, teleassistenza, tele refertazione;
 - c) valutazioni real world evidence dell'utilizzo di tecnologie attualmente disponibili e delle dinamiche che ne caratterizzano l'accessibilità; attività di horizon scanning delle tecnologie emergenti; relazioni strutturate con il mondo clinico per l'applicabilità e le ricadute pratiche delle innovazioni proposte;
 - d) monitoraggio dell'implementazione del progetto regionale di sviluppo della telemedicina previsto dal PNRR.
- Partecipazione a progetti di ricerca a livello nazionale ed europeo in ambito di organizzazione dei servizi sanitari; particolarmente rilevante, a questo proposito, è la partecipazione di ARS come ente affiliato, per conto di Regione Toscana, al progetto dell'Unione Europea *Joint Action on the implementation of Digitally Enabled integrated person-centred CARE (JADECARE)*. Si tratta, appunto, di una Joint Action finalizzata al trasferimento di buone pratiche in tema di modelli assistenziali per la presa in carico di pazienti complessi con multi morbosità croniche. Nel nostro caso, si tratta di trasferire in via sperimentale alcuni elementi dello *"Innovative Integrated Care Model for Older Complex Patients with Multimorbidity"*, implementato nel Paesi Baschi, nella Zona-Distretto Piana di Lucca con l'obiettivo finale di fornire alla Regione Toscana utili elementi per una reale implementazione della "Nuova Sanità d'Iniziativa".
- A fronte dei problemi relativi al fabbisogno di risorse di personale sanitario, particolare attenzione è rivolta al contesto dei dipartimenti di emergenza-urgenza toscani: attuazione di una indagine effettuata con una rilevazione del personale attualmente in servizio nei pronto soccorso e nel sistema dell'emergenza territoriale oltre che delle dinamiche di turn-over avvenute negli anni scorsi, ai fini di costruire una base informativa con analisi funzionali utili alla programmazione e riorganizzazione del sistema regionale dell'emergenza-urgenza.

Qualità, anche in relazione agli effetti della pandemia

- Programma regionale di osservazione esiti (PROSE).
- Sistema regionale di accreditamento sanitario e socio-sanitario.
- Monitoraggio della programmazione dell'offerta chirurgica.
- Monitoraggio della qualità dell'utilizzo delle sale operatorie.
- Monitoraggio dell'utilizzo di tecnologie snitarie innovative
- Sviluppo di sistemi di valutazione qualitativa degli esiti.
- Accreditamento sanitario e socio-sanitario integrato: supporto metodologico, editing, monitoraggio della qualità e formazione.
- Studi di Farmaco-epidemiologia per la valutazione dei farmaci e dei dispositivi sia in fase pre-marketing che post marketing.
- Monitoraggio del *turnover* e del fabbisogno delle risorse professionali del SSR, con riferimento alle modificazioni indotte dal periodo pandemico.
- Monitoraggio dei percorsi di riabilitazione - aggiornamento Portale indicatori - riunioni con referenti aziendali.

Minacce microbiologiche

- Prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all'assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi (partecipazione al Comitato regionale AID, contributo alle campagne informative regionali, gestione del sistema di sorveglianza CRE).
- Produzione di report periodici e relazione annuale su andamento infezioni correlate all'assistenza e antimicrobico-resistenza.
- Gestione e sviluppo ulteriore del Sistema informativo di sorveglianza dell'antimicrobico-resistenza e uso degli antibiotici e delle infezioni correlate all'assistenza.
- Redazione della rivista web Infezioni obiettivo zero.

- Collaborazione con il settore regionale competente alla stesura del Piano Pandemico Antinfluenzale regionale PANFLU 2021-2023.

Reti cliniche

- Reti Cliniche: monitoraggio dei percorsi delle reti cliniche tempo-dipendenti (in collaborazione con Settore regionale), valutazione di outcome.
- Rete malattie rare, indagini conoscitive.
- Partecipazione al Programma regionale Emergenze intraospedaliere.
- Rete oncologica: monitoraggio PDTA, monitoraggio percorsi di follow up.
- Reti specialistiche, costruzione di sistemi di osservazione dell'accessibilità, degli esiti e dell'impiego di tecnologie e strategie organizzative innovative.
- Mappatura delle risorse professionali toscane nel contesto dell'emergenza urgenza.

Long term care

- Supporto allo sviluppo dei Sistemi di miglioramento della qualità in RSA.
- Valutazione della qualità delle cure di fine vita.

L'ARS ha sviluppato programmi di monitoraggio della qualità dell'assistenza basati sulle banche dati correnti ai fini della pianificazione, programmazione, organizzazione e supporto alla governance delle attività e dei servizi, attraverso la progettazione e il calcolo di numerosi indicatori di processo e di esito, che vengono abitualmente discussi con tutti i livelli istituzionali e professionali coinvolti e la cittadinanza. Queste informazioni sono diffuse con differenti modalità, come l'aggiornamento di sistemi di indicatori, i rapporti, le pubblicazioni, eventi congressuali e seminariali.

Le modalità di definizione degli insiemi monitorati, e conseguentemente l'aggregazione dei dati viene scelto rispetto al fenomeno oggetto di studio, rendendo possibile impiegare tali dataset insieme a informazioni da altre fonti, come survey, caratteristiche cliniche ecc.

Gli esiti dei processi di cura vengono descritti a livello di dettaglio regionale, aziendale, di Zona Distretto e di singolo ospedale. Accanto agli indicatori di esito già sviluppati in analogia con il Programma Nazionale Esiti (PNE), vengono calcolati ulteriori indicatori, scelti in accordo con i clinici per favorire i confronti con i dati di letteratura e per utilizzare le nuove possibilità di misura, come quelle rese possibili con l'impiego di campi di più recente introduzione nelle schede di dimissione ospedaliera.

Per una migliore esplorazione dei sistemi d'indicatori riguardanti gli erogatori dei servizi, ARS ha iniziato nel corso del triennio precedente l'impianto di basi-dati ottenute da survey sulla rappresentazione dei modelli organizzativi presenti in tutti gli ospedali della Regione e sulle caratteristiche fisiche e organizzative dei reparti operatori. Queste definiscono l'ambiente logico per sviluppare la conoscenza di strutture e attività influenzate da elementi non rilevabili dai flussi dati sanitari. Le analisi sono necessarie per fornire indicazioni sull'efficiente utilizzo delle risorse strutturali, sull'efficacia organizzativa e sulle dinamiche di rete che si stanno sviluppando, sia in modo autonomo che in attuazione di molteplici dispositivi normativi. La conoscenza, il monitoraggio dello sviluppo e la tenuta in periodo pandemico delle reti cliniche (per patologie acute, croniche e oncologiche, per malattie rare e per le cure terminali) richiede l'applicazione di metodi di analisi specifici e l'ideazione di migliori tecniche di rappresentazione.

Il tema delle minacce di natura microbiologica sta assumendo un carattere preminente in tutti gli ambiti di cura, non meramente a livello regionale e nazionale, con effetti che possono essere messi in relazione con gli eventi pandemici. Tutto fa pensare che per i prossimi anni i programmi di osservazione in tale materia debbano essere studiati sempre più estesamente e a maggior livello di dettaglio, rispetto alle caratteristiche locali e alla tipologia di pazienti trattati.

L'Agenzia ha già sviluppato un completo e puntuale sistema di monitoraggio del fenomeno antibiotico-resistenza ed è sempre più impegnata per seguire e descrivere i fenomeni infettivi legati all'assistenza.

Prosegue anche nel 2022 il supporto informativo che ARS produce sull'assistenza sanitaria a livello distrettuale finalizzata alla valutazione dei bisogni e soprattutto alla governance dei servizi sanitari e socio-sanitari.

In particolare, continua lo sviluppo, l'aggiornamento e la facilitazione all'utilizzo del portale PrOTer - MaCro con indicatori di processo, esito e costo per il monitoraggio dei Percorsi diagnostico terapeutico assistenziali delle principali malattie croniche e il conseguente lavoro di audit & feedback con le Aggregazioni funzionali della

Medicina generale. Sarà effettuato un monitoraggio dello sviluppo del modello delle Case della salute e delle Cure intermedie (vedi attività monitoraggio PNRR). Continuerà l'impegno dedicato alla valutazione dei servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, con particolare riguardo alle televisite e al Day-Service / Percorsi assistenziali complessi e coordinati nonché all'analisi ed alla divulgazione dei risultati dell'indagine telefonica sul ricorso ai servizi sanitari specialistici, anche privati, condotta da ARS tra novembre 2020 e gennaio 2021.

Proseguiranno le attività di studio e monitoraggio del PDTA degli assistiti con Scompenso cardiaco, anche con l'utilizzo di dati clinici raccolti *ad hoc*.

Si è programmato un aggiornamento sull'erogazione delle prestazioni di riabilitazione utilizzando anche i dati clinici recentemente aggiunti al flusso informativo delle prestazioni di riabilitazione con finalità soprattutto di valutazione dell'appropriatezza organizzativa. A tal fine, sarà sviluppata

una sezione dedicata nel Portali dati di ARS.

Nuovo impulso sarà dato al monitoraggio dei percorsi di presa in carico dell'anziano non autosufficiente con l'aggiornamento degli indicatori (*Long term care*), la loro pubblicazione su una sezione dedicata sviluppata nel Portale dati di ARS e la promozione del loro utilizzo soprattutto con le Zone-Distretto / Società della Salute.

Continueranno le attività di neuro-epidemiologia, con particolare riguardo alla Demenza (progetto Epica) e alla Sclerosi multipla. ARS aderirà alla rete Neuro_Epinet con capofila Dipartimento Epidemiologia del Lazio e parteciperà a studi multicentrici sull'Epidemiologia classica e dei servizi sanitari per le più comuni malattie neurologiche, anche nel contesto della pandemia.

Prodotti previsti:

Ulteriore sviluppo del Programma regionale di osservazione degli esiti (PROsE)

Rapporti sugli outcome di cura

Rapporti sull'antimicrobico-resistenza e consumo di antibiotici

Sviluppo di tool per i professionisti sull'antibiotico-resistenza

Rapporti sulle reti cliniche tempo dipendenti

Rapporti sulla rete per le malattie rare

Seminari sull'approccio *One Health* all'antibiotico-resistenza

Rapporto sulle cure palliative

Rapporti sull'attività chirurgica e sull'utilizzo delle sale operatorie

Editing aggiornamento requisiti autorizzativi e di accreditamento

Gestione e sviluppo del sito web Valore in RSA

Gestione e sviluppo della rivista web Infezioni obiettivo zero

Convegno sulla rete per le patologie oncologiche

Rapporti sulle reti per le patologie oncologiche

Azioni interne

Accanto alla realizzazione degli indirizzi programmatici descritti precedentemente, l'ARS ha la necessità di avviare un rilevante cambiamento su alcuni aspetti, quali:

- la reingegnerizzazione del cruscotto per il controllo di qualità dei dati e integrazione con documentazione tecnica navigabile;
- l'acquisizione nuovi flussi ESTAR, dati aziendali di laboratorio e microbiologie;
- il supporto all'innovazione in rapporto alla network analysis di reti cliniche;
- lo sviluppo di strumenti tecnologici a supporto dell'integrazione di dati con Regione Toscana per l'automazione dell'interscambio;
- il processo di innovazione ICT con il ricorso a strumenti di cloud-computing per rendere più flessibile e moderna l'infrastruttura informatica di supporto;

- l'investimento in strumenti e competenze in ambito di *cybersecurity* per la salvaguardia del patrimonio di dati di ARS.

In merito al tema della rendicontazione sociale, è intenzione dell'Agenzia pubblicare nei primi mesi del 2022 la seconda edizione del Bilancio sociale riferita agli anni 2020 e 2021, con l'obiettivo principale di comprendere le ricadute non economiche della sua azione.

Nel 2022 è, inoltre, in programma la realizzazione di un rapporto di genere, un documento che può essere considerato complementare al Bilancio sociale che, perseguendo la sua specifica mission di promozione di un'effettiva e reale parità tra donne e uomini, integra il bilancio con l'analisi della variabile di genere.

Un tema centrale nel 2022 continuerà ad essere quello della protezione dei dati, motivo per cui ARS si impegnerà ad elaborare una policy specifica per dare corpo ad uno dei principi portanti del GDPR, cioè quello della Privacy by Design e Privacy by Default, al fine di dare concreta attuazione alle disposizioni e ai principi in materia di protezione dei dati (in particolare la minimizzazione). Essa si svilupperà in modo da:

- prevenire problemi legati alla privacy;
- garantire che siano trattati esclusivamente i dati personali necessari;
- garantire che la protezione dei dati diventi parte integrante delle funzioni di base di qualsiasi attività, sistema o servizio;
- mettere in atto efficaci misure di sicurezza sin dalla fase di progettazione di prodotti/servizi;
- progettare soluzioni tecnologiche ed organizzative che hanno come scopo primario la protezione delle libertà e i diritti degli interessati.

Da un punto di vista strettamente "interno", l'Agenzia si impegnerà inoltre nelle seguenti attività:

- valorizzazione e crescita professionale dei dipendenti, da un lato attraverso il continuo aggiornamento dei fascicoli formativi individuali, nell'ottica di progettazione di una proposta formativa focalizzata sulle necessità del singolo dipendente e dell'Agenzia più in generale, dall'altro attraverso la prosecuzione dell'attività di potenziamento delle competenze trasversali attraverso formazioni focalizzate sulle *soft skill* più utili nel lavoro in ARS;
- restituzione dei risultati della valutazione stress-lavoro correlato ai dipendenti tramite incontri di gruppo che saranno l'occasione per approfondire quanto emerso dall'indagine e per far emergere delle azioni di miglioramento da implementare nel corso del 2022.

Nel 2022 l'Agenzia si doterà del Piano Integrativo di Attività e Organizzazione (PIAO) in linea con l'obiettivo di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, migliorare la qualità dei servizi e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. La stesura di tale documento, con durata triennale, permetterà di integrare vari documenti tra cui il Piano Organizzativo per il Lavoro Agile (POLA), il programma triennale del fabbisogno del personale, il piano delle performance e il piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

È inoltre intenzione di ARS aggiornare nel corso del 2022 i profili professionali in base al nuovo contratto collettivo nazionale di lavoro, con l'obiettivo di fornire chiarezza sui vari profili e le mansioni di riferimento, attività utile anche in caso di mobilità e assunzioni.

ARS continuerà a fornire supporto nell'accreditamento dei provider ECM e nella gestione dell'Osservatorio regionale sulla qualità della formazione (ORQF), provvedendo all'implementazione e manutenzione del sistema informativo in collaborazione con il settore regionale competente in tutte le fasi del processo di accreditamento. L'Agenzia nel 2022 si accrediterà inoltre come Provider ECM e così facendo potrà dare il proprio contributo per la continuità degli aggiornamenti dei professionisti. Sarà abilitata a realizzare eventi formativi per l'ECM e ad assegnare direttamente crediti ai partecipanti. Contribuirà a mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le competenze e le performance degli operatori della sanità con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata dal Servizio sanitario nazionale.

Infine da sottolineare il ruolo che ARS continuerà a svolgere anche nel 2022 in merito al Network Bibliotecario Sanitario Toscano (NBST), istituito da Regione Toscana con DGR 43/2017, poi modificata dalla DGR 231/2019, attribuendo ad ARS il coordinamento tecnico dei poli bibliotecari che lo compongono. ARS ha anche il compito di predisporre, secondo le indicazioni strategiche formulate del Comitato d'indirizzo - composto da Regione

Toscana, ARS e Aziende sanitarie territoriali - le proposte di acquisizione delle risorse bibliografiche, commisurate alle risorse messe a disposizione dalle Aziende.

Per il 2022 ARS incrementerà l'attività di divulgazione e formazione presso le Aziende, in modo che i professionisti non solo conoscano la disponibilità delle risorse bibliografiche, ma siano in grado di accedervi facilmente e rapidamente in base alle loro esigenze.

Continuerà anche l'attività di aggiornamento del sito www.nbst.it fonte accreditata molto seguita per il costante aggiornamento bibliografico, sia da professionisti sanitari che da cittadini.



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

www.ars.toscana.it