



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 16-03-2015 (punto N 53)

Delibera N 266 del 16-03-2015

Proponente

VITTORIO BUGLI
LUIGI MARRONI
DIREZIONE GENERALE ORGANIZZAZIONE

Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile SIMONA VOLTERRANI

Estensore BENEDETTA BONCIANI

Oggetto

Approvazione del Monitoraggio finale 2014 sul conseguimento degli obiettivi strategici di cui al Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa di A.R.S. (ex delibera della G.R. 80/2014)

Presenti

ANNA RITA BRAMERINI	GIANNI SALVADORI	GIANFRANCO SIMONCINI
LUIGI MARRONI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANIA SACCARDI	EMMANUELE BOBBIO	SARA NOCENTINI

Assenti

ENRICO ROSSI	ANNA MARSON
--------------	-------------

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato A - scheda monitoraggio
B	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato B - Relazione Direttore

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 recante "Disciplina del servizio sanitario regionale", così come in parte modificata dalla Legge Regionale 29 dicembre 2010, n. 65 "Legge Finanziaria per l'anno 2011", che dall'articolo 82 all'articolo 82 novies decies disciplina l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia Regionale di Sanità (A.R.S.);

Visto il Capo III bis del regolamento di attuazione della L.R. 1/2009, come modificato con D.P.G.R. 14 febbraio 2011 n. 6/R e in particolare l' articolo 28 quinquies che disciplina il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (di seguito denominato Piano), documento programmatico annuale con proiezione triennale, adottato annualmente dalla Giunta;

Ricordato che l'articolo 45 del regolamento citato al punto precedente prevede che le disposizioni ivi riportate si applicano, in quanto compatibili, al personale degli enti e degli organismi dipendenti della Regione;

Richiamata la delibera della Giunta Regionale n. 80 del 10/02/2014 con la quale si è approvato il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2014 dell'Agenzia Regionale di Sanità e nel quale sono stati individuati gli obiettivi strategici strettamente collegati al mandato istituzionale stabilito dalla legge istitutiva, ovvero:

1. le nuove relazioni sanitarie aziendali e regionale annuale;
2. monitoraggio effetti riorganizzazione centrali 118;
3. dai dati alle decisioni;
4. contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati.

Richiamata altresì la delibera della Giunta Regionale n. 662 del 04/08/2014 con la quale si è approvato il monitoraggio intermedio 2014 degli obiettivi di cui al Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa di A.R.S. (ex delibera della G.R. n. 80/2014);

Visto che con la delibera della Giunta Regionale n. 77 del 10/02/2014 si è provveduto, nell'ambito del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2014, ad approvare le linee guida del ciclo di programmazione, monitoraggio e valutazione, riferendone l'applicabilità anche nei confronti dell'intero sistema degli enti dipendenti;

Valutata, quindi, l'opportunità e la coerenza circa l'adozione da parte della Giunta Regionale di idoneo atto che approvi il monitoraggio finale 2014 sul conseguimento degli obiettivi strategici di cui al Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa di A.R.S. (ex delibera della G.R. 80/2014);

Preso atto del monitoraggio, allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A), circa l'andamento delle attività connesse agli obiettivi strategici al termine dell'esercizio, con riferimento agli obiettivi, agli indicatori ed ai valori target contenuti nel Piano 2014 di A.R.S.;

Considerata la relazione a consuntivo del Direttore dell'Agenzia, allegata al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato B), in cui sono illustrati i risultati conseguiti sugli obiettivi prioritari e sono descritti gli elementi di contesto nel quale questi sono maturati;

Considerata la discussione circa gli esiti del monitoraggio finale relativo al conseguimento degli obiettivi 2014 di A.R.S. effettuata con l'Organismo indipendente di Valutazione in data 12/02/2015 e la conseguente analisi critica dei risultati emersi che ha condotto alla revisione di alcune percentuali di conseguimento dei risultati;

Ricordato che verrà provveduto con apposita delibera, previa la formulazione di idonea proposta da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, ad esprimere la valutazione sul risultato conseguito per l'anno 2014 da parte del Direttore di A.R.S.;

Visto il parere del Comitato Tecnico di Direzione espresso nella seduta del 26/02/2015;

A voti unanimi

DELIBERA

- 1) di approvare il monitoraggio finale 2014 sul conseguimento degli obiettivi strategici prefissati con il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa di A.R.S. approvato con la delibera della Giunta Regionale n. 80/2014, così come riportato nell'allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di prendere atto della relazione a consuntivo del Direttore dell'Agenzia, allegata al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato B), in cui sono illustrati i risultati conseguiti sugli obiettivi prioritari e sono descritti gli elementi di contesto nel quale questi sono maturati, unitamente alle altre attività che hanno qualificato l'operato del vertice amministrativo;
- 3) di provvedere la trasmissione all'Organismo Indipendente di Valutazione, per opportuna conoscenza, della presente delibera;
- 4) di disporre la pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia della presente delibera, completa degli allegati, al fine di garantire la necessaria trasparenza ed accessibilità della documentazione;
- 5) di demandare a successiva delibera la valutazione sul risultato conseguito per l'anno 2014 dal Direttore dell'Agenzia.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

La Dirigente Responsabile
SIMONA VOLTERRANI

Il Direttore Generale
VALTERE GIOVANNINI

Il Direttore Generale
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

ARS			INDICATORI E RISULTATI ATTESI						MONITORAGGIO			VAL VERTICE	RIVALUTAZIONE RISULTATI		NOTE		
OBIETTIVI STRATEGICI	DESCRIZIONE OBIETTIVI	COLLEGAMENTO POPO REGIONE O CON IL PROGRAMMA/PIANO DI ATTIVITA'	Risultato atteso	Indicatore	Valore iniziale	Valore target 2014	Valore target 2015	Eventuale benchmark	Note	Valore conseguito dall'indicatore	Note di monitoraggio	Fonte dati	Risultato	indicatore	risultato		
Le nuove Relazioni sanitarie aziendali e regionale annuale	L'obiettivo si propone di produrre lo schema e gli indicatori per una nuova Relazione sanitaria delle ASL/AOU ed una nuova Relazione sanitaria regionale a cadenza annuale. A questo si aggiunge la produzione della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"	Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equità dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria)	1) Produzione dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale attraverso l'implementazione dei dati base che consenta l'analisi geografica dei confronti tra Asl, con il coinvolgimento delle DG/DS delle Aziende Asl e Aou, le epidemiologie aziendali, la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e MeS. 2) Produzione del documento "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"	Produzione entro il 30/06/2014 della bozza dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale	0%	100,00%	100,00%		Per la redazione del documento si è resa necessaria la collaborazione operativa di numerosi enti e l'analisi di banche dati che attualmente non sono allineate e coordinate	100,00%	La bozza della struttura della relazione sanitaria regionale e di quella aziendale annuale con gli indici, autori e indicatori di tutte le sezioni è stata definita entro il mese di giugno 2014	Verbali e documenti di lavoro del gruppo delle Epidemiologie aziendali con il coordinamento di ARS	85,00%	100,00%	0,00%	61,90%	apportato correttivo circa il ritardo presunto per il conseguimento del valore target - nella relazione non si rinvergono elementi utili per stimare il ritardo (ex punto 3 nota metodologica)
			Produzione entro il 31/12/2014 dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi e gli indicatori per la redazione della Relazione sanitaria aziendale e della Relazione sanitaria regionale annuale	0%	100,00%	100,00%		60,00%		La fase di condivisione con i funzionari della Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale e con i DG delle ASL e AOU, per la produzione dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi per la stesura dei due nuovi modelli di relazione non è stata effettuata per uno slittamento dei tempi a causa degli impegni di ARS e della DG Salute. Gli indicatori sono però già pronti e utilizzati dai responsabili aziendali per la stesura delle relazioni sanitarie	Non sono stati effettuati gli incontri previsti						
			Produzione entro il 31/12/2014 della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"	0%	100,00%	100,00%		95,00%		Il valore di conseguimento dell'indicatore non è del 100% mancando solo la versione edita a stampa della Relazione sanitaria regionale 2009-2013, i cui contenuti sono già stati oggetto di revisione esterna da parte della DG Salute. In data 11 dicembre 2014 è stata presentata la Sintesi della Relazione sanitaria regionale 2009-2013 "Vivere in Toscana - Una storia di salute" contenente i principali risultati con i confronti tra Toscana e contesti nazionali e internazionali	Sintesi della Relazione sanitaria regionale 2009-2013 "Vivere in Toscana - Una storia di salute" (https://www.ars.toscana.it/it/publicazioni/relazioni-sanitarie-regionali/2009-2013/2772-vivere-in-toscana-una-storia-di-salute-sintesi-della-relazione-sanitaria-regionale-2009-2013.html)	85,71%					
Monitoraggio effetti riorganizzazione centrali 118	Questo obiettivo mira a produrre un Rapporto tecnico-scientifico in cui si evidenzia cosa potrebbe cambiare nell'assistenza sanitaria dei cittadini toscani e negli esiti clinici adottando una organizzazione dei servizi del 118 basata su 6 centrali operative rispetto alle attuali 12. Si tratta di evidenziare scenari di esito e criticità correlate alla riorganizzazione dei servizi di emergenza-urgenza identificati dalla Delibera della RT del 16 dicembre 2013, in cui è stata definita la riduzione delle centrali del 118, portandole da 12 a 6	Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria)	Valutazione di impatto sanitario e organizzativo nel sistema emergenza-urgenza correlato alla riduzione da 12 a 6 centrali del 118	Presentazione alla DG di riferimento dei materiali, metodi e indicatori del sistema di monitoraggio al 30/06/2014	0%	100,00%	-	Il raggiungimento dell'obiettivo è in parte vincolato alla esecutività della riorganizzazione centrali 118	100%	Il documento predisposto da ARS contenente materiali, metodi e indicatori del sistema di monitoraggio, sottoposto al dirigente regionale responsabile della richiesta ad ARS, è stato utilizzato per la stesura dell'allegato B alla deliberazione di Giunta Regionale n. 544 del 30/06/2014	Deliberazione di Giunta Regionale n. 544 del 30/06/2014	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		
				Produzione di un rapporto sul monitoraggio delle attività delle centrali 118 e del comparto Emergenza-urgenza in Toscana entro il 31/12/2014	0%	100,00%	-		100,00%	La versione finale del rapporto concordata con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale è stata inviata alla dirigente responsabile dell'attività con e-mail in data 31 dicembre 2014	Relazione conclusiva allegata ad e-mail inviata alla dott.ssa Daniela Matarrese il 31 dicembre 2014						
Dai dati alle decisioni	Scopo dell'obiettivo è quello di evidenziare la misura in cui ARS è attiva nel supporto e sostegno tecnico-scientifico alle esigenze di programmazione e monitoraggio delle politiche sanitarie della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. In pratica si vuole individuare come l'attività e le valutazioni tecniche di ARS sono utilizzate nella definizione delle politiche sanitarie regionali	Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria)	Effettuare le valutazioni epidemiologiche e sui servizi sanitari richieste dalla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale utili per gli atti deliberativi della DG stessa	Numero di attività svolte per DG Salute/ Totale attività richieste da DG Salute	0%	100,00%	-	-	87,3%	ARS ha svolto n. 55 attività per conto della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale nell'anno 2014 sulle n. 63 richieste. In realtà n. 8 attività non sono state svolte perché non attivate dalla DG Salute	Programma di attività 2014 (https://www.ars.toscana.it/it/agenzia/amministrazione-trasparente/procedimenti/cdi.html), schede di attività aggiuntive verificate dal Comitato di indirizzo e controllo disponibili presso la segreteria della Direzione ARS	93,60%	87,30%	78,65%	apportato correttivo su ultraconsegimento obiettivo (ex punto 1 nota metodologica) - l'indicatore risulta conseguito al 139% rispetto al valore target		
				Numero di attività ritenute soddisfacenti da DG Salute / Totale numero attività richieste da DG Salute	0%	almeno il 65%	-		100,0%	Il grado di soddisfazione del committente rispetto a ciascuna delle attività richieste ad ARS, è stato rilevato con un questionario web in forma anonima inviato al dirigente regionale responsabile dell'attività, che poteva esprimere il giudizio su una scala da 0 a 10.	Database cio ARS					70,00%	
Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati	La finalità è il rispetto di quanto previsto dall'art. 2 della l.r. 77/2013 (Legge finanziaria per l'anno 2014) in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità interno. In particolare l'obiettivo è il "mantenimento della spesa per il personale ad un livello non superiore a quello sostenuto nell'anno 2013", avendo l'ARS già raggiunto per il triennio 2011-2013 l'obiettivo di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) della l.r. 65/2010 e cioè la riduzione del 5% della spesa per il personale rispetto all'anno 2010, calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006	L'obiettivo si inserisce nell'ambito dell'obiettivo strategico regionale "Una PA trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa" (macro aggregato: Riorganizzazione e contenimento della spesa) e del rispetto della legge finanziaria regionale per l'anno 2014	Costo del personale 2014 non superiore al costo del personale 2013 (art. 2 commi 4 lett. b) e 5 della l.r. 77/2013)	Costo personale 2014 / Costo personale 2013	-	100,00%	100,00%	-	Il costo del personale è calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006	100%	Il sistema della contabilità del personale utilizzato dall'agenzia è strutturato in maniera tale che consente il costante monitoraggio dei limiti di spesa da rispettare, tenuto conto anche dei conseguenti oneri riflessi e fiscali il costo del personale 2013 da non superare nel 2014 è pari ad euro 2.653.136,17. Dai complessivi costi di competenza 2014, rilevati in via ancora non definitiva, si individua un costo del personale di euro 2.612.076,00.	Bilancio contabile, budget e procedura gestione paghe	100,00%	100,00%	100,00%		
MEDIA TOTALE													94,65%	80,38%	85,14%		

NOTA METODOLOGICA
Il report di monitoraggio consente, quindi, di rappresentare lo stato dell'arte conclusivo circa l'effettuazione delle attività connesse al conseguimento degli obiettivi strategici 2014 con riferimento agli indicatori, ai valori target ed ai risultati attesi. In particolare, per ognuno degli indicatori contenuti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2014 sono state rappresentate le seguenti informazioni:

- il valore conseguito dall'indicatore, come risultante dal monitoraggio condotto;
- le note di monitoraggio, con le quali si è provveduto a descrivere sinteticamente lo stato dell'arte conclusivo con riferimento all'attività compiuta nell'esercizio 2014;
- la fonte dati, con la quale si è specificata la fonte dalla quale sono state tratte le informazioni relative ai precedenti due punti;
- la percentuale di realizzazione dell'obiettivo (colonna VAL VERTICE) che riporta l'apprezzamento qualitativo espresso dal Direttore dell'Agenzia nella relazione a consuntivo;
- a livello di "indicatore" e di "risultato" (per i risultati composti da più indicatori la percentuale esprime la media dei relativi valori) è riportata la percentuale rideterminata a seguito di un'analisi tecnica effettuata in base ai criteri di cui al successivo elenco, esplicitati a seguito dell'incontro con l'Organismo Indipendente di Valutazione del 12/02/2015 e con riferimento a quanto definito dallo stesso Organismo nella Relazione sui risultati conseguiti nel 2013 dai vertici amministrativi degli enti dipendenti (colonne RIVALUTAZIONE RISULTATI). In particolare:

1. i valori di conseguimento superiori al 100% sono ricondotti al 100%; se il valore è almeno il 120%, l'indicatore è ritenuto ultra-conseguito e ad esso è attribuito un valore pari al 70% (ex criterio A valutazione OIV 2013), tranne che in quelle casistiche puntualmente motivate nella colonna "NOTE";
2. gli indicatori conseguiti in ritardo sono decurtati di una percentuale che è proporzionale all'entità del ritardo: la percentuale è calcolata come rapporto tra il tempo teorico necessario come da valore target e il tempo effettivo occorso per il conseguimento dell'indicatore;
3. in presenza di un valore di conseguimento non quantificabile, la percentuale di realizzazione dell'indicatore è calcolata con riferimento al ritardo (in analogia con quanto fatto secondo il punto precedente) da stimarsi sulla base delle informazioni contenute nella relazione a consuntivo prodotta dal Direttore dell'Agenzia; qualora nella relazione non si rinvergono elementi utili per stimare il ritardo la percentuale di conseguimento dell'indicatore è posta pari a zero;
4. qualora la valutazione sintetica operata dal Direttore dell'Agenzia sia più bassa del valore di conseguimento determinato a seguito dell'analisi tecnica, è riportato il valore più basso;
5. per gli indicatori numerici non completamente conseguiti è attribuita la percentuale di conseguimento pari a zero se il valore conseguito nel 2014 è inferiore al valore iniziale (ex criterio D valutazione OIV 2013); tale criterio, seguendo le indicazioni fornite dallo stesso OIV nell'incontro del 12/2/2015, è applicato a tutti gli indicatori numerici e non solo a quelli finanziari. Il criterio non è adottato, qualora il valore target 2014 sia uguale al valore iniziale (e quindi si tratti di un consolidamento dell'andamento dell'indicatore) e la differenza tra il valore conseguito nel 2014 e il valore iniziale sia inferiore al 5%, nonché in quelle casistiche puntualmente motivate nella colonna "NOTE";
6. per gli indicatori numerici non completamente conseguiti è attribuita la % di conseguimento in base alla seguente formula: (valore conseguito 2014) - (valore iniziale)/(valore target 2014) - (valore iniziale). Tale criterio, seguendo le indicazioni fornite dallo stesso OIV nell'incontro del 12/02/2015, è applicato a tutti gli indicatori numerici e non solo a quelli finanziari.

- eventuali specifiche relativamente ai criteri utilizzati per la rideterminazione delle percentuali (colonna NOTE).

A seguito del monitoraggio riassunto dalla tabella che precede, **vengono ritenuti complessivamente conseguiti, nella percentuale del 80,38%, per l'esercizio 2014, gli obiettivi strategici (organizzativi)** posti con il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2014.

PIANO DELLA QUALITÀ DELLA PRESTAZIONE ORGANIZZATIVA 2014
RELAZIONE A CONSUNTIVO

AGENZIA REGIONALE DI SANITA'

A) Attività svolte per il conseguimento degli obiettivi strategici del PQPO 2014

Risultato atteso 1) <i>Produzione dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale attraverso l'implementazione dei data base che consenta l'analisi geografica dei confronti tra Asl, con il coinvolgimento delle DG/DS delle Aziende Asl e Aou, le epidemiologie aziendali, la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e MeS.</i> 2) <i>Produzione del documento "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"</i>
Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso
<p>L'obiettivo si propone di produrre lo schema e gli indicatori per una nuova Relazione Sanitaria delle ASL/AOU (RS-ASL) ed una nuova Relazione sanitaria regionale (RS-RT) a cadenza annuale. A questo si aggiunge la produzione della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013". La RS-ASL attualmente prevista dalla LR 40/2005 impegna per la redazione una quota assai rilevante di risorse di personale di numerosi settori ed uffici delle ASL/AOU per circa 2-3 mesi. L'obiettivo è di ridurre al massimo il carico di lavoro utilizzando dati ed indicatori elaborati dai flussi regionali DOC e dalle banche dati della regione toscana o di Enti ed Istituti collegati e messi a disposizione sul sito web dell'ARS. Sono prodotti indicatori di base obbligatori e facoltativi, compresa la loro rappresentazione in Tabelle e Grafici, disaggregati a livello di ASL. Per ciascun indicatore, il parametro principale di riferimento è quello medio regionale. In ciascuna ASL/AOU, il responsabile dell'elaborazione della RS-ASL concentra la sua attenzione e tempo solo nella redazione del commento a tabelle e grafici e sulle specificità occorse nell'anno di riferimento. La Bozza di Schema della RS-ASL è proposta da un gruppo tecnico di lavoro di ARS e delle ASL che si occupa della relazione in vigore (prevalentemente UO di Epidemiologia o dello Staff delle direzioni aziendali). Questa viene poi discussa ed implementata con la DG Salute e con i DG/DS delle ASL/AOU (entro giugno). Entro dicembre 2014 è prodotto l'Allegato tecnico definitivo con le specifiche indicazioni e raccomandazioni per tutte le ASL/AOU. Con questo nuovo schema di RS-ASL, a maggio-giugno di ciascun anno è disponibile per ogni ASL/AOU una sintesi del quadro demografico e di salute della popolazione di riferimento, la dotazione di personale, attrezzature e risorse economiche gestite nel corso dell'anno, i volumi di attività svolti, gli esiti clinici, le performance e le specificità occorse nell'anno. La misura del successo della nuova RS-ASL è rappresentata dalla redazione di un testo di dimensioni molto ridotte, facilmente leggibile ed intellegibile, basato prevalentemente su immagini e che ha impegnato solo 1/3 del tempo-uomo utilizzato nella redazione della versione precedente. Qui si propone anche una nuova versione a cadenza annuale della RS-RT, snella e comunicativa, che riporti a giugno di ciascun anno, e per ciascuna ASL/AOU una sintesi dell'anno precedente relativamente agli aspetti demografici ed epidemiologici, alle politiche sanitarie, ai volumi di attività, agli outcome e alla performance, sul modello simile a quello della RS-ASL, ma valorizzando il confronto con i dati nazionali e delle altre regioni. Questo obiettivo è stato oggetto di attenzione e di più tentativi non riusciti nel passato. Ciò a causa della difficoltà di concordare con molti Enti ed Istituzioni la predisposizione di dati contenuti in archivi eterogenei e non facilmente accessibili. Per la redazione del documento occorre la collaborazione operativa di numerosi soggetti e l'analisi di dati ancora non allineati e coerenti tra loro. La possibilità di unificare e centralizzare le informazioni, di concordare indicatori di monitoraggio di processo ed esito delle attività sanitarie e di definire uno strumento agile, chiaro e tempestivo delle attività svolte dalle ASL ed in regione, rappresenta pertanto un obiettivo di complesso raggiungimento. La RS-RT è attualmente prevista per ARS dalla LR 40/2005 ogni 5 anni, in concomitanza con la durata della legislatura. Entro dicembre 2014 ARS si impegna a produrre la "Relazione sanitaria regionale 2009-2013".</p>
Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore
<p>La redazione della proposta di nuova Relazione sanitaria aziendale e di quella regionale annuale richiede di effettuare la condivisione con numerosi partner dell'indice delle relazioni e degli indicatori. Le bozze dei documenti contenenti l'indice e gli indicatori della nuova Relazione sanitaria aziendale e gli indici e gli indicatori della nuova Relazione sanitaria regionale a cadenza annuale sono predisposte entro giugno 2014. Entro dicembre 2014 sono prodotte gli allegati tecnici definitivi, con indici ed indicatori concordati, sia della nuova Relazione sanitaria aziendale che della nuova Relazione sanitaria regionale annuale. Entro dicembre 2014 è prodotto anche il testo completo della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013".</p>
Commento sul valore target e benchmark
<p>Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.</p>
Valutazione sul risultato conseguito al 31/12/2014
<p>Commento:</p> <p>Per quanto riguarda il <u>primo indicatore</u> "Produzione entro il 30/06/2014 della bozza dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale", è stata definita entro il mese di giugno la struttura della relazione sanitaria regionale e di quella aziendale annuale con gli indici, autori e indicatori di tutte le sezioni. In particolare sono stati definiti gli indicatori della nuova relazione sanitaria aziendale, condivisi con i referenti epidemiologi delle ASL toscane e gli indicatori della nuova relazione sanitaria regionale annuale (precedentemente quinquennale), condivisi con i dirigenti dei settori pertinenti di ARS.</p> <p>Per quanto riguarda il <u>secondo indicatore</u> "Produzione entro il 31/12/2014 dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi e gli indicatori per la redazione della Relazione sanitaria aziendale e della Relazione sanitaria regionale annuale", la bozza degli indicatori della relazione sanitaria aziendale prodotta entro giugno è stata sottoposta alla revisione definitiva dei dirigenti dei settori pertinenti di ARS e dei componenti del gruppo di lavoro degli epidemiologi delle ASL toscane. La bozza della relazione sanitaria regionale annuale è</p>

stata sottoposta alla revisione definitiva dei dirigenti dei settori pertinenti di ARS. In entrambi i casi, la fase di condivisione con i funzionari della Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale e con i DG delle ASL e AOU, per la produzione dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi per la stesura dei due nuovi modelli di relazione non è stata ancora effettuata per uno slittamento dei tempi a causa degli impegni di ARS e della DG Salute. L'obiettivo è quindi raggiunto solo parzialmente, mancando della fase istituzionale di condivisione che avrebbe consentito la produzione di un Allegato tecnico pronto per una eventuale modifica normativa della legge di riferimento. Comunque, i documenti e gli indicatori prodotti sono già adatti come raccomandazioni operative per i responsabili della stesura delle relazioni sanitarie aziendali, allo scopo di ridurre il carico di lavoro necessario a produrre la relazione sanitaria aziendale attualmente in vigore, che poi era la finalità prioritaria di questo obiettivo. Pertanto riteniamo che l'obiettivo sia raggiunto nella misura del 60%.

Relativamente al terzo indicatore, "Produzione entro il 31/12/2014 della Relazione sanitaria regionale 2009-2013", l'11 dicembre 2014, insieme all'Assessore e al Direttore generale della DG Salute e al presidente della IV Commissione Sanità del Consiglio regionale, sono stati presentati i principali risultati della Relazione sanitaria regionale 2009-2013, attraverso una sintesi, che evidenzia gli aspetti e i fenomeni più importanti. La Sintesi edita a stampa "Vivere in Toscana – Una storia di salute" (<https://www.ars.toscana.it/it/publicazioni/relazioni-sanitarie-regionali/2009-2013/2772-vivere-in-toscana-una-storia-di-salute-sintesi-della-relazione-sanitaria-regionale-2009-2013.html>) in un formato e con contenuti divulgativi, contiene i dati più significativi della Relazione, orientati ad evidenziare i confronti tra regione Toscana ed altri contesti nazionali ed internazionali, anticipando la versione completa della Relazione. Quest'ultima è di fatto già completa, con i dettagli sui confronti geografici aziendali ed uscirà edita a stampa nel febbraio 2015.

Valutazione sintetica (%):

Primo indicatore (Produzione entro il 30/06/2014 della bozza dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale): **100%**

Secondo indicatore (Produzione entro il 31/12/2014 dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi e gli indicatori per la redazione della Relazione sanitaria aziendale e della Relazione sanitaria regionale annuale): **60%**

Terzo indicatore (Produzione entro il 31/12/2014 della Relazione sanitaria regionale 2009-2013): **95%**

Risultato atteso *Valutazione di impatto sanitario e organizzativo nel sistema emergenza-urgenza correlato alla riduzione da 12 a 6 centrali del 118*

Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso

Questo obiettivo mira a produrre un Rapporto tecnico-scientifico in cui si evidenzia cosa potrebbe cambiare nell'assistenza sanitaria dei cittadini toscani e negli esiti clinici adottando una organizzazione dei servizi del 118 basata su 6 centrali operative rispetto alle attuali 12. Si tratta di evidenziare scenari di esito e criticità correlate alla riorganizzazione dei servizi di emergenza-urgenza identificati dalla Delibera della RT del 16 dicembre 2013, in cui è stata definita la riduzione delle centrali del 118, portandole da 12 a 6. I dati attualmente a disposizione di ARS sono relativi agli accessi ai Pronto Soccorso ed ai reparti di degenza. Sono accessibili anche alcuni dati delle centrali 118. Nel loro insieme, però, queste fonti informative contengono dati la cui qualità è ancora poco conosciuta e sono tra di loro integrabili solo parzialmente. Per rispondere all'obiettivo è perciò necessario lavorare sui prodotti informatici di questi archivi ed è utile acquisire anche nuove informazioni dalle associazioni di volontariato che operano nel sistema dell'emergenza-urgenza. L'obiettivo cerca di evidenziare cosa accade nelle prestazioni sanitarie e negli esiti di salute a seguito della riorganizzazione delle centrali del 118, con particolare attenzione ai volumi delle prestazioni ed ad alcuni indicatori di qualità dei servizi, anche confrontando i livelli raggiunti prima e dopo la riorganizzazione. La complessità delle banche dati relative ai trattamenti in regime di emergenza-urgenza, oltre alla frammentarietà delle informazioni in possesso ai servizi di trasporto del volontariato sociale, rende l'obiettivo di difficile completamento.

Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore

Per produrre il Rapporto è necessario effettuare una valutazione della qualità delle banche dati disponibili e della loro integrabilità, anche attraverso procedure di record linkage. E' necessario anche svolgere incontri con i responsabili e con i tecnici informatici delle centrali 118 e con i responsabili dei sistemi di trasporto in emergenza-urgenza. Entro aprile 2014 è possibile acquisire informazioni, dati e consulenze tecniche dagli operatori del 118, del volontariato dell'emergenza-urgenza e dalla Commissione del Consiglio sanitario regionale, mentre entro giugno del 2014 è possibile produrre la sezione dei metodi e materiali utilizzati per l'obiettivo, con una valutazione di affidabilità dei dati e con una proposta di indicatori di monitoraggio concordati con i principali attori del sistema emergenza-urgenza. Entro dicembre 2014 è prodotta la versione finale concordata con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale del Rapporto.

Commento sul valore target e benchmark

Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.

Valutazione sul risultato conseguito al 31/12/2014

Commento:

Per quanto riguarda il primo indicatore "Presentazione alla DG di riferimento dei materiali, metodi e indicatori del sistema di monitoraggio al 30/06/2014", il documento predisposto da ARS è stato sottoposto al dirigente regionale responsabile della richiesta ad ARS ed è stato utilizzato per la stesura dell'allegato B alla deliberazione di Giunta Regionale n. 544 del 30/06/2014.

In particolare, l'attività si è svolta con una prima fase di studio, con la conoscenza del sistema emergenza-urgenza territoriale valutando gli aspetti normativi, organizzativi e gestionali, i materiali disponibili ed i tracciati record, anche mediante consultazione della letteratura. Entro aprile 2014 sono state acquisite informazioni, dati e consulenze tecniche dagli operatori del 118, dal

volontariato dell'emergenza urgenza e dalla Commissione del Consiglio sanitario regionale, verificando poi la qualità e completezza dei dati disponibili, definendo l'affidabilità degli indicatori utili al monitoraggio anche attraverso procedure di record linkage. Sono stati organizzati incontri con i direttori di centrale operativa 118 di Pistoia e Firenze, con alcuni referenti informatici delle centrali e dei Sistemi informativi regionali e visita di due centrali con presa visione dell'attività e della gestione informatica di tutte le attività delle centrali stesse. Inoltre sono stati coinvolti nel gruppo di lavoro i rappresentanti ed esperti della Regione Toscana, del CSR e del MeS, per raggiungere un consenso sulla selezione degli indicatori più validi per il monitoraggio della fase di accorpamento. Durante l'incontro del 20 maggio 2014 presso ARS con le figure professionali ed istituzionali del sistema emergenza-urgenza territoriale, è stato condiviso un set di 21 indicatori poi inseriti nella DGR 544 del 30/06/2014.

Per quanto riguarda il secondo indicatore "Produzione di un rapporto sul monitoraggio delle attività delle centrali 118 e del comparto Emergenza-urgenza in Toscana entro il 31/12/2014", è stata prodotta la versione finale del rapporto concordata con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale ed a questa inviata con e-mail in data 31 dicembre 2014. Il report con il calcolo degli indicatori prioritari (dati 2013 e 2014) e il materiale condiviso è stato presentato durante l'incontro plenario del 10 dicembre 2014. In particolare, il rapporto contiene un set d'indicatori che mettono in evidenza scenari di esito e criticità correlate alla riorganizzazione dei servizi di emergenza-urgenza e gli strumenti in grado di monitorare cosa accadrà a seguito della riorganizzazione delle centrali del 118, con particolare attenzione ai volumi delle prestazioni ed ad alcuni indicatori di qualità dei servizi, con un confronto dei livelli raggiunti prima e dopo la riorganizzazione.

Valutazione sintetica (%):

Primo indicatore (Presentazione alla DG di riferimento dei materiali, metodi e indicatori del sistema di monitoraggio al 30/06/2014): **100%**

Secondo indicatore (Produzione di un rapporto sul monitoraggio delle attività delle centrali 118 e del comparto Emergenza-urgenza in Toscana entro il 31/12/2014): **100%**

Risultato atteso Effettuare le valutazioni epidemiologiche e sui servizi sanitari richieste dalla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale utili per gli atti deliberativi della DG stessa

Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso

Scopo dell'obiettivo è quello di evidenziare la misura in cui ARS è attiva nel supporto e sostegno tecnico-scientifico alle esigenze di programmazione e monitoraggio delle politiche sanitarie della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. In pratica si vuole individuare come l'attività e le valutazioni tecniche di ARS sono utilizzate nella definizione delle politiche sanitarie regionali. Si tratta di attività che ARS concorda con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale ma che sono anche sottoposte alla conoscenza del Comitato di Indirizzo e Controllo dell'ARS, organo di nomina del Consiglio regionale. ARS, infatti, svolge numerose attività di supporto per la Giunta ed il Consiglio, regolate nel Programma annuale e pluriennale di attività. Oltre a queste iniziative programmate, però, nel corso dell'anno si aggiungono nuove richieste, che richiedono spesso tempi operativi rapidi di risposta, che incidono significativamente sugli impegni programmati degli operatori. Diverse sono anche le nuove attività non programmate e che richiedono una elaborazione e riorganizzazione delle banche dati di ARS. Lo stesso impegno nei tempi di risposta e nel grado di flessibilità del lavoro è imposta dalle richieste del Consiglio regionale. La recente riorganizzazione del SSR impone alla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di monitorare le conseguenze per la salute dei cittadini e l'attività degli operatori. Questo induce un numero crescente di richieste ad ARS, a fronte di una rigidità della dotazione di personale e di risorse decrescenti. Perciò l'obiettivo è difficile da raggiungere.

Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore

L'indicatore misura la capacità di ARS di rispondere alle richieste della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale relativamente alle attività programmate e a quelle nuove non previste dal programma annuale. L'indicatore è perciò costruito come rapporto tra le attività svolte da ARS e quelle richieste. Inoltre, per ogni attività è costruito un indicatore di valutazione del grado di soddisfazione sul lavoro svolto da ARS, attraverso una scheda standard concordata di rilevazione compilata dal committente.

Commento sul valore target e benchmark

Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.

Valutazione sul risultato conseguito al 31/12/2014

Commento:

Per quanto riguarda il primo indicatore, cioè "Numero di attività svolte per DG Salute/ Totale attività richieste da DG Salute" si evidenzia che il totale delle attività svolte dalle strutture di ARS per conto della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale nell'anno 2014 sono state n. 55 rispetto al totale delle n. 63 attività effettivamente richieste ad ARS, di cui n. 54 previste dal Programma annuale di attività 2014 (approvato al 30/09/2013 <https://www.ars.toscana.it/it/agenzia/amministrazione-trasparente/provvedimenti/cdi.html>) e n. 9 aggiuntive richieste nel corso dell'anno. Delle n. 63 richieste totali, n. 8 attività non sono state svolte da ARS perché in pratica mai attivate da parte della DG Salute. In particolare:

- ☐ L'attività denominata "Progetto PASSI d'Argento - coordinamento terza survey regionale", prevedeva un'indagine sui bisogni degli anziani e sulla qualità dei servizi per definire un modello nazionale di rilevamento sulla qualità della vita, sulla salute e sulla percezione dei servizi nella terza età, ripetibile nel tempo e sostenibile con le risorse dei servizi sanitari e sociali e coordinata a livello nazionale dal CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità. L'attività non è stata svolta perché il CNESPS non ha avviato l'indagine come previsto.
- ☐ L'attività denominata "Valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie degli ultimi dieci anni in Toscana - Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) con particolare riguardo alle aggregazioni senza continuità assistenziale notturna (h16)" non è stata svolta perché la DG Salute non ha definito le AFT che avrebbero dovuto sperimentare le h16 e quindi non ha mai fatto chiesto ad ARS una valutazione in merito.

- ☐☐ L'attività denominata "Valutazione Ospedale Pitigliano" non è stata svolta perché l'ASL di Grosseto non ha effettuato l'anonimizzazione dei dati identificativi dei pazienti come stabilito e questo non consente ad ARS
- ☐☐ L'attività denominata "Monitoraggio acqua potabile", che prevedeva l'analisi epidemiologica dell'associazione tra qualità delle acque destinate al consumo umano ed esiti sanitari non è stata svolta perché la DG Salute non è stata in grado di assicurare la banca dati dei laboratori nei tempi che erano stati preventivati.
- ☐☐ L'attività "Partecipazione al Comitato Tecnico Scientifico Regionale per il Controllo del Rischio Infettivo in Sanità" non è stata svolta perché la DG Salute non ha convocato alcuna riunione.
- ☐☐ L'attività "Partecipazione al Gruppo di Lavoro Information and Communication Technology (ICT)", non è stata svolta perché la DG Salute non ha convocato alcuna riunione.
- ☐☐ L'attività "Partecipazione al gruppo di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del Servizio Sanitario Toscano (SST)" non è stata svolta perché la DG Salute non ha convocato alcuna riunione
- ☐☐ L'attività "Partecipazione alla Commissione Regionale di Coordinamento per le Azioni di Lotta al Dolore" non è stata svolta perché la DG Salute non ha convocato alcuna riunione.

Per quanto riguarda il secondo indicatore cioè "Numero di attività ritenute soddisfacenti/totale attività richieste ad ARS dalla DG Salute", si è provveduto a rilevare il grado di soddisfazione del committente rispetto a ciascuna delle attività richieste ad ARS, con un questionario web in forma anonima. Il questionario è stato inviato al dirigente regionale responsabile delle attività, che poteva esprimere il giudizio su una scala da 0 a 10 per i criteri di Adeguatezza ("quanto il lavoro fatto corrisponde a ciò che ti aspettavi?"), Utilità ("quanto il lavoro svolto è stato poi effettivamente utile per la tua attività?"), Giudizio complessivo ("quanto sei soddisfatto complessivamente?") ed un campo aperto per eventuali note. I questionari effettivamente compilati sono stati n. 42, pari al 66,6% del totale. Di questi, n. 38 (90,5%) hanno riportato un giudizio complessivo maggiore o uguale a 7, ritenuto come limite inferiore del giudizio "soddisfacente". Si ricorda anche che 3 (7,1%) hanno espresso un giudizio complessivo uguale a 6 ed 1 minore o uguale a 5 (2,4%). Poiché il valore target dell'obiettivo era fissato in almeno il 65% di "giudizi soddisfacenti", con il 90,5% di valore conseguito dall'indicatore, l'obiettivo è pienamente raggiunto.

Valutazione sintetica (%):

Primo indicatore (Numero di attività svolte per DG Salute/ Totale attività richieste da DG Salute): **87,3%**

Secondo indicatore (Numero di attività ritenute soddisfacenti/totale attività richieste ad ARS dalla DG Salute): **100%**

Risultato atteso Costo del personale 2014 non superiore al costo del personale 2013 (art. 2 commi 4 lett. b) e 5 della l.r. 77/2013)

Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso

La finalità è il rispetto di quanto previsto dall'art. 2 della l.r. 77/2013 (Legge finanziaria per l'anno 2014) in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità interno. In particolare l'obiettivo è il "mantenimento della spesa per il personale ad un livello non superiore a quello sostenuto nell'anno 2013", avendo l'ARS già raggiunto per il triennio 2011-2013 l'obiettivo di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) della l.r. 65/2010 e cioè la riduzione del 5% della spesa per il personale rispetto all'anno 2010, calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006. Dalla legge stessa sono fatti salvi gli oneri derivanti da figure professionali tecniche infungibili previste da leggi regionali e riconosciute con deliberazione della Giunta Regionale. Alla luce della rilevante riduzione di spese per il personale e per le spese di funzionamento già effettuate da ARS nel triennio 2011-2013, l'obiettivo è difficilmente perseguibile a seguito della maggiore spesa che ci sarà nel 2014 per il rientro sul lavoro di personale che era in gravidanza nel 2013.

Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore

Il risultato atteso in oggetto, specificatamente individuato dalla legge finanziaria 2014, è misurabile per mezzo di un costante monitoraggio delle spese di personale e delle spese di funzionamento.

Commento sul valore target e benchmark

Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.

Valutazione sul risultato conseguito al 31/12/2014

Commento:

Il costo del personale 2013 da non superare nel 2014 è pari ad € 2.653.136,17, dato rilevabile negli allegati al bilancio d'esercizio 2013, che è stato approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 98 del 16/12/2014.

Dai complessivi costi di competenza 2014 rilevabili dalle risultanze del sistema contabile e tenuto conto prudenzialmente anche dei costi sempre di competenza 2014, ma che avranno manifestazione economica nei prossimi mesi del 2015, si individua un costo del personale (calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006) di € 2.612.076,00, equivalente ad una minore spesa rispetto al 2013 del 1,6%. Occorre tuttavia evidenziare che il dato definitivo sarà formalmente disponibile dopo l'adozione del bilancio esercizio 2014, previsto entro il 30/04/2015.

Valutazione sintetica (%): 100%