



ESTRATTO DELLA SEDUTA DEL 14/10/2008

DELIBERAZIONE del CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

n. 45 del 14/10/2008

Oggetto: Programma di attività annuale 2009 e pluriennale 2009-2011 ex art. 82-undecies, l.r. 24/2/2005 n. 40 “Disciplina del Servizio sanitario regionale” e successive modificazioni – Approvazione.

Presenti i consiglieri:

Giovanni Barbagli (Presidente), Allasia Gioachino, Biancalani Luigi, Cima Antonio Ettore, Naldoni Simone, Palumbo Pasquale

Assenti giustificati i consiglieri:

Biggeri Annibale, Persiani Niccolò, Zubbani Angelo Andrea

Sono presenti:

- il Direttore dell'ARS: Dott.ssa Laura Tramonti
 - il Vice Presidente del Consiglio Sanitario Regionale: Dott. Antonio Panti
-

Proponente: Presidente

Dirigente Responsabile: Direttore

Estensore: Daniele Lachi

Pubblicazione su B.U.R.T.: Atto non soggetto a pubblicazione

Strutture interessate:

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
OSSERVATORI
SETTORE RISORSE UMANE E FINANZIARIE

Parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa

Il Direttore (Dott.ssa Laura Tramonti)

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Visto il Regolamento generale di organizzazione dell'ARS ex art. 82 *terdecies* della l.r. 40/2005 e ss.mm, adottato con propria deliberazione n. 41 del 12.09.2007 ed approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 29 del 21.01.2008;

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 "*Disciplina del servizio sanitario regionale*" e ss.mm. e, specificatamente:

- a) l'art. 82-*sexies*, comma 1, lett. c) dove si prevede che il Consiglio di Amministrazione dell'ARS "*adotta, su proposta del direttore, il bilancio preventivo annuale e pluriennale, il programma annuale e pluriennale di attività, il bilancio di esercizio*";
- b) l'art. 82-*novies*, comma 1, lett. b), dove si prevede che il Direttore "*propone al consiglio di amministrazione, di concerto con i responsabili degli osservatori di cui all'articolo 82-duodecies i programmi di attività dell'Agenzia*";
- c) l'art. 82-*undecies*, comma 1, laddove recita che "*Il programma pluriennale e annuale di attività indica le linee generali dell'attività dell'ARS e pone gli obiettivi da perseguire nel periodo considerato [...]*";

Ritenuto, pertanto, di adottare, il programma annuale 2009 e pluriennale 2009-2011 nel testo predisposto dal Direttore, tenuto conto delle proposte avanzate dai responsabili degli osservatori e contenuto nell'allegato sub. lett. "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

Valutato necessario riservarsi di aggiornare la programmazione pluriennale 2009-2011 dell'Agenzia, attraverso l'adozione di specifico atto integrativo del presente, a seguito dell'emanazione di nuovi o ulteriori indirizzi della Giunta e del Consiglio regionale, anche conseguenti all'aggiornamento della programmazione di livello regionale in materia sanitaria e socio-sanitaria;

Ritenuto di dare atto che la programmazione annuale e pluriennale di cui ai capoversi che precedono, è utile ed indispensabile per la redazione del bilancio di previsione annuale 2009 e pluriennale 2009 - 2011;

Visto il parere favorevole del Direttore in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa del presente atto;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di adottare, per le motivazioni esposte in narrativa, il programma annuale 2009 e pluriennale 2009-2011, contenuto nell'allegato sub. lett. "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di riservarsi di aggiornare la programmazione pluriennale 2009-2011 dell'Agenzia, attraverso l'adozione di specifico atto integrativo del presente, a seguito dell'emanazione di nuovi o ulteriori indirizzi del Consiglio e della Giunta regionale, anche conseguenti all'aggiornamento della programmazione di livello regionale in materia sanitaria e socio-sanitaria;
3. di dare atto che la programmazione annuale e pluriennale di cui al punto 1 che precede, è utile ed indispensabile per la redazione del bilancio di previsione 2009 e del bilancio pluriennale 2009/2011;
4. di trasmettere, secondo la disciplina recata dall'articolo 82-*quaterdecies*, comma 3, della l.r. 40/2005 e ss.mm., il presente atto unitamente al suo allegato "A", alla Giunta Regionale, contestualmente agli atti del bilancio di previsione annuale 2009 e pluriennale 2009-2011, in corso di adozione;
5. di assicurare altresì, ai sensi dell'art. 1 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni, la pubblicità integrale del presente provvedimento mediante:
 - a. inserimento nella sezione "*Atti amministrativi*" sul sito web dell'ars (www.arsanita.toscana.it);
 - b. affissione all'Albo dei provvedimenti dell'Agenzia.

Il Direttore
D.ssa Laura Tramonti

Il Presidente
Dott. Giovanni Barbagli



AGENZIA REGIONALE DI SANITA'

PROGRAMMA DI ATTIVITA'

ANNUALE 2009

E

PLURIENNALE 2009-2011

*ex art. 82-undecies l.r. 24/02/2005, n. 40
(Disciplina del Servizio sanitario regionale) e ss.mm.*

INDICE

INTRODUZIONE	<i>p. 4</i>
OSSERVATORIO DI EPIDEMIOLOGIA: Programma attività - Anno 2009	<i>p. 7</i>
OSSERVATORIO PER LA QUALITA': Programma attività - Anno 2009	<i>p. 23</i>
DIREZIONE: Programma attività - Anno 2009	<i>p. 37</i>
IL CONTRIBUTO DELLE AREE TRASVERSALI	<i>p. 39</i>
ATTIVITÀ DI FORMAZIONE CONTINUA 2009	<i>p. 43</i>
ATTIVITÀ DI FORMAZIONE INTERNA 2009 - Progetti innovativi a supporto del sistema ARS	<i>p. 43</i>
Quadro di sintesi delle attività derivanti all'ARS dalle disposizioni programmatiche – PSR 2008-2010	<i>p. 45</i>
Quadro di sintesi delle attività derivanti all'ARS da disposizioni d'indirizzo regionali	<i>p. 63</i>

Introduzione

Il *Programma di Attività* dell'Agenzia Regionale di Sanità relativo al triennio 2009-2011 e, specificamente, all'anno 2009, viene presentato in stretta correlazione e continuità con la precedente programmazione di cui alla Deliberazione C.d.A. n. 62 del 19/11/2007, in particolare per quanto attiene le funzioni attribuite all'ARS dalla l.r. 28/2006 e ss.mm. ed in armonia con quanto previsto dal PSR 2008-2010 recentemente approvato.

Tale atto programmatico deve però essere necessariamente inserito in un contesto particolare che si è definito nel corso degli ultimi mesi, dell'anno in corso, e che da una parte caratterizza e dall'altra condiziona il *Programma* stesso.

L'Agenzia ha portato a termine nell'anno in corso obiettivi importanti:

- ha definito l'atto fondamentale previsto dalla legge sopra richiamata e cioè il "*Regolamento generale di Organizzazione*", approvato dalla Giunta Regionale con propria deliberazione n. 29 del 21 gennaio 2008;
- ha concluso l'iter di approvazione dei bilanci di esercizio degli anni passati, riconducendo a regolarità adempimenti e tempi previsti dalla vigente normativa;
- ha acquisito la dotazione organica corrispondente all'assetto definitivo; dotazione approvata dalla Giunta regionale con propria deliberazione n. 266 del 14 aprile 2008;
- ha provveduto conseguentemente all'indizione e allo svolgimento dei concorsi pubblici necessari per il reclutamento delle risorse umane stabili necessarie allo svolgimento delle funzioni attribuite all'Ente, con le procedure e modalità previste dalla Legge Finanziaria per il 2008.

Questo quadro, complessivamente positivo in termini di consolidamento e sviluppo, finalizzato alla costruzione di una configurazione organizzativa idonea a sostenere l'attività dell'Agenzia e, quindi, il supporto tecnico scientifico dovuto alla Giunta ed al Consiglio Regionale, ha subito un improvviso arresto determinato dalle disposizioni del decreto legge n. 112/2008 prima e dalla legge n. 133/2008 dopo.

Tali disposizioni infatti, sulla base anche della interpretazione dell'Avvocatura Regionale, inseriscono l'ARS a pieno titolo fra quegli enti che, superando con le spese del personale il 50% delle spese correnti, subiscono il totale blocco delle assunzioni.

Ciò mette l'ARS, allo stato attuale, in condizioni di non poter assumere né i vincitori dei concorsi né il Coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia.

Il *Programma di Attività*, pertanto, viene predisposto nella consapevolezza di poter contare sulle risorse umane degli Osservatori e di parte dell'amministrazione, solo fino alla fine dell'anno 2008 e nella speranza che intervengano in tempi rapidi indicazioni, sia da parte della Regione Toscana che dall'esito che avrà il DPCM di cui all'art. 76 della legge n.133/2008, che ci auguriamo siano tali da permettere lo sblocco delle assunzioni e la conseguente realizzazione di un programma complessivo di attività ambizioso e sostenibile.

Non possiamo negare che il clima di incertezza, conseguente il contesto normativo sopra detto, ha prodotto preoccupazione fra gli operatori e solo la loro determinazione e la loro professionalità hanno consentito fino ad oggi di mantenere l'alto profilo scientifico che ARS ha realizzato e che si appresta a realizzare con continuità con il nuovo programma.

Il Consiglio di Amministrazione ritiene doveroso ringraziare tutto il personale di ARS per l'attività quotidianamente svolta anche dai settori dove si avverte la carenza della figura del coordinatore come appunto nell'Osservatorio di Epidemiologia.

Per quanto riguarda l'Area degli aspetti equitativi, ci aspettiamo molto come C.d.A. dall'apporto che ci verrà dalla collaborazione scientifica con l'Università di Sassari e dalle proposte che sono state avanzate in proposito.

Altro settore di importanza per il consolidamento del lavoro di ARS all'interno del sistema regionale è quello che è iniziato con le collaborazioni ai progetti proposti dalle AA.SS.LL. e dalle stesse Direzioni Generali degli Assessorati alla Salute e alle Politiche Sociali.

E' intenzione del C.d.A. promuovere tali collaborazioni, sia con le Direzioni Generali interessate che con le Aziende Sanitarie e con i soggetti del sistema, creando rapporti sinergici finalizzati alla realizzazione di attività compatibili e coerenti con gli indirizzi regionali.

Illustrato sinteticamente il contesto organizzativo interno, in quanto atto dovuto, occorre porre attenzione invece al contesto esterno, all'interno del quale il *Programma di Attività* si muove e dal quale trae gli elementi di programmazione coerenti con il Sistema Sanitario Regionale.

Il 2008 è stato l'anno dell'approvazione del nuovo Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e quindi l'ARS si immette nel nuovo percorso, che sarà determinato sia dalle indicazioni di coinvolgimento già presenti nel PSR stesso, sia dalle richieste od indirizzi promananti dalla Giunta e/o dal Consiglio Regionale sulla base delle strategie delineate nel massimo atto di programmazione sanitaria della Regione Toscana.

Il percorso sarà altresì facilitato dall'acquisizione in tempo reale da parte di ARS dei flussi dati correnti dalla Regione, compresi i dati sensibili – da poco realizzata – necessari per il funzionamento degli Osservatori, al fine di assicurare la produzione di indicatori per supportare la stessa Giunta Regionale nella attività di programmazione, valutazione e monitoraggio dell'effetto delle politiche attivate.

Il Programma pluriennale ed in particolare il programma 2009 vuole essere pertanto, pur nelle difficoltà segnalate, un atto che, assumendo a base le attribuzioni della l.r. 28/2006 e ss.mm., costituisce un documento di ricognizione delle attività in essere, siano esse derivanti dal PSR 2005-2007 o da richieste dirette della GR e del CR, o da progetti di ricerca attribuiti ad ARS a livello europeo, nazionale e regionale, comunque integrati e coerenti con le strategie regionali, ed un documento di proposizione per quanto già attivato in relazione alla nuova programmazione sanitaria regionale.

Viene presentato alla Giunta ed al Consiglio Regionale, oltre che come adempimento formale, come occasione di riflessione, di integrazione e di arricchimento su attività complesse dalle quali è possibile far scaturire ulteriori ed auspicabili coinvolgimenti ed attivazioni.

Firenze, 14 ottobre 2008

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Premessa sull'attività futura dell'Osservatorio di epidemiologia

In relazione alle indicazioni di carattere generale contenute nella premessa introduttiva del presente programma, l'attività dell'Osservatorio di Epidemiologia sarà caratterizzata, oltre che da elementi di continuità, da riferimenti agli indirizzi normativi (l.r. 28/2006 e ss.mm.), e da indirizzi legati alla programmazione regionale, con particolare riferimento alle disposizioni del Piano Sanitario Regionale 2008-2010 ed alle correlazioni con gli aspetti di epidemiologia ambientale.

Da segnalare le significative implicazioni dell'Osservatorio in una rete di collaborazioni con la Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà e con il SSR nel suo complesso – molte già attivate ed alcune in fase di attivazione - e l'autorevole presenza in progettazioni di livello internazionale e nazionale. Per quanto attiene gli aspetti organizzativi occorre risottolineare che l'Osservatorio di Epidemiologia ha operato nel 2008 in assenza del Coordinatore, assicurando comunque al sistema il supporto di competenza, consistente sostanzialmente nella produzione di indicatori per la programmazione, la valutazione ed il monitoraggio degli interventi di politica sanitaria.

L'attività programmata per l'anno 2009, sostenuta dal quadro di contesto delineato, sarà realizzata attraverso le seguenti articolazioni:

1. Epidemiologia degli anziani e dei servizi sanitari territoriali;
2. Epidemiologia cardiovascolare e cerebrovascolare;
3. Attività di farmacoepidemiologia;
4. Epidemiologia Materno-Infantile/Descrittiva;
5. Determinanti sociali e ambientali;
6. Attività di EBP (Prevenzione efficace).

L'Area "*Epidemiologia degli anziani e dei servizi sanitari territoriali*" sarà sostanzialmente caratterizzata da una componente di attività di studio e ricerca e da una componente, prevalente, di supporto tecnico-scientifico a vari settori della Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà.

Le attività verteranno su temi sia di epidemiologia classica (studi sulla cronicità, demenza, fragilità e disabilità) sia di epidemiologia dei servizi sanitari (percorsi diagnostico-terapeutici, efficacia interventi). Le attività di studio e ricerca, finalizzate a ottenere competenza ed autorevolezza per il ruolo di consulenti tecnico-scientifici, saranno sia di propria iniziativa sia inquadrare in progetti di ricerca finalizzata nazionali e internazionali. Le attività di supporto tecnico scientifico alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà, decisamente preponderanti nel programma 2009, sono inerenti direttamente o indirettamente soprattutto ai due grandi progetti del PSR 2008-10 e del PISR 2007-10 e rispettivamente:

- il progetto "Dalla medicina di attesa alla sanità di iniziativa";
- il progetto "L'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente".

In entrambi i casi le azioni di supporto si concretizzeranno in attività di epidemiologia classica, finalizzate a definire sempre meglio i bisogni assistenziali a livello di popolazione, ed in attività di epidemiologia dei servizi sanitari, finalizzate a valutare i pattern di utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari ed i livelli di adesione ai percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali condivisi.

Tra le altre attività previste, assumono particolare rilievo la partecipazione al progetto "Valutazione dei Piani Integrati di Salute" e la sperimentazione, in collaborazione con due Società della Salute, di un intervento innovativo per la prevenzione secondaria della disabilità nell'anziano fragile.

L'Area "*Epidemiologia cardiovascolare e cerebrovascolare*" continuerà ad occuparsi sia delle sue tradizionali attività di epidemiologia descrittiva su infarto miocardico acuto ed

accidenti cerebrovascolari acuti nonché di epidemiologia dei servizi sanitari (valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti con patologia cardiovascolare); saranno portate avanti, in continuità, le attività di epidemiologia analitica sulla patologia cardiovascolare ed in particolare sui determinanti ambientali e socio-economici.

L'Area di "*Farmaco-epidemiologia*" condurrà studi di valutazione del consumo dei farmaci, esposizione, sicurezza, efficacia e costo-efficacia. In collaborazione col Servizio Farmaceutico della Regione Toscana, attraverso le informazioni provenienti dal Sistema Informativo Regionale, saranno sviluppati progetti rivolti al miglioramento della pratica prescrittiva in ambito territoriale. Le informazioni del SIR verranno inoltre utilizzate per lo svolgimento di progetti di ricerca sia nazionali, finalizzati a stimare il profilo di rischio di determinate strategie terapeutiche di comune impiego, sia come contributo al Progetto ALERT (Settimo Programma Quadro UE).

L'Area "*Epidemiologia Materno-Infantile/Descrittiva*" e l'Area "*Determinanti sociali e ambientali*" saranno sostanzialmente caratterizzate da una componente di attività di studio e ricerca e da una componente, prevalente, di supporto tecnico-scientifico ai vari settori della Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà.

Le attività verteranno su temi di epidemiologia classica (indicatori di salute descrittivi di mortalità e morbosità, epidemiologia pediatrica, epidemiologia infortunistica, epidemiologia delle dipendenze e della nutrizione) e di epidemiologia dei servizi sanitari (percorsi diagnostico-terapeutici, efficacia interventi, valutazione delle attività di prevenzione).

Le attività di studio e ricerca, saranno sia di propria iniziativa sia inquadrate in progetti di ricerca finalizzata nazionali e internazionali (Progetto AMPHORA, Budget Inclusione Sociale, PUA Disabilità, Progetto mortalità materna, Progetto strategico Salute della donna in gravidanza, cure mediche, modalità del parto ed esiti neonatali).

Le attività di supporto tecnico scientifico alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà, decisamente preponderanti nel programma di attività 2009, riguarderanno, direttamente o indirettamente, soprattutto i contenuti dei due ultimi Piani Sanitari (2005- 2007 e 2008-10).

Tra le varie attività relative al settore dell'*Epidemiologia Descrittiva* sarà implementato il "ParSis", portale che permette il rapido accesso ad un set di indicatori costruiti con la finalità di contribuire a descrivere lo stato di salute della popolazione, con nuove sezioni relative all'epidemiologia ambientale; saranno inoltre aggiornati ed implementati i Registri Aids e Medullosemi.

Inoltre, attraverso la costruzione della piattaforma tecnologica in web, sarà reso operativo il Progetto "Sorveglianza delle malattie trasmissibili".

L'Area "*Determinanti ambientali e sociali di malattia*" sarà impegnata in particolar modo su due nuovi temi che dal 2008 sono diventati oggetti di studio:

- 1) "La salute in carcere", per il quale siamo chiamati a dare operatività al mandato affidatogli dal DGR di coordinamento dell'Osservatorio Salute in Carcere;
- 2) "Disabilità media e grave nel minore e nell'adulto", per il quale l'ARS è chiamata a realizzare un sistema di monitoraggio.

Oltre ai già citati progetti nazionali ed internazionali l'area continuerà la propria attività di studio, monitoraggio e valutazione nei settori degli Stili di Vita (comprese le dipendenze da sostanze chimiche e non), Infortunistica Stradale Domestica e Balneare e nel settore della Salute Mentale.

Infine per quanto riguarda l'Area "*Evidence Based Prevention*" per il 2009 è prevista la produzione di un "Dossier sulla Lotta alla sedentarietà", di un "Dossier metodologico sulla EBP", e di un "Report sull'efficacia dei controlli periodici per videoterminalisti"; saranno inoltre mantenute e portate in continuità le attività relative alle tematiche di prevenzione del sovrappeso e dell'obesità, attraverso una collaborazione con i SIAN delle Regioni italiane, per l'implementazione degli interventi più efficaci.

1. Epidemiologia degli anziani e dei servizi sanitari territoriali

L'Area programmatica "epidemiologia degli anziani e dei servizi sanitari territoriali" effettua attività di analisi e ricerca in tema di:

- stato di salute e bisogni di assistenza socio-sanitaria della popolazione anziana con particolare riguardo alle condizioni di fragilità, alle malattie croniche, alle demenze ed alle situazioni di non auto-sufficienza;
- utilizzo, appropriatezza, accessibilità, erogazione, organizzazione, funzionamento e risultati dei servizi di assistenza sanitaria territoriale, per aumentare le conoscenze e la comprensione della struttura, dei processi e degli effetti dei servizi sanitari territoriali sulla salute degli individui e della popolazione.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità.</i>) PSR 2008-2010 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 PSR 205-2007 – Piano Sanitario Regionale 2005-2007 DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..) ARS – Attivazione diretta dell'ARS AUSL/SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL e/o Società della Salute	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni *- Personale Esterno da attivare

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Studio InCHIANTI follow up (2004-2010)	- NIA, NIH, Bethesda, USA; - ASF Firenze	- Progetto epidemiologico longitudinale alla 4 rilevazione su coorte di 1453 soggetti residenti al domicilio; - Individuazione di misure biologiche e cliniche predittive di disabilità nella popolazione generale; - Stesura di articoli scientifici	FA	PE
ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Aggiornamento Banca Dati Assistiti per Malattie Croniche (data-linkage flussi sanitari correnti)		- Fonte informativa per epidemiologia descrittiva con produzione stime di incidenza e prevalenza; - Perfezionamento procedure automatiche per la produzione, a livello di ASL, delle "basi pubbliche" dei registri di patologia; - Fonte informativa definizione denominatori indicatori di performance calcolabili sui flussi sanitari correnti.	FO	PI
ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Studio e ricerca epidemiologica sulle malattie croniche		- Stima prevalenze (nuovi studi di popolazione, Multiscopo ISTAT 2007); - Pubblicazione stime di popolazione aggiornate, ospedalizzazione e mortalità prematura attuali e future per malattie croniche negli anziani.	FO	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Sviluppo e pubblicazione indicatori di processo per monitoraggio processi assistenziali malattie croniche		- Sviluppo portale indicatori ISA65+ con selezione, calcolo e pubblicazione indicatori assistenza malattie croniche	FO	PI
AP/ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Contributo all'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane	Istituto di Igiene Università Cattolica del Sacro Cuore	Contribuire stesura definitiva Rapporto Osservasalute 2008 e provvisoria Rapporto 2009	FO	PI
DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Laboratorio di studio, analisi e verifica della attività specialistica	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Partecipazione al laboratorio	FO	PI
ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Sviluppo rete interregionale per confronto su indicatori di processo	- ASP Lazio - Servizio Epidemiologico Regione Veneto - DIMED/DIMO Regione Puglia	- Sviluppo, calcolo e pubblicazione indicatori; - Confronto tra regioni Toscana, Lazio, Veneto, Puglia.	FO	PI
PSR 2008-2010	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Definizione sistema di valutazione del Chronic Care Model basato su un set condiviso di indicatori	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Contributo tavolo tecnico regionale "sanità di iniziativa" – sottogruppo "valutazione"	FO	PI
PSR 2008-2010	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Contributo tecnico-scientifico utilizzo "Registri di Patologia" per il Chronic Care Model	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Contributo tavolo tecnico regionale "sanità di iniziativa" – sottogruppo "valutazione"	FO	PI
DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Osservatorio regionale demenze	Dipartimento Diritto alla Salute RT	- Mantenimento Registro Demenze - Sviluppo, calcolo e pubblicazione di indicatori di assistenza; - Supporto tecnico-scientifico alla definizione dell'atto normativo sul "Modello Toscano Assistenza Persona con Demenza" (CDA); - Pubblicazione articoli scientifici.	FA	PE
PSR 2008-2010	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Supporto epidemiologico per la valutazione dei programmi di Attività Motoria Adattata	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Coordinamento gruppo di lavoro regionale sull'AMA con il mandato di approntare il data set minimo per flusso informativo e set indicatori di processo e di esito	FO	PI
AP	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Coordinamento scientifico studio internazionale di valutazione di efficacia dei programmi di Attività Motoria Adattata	- Collaborazione con NIH; - Università del Maryland; - AUSL 11 di Empoli	Coordinamento del progetto di ricerca in collaborazione con NIH sul profilo di sicurezza e di efficacia dei programmi di AMA	FA*	PE*

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
PSR 2008-2010	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Supporto al progetto regionale "Sorveglianza attiva persona anziana fragile"	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Apporto tecnico-scientifico per il monitoraggio dei risultati di efficacia del servizio di sorveglianza attiva offerto sul territorio e per la costruzione di un archivio demografico della popolazione anziana "a rischio" in presenza di condizioni climatiche "estreme"	FO	PI
AUSL-SdS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Identificazione e programmazione degli interventi di sorveglianza attiva negli anziani ultrasettantenni a rischio di disabilità e di ospedalizzazione	- SdS Fiorentina Sud-Est (ASF); - SdS Val di Chiana Senese; - AUSL 7 di Siena	- Supporto ai progetti di identificazione e di prevenzione della disabilità negli anziani fragili c/o SdS Firenze Sud-Est e SdS Val di Chiana Senese; - Pubblicazione articoli scientifici.	FA	PI
ARS	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Definizione set minimo indicatori di salute per Profili di Salute propedeutici ai Piani Integrati di Salute	Laboratorio MeS	Identificazione e calcolo indicatori	FO	PI
AP	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Partecipazione progetto "Valutazione Piani Integrati di Salute"	- Laboratorio MeS - Wiss - Fondazione Zancan	- Definizione della impostazione del sito PIS e sue integrazioni e collegamenti con altri siti/banche dati; - Format per la realizzazione, il monitoraggio e la valutazione della programmazione PIS	FO	PI
DIGR (accordi verbali)	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Epidemiologia dei servizi sanitari per la riabilitazione	- Dipartimento Diritto alla Salute RT - Collaborazione con SIMFER	- Aggiornamento pubblicazione "I percorsi di riabilitazione dopo ictus e frattura di femore in Toscana" (data-linkage flussi informativi correnti) - Sperimentazione "Protocollo di Minima"	FO	PI
DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Assistenza continuativa alla persona anziana non autosufficiente	- Dipartimento Diritto alla Salute RT - ASL Pistoia – UO Geriatria - Zone-Distretto	- Supporto tecnico-scientifico al Progetto Regionale per l'assistenza continuativa alle persone non autosufficienti - Conduzione studio epidemiologico di popolazione	FO / FA	PI / PE*
AP / DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Progetto PASSI d'Argento	- Dipartimento Diritto alla Salute RT - Ministero Lavoro Salute Politiche Sociali - Regione Umbria	Coordinamento scientifico sperimentazione survey di popolazione	FO / FA*	PI / PE* / PAZ*
DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Progetto Carta Sanitaria	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Supporto tecnico-scientifico alla definizione dei contenuti informativi	FO	PI
DIGR	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Sviluppo Sistemi Informativi Assistenza Domiciliare, Residenziale e Semiresidenziale	Dipartimento Diritto alla Salute RT	Supporto tecnico-scientifico alla definizione dei flussi informativi	FO	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Progetto "Valutazione efficacia degli interventi di sorveglianza e prevenzione degli anziani fragili nel periodo estivo"	- Regione Emilia Romagna - Regione Liguria - ASL Roma E	Coordinamento scientifico del progetto	FO / PA	PI / PE*
AP	Epidemiologia degli anziani e dei servizi territoriali	Progetto di ricerca finalizzata "Evaluation and Payment System for Primary Health Care"	- Dipartimento Diritto alla Salute RT - MeS - SIMG - ASP - CEIS	Coordinamento scientifico del progetto all'interno del Programma Strategico sulle Cure Primarie promosso dall'ASSR e preselezionato dalla Commissione Nazionale Ricerca	FO / FA*	PI / PE*

2. Epidemiologia cardiovascolare e cerebrovascolare

L'Area programmatica "epidemiologia cardiovascolare e cerebrovascolare" si occupa delle seguenti attività:

- implementazione ed aggiornamento periodico dei sistemi di stima della incidenza della patologia cardiocircolatoria in Toscana basati sull'uso di fonti informative correnti;
- contributo al Registro nazionale degli eventi coronarici e degli accidenti cerebrovascolari acuti coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità;
- valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti con patologia cardiovascolare nelle diverse aree della regione, mediante l'uso dei flussi informativi correnti e studi ad hoc;
- studi di epidemiologia analitica sulla patologia cardiovascolare, ed in particolare sui determinanti ambientali e socio-economici e studi di epidemiologia clinica.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità.</i>) PSR 2008-2010 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 PSR 205-2007 – Piano Sanitario Regionale 2005-2007 DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..) ARS – Attivazione diretta dell'ARS AUSL/SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL e/o Società della Salute	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni *– Personale Esterno da attivare

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
ARS	Cardiovascolare	Registro Regionale Toscano dell'infarto miocardico acuto	Asl 10 - Unità di epidemiologia	Stima incidenza della patologia, ed elaborazione indicatori di trattamento e prognosi	FO	PAz
ARS	Cardiovascolare	Registro Regionale Toscano degli eventi cerebrovascolari acuti	Asl 10 - Unità di epidemiologia	Stima incidenza della patologia, ed elaborazione indicatori di prognosi	FO	PAz

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Cardiovascolare	Studio RisCAT - Inquinamento atmosferico e incidenza di eventi coronarici acuti in Toscana	- Asl 10 - Unità di epidemiologia. - ARPAT	Studio della relazione tra inquinamento atmosferico ed incidenza eventi cardiocircolatori acuti nelle aree della Toscana con dati rilevati da centraline urbane di monitoraggio "di fondo"	FA	PE
AP	Cardiovascolare	Registro Nazionale degli eventi coronarici maggiori e degli accidenti cerebrovascolari acuti	- Asl 10 - Unità di epidemiologia, - Istituto Superiore di Sanità	Centro toscano facente parte della rete di rilevazione nazionale della frequenza della malattie circolatorie sviluppata dall'ISS	FA	PE
DIGR	Cardiovascolare	Studio AMI-Florence 2	- Asl 10 - Unità di epidemiologia e presidi ospedalieri; - Università di Firenze; - AOU Careggi	Studio percorsi diagnostico-terapeutici sindromi coronariche acute nell'area fiorentina	FO	PI / PAz
AP	Cardiovascolare	Valutazione dell'efficacia degli interventi di contenimento dell'inquinamento atmosferico adottati a livello locale	- Asl 10, Unità di epidemiologia - ARPAT Progetto svolto nell'ambito dello studio EPIAIR (Inquinamento atmosferico e salute: sorveglianza epidemiologica e interventi di prevenzione), finanziato dal CCM e coordinato dal Dipartimento di epidemiologia della Asl Roma E	Valutazione dell'effetto delle politiche su larga scala (es. trasformazioni del riscaldamento domestico; interventi sugli automezzi e sul combustibili), analisi storica. Revisione della letteratura scientifica, italiana ed estera, sulla efficacia degli interventi su scala locale e la letteratura "grigia". Predisposizione di un repertorio degli interventi per ridurre l'inquinamento da traffico urbano adottati nelle dieci città italiane coinvolte nella rilevazione di dati ambientali e sanitari. Caso-studio: il contributo delle varie fonti di emissione all'inquinamento dell'aria in Toscana.	FA	PE

3. Attività di farmaco-epidemiologia

L'attività di farmaco-epidemiologia si occupa di approfondire il profilo beneficio/rischio dei farmaci nella popolazione. Per lo svolgimento di tale attività vengono condotti studi di valutazione del consumo dei farmaci, esposizione, sicurezza, efficacia e costo-efficacia. Attraverso le informazioni provenienti dal Sistema Informativo Regionale (SIR) e con la collaborazione del Servizio Farmaceutico della Regione Toscana vengono sviluppati progetti rivolti al miglioramento della pratica prescrittiva in ambito territoriale. Le informazioni del SIR vengono inoltre utilizzate per lo svolgimento di progetti atti a stimare il profilo di rischio di determinate strategie terapeutiche di comune impiego (es. bifosfonati, anticoagulanti orali) nella popolazione Toscana.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità.</i>) PSR 2008-2010 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 PSR 205-2007 – Piano Sanitario Regionale 2005-2007 DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..) ARS – Attivazione diretta dell'ARS AUSL/SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL e/o Società della Salute	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni *– Personale Esterno da attivare

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
PSR 2008-2010	Farmaco epidemiologia	Rapporto sul consumo dei farmaci e sull'appropriatezza prescrittiva in Toscana	Regione Toscana, Servizio Farmaceutico	Stima sul consumo dei farmaci e produzione di indicatori per la valutazione della qualità della terapia nelle ASL toscane: <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio continuo ed in tempo reale della spesa e del consumo farmaceutico; - Identificazione dei fattori potenziali d'influenza della spesa; - Caratterizzazione dei soggetti che usano farmaci ed analisi della variabilità prescrittiva; - Identificazione di categorie terapeutiche di particolare impatto sanitario e produzione di potenziali indicatori d'appropriatezza centrati su tali categorie 	FO	PI
PSR 2008-2010	Farmaco epidemiologia	Analisi delle terapie in associazione non pre-costituita	Regione Toscana, Servizio Farmaceutico	Il progetto mira ad implementare su supporto informatico un sistema atto a determinare dai dati della prescrizione farmaceutica territoriale la frequenza di soggetti in trattamento concomitante con due o più farmaci	FO	PI
PSR 2008-2010	Farmaco epidemiologia	Progetto FARMAMEMO	Regione Toscana, Centro Gestione Rischio Clinico	Valutazione impatto della prevalenza di anticoagulanti e stima sulla prevalenza di potenziali interazioni tra farmaci nei soggetti in trattamento con anticoagulanti orali	FO	PI
AP	Farmaco epidemiologia	Bando AIFA 2006: Progetto Bifosfonati	Committente: Agenzia Italiana del Farmaco In collaborazione con 10 Unità Operative su tutto il territorio nazionale	Studio caso-controllo sulla potenziale associazione fra bifosfonati orali e insorgenza di eventi avversi quali osteonecrosi mandibolare o eventi gastrointestinali maggiori. Valutazione della relazione tra aderenza al trattamento con bifosfonati ed insorgenza di fratture secondarie.	FA	PI, PE
AP	Farmaco epidemiologia	Settimo Programma Quadro UE: Progetto ALERT	Committente: Commissione Europea In collaborazione con 18 Unità Operative Europee	Studio di sviluppo e validazione di sistemi computerizzati atti a ricavare da dati clinici informatizzati e da banche dati biomediche segnali precoci di potenziali reazioni avverse da farmaci.	FA	PI, PE
AP	Farmaco epidemiologia	La medicina di genere come obiettivo strategico per la sanità pubblica: Malattie iatrogene e reazioni avverse ai farmaci	Committente: Ministero della Salute In collaborazione con 5 Unità operative	Migliorare la sicurezza dei trattamenti farmacologici nel genere femminile anche al fine di ridurre i costi economici e sociali degli effetti avversi e produrre biomarkers di tossicità genere specifica. Riduzione delle disuguaglianze di genere in accordo all'OMS.	FA	PI, PE

4. Epidemiologia Materno-Infantile/Descrittiva

L'attività dell'Area si articola in tre filoni di ricerca:

- 1) Epidemiologia Descrittiva;
- 2) Monitoraggio della salute delle donne in gravidanza;
- 3) Epidemiologia Pediatrica.

Nell'ambito dell'**Epidemiologia Descrittiva** le tematiche trattate sono:

- predisposizione di indicatori dello stato di salute implementati sul portale ParsIS costantemente aggiornato ed arricchito, in termini di nuovi indicatori e di serie temporali. Si implementano le sezioni di indicatori relative alla appropriatezza dei consumi farmaceutici, alla salute degli stranieri e alla prevenzione sui luoghi di lavoro;
- attività di consulenza verso vari soggetti del SSR nell'ambito della costruzione di profili di salute o ricerche specifiche sullo stato di salute della popolazione;
- monitoraggio della salute della popolazione straniera;
- gestione di Registri di patologia quali il Registro Regionale AIDS che la Regione ha affidato all'ARS a partire da giugno 2004 e il Registro Medullosesi;
- attività di consulenza statistica (metodologia ed elaborazione dati) ed epidemiologica (disegno dello studio) nell'ambito di studi sulle medicine non convenzionali.

Il **monitoraggio della salute delle donne in gravidanza** prevede elaborazioni di dati da fonti di tipo corrente e la predisposizione, con cadenza biennale, di un rapporto sulle nascite in Toscana.

L'attività dell'**Epidemiologia pediatrica** viene organizzata in stretta collaborazione con l'Ospedale Pediatrico Meyer e si articola in studi sull'accesso alle cure e sulla continuità assistenziale dei neonati pretermine, nell'implementazione di un archivio per i neonati gravemente prematuri e in analisi volte a descrivere i ricoveri pediatrici in Toscana.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità.</i>) PSR 2008-2010 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 PSR 205-2007 – Piano Sanitario Regionale 2005-2007 DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..) ARS – Attivazione diretta dell'ARS AUSL/AOU /SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL, Aziende Ospedaliero-Universitarie e/o Società della Salute	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni *- Personale Esterno da attivare

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Epidemiologia Materno-infantile	Progetto ACTION I	<ul style="list-style-type: none"> - Studio collaborativo in sei regioni italiane; - AOU Meyer - IRCCS Bambin Gesù 	Indagine sull'accesso alle cure e terapie intensive ostetrico-neonatali per i parti e neonati pretermine	AP ¹	PI
AP	Epidemiologia Materno-infantile	Progetto ACTION II	<ul style="list-style-type: none"> - Studio collaborativo in cinque regione italiane - AOU Meyer - IRCCS Bambin Gesù 	Continuità assistenziale per i nati pretermine ad alto rischio di disabilità e esperienza delle famiglie;	AP ²	PI
ARS	Epidemiologia Materno-infantile	Flussi sanitari regionali correnti		Analisi routinarie sui flussi sanitari regionali per il monitoraggio della salute delle donne in gravidanza e degli esiti neonatali	FO	PI

¹ Finanziamento scaduto, attualmente le attività procedono con FO

² Finanziamento scaduto, attualmente le attività procedono con FO

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Epidemiologia Materno-infantile	Progetto strategico Salute della donna in gravidanza, cure mediche, modalità del parto ed esiti neonatali: formulazione e validazione di un modello di analisi integrata dei diversi flussi informativi sanitari in 5 regioni italiane <i>(in fase di approvazione)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - IRCCS Bambino Gesù - Osservatorio per la Salute dei Bambini (Padova) - Direzione Generale sanità della Regione Emilia Romagna - Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio - Assessorato alla Sanità della Campania 	Sviluppare un modello di utilizzo integrato delle informazioni disponibili dai flussi correnti sanitari, per studiare le relazioni tra salute in gravidanza, condizioni sociali, assistenza al parto ed esiti feto-neonatali e formulare una proposta per il monitoraggio integrato della salute materna e perinatale in Italia	FA	PI / PE
AP	Epidemiologia Materno-infantile	Progetto mortalità materna	<ul style="list-style-type: none"> - Accordo di collaborazione tra Istituto Superiore di Sanità, CNESPS, Reparto Salute della Donna e dell'Età evolutiva; - Partecipazione delle Regioni e Province di Trento, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania e Sicilia; - Collaborazione del CEVEAS di Modena e dell'OMS. 	Studiare le cause di mortalità e di morbilità materna e messa a punto di modelli di sorveglianza della mortalità materna attraverso studi di record linkage tra le seguenti fonti informative correnti: Certificato di Assistenza al Parto, Schede di Dimissione Ospedaliera e Schede di morte ISTAT.	FO / FA	PI
ARS	Epidemiologia Materno-infantile	Depressione post-partum	AUSL 10 Firenze	Poiché in Toscana non esistono dati precisi sulla frequenza di tale patologia, è stato predisposto uno studio atto ad analizzare le prescrizioni di farmaci antidepressivi e di altri psicofarmaci utilizzati nel trattamento della malattia per stimare l'occorrenza del fenomeno.	FO	PI
ARS	Epidemiologia Materno-infantile	Essere Mamma Informata	<ul style="list-style-type: none"> - Osservatorio Regionale per la promozione allattamento al seno - AOU Meyer 	Indagine ad hoc effettuata con l'obiettivo principale di confrontare la politica dei punti nascita toscani nei riguardi del 10 Passi OMS/UNICEF per la promozione dell'allattamento al seno e la loro implementazione.	FO	PI
AUSL	Epidemiologia Materno-infantile	Progetto regionale per la promozione della tutela della salute della lavoratrice in periodo di gravidanza e puerperio	<ul style="list-style-type: none"> - Area Vasta Nord-Ovest - AUSL 12 di Viareggio 	Raccolta di informazioni sulla prevalenza di lavoratrici tra le donne in gravidanza, sugli esiti di gravidanza e su eventuali cambiamenti intervenuti sul lavoro successivamente alla decadenza del periodo di tutela della maternità.	FO	PI
AUSL	Epidemiologia Materno-infantile	La prevenzione dei rischi lavorativi per la salute riproduttiva: il miglioramento dell'efficacia delle prestazioni per le lavoratrici madri	ASL 10 Firenze	Raccolta di informazioni sulla prevalenza di lavoratrici tra le donne in gravidanza, sugli esiti di gravidanza	FO	PI
DIGR	Epidemiologia Materno-infantile	Analisi dei ricoveri pediatrici in Toscana	AOU Meyer	L'ospedalizzazione pediatrica nella regione Toscana	FO	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR	Epidemiologia Materno-infantile	Archivio Toscano per i neonati gravemente prematuri e dei trasporti neonatali	AOU Meyer	Ottenere informazioni su dimensione dell'evento nascita pretermine, caratteristiche della popolazione materna, accesso alle cure, organizzazione dell'assistenza nei singoli centri che seguono queste gravidanze e neonati	FA / FO	PE/PI PAZ
ARS/AOU	Epidemiologia materno-infantile	ACTION follow-up respiratorio	AOU Meyer	Follow up della coorte di neonati ACTION a 5 anni; funzionalità polmonare e salute respiratoria	FA / FO	PE/PI PAZ
DIGR	Epidemiologia materno-infantile	Monitoraggio allattamento al seno e comportamenti per prevenzione SIDS	- Regione Toscana - AOU Meyer	Studio trasversale mediante questionari somministrati alle donne ai centri vaccinali	FA / FO	PE/PI PAZ
ARS/AOU	Epidemiologia Materno-infantile	Follow up di una coorte di neonati prematuri con flussi correnti	- AOU Meyer - ASP Lazio	Descrizione eventi attraverso analisi flussi correnti (SDO, specialistica ambulatoriale, farmaceutica)	FO	PI PAZ
DIGR	Epidemiologia Materno-infantile	Riduzione dei parti cesarei	Regione Toscana	Progetto regionale per la riduzione dei parti cesarei	FO	PI
DIGR	Epidemiologia Descrittiva	Registro Regionale AIDS	- UO Malattie Infettive delle AUSL/AOU Toscane; - Regione Toscana	Attività di controllo e verifica della qualità delle informazioni presenti nella scheda di notifica di caso di AIDS e elaborazioni statistico-epidemiologiche	FO	PI
DIGR	Epidemiologia Descrittiva	Registro Medullosesi	Unità Spinale dell'AOU di Careggi	In fase di implementazione	FO	PI
ARS	Epidemiologia Descrittiva	Indicatori di salute: ParsIS	- UO Epidemiologia delle Aziende USL Toscane - ISPO - Direzione Generale Diritto alla salute Regione Toscana	Set di indicatori di salute	FO	PI PE
DIGR	Epidemiologia Descrittiva (in collaborazione con U.O. Tecnologie dell'Informazione)	Progetto "Sorveglianza delle malattie trasmissibili: adozione di una piattaforma tecnologica in ambiente web e revisione del sistema"	Regione Toscana	Coordinamento, analisi dati e monitoraggio delle malattie trasmissibili; studio e realizzazione di report standard aziendali e regionale; valutazione dell'accettabilità del sistema di sorveglianza in fase di sperimentazione del sistema tra gli operatori delle AUSL toscane ed eventuali approfondimenti nel campo statistico-epidemiologico necessari per la realizzazione del progetto	FO	PI / PE
DIGR	Epidemiologia Descrittiva	Progetto "Donne senza pausa con più energia. Efficacia dell'agopuntura nel trattamento dei disturbi neuro-vegetativi della menopausa"	- Centro di Medicina Tradizionale Cinese Fior di Prugna dell'AUSL 10 di Firenze per il progetto "un altro modo per smettere di fumare" Sezione di Firenze della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Centro Antifumo del SerT Quartiere 4 dell'Azienda Sanitaria di Firenze	Sperimentazione clinica controllata per valutare l'effetto dell'agopuntura per il trattamento dei disturbi della menopausa	FO	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DICR	Epidemiologia Descrittiva	Progetto "Un altro modo per smettere di fumare"	<ul style="list-style-type: none"> - Centro di Medicina Tradizionale Cinese Fior di Prugna dell'AUSL 10 di Firenze per il progetto "un altro modo per smettere di fumare" Sezione di Firenze della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Centro Antifumo del SerT Quartiere 4 dell'Azienda Sanitaria di Firenze 	Valutare, mediante uno studio clinico randomizzato e controllato, il contributo offerto alla disassuefazione dal fumo da tecniche singole (MTC) o associate (MTC + gruppi di sostegno psicologico e falsa (MTC + gruppi di sostegno psicologico).	FO	PI
DIGR	Epidemiologia Descrittiva	Studio regionale sulle Medicine Complementari	Commissione Regionale Bioetica	Identificazione dei bisogni, delle conoscenze, del grado di soddisfazione dei cittadini toscani in materia di medicine complementari	FO	PI
DIGR <i>(in attesa della lettera)</i>	Epidemiologia Descrittiva	Progetto regionale: Migliori condizioni di accessibilità alla salute rivolte ai cittadini immigrati nella Regione Toscana	<ul style="list-style-type: none"> - Università di Firenze - Regione Toscana 	Analisi esplorativa dei bisogni di salute espressi dalla diverse comunità culturali	FO	PI / PE
AP	Epidemiologia Descrittiva	La popolazione straniera	Albero della Salute	<i>In fase di definizione</i>	FO	PI

5. Determinanti Sociali e Ambientali

L'area si occupa di studiare la multifattorialità dei determinanti delle malattie con particolare riferimento ai determinati sociali ed ambientali.

Attraverso l'utilizzo delle fonti correnti e di indagini hoc fornisce i principali indicatori di salute (analisi dei comportamenti e del loro impatto in termini di conseguenze sul singolo e sulla collettività) sui seguenti temi:

1. Alcol;
2. Dipendenze da sostanze chimiche e non;
3. Tabagismo;
4. Alimentazione, Attività fisica e conseguenze sul peso;
5. Infortunistica Stradale, Domestica e Balneare;
6. Salute mentale;
7. Disabilità;
8. Salute in Carcere.

L'area si occupa altresì di studiare le relazioni fra lo stato di salute delle popolazioni e le loro modalità di esposizione ad agenti inquinanti presenti nelle diverse matrici ambientali (aria, acqua, suolo). Sulle stesse tematiche l'area fornisce il proprio apporto alle attività di programmazione della Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà e offre anche attività di consulenza, studio e ricerca a favore delle aziende sanitarie, delle società della salute, degli enti locali.

Il gruppo di lavoro è composto da un nucleo stabile di persone con professionalità diverse e da alcuni consulenti esterni che forniscono attività di supporto su temi specifici.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
<p>I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell' Agenzia regionale di sanità.</i>)</p> <p>PSR 2008-2010– Piano Sanitario Regionale 2008-2010</p> <p>PSR 2005-2007– Piano Sanitario Regionale 2005-2007</p> <p>DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale</p> <p>DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale</p> <p>AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..)</p> <p>ARS – Attivazione diretta dell'ARS</p> <p>AUSL/SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL e/o Società della Salute</p>	<p>FO – Fondo ordinario</p> <p>FA – Fondo aggiuntivo</p>	<p>PI – Personale Interno</p> <p>PE – Personale Esterno</p> <p>PE *– Personale Esterno da attivare</p> <p>PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni</p>

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Alcoldipendenze - Progetto alcol e Guida	<ul style="list-style-type: none"> - Pronto Soccorso Asl 10; - Università di Firenze; - Provincia di Firenze; - Centro Alcolologico Asl 10 	Report positività ad alcol e droghe su incidentati afferenti a 5 Pronto Soccorso della Provincia di Firenze	FA	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Alcoldipendenze – Valutazione efficacia di progetti di Comunità (fase IV OMS) sulla riduzione del bere a rischio	<ul style="list-style-type: none"> - Medici di medicina Generale; - Centro Alcolologico ASL 10 	Report sull'identificazione precoce bevitore a rischio da parte dei Medici di medicina generale	FA	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Alcohol Measures for Public Health Research Alliance	16 Paesi Europei	Work package leader del Progetto Europeo Finanziato dal VII programma quadro su analisi delle politiche dell'alcol e dei loro effetti sui cambiamenti di stile di consumi in 16 Paesi europei	FA	PE* \ PI \ PAZ
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Tossico-dipendenze – Costruzione indicatori flusso Sirt	<ul style="list-style-type: none"> - Asl 5; - MeS; - Regione Toscana 	Costruzione indicatori epidemiologici di efficacia e di efficienza dell'utenza SerT attraverso utilizzo dati Sistema Informativo Tossicodipendenze (SIRT)	FO	PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Tossico-dipendenze - Inserimento lavorativo nei soggetti con dipendenza attiva	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Generale Diritto alla Salute R.T.; - Dipartimenti Dipendenze; - Comunità ed Enti Ausiliari 	Valutazione e Sperimentazione di un modello di intervento socio terapeutico nei soggetti tossicodipendenti	FO	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Tossico-dipendenze - Budget inclusione Sociale	<ul style="list-style-type: none"> - Ministero Welfare, - 18 regioni Toscane - Direzione generale R.T. 	Progetto nazionale per identificazione budget di inclusione sociale da devolvere ai soggetti tossicodipendenti a forte emarginazione sociale. (L'Agenzia ha ruolo di valutazione su tutto il progetto nazionale)	FA	PE* / PI
ASL	Determinanti Sociali e Ambientali	Dipendenze non chimiche – Stima del fenomeno del Gioco d'azzardo	<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento dipendenza ASL 8 	Analisi tramite questionario del fenomeno di comorbilità del gambling in una coorte di dipendenti da sostanze di 4 SerT toscani	FA	PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Dipendenze non chimiche - Supporto a Azione Regionale GAP	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Generale Diritto alla Salute R.T.; - Dipartimenti delle Dipendenze 	Supporto a Azione Programmata Regionale sul G.A.P. "Gioco di Azzardo Patologico"	FO	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Tabagismo – Cartella Informatizzata	- Direzione Generale Diritto alla Salute R.T. – Dipartimenti delle Dipendenze	Stesura contenuti cartella informatizzata dei centri antifumo territoriali ed ospedalieri	FO	PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Alimentazione – Piramide Alimentare	- Direzione Generale R.T.; - ARSIA; - Università di Siena; - Università di Pisa; - Università di Firenze; - CERA; - ISPO.	Si realizza il percorso formativo ed informativo per una corretta alimentazione toscana, denominato Piramide Toscana	FO	PE / PAZ
AP	Determinanti Sociali e Ambientali e Evidence Based Prevention	Obesità - Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità: il contributo del SIAN (Progetto CCM)	- Ministero Salute; - Regioni Italiane	Costruzione di un repertorio degli interventi efficaci in campo nutrizionale e di attività fisica. Condividere le buone pratiche di intervento disponibili in Italia attraverso la creazione di un portale dedicato dei SIAN.	FA	PE* / PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Guadagnare Salute In toscana	Direzione Generale Diritto alla Salute R.T.	Supporto alla redazione del documento Guadagnare salute In Toscana	FO	PI
ARS	Determinanti Sociali e Ambientali	Infortunistica Stradale - Analisi Flusso ISTAT	- ISTAT; - Regione Toscana; - Dip.to Statistica Regione Toscana.	Analisi flusso ISTAT- incidenti stradali per costruzione indicatori mortalità e di lesività per zona e asl di accadimento	FO	PI
DIGR <i>(in corso di delibera)</i>	Determinanti Sociali e Ambientali	Infortunistica Stradale Domestica e sul Lavoro - Tracciato record infortunistica Pronto Soccorso	- Dipartimenti prevenzione ASL; - Pronto Soccorso; - INAIL; - Direzione Generale Diritto alla salute Regione Toscana.	Redazione ed attivazione flusso infortunistica presso i Pronto Soccorso	FO	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Incidenti stradali	Regione Toscana	Programmi di educazione stradale; Informazione del pubblico sui rischi dell'alcool, delle droghe e dei farmaci in relazione alla guida; Attenzione sui comportamenti di guida pericolosa; Attenzione sui comportamenti di guida pericolosa; Progetti di identificazione e rimozione dei punti critici della strada; Azioni per favorire l'uso delle cinture di sicurezza, l'uso dei seggiolini in auto per i bambini, l'uso del casco.	FO	PI
ARS	Determinanti Sociali e Ambientali	Incidenti stradali	- Direzione Scolastica Regionale; - Regione Toscana.	Protocolli operativi per gli accertamenti richiesti dagli organi di polizia stradale ai sensi dell'art. 186 – 187.	FO	PI
ARS	Determinanti Sociali e Ambientali	Incidenti stradali	- Direzione Scolastica Regionale; - Regione Toscana; - SDS.	Indagine Edit (Epidemiologia dei determinanti dell'Infortunistica stradale in Toscana).	FO	PI
ARS	Determinanti Sociali e Ambientali	Incidenti stradali	Società della Salute del Mugello	Analisi dei risultati derivanti dai controlli etilometrici messi in atto dalle Polizie Municipali regolarmente programmati secondo specifico disegno campionario in collaborazione con ARS.	FO	PI
ARS	Determinanti Sociali e Ambientali	Infortunistica Stradale- Progetto TOSCA (TOScana and California project)	- Comune di Firenze; - Università di Berkley.	Si realizza analisi dei determinanti degli incidenti stradali alcol correlati in due zone geografiche.	FO	PAZ

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di vita	<ul style="list-style-type: none"> - Dipartimento di Prevenzione; - Servizi territoriali materno-infantile, - MMG. 	<p>Scheda di rilevazione sugli incidenti in casa: individuare e valutare i rischi presenti o che si possono determinare;</p> <p>Promuovere e coordinare iniziative di educazione sanitaria nei confronti della popolazione.</p>	FA	PI
AUSL	Determinanti Sociali e Ambientali	Infortunistica Balneare: la stima del fenomeno attraverso dati degli archivi dei 118	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Generale delle ASL: 1, 5,6, 9 e 12; - 118 delle ASL: 1, 5,6, 9 e 12. 	Analisi e report sugli infortuni avvenuti in mare tramite registrazione archivi 118 delle Asl della costa regione Toscana	FA	PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Salute mentale – Monitoraggio della terapia elettroconvulsivante (ECT) in Toscana	Direzione Generale Diritto alla salute Regione Toscana	Studio descrittivo retrospettivo sull'applicabilità di uno strumento di raccolta dei dati analitici per il monitoraggio e la valutazione degli interventi di ECT in Toscana (L.R. n. 39/2002 art. 4).	FO	PE/PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Salute mentale – Analisi del fenomeno suicidario e dei suoi determinati	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione generale Diritto alla salute Regione Toscana; - SDS. 	Analisi del fenomeno suicidario in due Società della Salute della Toscana	FO	PI
DICR	Determinanti Sociali e Ambientali	Salute mentale – Analisi presa in carico utenza	Dipartimenti di Salute mentale Asl	Report bisogni e sull'organizzazione dell'assistenza psichiatrica a perfezionamento del mandato conferito dal Consiglio Regionale	FO	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Epidemiologia Autismo in Toscana	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione generale Diritto alla salute; - Direzione Sanitaria AUSL 11 Empoli. 	Stima del fenomeno dell'incidenza dell'Autismo in toscana nei soggetti neonati. Diagnosi di Autismo entro i primi 3 anni di vita	FO	PI
ARS\ ASL	Determinanti Sociali e Ambientali	Salute mentale in rete	ASL 9 Grosseto	Reti di salute Mentale su tutto il territorio della zona 4 dell'Asl di Grosseto con l'obiettivo di rafforzare la collaborazione con i MMG, i, nella prospettiva di sviluppare azioni e programmi di salute Mentale di Comunità, attraverso la presa in carico territoriale dei disturbi psichiatrici maggiori.	FO	PI e PAZ
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Disabilità	Regione Toscana	Supporto al Gruppo di lavoro regionale sulla Disabilità	FO	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali	Disabilità – Progetto CCM “Implementazione e individuazione di un sistema di accesso unico alla rete dei servizi sociosanitari integrati della persona con disabilità”	Regione Toscana	Istituire un <i>Punto Unitario di Accesso</i> (PUA) in 5 regioni Italiane. Istituire una modalità organizzativa e delle procedure standardizzate rivolta alle persone con disabilità atte a facilitare un accesso unificato alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali.	FA	PE*
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Progetto Vita Indipendente	<ul style="list-style-type: none"> - Aziende sanitarie toscane; - Comuni Toscani; - Settore integrazione socio sanitaria e non autosufficienza R.T. 	<p>Su incarico della Giunta si continua il monitoraggio e alla valutazione del progetto di sperimentazione Vita indipendente</p> <p>Costruzione del profilo del disabile grave</p>	FA	PI

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Salute Penitenziaria: Osservatorio salute in Carcere	<ul style="list-style-type: none"> - Direzione Generale Diritto alla Salute R.T.; - PRAP; - Fondazione Michelacci. 	<p>Descrizione servizio penitenziario attraverso lo studio della sua articolazione e del personale assegnato.</p> <p>Descrizione condizione igienico sanitarie.</p> <p>Descrizione risposte sanitarie.</p> <p>Descrizione modelli preso in carico per l'utenza in generale e per particolari tipologie detenuti (dipendenti da sostanze).</p>	FO	PE
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali	Centro Regionale di Coordinamento per la salute in carcere	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinatori aree vasti regionali; - Coordinatori dell'OPG di Montelupo Fiorentino; - Centro Clinico carcere Don Bosco di Pisa; - Osservatorio Salute in Carcere. 	Favorire la costruzione di un omogeneo e sinergico modello organizzativo regionale nel rispetto del D. Lgs n. 230/99, di quanto previsto dalla Legge n. 244/07 ed in attuazione del DPCM 1° aprile 2008 di cui sopra nonché di definire le Linee di indirizzo per la salute in carcere e dei percorsi organizzativi ed assistenziali	FO	PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali di Malattia	Effetti sulla salute dell'attività geotermica	<ul style="list-style-type: none"> - Assessorato all'Ambiente Regione Toscana; - Fondazione Monasterio. 	Valutazione dello stato di salute della popolazione residente nei Comuni dell'intero bacino geotermico toscano (delibera n. 899 del 3/12/2007).	FA	PE e PI
DIGR	Determinanti Sociali e Ambientali di Malattia	"Origine del cromo esavalente in Val di Cecina e valutazione integrata degli effetti ambientali e sanitari indotti dalla sua presenza"	Assessorato all'Ambiente Regione Toscana	Valutazione origine del cromo esavalente e valutazione effetti ambientali e sanitari indotti dalla sua presenza	FO	PI
AP	Determinanti Sociali e Ambientali di Malattia	"Valutazione impatto sulla salute realizzazione centrale a biomasse nell'area ex Sadam di Castiglion Fiorentino"	<ul style="list-style-type: none"> - Comune di Castiglion Fiorentino; - ISPO; - ARPAT. 	Valutazione impatto sulla salute realizzazione centrale a biomasse	FO	PI
DICR	Determinanti Sociali e Ambientali di Malattia	Valutazione delle esposizioni della popolazione residente nelle vicinanze dell'impianto CHIMET Valutazione degli impatti sanitari di tali esposizioni	<ul style="list-style-type: none"> - IV Commissione Consiglio regionale; - ARPAT; - ISPO; - Comune Di Cvitella Val di Chiana. 	Modellazione della diffusione e ricaduta al suolo degli inquinanti emessi dagli inceneritori CHIMET e AISA", e predisposizione dello studio di monitoraggio biologico sulle attuali esposizioni ai possibili inquinanti emessi dal locale impianto Chimet e di fattibilità dello studio epidemiologico di coorte sulla popolazione ivi residente	FO	PI

6. Attività di EBP (Prevenzione efficace)

L'attività di EBP trova le sue basi all'interno della convenzione stipulata il 4 aprile 2008 con il Ministero della Salute, per la quale ARS costituisce il Centro di riferimento nazionale sulla materia.

Nel 2008 l'attività si è allargata alle tematiche di prevenzione del sovrappeso e dell'obesità, attraverso una collaborazione con i S.I.A.N. (Servizio Igiene Alimentazione e Nutrizione) delle Regioni italiane per l'implementazione degli interventi più efficaci. Questa attività è svolta in collaborazione con l'Area dei determinanti ambientali e sociali di malattia.

Procede la costruzione di Dossier per la valutazione di efficacia delle pratiche di prevenzione e di eventuali Dossier commissionati dal Ministero della Salute CCM.

Per il 2009 prosegue la collaborazione con il Ministero per gli atti legislativi in merito ed è prevista la produzione di un Dossier sulla "Lotta alla sedentarietà", di un Dossier metodologico sulla EBP, di un report sull'efficacia dei controlli periodici per videoterminalisti.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..)	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP	Evidence Based Prevention	Costruzione di un Network per la ricerca dell'efficacia dei programmi di prevenzione rivolti alla popolazione e la diffusione della cultura scientifica nelle strutture di Sanità pubblica	<ul style="list-style-type: none"> - Cattedra di igiene dell'Università del Piemonte Orientale; - Istituto di igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. 	<p>Costruzione Network per la ricerca dell'efficacia dei programmi di prevenzione rivolti alla popolazione e la diffusione della cultura scientifica nelle strutture di sanità pubblica.</p> <p>Produzione e diffusione di Dossier di valutazione nonché la cultura dell'efficacia in prevenzione.</p>	FA	PE/PI

Premessa sull'attività futura dell'Osservatorio per la qualità

L'attività dell'Osservatorio per la Qualità (OQ) si svolgerà secondo le linee di indirizzo già dichiarate nei precedenti programmi e relazioni di attività, in accordo al mandato istituzionale dell'OQ - così come definito dalla l.r. 28/2006 e ss.mm. e confermato in specifiche disposizioni del Piano Sanitario Regionale 2008-2010 ed in altre disposizioni di Giunta e Consiglio regionale – che ne definisce le funzioni nell'ambito della verifica e del miglioramento della qualità dei servizi, nel quadro delle priorità di politica socio-sanitaria della Regione Toscana.

Nella **realizzazione del suo mandato** l'OQ continuerà a svolgere:

- attività per il sistema: supporto scientifico-metodologico alla implementazione delle politiche socio-sanitarie regionali attraverso competenze, strumenti, metodi di studio e analisi (elaborazioni dati, revisioni bibliografiche, coordinamento operativo di progetti);
- attività con il sistema: supporto scientifico-professionale in affiancamento a gruppi e reti di operatori che nella pratica quotidiana sono soggetti attivi nel mantenimento e miglioramento della qualità dei servizi socio-sanitari.

Entrambe le tipologie di attività si avvalgono del supporto e del contributo tecnico e metodologico sia del Centro di Documentazione sia delle UU.OO. Centro Statistico Elaborazione Dati e Tecnologie dell'informazione.

In relazione agli anni precedenti, l'attività del 2009 intende:

- sviluppare la funzione di "servizio ai servizi", estendendo e rafforzando i progetti in grado di mobilitare le risorse esistenti nel sistema e promuovere la cooperazione e le sinergie istituzionali e professionali;
- rafforzare le collaborazioni per la ricerca in ambito nazionale e internazionale, precedentemente sospese in concomitanza con il periodo di incertezza istituzionale di ARS.

I **principi guida** a sostegno dell'attività di OQ saranno:

- privilegiare l'approccio per problemi di salute piuttosto che per ambiti metodologici;
- promuovere l'uso integrato di strumenti e metodi per il miglioramento della qualità;
- assicurare la sostenibilità nel tempo delle funzioni e delle attività dell'OQ.

Gli **obiettivi fondamentali** dell'attività di OQ saranno:

- migliorare le conoscenze;
- migliorare la sorveglianza;
- migliorare la pratica clinica medica e infermieristica.

Gli **ambiti tematici** di riferimento, come per gli anni precedenti, saranno:

- strumenti e obiettivi di qualità universali e fondamentali per qualunque organizzazione sanitaria (in ospedale e sul territorio);
- obiettivi di qualità per specifici settori o percorsi assistenziali.

Il **metodo di lavoro**, come per gli anni precedenti, continuerà a basarsi su:

- analisi ed elaborazione dati;
- ricerca bibliografica e documentazione esperienze;

- coinvolgimento delle figure professionali, in una logica di rete;
- coordinamento e supporto in progetti di formazione/intervento;
- valorizzazione e diffusione delle esperienze migliori.

Le **aree programmatiche** in cui continua ad articolarsi l'attività dell'OQ, anche in accordo agli indirizzi regionali sulla qualità dei servizi, sono:

- accreditamento: nonostante l'OQ vi abbia lavorato con sistematicità negli anni 2001-2004, attualmente si tratta di un'attività potenziale, anche in conseguenza degli assestamenti organizzativi che il rispettivo settore della Direzione Generale Diritto alla Salute ha subito in questi ultimi 3 anni;
- indicatori e standard: l'OQ lavora in questo settore fin dall'inizio della sua attività, prevalentemente in collegamento con progetti collaborativi regionali o interaziendali, ma con la manutenzione sistematica di metodologia e strumenti, con particolare attenzione al risk adjustment;
- governo clinico e reti collaborative: quest'area programmatica ha visto un notevolissimo incremento soprattutto negli ultimi 3-4 anni e si articola attualmente su 3 fronti:
 - progetti basati su *database* clinici;
 - percorsi assistenziali;
 - set di indicatori per i dipartimenti.

L'**articolazione del lavoro** svolto dal personale dell'OQ per il 2009 sarà approssimativamente la seguente:

- rilevazione, analisi ed elaborazione dati (50%);
- conduzione gruppi di lavoro – partecipazione a gruppi di lavoro (25%);
- attività gestionali, reportistica, diffusione risultati attraverso l'organizzazione di convegni e redazione di pubblicazioni (25%).

Inoltre, all'intera attività dell'OQ è collegata l'attività di formazione continua degli operatori sanitari, come presentato in dettaglio nel programma delle attività formative.

Per quanto riguarda l'**assetto organizzativo**, in accordo al principio guida della sostenibilità nel tempo, si conferma quanto già dichiarato nei programmi precedenti e realizzato negli ultimi anni: l'attività dell'OQ verrà affidata ad un *core* di personale tecnico (con competenze sanitarie, statistiche, in scienze sociali), con un supporto per attività di segreteria e editoriali. A tale gruppo tecnico saranno collegati gruppi di lavoro e/o progetto sostenuti da risorse già presenti nel sistema (collaboratori esterni da Università e Aziende), con l'attivazione di reti professionali e di progetti collaborativi nelle Aziende, in Area Vasta o sull'intero territorio regionale.

Fino ad oggi, la costruzione di tale impianto è stata possibile grazie alle opportunità di collaborazione, attivamente esplorate e consolidate dal Coordinatore, tra la struttura dell'Agenzia, le Aziende sanitarie e le Università. Il suo mantenimento e consolidamento, oltre che essere subordinato alle disposizioni normative nazionali e regionali, sarà anche favorito dalla continuità delle relazioni istituzionali tra ARS e altri soggetti del sistema (università, centri di ricerca, aziende) nonché dalla promozione e manutenzione di condizioni operative facilitanti (procedure snelle, canali preferenziali, protocolli di intesa).

Conclusioni

L'intera attività dell'OQ si configura ormai come un insieme di progetti collaborativi e di rete, sia per quanto riguarda le attività richieste da soggetti istituzionali sia per quanto riguarda le attività promosse autonomamente.

Ad ulteriore sviluppo del mandato istituzionale della struttura e a garanzia di trasparenza e *accountability*, nel corso del 2009 verrà definito e sperimentato un insieme minimo di indicatori in grado di misurare ed esprimere il livello della qualità professionale e gestionale dell'Osservatorio.

Il contributo dell'OQ alle politiche sanitarie della regione Toscana si colloca soprattutto nell'ambito di una funzione generale di *capacity building*, cioè di supporto alla crescita delle capacità del sistema dell'offerta di autovalutarsi e migliorarsi, nell'ambito di – e in accordo a – un sistema regionale di regole per la valutazione di qualità finalizzata alle scelte di governo, ma in separazione funzionale dai soggetti della valutazione. La letteratura internazionale è infatti concorde nel segnalare come solo la combinazione dei due approcci, quello valutativo - con premi e sanzioni - e quello proattivo – con affiancamento e supporto - sia vincente nel contribuire al mantenimento e al miglioramento della qualità dei servizi.

Nota

Il programma che segue non intende essere un elenco descrittivo ed esaustivo di tutte le attività previste per il 2009, ma ne rappresenta piuttosto una sintesi ragionata.

Per tutte le attività proposte è previsto il finanziamento attraverso il fondo ordinario di ARS, in quanto attività correnti strettamente pertinenti a mandato di ARS e indirizzi regionali.

Nel corso del 2009, nell'ambito delle ipotesi di sviluppo delineate, verranno esplorate le opportunità di acquisizione di finanziamenti esterni.

Legenda:

Disposizioni:	Fondo:	Personale:
I.r. 28/2006 – Legge regionale n. 28 del 10 luglio 2006 (<i>Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). Nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità.</i>) PSR 2008-2010 – Piano Sanitario Regionale 2008-2010 PSR 2005-2007 – Piano Sanitario Regionale 2005-2007 DIGR – Disposizioni di Indirizzo di Giunta Regionale DICR – Disposizioni di Indirizzo di Consiglio Regionale AP – Attribuzione progetti da altri soggetti (Ministero, UE, etc..) ARS – Attivazione diretta dell'ARS AUSL/SdS – Attivazione su richiesta di Aziende USL e/o Società della Salute	FO – Fondo ordinario FA – Fondo aggiuntivo	PI – Personale Interno PE – Personale Esterno PE * – Personale Esterno da attivare PAz - Personale aziendale all'interno di convenzioni

Ambito tematico - Strumenti di qualità universali e fondamentali per qualunque organizzazione sanitaria (ospedale e territorio)

1. Area programmatica: Accredimento

Disposizioni	ATTIVITA' / PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
LR 28/2006	Da definire	- DGDS, - Aziende	Pervenuta richieste informale di collaborazione. In attesa di eventuali comunicazioni formali	FO	Da definire PE*

2. Area programmatica: Indicatori e standard di qualità

Disposizioni	ATTIVITA' / PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
LR 28/2006	Indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera Indicatori di qualità dell'assistenza territoriale (integrazione socio-sanitaria)	- Azienda USL 10 di Firenze, - Oss Epi (EBP)	Definizione e validazione indicatori. Aggiornamento tecnico-scientifico e metodologico, per applicazioni sperimentali o 'a regime' in specifici settori e/o progetti.	FO	6 PI 2 PAZ
DGR 799/2005 PSR 2008-2010 (Le attività del governo clinico – Punto 7.4.2)	Indicatori di qualità per la Prevenzione collettiva Indicatori per la valutazione di adesione alle Linee Guida	- CSR; - ISS.			
ARS	Sperimentazione degli APR-DRG	- Università degli studi di Siena; - Azienda USL 4 di Prato; - Azienda USL 10 di Firenze..	Definizione, validazione e sperimentazione di metodi informatizzati per: - risk-adjustment - studio della mobilità ospedaliera - valutazione appropriatezza dei ricoveri e qualità della codifica SDO		6 PI 3 PAZ

Ambito tematico - Obiettivi di qualità universali e fondamentali per qualunque organizzazione sanitaria (ospedale e territorio) - segue

3. Area programmatica: Governo clinico e reti collaborative

Disposizioni	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
LR 28/2006 PSR 2008-2010 (punto 6.3) DIGR <ul style="list-style-type: none"> - DGR n. 1075 del 25.10.2004 - DGR 373 del 7.3.2005 - Lettera del 30.7.2007, prot. 1857/sc (firma del dr. Galileo Guidi, Commissione regionale 'dolore') 	Controllo del dolore	<ul style="list-style-type: none"> - Commissione Regionale "Azioni di lotta al dolore"; - Centro GRC; - Aziende Sanitarie Toscane; - Università degli studi di Firenze, Dip.to igiene e Sanità pubblica, 	Attività rilevazione e analisi dati per monitoraggio indicatori di PSR	FO	1 PI 2 Paz 1 PE
LR 28/2006 DIGR <ul style="list-style-type: none"> - Lettera Assessore E.Rossi, prot. N. 2828/sc del 3.12.2003 PSR 2008-2010 , punto 5.6.1.8 DIGR <ul style="list-style-type: none"> - DGR n. 357 del 24.5.2007 (convenzione tra istituto M.Negri e DGDS) ARS	Controllo rischio infettivo Progetto CORIST-TI	<ul style="list-style-type: none"> - Aziende Sanitarie; - Unità Operative di terapia Intensiva; - Centro GRC; - Sistema Nazionale Linee Guida (per stesura LG nazionale). 	Prevenzione e controllo delle infezioni da attività sanitarie in TI, mediante: <ul style="list-style-type: none"> - stesura/aggiornamento e diffusione di raccomandazioni cliniche per prevenzione infezioni da CVC e VAP - supporto a implementazione delle raccomandazioni di buona pratica medica e infermieristica in singole TI - identificazione e applicazione indicatori di monitoraggio 	FO	1 PI 2 PE 4 o 5 PAZ*
ARS		<ul style="list-style-type: none"> - Laboratori Microbiologia di Aziende Ospedaliere - Universitarie; - Centro GRC 	Studio di fattibilità per la realizzazione di una rete informativa di dati microbiologici		2 PI 1 PE 3 Paz*
ARS		<ul style="list-style-type: none"> - Centro GRC; - Zadig, Roma. 	Publicazione <i>newsletter</i> e supporto al sito CORIST		5 PI 2 PAZ 1 PE

Ambito tematico - Obiettivi di qualità universali e fondamentali per qualunque organizzazione sanitaria (ospedale e territorio) - segue

Disposizioni	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
LR 28/2006 PSR 2008-2010 DGR 799/2005 ARS	Prevenzione e controllo lesioni da decubito	- Università degli studi di Firenze, Dip.to igiene e Sanità pubblica; - CSR; - Centro GRC; - Aziende Sanitarie Toscane.	Prevenzione e controllo delle lesioni da decubito: - supporto ad aggiornamento raccomandazioni; - supporto a implementazione raccomandazioni; - stesura e diffusione buone pratiche; - identificazione e applicazione indicatori di monitoraggio.	FO	1 PI 1 PE 1 PAz 4 o 5 Paz*
LR 28/2006 PSR 2008-2010	Prevenzione e controllo cadute in ospedale	- Università degli studi di Firenze, Dip.to igiene e Sanità pubblica; - CSR; - Centro GRC; - Aziende Sanitarie Toscane.	- Validazione scale per valutazione del rischio di caduta in ospedale. - Stesura raccomandazioni e buone pratiche. - Supporto a implementazione. - Monitoraggio livello di adesione.		1 PI 1 PE 2 PAz
LR 28/2006 ARS	Qualità e sicurezza nelle RSA: dolore, lesioni da decubito, cadute	- DGDS (area non autosufficienza) - Centro GRC - Università degli studi di Firenze, Dip.to Igiene e sanità pubblica - Aziende sanitarie Toscane; - RSA pubbliche e private.	- Rilevazione dati su: dolore, lesioni decubito, cadute, in un campione di RSA pubbliche e private. - Indagine comparativa tra diverse scale per la valutazione del dolore in soggetti con decadimento cognitivo. - Applicazione indicatori monitoraggio. - Supporto a implementazione di pratiche efficaci per la prevenzione e il trattamento dei problemi indagati.		- 1 PI 1 PAz 2 PE
ARS (Richiesta CdA)	Comunicazione	Azienda USL 4 di Prato	Revisione letteratura ed esperienze su efficacia di metodi e strumenti per la comunicazione interprofessionale, a supporto di processi assistenziali complessi (ictus, emergenza-urgenza).		1 PI 2 PAz

Ambito tematico - Obiettivi di qualità relativi a settori o percorsi assistenziali - Progetti basati su *database* clinici

1. Area programmatica: Governo clinico e reti collaborative

Disposizioni	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR DGR 93/2004	Osservatorio cardiochirurgia	- DGDS - Aziende Osp Univ	- Aggiornamento monitoraggio indicatori di attività e qualità - elaborazione dati di esito su base EUROSCORE a tutto il 2007 e dati di attività 1998-2007. - Attività di pubblicazione	FO	1 PI
Il percorso organizzativo "Artroprotesi dell'anca – Ortopedia chirurgica" PSR 2008-2010 , punto 6.6 PSR 2005-2007	Registro protesi d'anca (RIPO-T)	- DGDS; - Aziende Sanitarie Toscana.	- Rilevazione indicatori di processo e di esito in chirurgia dell'anca, da registrazione <i>ad hoc</i> e da SDO, aggiornamento al 2008. - Attività di pubblicazione <i>Da definire con DGDS</i>		1 PI 1 PAz
		- DGDS; - Altre Regioni; - ISS; - Azienda USL 10 di Firenze.	- Partecipazione a registro nazionale coordinato da ISS. - Sviluppo progetto tracciabilità protesi d'anca e presidi impiantabili, secondo nomenclatore nazionale. <i>Da definire con DGDS</i>		1 PI PAz da definire
PSR 2008-2010 DIGR DGR 357/2007	Progetto Margherita – Petalo Infezioni	- Terapie Intensive toscane; - Istituto Mario Negri.	- "Nodo" regionale di acquisizione, elaborazione e diffusione dati di attività e infezioni in TI - Attività di benchmarking e audit.		1 PI
	Indagine qualitativa sui comportamenti in TI per il controllo delle infezioni	- Terapie Intensive toscane; - Istituto Mario Negri.	- Indagini con interviste e questionari. - Integrazione dati quantitativi e qualitativi. - Visite <i>on site</i> .	1 PI 1 PE	

Ambito tematico - Obiettivi di qualità relativi a settori o percorsi assistenziali - Percorsi assistenziali

1. Area programmatica: Governo clinico e reti collaborative

Disposizioni	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
LR 28/2006 DIGR DGR 799/2005	Gestione del percorso ictus – indicatori per la valutazione delle LG regionali Progetto SAPerE: rilevazione opinioni di pazienti e famiglie	- CSR (per LG); - Aziende Sanitarie Toscane (oltre 100 reparti clinici); - Università degli studi di Firenze, Dip.to Studi sociali (per supporto analisi).	- Conclusione progetto SAPerE II; - Diffusione risultati (pubblicazioni, seminari).	FO	3 PI 1 PE
PSR 2005-2007 PSR 2008-2010 AP (Ministero Salute)	Gestione del percorso per le Gravi Cerebrolesioni Acquisite	- DGDS; - Aziende Sanitarie Toscana; - CSR; - Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.	- Monitoraggio dati ospedalieri; - Aggiornamento letteratura linee guida assistenziali e sistemi di monitoraggio; - Supporto a implementazione indicazioni di PSR; - Fase sperimentale registro GCLA;	FO FE? (chiarire con DGDS)	1 PI
PSR 2008-2010		- DGDS; - Aziende Sanitarie Toscana; - CSR; - Associazioni pazienti;	Studio fattibilità rete informativa per i pazienti e le famiglie: - rilevazione bisogni informativi; - realizzazione progetto pilota multimediale.		1 o 2 PE*
		- Aziende toscane; - Associazioni pazienti; - Università degli studi di Firenze, Dip.to Studi Sociali.	Indagine quali-quantitativa su opinioni ed esperienze di pazienti e famiglie		1 PI 1 PE
LR 28/2006 DIGR - DGR 799/2005	Gestione percorso BPCO	CSR (GdL BPCO)	Definizione indicatori monitoraggio processo ed esiti in accordo a LG regionali		1 PI

Ambito tematico - Obiettivi di qualità relativi a specifici settori o percorsi assistenziali – Set di indicatori per i dipartimenti

1. Area programmatica: Governo clinico e reti collaborative

Disposizioni	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AUSL/SdS - Lettera AUSL 10 FI, DEU, prot. N. 1879/sc del 7.8.2007	Indicatori di qualità per il Dipartimento di Emergenza Urgenza (Pronto Soccorso, 118)	<ul style="list-style-type: none"> - Azienda USL 10 di Firenze, DEU; - Azienda USL 4 di Prato. 	Costruzione sistema di indicatori di qualità per il sistema di Emergenza-Urgenza Proseguimento progetto.	FO	1 PI 1 PAz
PSR 2005-2007 PSR 2008-2010 DIGR - Decreto n. 6758 del 29/11/2005 della DGDS (firma del Dirigente Settore "Sanità pubbliche e veterinaria") - Decreto n. 5814 del 21/11/2006 della DGDS (firma del Dirigente Settore "Igiene Pubblica") AUSL	Progetto qualità per i Dipartimenti di Prevenzione	<ul style="list-style-type: none"> - DGDS, settore igiene pubblica; - Azienda USL 10 Firenze (per progetto miglioramento qualità); - ARS, Osservatorio Epidemiologia (per supporto EBP); - GdL regionale 'indicatori per i Dip.ti Prevenzione. 	Definizione sistema integrato indicatori di qualità di processo ed esito, anche con riferimento alle indicazioni dell'EBP.		PAz *

Ipotesi di sviluppo e ricerca

Progetti collaborativi in ambito nazionale e internazionale

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
AP - Age.Nas (in corso di trasmissione)	Accreditamento Indicatori e standard di qualità	Strumenti e modelli per la programmazione delle reti ospedaliere	- DGDS; - Age.Nas	In corso di definizione	FE	Definire
AP - Age.Nas	Indicatori e standard di qualità	COTE (Centro Osservazione Tecnologie biomediche emergenti)	Age.nas	In corso di definizione.	definire	1 PI Altro personale da definire
ARS	Governo clinico e reti collaborative	Applicazioni della ricerca qualitativa a progetti di intervento per implementazione pratiche efficaci	- ARS Emilia Romagna; - SNLG; - Guidelines International Network.	Metodologia dei <i>case studies</i> – applicazioni in sanità (In corso di definizione)	definire	2 PI PE*
ARS	Indicatori e standard di qualità	Strumenti e metodi per la valutazione della qualità della vita per problemi di salute oggetto di prestazioni LEA	In corso di definizione	Ricognizione di letteratura, esperienze e strumenti Applicazione in progetti specifici affidati a OQ	definire	definire

Nuovi progetti – Ipotesi di sviluppo
(segue)

Progetti innovativi a supporto del sistema regionale

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
ARS	Governo clinico e reti collaborative	Documentazione bibliografica per il governo clinico		Studio di fattibilità (6 mesi) e sperimentazione (6 mesi) di un modello operativo per il supporto bibliografico a gruppi di lavoro regionali (progetto linee guida CSR, Commissione terapeutica, ecc.)	FO	PI
ARS		<i>'Prima della qualità'</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Professionisti coinvolti in progetti collaborativi ARS o regionali (destinatari); - Altri soggetti in corso di definizione. 	Studio di fattibilità (6 mesi) e sperimentazione (6 mesi) di un modello per l'addestramento di operatori sanitari all'uso di strumenti di base per la qualità (analisi di processo, controllo statistico di processo, stesura documenti e report, accesso a banche dati tematiche per l'aggiornamento professionale, ecc.)	definire	PI PAz*
ARS		<i>'Comunità che Comunica'</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Professionisti coinvolti in progetti collaborativi ARS o regionali; - Altri soggetti in corso di definizione. 	Studio di fattibilità (6 mesi) e sperimentazione (6 mesi) di un modello per lo sviluppo di strumenti per lo scambio di informazioni su attività, iniziative, esperienze, soluzioni, innovazioni	definire	PI PAz*

DIREZIONE: Programma attività - Anno 2009

Il Regolamento Generale di Organizzazione dell'ARS, approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 29 del 21 gennaio 2008, prevede, all'art. 21 rubricato "*Funzioni del Direttore*" che lo stesso, oltre alle funzioni gestionali definite dall'art. 82-novies della l.r. 40/2005 e ss.mm, svolga anche funzioni tecnico-scientifiche a carattere generale individuate dal consiglio di amministrazione.

Come per l'anno 2007, permane l'attribuzione al Direttore da parte della Direzione Generale del Diritto alla salute del ruolo di supporto all'interno del Tavolo nazionale di manutenzione dei LEA. Tale attribuzione è stata definita dal CdA con deliberazione n. 61 del 19.11.2007 e successivamente confermata dal Ministero della salute, Direzione Generale della Programmazione nel gennaio 2008.

Sempre con decisione del CdA n. 1 del 18.10.2007 è stata confermata l' "*Area per lo studio e la ricerca del governo degli aspetti equitativi e la rilevanza economica dei bisogni sanitari*" per l'esercizio delle funzioni disciplinate dall'art. 82-bis, comma 1, lettera c) della l.r. 40/2005 e ss.mm, relative alla definizione ed allo sviluppo di strumenti per l'analisi anche economica della domanda e dell'offerta delle prestazioni.

Per disposizione espressa nella deliberazione del CdA n. 31/2006, la predetta Area è funzionalmente assegnata al Direttore.

Le attività per il 2009 correlate all'Area in questione, identificate come "Politiche sanitarie di contrasto nelle disuguaglianze", ed identificabili nello studio svolto in proposito dal Facoltà di Economica dell'Università di Sassari, come da convenzione stipulata in data 18/07/2008, sono assegnate funzionalmente al Direttore.

Disposizioni	Area programmatica	ATTIVITA'/ PROGETTO	Enti e/o soggetti coinvolti	Contenuti	Fondo	Personale
DIGR	Direzione	Tavolo nazionale di manutenzione dei LEA.	Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali	Monitoraggio erogazione LEA	FO	PI
PSR 2008-2010	Direzione	Politiche sanitarie di contrasto nelle disuguaglianze	Da definire	Da definire	FO	PI

IL CONTRIBUTO DELLE AREE TRASVERSALI: il Sistema Informativo, il Centro di documentazione, le segreterie e gli uffici amministrativi.

L'attività delle aree trasversali si colloca a pieno titolo nella realizzazione del Programma di attività per l'anno 2009, a questo proposito è necessario evidenziare l'apporto delle singole articolazioni agli impegni programmatici assunti dagli Osservatori dell'ARS.

1. Il sistema Informativo

Il Sistema Informativo dell'Agenzia Regionale di Sanità è un sistema a totale gestione interna ed è nato e cresciuto insieme all'Agenzia stessa.

Il Database

Il cuore del Sistema Informativo è rappresentato dal Database (DB) centrale³ di ARS a cui accedono gli utenti dei 2 Osservatori; il DB conserva e storicizza i consolidati annuali dei flussi informativi della Regione Toscana permettendone la loro interconnessione. I contenuti del database rappresentano il basamento informativo della gran parte dei progetti e delle attività degli Osservatori

L'U.O. Centro Statistico Elaborazione Dati e l'U.O. Tecnologie dell'informazione si occupano della ideazione, creazione, sviluppo e manutenzione del DB centrale, includendo un numero sempre maggiore di flussi e aggiornando annualmente i dati a disposizione per i flussi già implementati⁴.

Al fine di garantire aggiornamenti più rapidi dei singoli flussi e di rendere disponibili agli utenti dei dati su base trimestrale, è prevista, per la programmazione 2009, una fase di *reengineering* del Database.

U.O. Centro Statistico Elaborazione Dati

L'U.O. Centro Statistico Elaborazione Dati, relativamente alla programmazione per l'anno 2009, apporterà il proprio contributo inserendosi attivamente nei progetti degli Osservatori che richiedono sviluppate competenze nell'accesso ai dati, la conoscenza approfondita dei contenuti informativi e di performance del DB centrale e la predisposizione di procedure informatiche per il calcolo automatico.

In particolare, svolgerà analisi di qualità e di validazione dei dati acquisiti dalla Regione Toscana, offrendo assistenza sulle modalità d'accesso e sui contenuti della base dati; svilupperà e approfondirà le conoscenze sulle possibili interconnessioni interflusso, gestirà i diritti di accesso degli utenti interni e risponderà alle esigenze informative degli utenti esterni.

L'U.O. si occuperà di provvedere all'elaborazione di dati ed al calcolo di indicatori di salute che alimentano i portali di pubblicazione dati di ARS (come ParsIS); implementerà procedure informatiche ed applicativi per la realizzazione automatizzata di report che richiedono

³ Si tratta di un Database relazionale seminormalizzato di grandi dimensioni (VLDB)

⁴ A Settembre 2008 i flussi implementati ed i dati disponibili sono:

- Anagrafe assistibili;
- Sdo (dal 1996 al 2007);
- Registro mortalità (dal 1987 al 2007);
- Scheda prestazioni di riabilitazione (dal 2000 al 2007);
- Prestazioni specialistiche ambulatoriali (dal 2000 al 2006);
- Certificati assistenza al parto (dal 2000 al 2007);
- Interruzioni volontarie di gravidanza (dal 2000 al 2007);
- Aborti spontanei (dal 2000 al 2007);
- Scheda prestazioni protesiche (dal 2004 al 2007);
- Farmaceutica (dal 2003 al 2007);
- Farmaci erogati direttamente (dal 2004 al 2007);
- Multiscopo ISTAT (dal 1993 al 2006);
- Incidenti stradali ISTAT (dal 1991 al 2006).

periodicità di calcolo nel tempo e nello spazio, con particolare riferimento all'epidemiologia ambientale ed alla valutazione dello stato di salute della popolazione in determinati territori.

Per ciò che concerne gli adempimenti in materia di Privacy, l'U.O. provvederà alla rilevazione e alla manutenzione del Ce.Tra. (Censimento dei trattamenti dei dati sensibili).

U.O. Tecnologie dell'informazione

Il supporto offerto dall'U.O. Tecnologie dell'Informazione all'attività degli Osservatori, per l'anno 2009, riguarderà le attività di: a) gestione di basi di dati, b) programmazione informatica.

L'attività di gestione di basi di dati prevederà azioni di consulenza, implementazione e manutenzione di database di qualunque genere e dimensione, sia da un punto di vista di analisi che di programmazione; saranno messe a disposizione soluzioni per la creazione e la gestione di archivi di vario genere (ad es.: Progetto ALERT, Rapporto sul consumo dei farmaci, ecc). Relativamente al DB centrale saranno attivate azioni di analisi e di innovazione dell'architettura, delle prestazioni, delle procedure di manipolazione di dati, dell'amministrazione diritti per l'accesso, con la previsione di momenti di formazione e di risoluzioni di problemi per gli utenti.

L'attività di programmazione informatica sarà finalizzata a svolgere azioni di ricerca e sviluppo sulle nuove tecnologie, con particolare riferimento all' utilizzo di software gratuito/open source. Per l'anno 2009 si renderà necessario implementare applicazioni quali: l'acquisizione di dati via Web (Ami Florence 2, Assistenza domiciliare, ECM, RIPO-T, CvC, ecc.), le applicazioni gestionali Intranet/Internet (Operatori economici, Multiscopo, ecc.), gli strumenti Web (ParsIS, AIDS, ecc.) per la pubblicazione e condivisione di documenti e di dati, gli strumenti per la generazione automatica di report (ad es. Sorveglianza delle malattie trasmissibili, terapie in associazione non pre-costituita, ecc.).

U.O. Sistemi informatici

Per l'anno 2009, le attività dell'U.O. Sistemi Informatici a supporto degli osservatori saranno organizzate in azioni di settore quali: a) sviluppo, progettazione e gestione di strumenti informatici, b) implementazione di politiche di sicurezza e di tutela della privacy, c) assistenza agli utenti e la formazione al personale.

Per quel che riguarda il settore sviluppo, la progettazione e la gestione, l'attività svolta riguarderà sia la generalità dell'infrastruttura hardware e software dell'Agenzia, sia specifici progetti degli Osservatori laddove sarà richiesto l'apporto delle competenze dell'U.O. Sistemi Informatici⁵. Nel corso del prossimo anno si prevede di riprogettare l'architettura hardware e software del DB Centrale nonché tutta l'infrastruttura delle postazioni di lavoro.

Relativamente alla gestione della sicurezza dei dati e della tutela della privacy, l'U.O. sarà impegnata nello svolgere una attività continua, più prettamente tecnica di gestione della sicurezza, e attività di adeguamento delle tecnologie e delle metodologie al Codice sulla Privacy e alla stesura del Documento Programmatico sulla Sicurezza.

In continuità con l'attività di assistenza agli utenti e la formazione al personale, anche per l'anno 2009 saranno garantiti tali servizi e saranno previsti momenti formativi finalizzati al miglior utilizzo degli strumenti a disposizione.

⁵ A tale proposito in passato sono stati realizzati, ad esempio, servizi di salvataggio di sicurezza dei dati, la nuova connettività internet ad alta velocità, lo sviluppo di sistemi collaborativi per il personale interno e per specifici progetti, etc..

2. Centro di documentazione

Per l'anno 2009, il supporto del Centro di documentazione alle attività degli Osservatori riguarderà:

a) *reference* bibliografico;

b) gestione e diffusione delle risorse documentarie attraverso la sperimentazione e l'implementazione di soluzioni innovative.

Il servizio di *reference* sarà l'attività predominante, nelle sue declinazioni di segnalazione, selezione, raccolta e recupero di materiale documentario, nonché di informazione sull'uso degli strumenti di ricerca bibliografica disponibili nel Centro e nella Rete e di assistenza e consulenza sulle modalità di ricerca, di citazione bibliografica e sulla stesura di bibliografie.

Con l'obiettivo di rispondere con tempestività e appropriatezza alle richieste degli utenti, il Centro ricerca continuamente soluzioni innovative ed efficaci anche in collaborazione e con l'ausilio di altre aree trasversali dell'ARS (in particolare, l'UO Tecnologie dell'informazione e l'UO Sistemi informatici).

Nel 2009 si avvierà la sperimentazione di un nuovo sistema di gestione documentale con l'intento di ottimizzare la gestione e il reperimento veloce della sempre più ampia mole di documentazione raccolta, sia dal lato operatori del Centro che dal lato utenza, da concludere sperabilmente entro l'anno.

In relazione all'attuazione di tutte o in parte le attività/progetti contenuti nel piano di attività annuale e pluriennale e quindi del carico di lavoro che necessariamente ricadrà sul Centro, si ricercheranno le soluzioni più idonee per garantire un servizio efficace e una risposta tempestiva.

3. Le segreterie e gli uffici amministrativi

Le attività delle segreterie di supporto all'amministrazione ed agli osservatori, per l'anno 2009, riguarderanno nello specifico: assistenza alla direzione amministrativa, al Presidente e al Consiglio di amministrazione.

Per ciò che concerne l'attività di supporto agli Osservatori le azioni saranno finalizzate ad: assistere i coordinatori e la struttura stessa, organizzare e gestire seminari/eventi/convegni; per alcuni particolari eventi ("Dire e fare", "Forum PA", etc..) le segreterie si attiveranno per l'organizzazione e la gestione degli allestimenti degli stand.

Altre attività di rilievo riguarderanno le azioni per supporto, gestione e realizzazione dei progetti degli osservatori.

Nel corso del prossimo anno saranno portate in continuità l'attività editoriale e di comunicazione, l'attività di mediazione linguistica in occasione di incontri ed eventi internazionali.

Le segreterie si troveranno anche a svolgere attività di tipo organizzativo per eventi formativi nonché a gestire direttamente le attività di formazione continua e di accreditamento ECM.

L'attività che gli uffici amministrativi (U.O. Personale e convenzioni, U.O. Contabilità e bilancio, U.O. Patrimonio, contratti e forniture) svolgeranno, a supporto della programmazione per l'anno 2009, saranno finalizzate al supporto degli organi nonché di tutte le strutture operative dell'Agenzia per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali e scientifiche. In particolare saranno azioni finalizzate alla gestione economica, giuridica ed amministrativa del personale, cure delle relazioni sindacali e attuazione degli strumenti normativi e amministrativi.

Gli uffici apporteranno il loro contributo anche relativamente all'attività istruttoria e di predisposizione di atti e provvedimenti amministrativi; per ciò che concerne i progetti degli Osservatori saranno previste azioni di coordinamento ed attività giuridico-economiche ad esse collegate.

Dagli stessi sarà gestita l'attività contabile-finanziaria dell'Ente e collaboreranno alla predisposizione dei bilanci e alla amministrazione dei beni mobili e immobili del patrimonio dell'Ente.

Gli uffici si occuperanno anche della logistica e delle attività contrattuali relative all'acquisizione di beni e servizi necessari per l'attività amministrativa e scientifica, curando l'istruttoria, la realizzazione, gestione ed i controlli necessari.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE CONTINUA 2009

Per le attività di cui all'art. 51, comma 3, della l.r. 40/2005 e ss.mm. che inserisce l'ARS tra i soggetti pubblici che compongono la rete formativa del servizio sanitario regionale per la formazione continua, si fa riferimento al programma di formazione ed ai conseguenti eventi formativi per l'anno 2009, attualmente in fase di stesura.

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE INTERNA 2009 - Progetti innovativi a supporto del sistema ARS

Sviluppo di un progetto operativo per la formazione permanente dei funzionari di ricerca in area statistica, articolato in:

- concetti, strumenti e metodi per la ricerca statistica ed epidemiologica;
- concetti, strumenti e metodi per la costruzione e la manutenzione di database clinici.

Progetto collegiale, da realizzarsi con la direzione dei coordinatori dei 2 osservatori, con la collaborazione delle strutture tecniche trasversali e con il supporto esterno dell'Università degli studi di Firenze⁶.

⁶ *Errata-corrige rilevata nella seduta CdA del 05/03/2009: Nel testo originario era stata citata, per mero errore materiale, Università degli studi di Padova.*

Quadro di sintesi attività derivanti all'ARS dalle disposizioni programmatiche – PSR 2008-2010

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
1.	<p>Quadro analitico Base di conoscenza disponibile</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 2.1. La programmazione è il riferimento metodologico su cui si basa lo sviluppo dei servizi sanitari. La forza di questo strumento sta nella imponente quantità di dati di cui il nostro sistema dispone. Dalla sintesi del profilo di salute della popolazione residente in Toscana (prodotto dall'Agenzia Regionale Sanità, e parte integrante della Relazione Sanitaria Regionale, di cui all'art. 20 della L.R. 40/2005), dalla valutazione della performance delle singole Aziende (a cura del Laboratorio Management e Sanità della Scuola di Studi Superiori Sant'Anna di Pisa), nonché dallo Studio longitudinale toscano 2001-2005 relativo alla mortalità per condizione socio-economica realizzato dalla Regione Toscana sistema statistico, i comuni di Firenze, Livorno e Prato in collaborazione con l'Università di Firenze, C.S.P.O. (oggi ISPO), l'ASL 10 di Firenze e l'ARS così possibile delineare gli indirizzi programmatori secondo logiche di coerenza e sostenibilità.</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia – Strutture Centrali</p>
2.	<p>Valori, principi e obiettivi generali</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 3.</p>	<p>Direzione</p>
3.	<p>La sanità di iniziativa in ambito territoriale. Il Chronic Care Model I percorsi assistenziali Il sistema di verifica e valutazione delle attività territoriali</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 4.3.1. [...] La zona distretto e le S.d.S costituiscono il contesto ove si assicura il governo complessivo della sanità territoriale e la coerenza fra le varie funzioni assistenziali e gestionali che vi si svolgono. Sull'organizzazione distrettuale si basa, quindi, il sistema di valutazione delle attività rese dalle cure primarie. Entro il primo semestre di vigenza del Piano, in coerenza con il sistema di valutazione delle aziende sanitarie, verrà individuato un data set di informazioni ed indicatori coerenti al nuovo assetto della medicina territoriale utili sia al supporto della gestione che all'analisi dei bisogni specifici. Per tali indicatori, elaborati da parte dell'Agenzia Regionale di Sanità e del MeS, saranno definite le fonti, le modalità di rilevamento, la cadenza e il ritorno delle informazioni dal territorio alla Regione e ai professionisti coinvolti. [...]</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia – Strutture Centrali</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
4.	<p>Un Piano per cogliere le nuove opportunità nei livelli di assistenza</p> <p>Le scelte e le alleanze per la promozione della salute Ambiente e salute</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.1.6.</p> <p>La definizione di “ambiente e salute” dell’OMS comprende sia gli effetti patologici diretti degli agenti chimici, fisici e biologici, sia gli effetti indiretti sulla salute e sul benessere dell’ambiente fisico, psicologico, sociale ed estetico in generale, compresi l’alloggio, lo sviluppo urbano, gli ambienti lavorativi, l’utilizzo del territorio e i trasporti. Tale definizione, a livello UE, si estende ormai agli effetti sull’ambiente e sulla salute dovuti ai cambiamenti climatici. Dunque, una definizione ampia che richiede un approccio globale ed integrato alla materia e l’elaborazione di politiche innovative. È necessario realizzare un nuovo sistema organizzativo integrato ambientale sanitario che assicuri livelli d’intervento professionale ed etico appropriati ai problemi ed i bisogni territoriali, attraverso la costituzione di un’efficiente “cabina di regia politico-programmatica” regionale finalizzata alla pianificazione ed all’incattivazione delle politiche di raccordo. Tale cabina di regia, collegata agli obiettivi del Programma Regionale di Sviluppo 2006-2010, dovrà raccordarsi, inoltre, con il Piano d’Azione per lo sviluppo sostenibile e i cambiamenti climatici, ed alle più significative azioni/programmi regionali. La costituzione di un Coordinamento dei soggetti interessati, sia a livello di Direzioni Generali regionali, che degli operatori delle Agenzie e delle Aziende USL, permetterà la programmazione e l’attuazione di interventi unificati e multifocali, suscitando una rinnovata partecipazione degli operatori, e una nuova visibilità delle attuali strutture coinvolte (ARPAT, ARS, Dipartimenti della Prevenzione delle Aziende USL, Università e Centri di ricerca). [...]</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia – Strutture Centrali</p>
5.	<p>La prevenzione collettiva Le strategie della prevenzione collettiva</p> <p>c) La rete della prevenzione</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.2.</p> <p>[...] La Giunta si impegna sia a valorizzare il ruolo di coordinamento regionale tra i diversi settori che afferiscono alla prevenzione collettiva, sia ad individuare tutte le iniziative di altre Direzioni Generali regionali che hanno rilevanza per le attività di prevenzione al fine di costruire percorsi integrati che consentano un miglior impiego delle risorse regionali e da altri Enti pubblici, destinati alle imprese che hanno adottato significative iniziative per garantire la tutela dei lavoratori, dei consumatori, dell’ambiente. Rientra in tale contesto logico la proposta, da condividere con gli altri settori regionali ed istituzioni coinvolte, di costituire un</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia – Strutture Centrali</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>coordinamento permanente tra i soggetti, come meglio precisato nel paragrafo 5.1. Deve essere assicurato inoltre il massimo raccordo dell'attività di prevenzione collettiva con Enti della Regione che hanno competenze utili alla tutela della salute collettiva (Laboratori di Sanità Pubblica, ARPAT, Agenzia Regionale Sanità, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, ARSIA, CSPO/ISPO). [...]</p>	
6.	<p>Igiene e sanità pubblica. Prevenzione e controllo delle malattie infettive Salute e ambiente</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.2.1. [...] La presenza nei due strumenti di programmazione “verticali” (PSR e PRAA) di obiettivi e strumenti concordati ed integrati è la strada per attuare un coordinamento fra atti di indirizzo e di programmazione sanitari ed ambientali, che valutino la compatibilità e le conseguenze economiche e produttive delle scelte, anch'esse fondamentali componenti del benessere della popolazione. La collaborazione delle due Agenzie ARPAT ed ARS, il lavoro dei Dipartimenti di Prevenzione ed il coinvolgimento delle istituzioni di ricerca qualificate nel campo, come il Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (CSPO), permettono di promuovere la crescita culturale e tecnica integrata e condivisa degli operatori dell'ambiente e della prevenzione e di realizzare i Piani Integrati di Salute che rappresentano un'opportunità per l'attivazione e lo sviluppo di metodi e strumenti per l'integrazione delle conoscenze ambientali e sanitarie a livello locale.</p> <p>Azioni prioritarie per il triennio di vigenza del Piano sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riduzione dell'inquinamento atmosferico [...] • riduzione dell'inquinamento acustico [...] • monitoraggio sull'inquinamento elettromagnetico [...] • attuazione del regolamento CE 1907/2006 in materia di sostanze chimiche (REACH) [...] • sorveglianza ambientale-epidemiologica [...] <p>In relazione a quest'ultimo punto si evidenzia che è in via di realizzazione il progetto SIT dei Dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali che sta provvedendo alla georeferenziazione delle utenze e strutture di valenza sanitaria. Tale tecnica, combinata con l'intreccio e l'utilizzo dei dati provenienti da altre strutture di cui la Regione Toscana si è da tempo dotata (quali il CSPO, ISPO, ARS, registro tumori) permette di disegnare opportunamente intorno alle fonti inquinanti e relativamente ai periodi di interesse ed alle</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia – Strutture Centrali</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>popolazioni suscettibili, microaree di residenza sia di soggetti esposti che di soggetti affetti da patologia, ottenendo con immediatezza ciò che prima era realizzabile solo con lunghi e complessi studi ad hoc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • formazione. La logica dell'integrazione delle politiche impone il passaggio da un approccio di valutazione ambientale ad un approccio valutativo integrato. Al fine di permettere l'applicazione di adeguate metodiche conoscitive sulla relazione ambiente-salute, sulla definizione del rischio e sulla comunicazione, è necessario attivare corsi di formazione integrati fra operatori dei dipartimenti di prevenzione. Il supporto metodologico e la formazione epidemiologica sono realizzati con l'apporto della Agenzia Regionale di Sanità (ARS). [...] 	
7.	<p>Lavoro e salute Le strategie socio sanitarie per la promozione della salute</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.2.2.</p> <p>[...] D'altra parte le condizioni lavorative possono influenzare negativamente lo stile di vita o addirittura favorire l'insorgenza di comportamenti a rischio. È il caso, per es., del lavoro a turni che rende più difficile, interferendo con la regolarità degli orari dei pasti e con la vita familiare del soggetto, il mantenimento di abitudini alimentari corrette; è il caso della presenza, nella organizzazione del lavoro, di situazioni produttive di ansia e stress oppure gli orari prolungati o l'eccessiva fatica (fisica o mentale), che possono indurre abuso di stimolanti e rendere difficile la pratica di un regolare esercizio fisico. È quindi necessario affrontare il tema della tutela della salute dei lavoratori in un'ottica globale che cerchi di coniugare interventi specifici di prevenzione dei rischi ambientali con interventi volti a promuovere un miglioramento degli stili di vita dei lavoratori. A tal fine il Servizio sanitario regionale si può avvalere di competenze sanitarie diffuse (U.U.F.F. P.I.S.L.L., I.A.N. e I.S.P., MMG, in particolare) e di competenze epidemiologiche necessarie per sviluppare protocolli di studio e di monitoraggio degli interventi (CeRIMP, ISPO, ARS, ITT, Laboratori di Sanità Pubblica). [...]</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
8.	<p>Lavoro e salute Lo stato di salute dei lavoratori</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.2.2. [...] È quindi assolutamente prioritario migliorare le conoscenze sulla patologia lavoro correlata; questo risultato può essere conseguito mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il potenziamento dei flussi informativi [...] • l'avvio di progetti di ricerca attiva delle patologie professionali [...] • l'approfondimento specialistico del nesso causale esistente per alcune patologie, per lo più di natura oncologica, tra le stesse e l'esposizione lavorativa. A tal fine può essere particolarmente utile la collaborazione con l'ISPO, l'ITT, l'ARS e l'Università che in collaborazione con i SPISLL possono condurre ricerche applicate. A tal fine si procederà al censimento delle aziende, anche se dismesse, nelle quali, negli ultimi quaranta anni, risultava accertata la presenza di sostanze cancerogene utilizzate come materie prime nel ciclo lavorativo o presenti come prodotto secondario del ciclo stesso. [...] 	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>
9.	<p>Prevenzione e sicurezza degli ambienti di vita</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.2.9. Sia l'OMS che la Comunità Europea stanno attribuendo sempre maggior valore alle azioni rivolte alla prevenzione e al benessere negli ambienti di vita: migliorare la qualità e la salubrità degli ambienti abitativi è una priorità che l'Igiene e Sanità Pubblica dovrà perseguire con sempre maggiore energia, in linea e a completamento delle politiche tese a divulgare migliori stili di vita. Questo implica una maggiore capacità di analisi e valutazione dei rischi sanitari, rivolta anche verso possibili scenari futuri, a tutela della salute dei cittadini ed a supporto dei processi decisionali per prevenirli. Il mondo della sanità non può essere il solo ad affrontare le problematiche derivanti dall'ambiente, è necessario vi sia corralità nelle azioni di più soggetti a più livelli, con la strutturazione di una strategia di rete tramite un sistema di relazioni, protocolli di intervento, strategie comuni del settore economico, sanitario e ambientale e dei cittadini, con i vari enti ed istituzioni come ARS, Aziende USL e Ospedaliere, ARPAT, CSPO, CNR, Università, Comuni e Regione Toscana. [...]</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
10.	<p>L'attività fisica degli anziani e l'Attività Fisica Adattata La Prevenzione della disabilità: l'Attività fisica Adattata (AFA)</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. — punto 5.3.4. [...] Sono obiettivi del vigente Piano: 1. la definizione entro il 31 dicembre 2008 di un percorso strutturato di attività fisica adattata in ogni azienda sanitaria che preveda: • le modalità ed i criteri di accesso al percorso; • la ridefinizione degli operatori coinvolti; • le modalità di coinvolgimento, come loro specifica attività ordinaria, dei medici di medicina generale e degli altri operatori coinvolti; • la implementazione del percorso nelle realtà aziendali favorendo un incremento dei cittadini che potranno usufruire di questo servizio; • la definizione, in collaborazione con il MES e l'ARS di indicatori di efficienza e di salute con cui valutare le azioni svolte dai professionisti, dalle aziende sanitarie e dalle associazioni coinvolte. La definizione del percorso si avvarrà delle valutazioni di modelli gestionali già applicati in alcune realtà aziendali. 2. la misurazione entro il mese di marzo 2009 dei risultati prodotti dalla sperimentazione attraverso una ricerca dedicata; 3. la proposizione a livello nazionale di un modello validato entro il mese di dicembre 2009 anche attraverso l'organizzazione di un convegno di confronto delle esperienze internazionali; 4. l'accesso a sperimentazioni di percorsi innovativi attraverso la partecipazione a progetti internazionali.</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>
11.	<p>La cooperazione internazionale</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. — punto 5.6.1.5. [...] Sono stati anche definiti il contesto e gli attori, nonché un sistema stabile e strutturato di procedure e di relazioni sia tra i diversi livelli istituzionali coinvolti, sia tra i livelli decisionali e di intervento individuati in ambito infra ed extra regionale. A questo fine si elencano di seguito gli attori della rete toscana della cooperazione sanitaria internazionale: IL SISTEMA SANITARIO TOSCANO (SST) 1. la Regione Toscana, con ruolo di confronto interregionale, nazionale e internazionale, con funzioni di coordinamento interno e di promozione dei progetti; 2. le Aziende Sanitarie, come soggetti promotori ed attuatori dei progetti (propri o di interesse regionale attraverso la programmazione di Area Vasta); 3. le Aree Vaste, come livello intermedio di</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		programmazione e proposta, con ruolo di coordinamento delle Aziende Sanitarie; 4. l'Agenzia Regionale per la Sanità (ARS); 5. le Società della Salute; 6. l'Università e altri centri di Ricerca; [...]	
12.	Le azioni programmate - Riabilitazione	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. - punto 5.6.1.7 ⁷	Osservatorio Qualità settori trasversali e tecnici
13.	Le azioni programmate Prevenzione di malattie infettive e infezioni ospedaliere	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. - punto 5.6.1.8 ⁸	Osservatorio Qualità settori trasversali e tecnici
14.	Diagnosi precoce, presa in carico interprofessionale e continuità delle cure dall'infanzia all'età adulta dei disturbi dello spettro autistico	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.6.2.1.2. [...] In particolare occorrerà che, nel triennio di validità del presente Piano Sanitario Regionale, vengano assunti i seguenti obiettivi: • individuare precocemente il disturbo. Un'efficace strategia per l'individuazione precoce del disturbo deve prevedere due fasi successive: la prima intorno al compimento del primo anno di età (9–12 mesi) e la seconda tra i 18 e i 24 mesi. È necessario pertanto prevedere idonei strumenti per l'individuazione dei casi a rischio nell'ambito dei bilanci di salute, sviluppare le competenze dei pediatri nel riconoscimento degli indici di rischio clinico e attivare programmi per il trattamento precoce; • assicurare la presa in carico della persona attraverso una valutazione funzionale pluriprofessionale e interdisciplinare e la definizione del progetto terapeutico–riabilitativo individualizzato che tenga conto dei bisogni specifici e della situazione contestuale; • definire e qualificare la rete integrata dei servizi per la cura, riabilitazione e assistenza dei disturbi dello spettro autistico con particolare attenzione ad assicurare la continuità della presa in carico dall'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza all'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti e allo sviluppo di interventi coordinati e qualificati lungo tutto l'arco di vita; • migliorare e potenziare l'integrazione scolastica dei minori; garantire interventi educativi e assistenziali domiciliari e di comunità;	Osservatorio Epidemiologia

⁷ Nel PSR non c'è una disposizione esplicita per ARS, ma l'OQ sta fornendo supporto da circa 3 anni alle diverse iniziative messe in atto dalla Direzione Generale e dal CSR e, attualmente, al lavoro di un gruppo regionale per l'implementazione delle direttive del PSR.

⁸ Nel PSR non c'è una disposizione esplicita per ARS, ma l'OQ sta lavorando al controllo del rischio infettivo in area intensivistica, in collaborazione con il Centro GRC e al CSR.

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<ul style="list-style-type: none"> • garantire percorsi specifici di accoglienza ospedaliera in attuazione alla deliberazione della Giunta regionale n. 393 del 13/4/2001. Per favorire il raggiungimento di tali obiettivi occorre garantire: • la formazione e l'aggiornamento di tutte le figure professionali coinvolte nel percorso assistenziale che favorisca in particolare l'acquisizione delle conoscenze sulle più recenti acquisizioni scientifiche nel settore e la diffusione dell'uso di strumenti diagnostici, terapeutici e riabilitativi; • lo sviluppo di specifiche competenze di alcuni professionisti nel campo della diagnosi e del trattamento precoce; • lo sviluppo di un osservatorio epidemiologico sull'autismo nell'ambito delle funzioni dell'Agenzia regionale sanità toscana; • la ricerca e il monitoraggio continuo sugli esiti dei percorsi avviati e dei progetti di trattamento integrato; • lo sviluppo di nuove sinergie e di sistemi di aiuto ai familiari. [...] 	
15.	Dipendenze	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.6.2.2.</p> <p>In tema di dipendenze il PISR 2007–2010 ha focalizzato l'attenzione su aspetti peculiari quali l'integrazione degli strumenti di programmazione socio-sanitaria, il potenziamento della rete dei servizi pubblici e del privato sociale, la diffusione dell'uso di droghe tra i giovani (data la costante diminuzione dell'età di primo consumo), l'approccio globale verso tutte le forme di dipendenza, ivi comprese quelle da sostanze legali e quelle non correlate a sostanze, l'individuazione di azioni specifiche per fasce di popolazione a rischio di esclusione sociale.</p> <p>Le presenti disposizioni integrano, armonizzano e sviluppano i contenuti del PISR 2007–2010 in riferimento a nuovi bisogni e problematiche con quanto già elaborato e contenuto nei seguenti atti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accordo Stato/Regioni del 29/03/2007 relativo al Piano Nazionale Alcol e Salute; • Piano Nazionale "Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari" approvato con DPCM del 4/05/2007; • Relazione Sanitaria dell'Agenzia Regionale di Sanità; • Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia; • Piano Italiano di Azione sulle droghe approvato dal Consiglio dei Ministri il 29 novembre 2007; • Decreto del Ministero della Salute del 16 novembre 2007 concernente la consegna dei medicinali per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei da parte 	Osservatorio Epidemiologia

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>delle strutture pubbliche o private autorizzate;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreto del Ministero della salute del 16 Novembre 2007 concernente la detenzione ed il trasporto di medicinali stupefacenti da parte di cittadini che si recano all'estero e di cittadini in arrivo sul territorio italiano; • Atto di Intesa Stato/Regioni del 30 ottobre 2007 relativo all'accertamento di assenza di tossicodipendenza in alcune categorie di mansioni lavorative; • Sentenza della Corte Costituzionale 387/2007 sul ricorso di illegittimità costituzionale di alcuni articoli della Legge 49/2006 presentato dalle Regioni Toscana, Lazio, Emilia-Romagna, Liguria, Piemonte ed Umbria. [...] 	
16.	<p>Dipendenze Le sostanze psicotrope legali (alcol e tabacco) e le dipendenze senza sostanze Alcol</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 5.6.2.2.</p> <p>Centro Alcolologico Regionale (CAR)</p> <p>a) Riconfermare il CAR per il supporto tecnico-operativo all'azione di programmazione e governo della Regione Toscana sulle problematiche alcolcorrelate;</p> <p>b) il CAR è composto da un Comitato Tecnico Scientifico formato da:</p> <ul style="list-style-type: none"> – un rappresentante nominato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi, con funzioni di Coordinatore; – tre rappresentanti dei Dipartimenti per le Dipendenze nominati 1 per ciascuna area vasta; – un rappresentante nominato dall'Agenzia Regionale di Sanità; – due esperti nominati dall'Assessorato al Diritto alla Salute e dall'Assessorato alle Politiche Sociali; – tre rappresentanti nominati dalle associazioni del privato sociale maggiormente attive nel settore dell'alcolologia. [...] 	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>
17.	<p>Il controllo del dolore come diritto del cittadino</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 6.3.</p> <p>[...] Per quanto riguarda il monitoraggio dei risultati sul consumo dei farmaci oppiacei in termini di dosi giornaliere x 1000 abitanti (DDD), il consumo della Toscana di tali farmaci oppiacei è in forte crescita ed è più del doppio del consumo nazionale ma la morfina rimane stabile; il flusso è fornito dal Progetto SFERA relativamente alla distribuzione da parte delle farmacie territoriali ed è in corso l'organizzazione del flusso da parte delle farmacie ospedaliere. Per quanto riguarda la misura del dolore, i primi dati sono stati forniti da una rilevazione dell'Istituto S. Anna con un'indagine di soddisfazione dell'utenza e si sta attuando</p>	<p>Osservatorio Qualità e settori trasversali e tecnici</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>un'indagine epidemiologica in collaborazione con l'Agenzia regionale della Sanità. Emerge la difficoltà di sviluppare in ogni reparto protocolli specifici di intervento e permangono i pregiudizi sull'uso della morfina.</p> <p>Anche la diffusione della cultura del dolore sul territorio, presenta delle difficoltà, ancora stenta a svilupparsi una rete come quella ospedaliera, nonostante siano cominciate le collaborazioni fra i COSD e i medici e gli infermieri del territorio.</p> <p>[...]</p> <p>Attori da coinvolgere Le aziende sanitarie, le Università Toscane, il Coordinamento dei Comitati Ospedale Senza Dolore, Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta, Ordine degli infermieri e degli psicologi, la Commissione regionale di bioetica, rappresentanti dei cittadini, l'Agenzia Regionale di Sanità e l'Istituto Toscano Tumori.</p>	
18.	<p>Il percorso organizzativo “Artroprotesi dell'anca – Ortopedia chirurgica” come modello di programmazione e governo clinico”</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 6.6</p>	<p>Osservatorio Qualità</p>
19.	<p>Formazione continua</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 7.1.2.</p> <p>[...] Con la L.R. 40/2005 infatti viene introdotto come si è detto il concetto di “rete formativa”, vale a dire che i soggetti che lavorano sulla formazione non sono più singoli attori ma sono inseriti in una rete, che fa sistema, e che comprende le aziende, gli ESTAV, l'ARS, gli Enti di ricerca e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, il CSPO e che si avvale del ruolo fondamentale delle Università e degli Ordini e Collegi Professionali. Ogni soggetto contribuisce quindi al sistema complesso della formazione continua secondo il proprio ruolo e la propria vocazione concorrendo ad un progressivo cambiamento di tutto l'assetto gestionale della formazione che si andrà consolidando su tre livelli fra di loro interconnessi: regionale, di area vasta e aziendale. [...]</p>	<p>Osservatorio Qualità e Osservatorio di Epidemiologia</p>
20.	<p>Le attività del “governo clinico”: linee guida e percorsi assistenziali Implementazione Linee guida</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 7.4.2.</p> <p>L'applicazione delle Linee guida è un passaggio decisivo in ogni politica sanitaria che si pone l'obiettivo del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate e che cerca elementi innovativi per costruire una soddisfacente relazione medico-paziente.</p> <p>L'obiettivo nel triennio è la</p>	<p>Osservatorio Qualità e settori trasversali e tecnici</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>contestualizzazione, a livello del sistema sanitario regionale, di linee guida di buona qualità pertinenti a problemi prioritari di salute e di assistenza, con il coinvolgimento professionale, operativo e gestionale del maggior numero possibile di strutture e servizi.</p> <p>Il Consiglio Sanitario Regionale provvederà, in stretto raccordo con l'Agenda Regionale di Sanità, alla "traduzione" in concreto di specifiche linee guida, definendone il livello programmatico, in ambito regionale e quello attuativo a livello di Area Vasta ed Aziendale. In tali ambiti dovranno essere stabiliti gli iter assistenziali di specifiche categorie di pazienti, le competenze professionali che dovranno intervenire nelle diverse fasi, l'assetto organizzativo più idoneo a sostenere il "cambiamento".</p> <p>La Formazione si pone quale momento fondante del progetto di implementazione perché consente di effettuare un'analisi critica e assertiva delle raccomandazioni e del contesto organizzativo nonché la costruzione di condizioni che rendano verificabile, monitorabile e misurabile l'impatto delle raccomandazioni cliniche in termini di esiti clinici rilevanti per i pazienti e gli operatori. L'adozione di una strategia di implementazione appropriata è sicuramente uno strumento indispensabile per l'efficace realizzazione delle potenzialità delle Linee Guida che trovano nel Governo Clinico il loro naturale ambito di collocazione. Un Governo clinico con i clinici nell'interesse dell'utenza ma anche un Governo clinico quale strumento della politica regionale e quindi orientato a costruire le condizioni perché nel nostro contesto l'efficienza sia consustanziale all'efficacia.</p>	
21.	<p>La valutazione delle tecnologie nel sistema regionale e d'area vasta (HTA)</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 7.4.3.</p> <p>[...] Poiché l'assistenza sanitaria organizzata è il frutto di scelte che avvengono a diversi livelli decisionali, il modello organizzativo di tale struttura prevede raccordi verticali e orizzontali con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un primo livello generale, costituito dalle scelte legislative e dalle decisioni degli organismi di regolazione internazionale (EN-HTA) e nazionale come, per esempio, il Ministero della salute, l'Agenda per i servizi sanitari regionali, l'Agenda italiana per il farmaco, l'Istituto Superiore di Sanità, la rete IN-HTA; • a livello regionale la struttura si avvale delle competenze, esperienze e risorse già presenti, interfacciandosi con gli organismi di governo clinico, quali il CSR, l'ITT, il CRGRC, e costituendo, a tal fine, un 	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>apposito Comitato Tecnico Scientifico per le tecnologie sanitarie. Si raccorda inoltre con le Commissioni regionali che si occupano del farmaco, dei dispositivi medici, di bioetica, nonché con i settori dipartimentali che operano nell'ambito della ricerca e innovazione, della qualità, accreditamento e appropriatezza. Si rapporta, infine, in qualità di committente verso centri di ricerca, quali l'Ars e il Laboratorio MeS, per i necessari approfondimenti scientifici;</p> <ul style="list-style-type: none"> • a livello di Area vasta, il raccordo con il sistema delle tre aree vaste si configura sia in senso gestionale che in senso professionale (avendo, in quest'ultimo caso, i DICT come principale riferimento) allo scopo di creare una rete che colleghi costruttivamente le varie esperienze, coordinata dalla struttura regionale che al tempo stesso si fa garante dell'omogeneità di metodi, approcci e risultati. A tale livello si collocano, infatti, le scelte gestionali proprie del management delle singole strutture sanitarie (acquisire o meno una certa attrezzatura, strutturare i percorsi assistenziali, adottare specifici assetti organizzativi, erogare o meno una prestazione assistenziale, ecc.), ma anche le scelte compiute dai singoli professionisti nella pratica assistenziale quotidiana (la scelta di un esame diagnostico, l'indicazione di un farmaco, la richiesta di una consulenza specialistica, la gestione di un piano di assistenza, ecc.). In ogni Area vasta verrà pertanto identificato un riferimento per l'HTA. 	
22.	La programmazione	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 8.2.</p> <p>Il sistema sanitario toscano si fonda sul principio della programmazione, quale strumento volto a garantire la correlazione tra offerta e domanda valutata, tramite l'integrazione intersettoriale e lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi, valorizzando il ruolo della comunità e delle sue rappresentanze istituzionali.</p> <p>Elementi qualificanti della programmazione, in linea di continuità con il PSR 2005–2007, sono: la definizione degli obiettivi e delle regole di funzionamento del sistema, la definizione dei criteri di appropriatezza delle prestazioni, la determinazione di standard di funzionamento dei servizi, l'indirizzo per l'attivazione dei processi aziendali di produzione e controllo, la definizione dei criteri e requisiti di accreditamento e la valutazione della qualità dei servizi erogati e degli esiti della programmazione. Rivestono, inoltre, una funzione importante le competenze epidemiologiche presenti negli Istituti di ricerca, nelle Università toscane, così come presso l'ISPO, la Fondazione</p>	Osservatori Qualità e di Epidemiologia

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>Monasterio e l'ARS. Tali competenze sono presenti anche nelle Aziende Sanitarie ove svolgono un ruolo essenziale a supporto dei processi di programmazione sanitaria e di valutazione dei risultati.</p>	
23.	<p>Il procedimento di programmazione Il livello regionale</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 8.2.1. [...]. Ciò posto, è necessario che la Giunta regionale supporti le funzioni di indirizzo, valutazione e controllo in sanità mediante: a) la valorizzazione delle competenze professionali presenti nel sistema al fine di incrementare le funzioni conoscitive sui bisogni, sulla domanda di salute e sui determinanti sociali e ambientali della salute stessa, attraverso lo sviluppo dei flussi informativi, anche di carattere epidemiologico, nonché della relazione sanitaria annuale delle aziende sanitarie, quale fonte insostituibile di conoscenze utili alla valutazione dello stato di salute della popolazione e dell'organizzazione del sistema; b) la definizione di standard di riferimento regionale e di Area Vasta che costituiscano obiettivo e vincolo per le aziende sanitarie. Gli standard organizzativi e sanitari, rappresentano la traduzione operativa dei livelli di assistenza ed il riferimento per la valutazione delle domande di accreditamento da parte dei soggetti pubblici e privati rispetto alla programmazione regionale. Per il contenuto tecnico – professionale di elevato livello che caratterizza tale funzione, occorre che l'azione regionale, oltre che avvalersi degli organismi tecnici a disposizione (Direzione regionale, ARS, Consiglio Sanitario Regionale), coinvolga le strutture operative presenti nelle aziende sanitarie, per contestualizzare le scelte; c) l'ulteriore sviluppo degli strumenti e dei metodi per la valutazione ed il controllo del sistema, con riferimento ai risultati raggiunti dalle aziende sanitarie in termini di qualità ed efficienza dei processi organizzativi ed operativi.</p>	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
24.	<p>Il procedimento di programmazione Il livello aziendale e di area vasta</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A.</p> <p>– punto 8.2.1. [...]</p> <p>b) gli ambiti della concertazione di Area Vasta – Sono sottoposte a concertazione a livello di Area Vasta, in considerazione della missione delle singole aziende sanitarie e dei vincoli di sistema, le scelte aziendali di sviluppo organizzativo, di innovazione che implicano elevati investimenti e di avvio di nuove attività. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> – per le attività relative a funzioni operative a carattere regionale, nonché per il potenziamento di attività con investimenti rilevanti, l'azienda sanitaria assume iniziative solo a seguito di preventivi accordi in ambito di Area Vasta che ne valutino gli effetti in termini di qualificazione delle prestazioni, costi, effetti sulla mobilità sanitaria, fattibilità e produttività; – l'attività di base è compito prevalente dell'azienda unità sanitaria locale, salvo quanto di competenza dell'azienda ospedaliera per le proprie finalità d'istituto e per la presenza di uno specifico bacino di utenza ad essa attribuito; l'azienda USL concorda in sede di Area Vasta i programmi di sviluppo o contenimento dell'attività laddove possano verificarsi fenomeni di duplicazione di attività e variazioni di rilievo nei flussi di mobilità; in particolare l'intesa interaziendale è obbligatoria nel caso in cui le attività riguardino l'azienda USL e l'azienda ospedaliera con bacino d'utenza nello stesso territorio provinciale; – l'azienda ospedaliera costituisce di norma polo di riferimento per le attività di alta specializzazione, al fine di assicurare una qualificazione diffusa dell'attività e l'attivazione di percorsi assistenziali appropriati ed efficaci; l'azienda ospedaliera "A. Meyer" partecipa, per le materie di competenza, alle procedure di concertazione di tutti gli ambiti di Area Vasta in quanto azienda pediatrica di ambito regionale; – per l'implementazione di procedure innovative e per l'avvio di attività che comportano uso di tecnologie nuove o ad alto costo, le aziende sanitarie possono assumere iniziative previa concertazione a livello di Area Vasta dove si tenga conto degli effetti sulle attività ordinarie, dell'interesse interaziendale all'attività, delle eventuali necessità di sperimentazione, dei costi e dei benefici delle innovazioni, anche in considerazione delle valutazioni di impatto delle nuove tecnologie secondo analisi costi-benefici effettuate sia a livello regionale che a livello dell'Area Vasta. In proposito si rimanda a quanto precisato al 	<p>Osservatorio Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		<p>punto 7.4.3 in ordine alla valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA). Avvalendosi dell'ARS e delle professionalità presenti nelle aziende sanitarie, sentito il Consiglio Sanitario Regionale, la Giunta regionale definisce appositi standard di riferimento per le attività di alta specializzazione e, in particolare, per la valutazione del fabbisogno di posti letto intensivi con il fine di realizzare una rete di coordinamento di Area Vasta e regionale per il bisogno ospedaliero di terapia intensiva polifunzionale, nonché parametri di dotazione di particolari tecnologie ad alto costo, con riferimento agli specifici ambiti territoriali.</p> <p>[...]</p> <p>f) le funzioni territoriali e della prevenzione – Per le funzioni territoriali e di prevenzione collettiva, fermo restando il livello di direzione operativa aziendale, possono essere adottati atti di concertazione interaziendale in relazione a progetti e programmi di interesse comune a dimensione sovra aziendale. Alle procedure di concertazione possono essere invitati, i soggetti terzi più appropriati secondo le rispettive competenze (I.Z.S., A.R.P.A.T., ARS, etc). [...]</p>	
25.	<p>Le relazioni di sistema Gli altri soggetti del sistema</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 8.5.2. Agenzia regionale di sanità (ARS) Con la legge regionale 10 luglio 2006, n. 28 si è definita la nuova disciplina dell'Agenzia regionale di sanità. Le finalità e i compiti di ARS sono richiamati dagli articoli 1 e 2 di detta legge. L'ARS pertanto fa parte dei soggetti che interagiscono con il sistema sanitario regionale e collabora come ente strumentale e funzionale per l'attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica di qualità dei servizi sanitari attuando quanto previsto dal presente piano.</p>	<p>Osservatori Qualità e di Epidemiologia</p>
26.	<p>Il governo delle risorse economico finanziarie Fondi speciali finalizzati</p>	<p>PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Documento di piano. All. A. – punto 9.1. [...] e) fondo per il finanziamento dell'ARS, determinato in 4,2 meuro annui. L'ammontare del finanziamento annuo, nei limiti del fondo accantonato, tiene conto anche dei risultati economici degli esercizi precedenti e dei programmi di attività predisposti dall'agenzia, nel rispetto di quanto previsto dal regolamento generale dell'Agenzia regionale di sanità approvato dalla Giunta regionale in attuazione di quanto previsto dall'articolo 82 terdecies della l.r. n. 40/2005; [...]</p>	<p>Osservatori Qualità e di Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
27.	<p>Allegato n. 7 – I procedimenti per la verifica di compatibilità (ai fini dell'autorizzazione per la realizzazione e l'ampliamento di strutture sanitarie) e per la verifica di funzionalità (ai fini dell'accreditamento): criteri, modalità e ambiti di applicazione</p>	<p>A) Verifica di compatibilità per l'autorizzazione alla realizzazione di nuove strutture sanitarie o per l'ampliamento di quelle esistenti che erogano prestazioni di ricovero, ospedaliero ed extraospedaliero, a ciclo continuativo e/o diurno, ai sensi della L.R. 8/99, art. 20.</p> <p>1. Indicazioni per la determinazione del fabbisogno e la valutazione dell'offerta disponibile ai fini della verifica di compatibilità.</p> <p>La definizione del fabbisogno di strutture sanitarie, presupposto necessario per la verifica della compatibilità ai sensi della L.R. 8/1999, art. 20, scaturisce dal quadro di analisi della situazione toscana posto a premessa del Piano sanitario regionale.</p> <p>Gli elementi che ne determinano la definizione derivano dalla sintesi del profilo di salute della popolazione toscana, elaborato dall'Agenzia Sanitaria Regionale e parte integrante della Relazione sanitaria regionale, e dall'analisi dei mutamenti e delle dinamiche dello scenario epidemiologico e sociale, con le sue caratteristiche inerenti le patologie e i bisogni assistenziali emergenti, la correlata domanda di servizi e le opportunità di accesso alle prestazioni.</p> <p>La valutazione dell'offerta disponibile, che si avvale anche degli strumenti di valutazione delle performance elaborati in collaborazione con il Laboratorio MES della Scuola S. Anna sulla capacità di offerta dei servizi da parte della Aziende sanitarie, viene effettuata considerando l'offerta complessiva dei servizi presenti nell'ambito territoriale di riferimento, costituita quindi dalle prestazioni erogate dai presidi delle Aziende sanitarie e dalle istituzioni private accreditate, e con riferimento ai criteri specifici di cui al successivo punto 3.</p> <p>Nella valutazione dell'offerta, al fine della quantificazione della sua reale disponibilità, viene inoltre tenuto conto degli indici di utilizzo dei servizi e delle strutture esistenti, anche in relazione ai tempi e alle liste di attesa registrati nell'accesso alle prestazioni e ai flussi di mobilità in entrata ed uscita, congiuntamente ai principi di appropriatezza indicati dalla programmazione sanitaria regionale.</p> <p>[...]</p>	<p>Osservatori Qualità e di Epidemiologia</p>

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
28.	Allegato C -ANALISI DI FATTIBILITA' Risorse	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Rapporto di valutazione. All. C. – punto 1.3. Nel processo di elaborazione e costruzione del PSR vengono utilizzate le risorse umane dei Settori di competenza della Direzione generale Diritto alla salute e politiche di solidarietà. Le risorse umane per la redazione del Piano si possono individuare in un pool di redazione composto da un dirigente a tempo pieno per 10 mesi, 3 dirigenti al 20% per 8 mesi e 2 collaboratori al 10% per 6 mesi. Tale pool raccorda e sviluppa il lavoro dei settori della Direzione Generale, il cui contributo è quantificabile complessivamente in un totale di circa 1500 ore. La valutazione sarà realizzata dai Settori appartenenti all'Area di coordinamento Politiche sanitarie della Direzione generale Diritto alla salute e politiche di solidarietà in collaborazione con ARS, IRPET, Scuola Superiore S. Anna. [...]	Osservatori Qualità e di Epidemiologia
29.	Allegato C -VALUTAZIONE DI COERENZA INTERNA ORIZZONTALE La rete della prevenzione collettiva	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Rapporto di valutazione. All. C. – punto 5.2.11. [...] Raccordare le attività dei Dipartimenti di prevenzione con quelle degli Enti che hanno competenze sulla tutela della salute collettiva (Laboratori Sanità Pubblica, ARPAT, ARS, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, ARSIA, ecc...) [...]	Osservatori Qualità e di Epidemiologia
30.	Allegato C - LA VALUTAZIONE DEGLI EFFETTI ATTESI DI PIANI E PROGRAMMI SUGLI OBIETTIVI DELLE POLITICHE REGIONALI Gli effetti sulla dimensione ambientale - Parte descrittiva	PSR 2008-2010 (Delib. C.R. n. 53 del 16/07/2008) Rapporto di valutazione. All. C. – punto 6.1. [...] Da qui si evince che gli effetti attesi di natura ambientale del Piano Sanitario regionale 2008-2010, con ripercussioni positive, intercettano in modo diffuso e trasversale tutti i macro obiettivi del modello di valutazione anche se principalmente si fa riferimento al macro obiettivo "Tutela dell'ambiente e della salute". In particolare, a tal proposito il sistema sanitario regionale, in collaborazione con l'ARPAT e l'ARS, si dispone a definire azioni conoscitive, formative (anche in relazione alla necessità di meglio integrarsi con altri strumenti e professionalità per la valutazione dell'impatto ambientale) e di supporto informativo, finalizzate ad individuare assetti ed idonee pratiche operative. Le azioni da attuare, da parte degli operatori sanitari, possono consistere principalmente in: - individuazione delle fonti o dei punti di	Osservatori Qualità e di Epidemiologia

n.	Titolo progetto - Attività	Affidamento da Piano Sanitario Regionale 2008-2010	Strutture/Settori Coinvolti
		emissione a maggior rischio; - sorveglianza delle condizioni di salute attraverso i dati correnti e la Valutazione di Impatto Sanitario rispetto alle diverse cause; - elaborazione di Piani Integrati di Salute che tengano conto delle azioni legate agli stili di vita e alla qualità dell'ambiente in senso esteso; - concertazione di piani di salute locali insieme ad altri attori coinvolti, a partire da una forte integrazione strategica con i piani d'azione delle Società della Salute. [...]	

Quadro di sintesi attività derivanti all'ARS da disposizioni d'indirizzo regionali.

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
Sperimentazione Linee Guida per le cure domiciliari	Delib. G.R. n. 402 del 26/04/2004 <i>“Azioni per la riqualificazione del processo a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T. n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.”;</i> Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, settore integrazione socio-sanitaria e progetti obiettivo prot. n. 2444/SC del 19/09/05 .	Osservatorio Epidemiologia
Sorveglianza attiva persona anziana fragile	Delib. G.R. n.480 del 25/06/2007 <i>Progetto speciale "Sorveglianza attiva persona anziana fragile". Approvazione Linee guida per la costituzione di un archivio strutturato della persona anziana fragile e assegnazione delle risorse alle Zone/distretto.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Attivazione Osservatorio Epidemiologico Regionale delle Demenze	Delib. G.R. 207 del 27/03/2006. <i>“Progetto di sperimentazione del modello assistenziale toscano verso le persone con demenza”.</i>	Osservatorio di Epidemiologia
Epidemiologia dei servizi sanitari per la riabilitazione	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Progetto PASSI d'Argento	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Progetto Carta Sanitaria	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Sviluppo Sistemi Informativi Assistenza Domiciliare, Residenziale e Semiresidenziale	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Apporto tecnico-scientifico per il progetto “Assistenza Continuativa per la Persona Non Autosufficiente” (membro Comitato Scientifico e Tavolo Tecnico “Profilo dei Destinatari”);	Lett. G.R. Direzione Generale del Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà, “Settore non Autosufficienza” prot. n. AOO-GRT 279894/125.7.9 del 29/10/2007.	Osservatorio di Epidemiologia
Vita Indipendente	Decreto n. 6670 del 28/12/2006 “Delib. GR 937/2006 “attuazione per l'anno 2006 del PISR 2002/204” – Proseguo della valutazione della sperimentazione del Progetto Vita Indipendente da parte della Agenzia Regionale di Sanità della Toscana. Impegno e assegnazione risorse”	Osservatorio Epidemiologia

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
Attività di Osservatorio per la Rete Materno-Infantile Regionale	Delib. G.R. n. 784 del 2/08/2004 <i>“Azioni per la riqualificazione e lo sviluppo della "rete materno infantile" regionale in attuazione del P.S.R. 2002/2004. Indirizzi alle Aziende sanitarie”.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Monitoraggio ricoveri pediatrici	Delib. G.R. n. 915 del 13/09/2004 <i>“Del. G.R. n. 784 del 02/08/2004 Rete Materno-infantile regionale. Integrazione e rettifica errore materiale nell'allegato A”</i>	Osservatorio Epidemiologia
Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno	Protocollo di intesa tra Regione Toscana e Comitato Italiano per l'UNICEF-Onlus del 4/10/2004. <i>“Protocollo di intesa per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno e per la candidatura della Toscana a "Regione Amica dei Bambini”.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Comitato per la valutazione ed il monitoraggio degli interventi di terapia elettroconvulsione	Delib. G.R. 1092 del 2/11/2004 <i>“Costituzione del gruppo di lavoro denominato "Comitato per la valutazione ed il monitoraggio degli interventi di terapia elettroconvulsione" per il monitoraggio e la valutazione dell'attività di TEC, in adempimento a quanto previsto dall'art. 4 della L.R. 28 ottobre 2002 n. 39”.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Disabilità	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Analisi appropriatezza attività specialistica	Delib. G.R. 21 del 10/01/2005 <i>“Assistenza specialistica ambulatoriale: misure di appropriatezza”.</i>	Strutture scientifiche, settori trasversali e tecnici
La salute mentale degli adulti e la tutela della salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza	Ris. n. 48 del 26/05/04 <i>“Affidamento all'Agenzia regionale di sanità di incarichi relativi all'organizzazione dei servizi di tutela della salute mentale e valutazione organizzativo – finanziaria relativa all'assistenza al malato terminale”.</i>	Osservatorio Epidemiologia settori trasversali e tecnici
Gruppo tecnico di valutazione “Gruppo Regionale Tabagismo”	Delib. G.R. n. 894 del 12/09/2005 <i>“Istituzione “Gruppo regionale di coordinamento intersettoriale sul Tabagismo” e partecipazione operatori del S.S.R. a Master e corso di perfezionamento sul tabagismo organizzati dalle Università di Firenze e Pisa Finanziamento alle Aziende Sanitarie Toscane della quota di iscrizione”.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Gruppo di lavoro – Sistema Informativo Regionale sulle Tossicodipendenze (SIRT)	Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, Direttore Generale, prot. n. 2679/sc del 11/10/05; Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, settore integrazione socio-sanitaria e progetti obiettivo, prot. n. 2875/sc del 27/10/05.	Osservatorio Epidemiologia
“Progetto integrato regionale per gli inserimenti lavorativi per soggetti con problematiche di tossico/alcolodipendenza e valutazione degli esiti”	Decreto Dirigenziale n. 2308 del 15 maggio 2008 – Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, settore integrazione socio-sanitaria e non autosufficienza	Osservatorio Epidemiologia

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
"Origine del cromo esavalente in Val di Cecina e valutazione integrata degli effetti ambientali e sanitari indotti dalla sua presenza"	Decreto n. 6362 del 6/12/2007 - Dir. Gen. Politiche Territoriali e Ambientali, Area di Coordinamento Tutela dell'Acqua e del Territorio, Settore Tutela delle Acque Interne e del Mare-Servizi Idrici	Osservatorio Epidemiologia
Progetto di ricerca epidemiologica sulle popolazioni residenti nell'intero bacino geotermico toscano	Deliberazione G.R. 899/2007 "Assegnazione all'ARS di un progetto di ricerca epidemiologica sulle popolazioni residenti nell'intero bacino geotermico toscano – Impegno di spesa"	Osservatorio Epidemiologia
Gruppo di lavoro interdisciplinare Progetto speciale "Alimentazione e salute".	Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, Direttore Generale, prot. n. 2877/sc del 27/10/05 .	Osservatorio Epidemiologia
Guadagnare Salute in Toscana	<i>Delibera G.R. in corso di approvazione</i>	Osservatorio Epidemiologia
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di vita	Decreto n. 7358 del 23/12/2005 "Legge 493 del 3/12/1999. Sperimentazione raccolta dati relativi agli infortuni domestici. Impegno a favore dell'ARS – Osservatorio Epidemiologico"	Osservatorio Epidemiologia
Dipendenze non chimiche - Supporto a Azione Regionale GAP	Richiesta G.R.	Osservatorio Epidemiologia
Infortunistica Stradale Domestica e sul Lavoro - Tracciato record infortunistica Pronto Soccorso	<i>Delibera G.R. in corso di approvazione</i>	Osservatorio Epidemiologia
Valutazione delle esposizioni della popolazione residente nelle vicinanze dell'impianto CHIMET nonché una valutazione degli impatti sanitari di tali esposizioni	Richiesta C.R. (Presidente IV Commissione Consiliare)	Osservatorio Epidemiologia
Centro Regionale di Coordinamento per la salute in carcere	Rif. Deliberazione n. 693 dell'8/9/2008 "Istituzione Centro regionale di coordinamento per la salute in carcere e Comitato Consultivo di sanità penitenziaria"	Osservatorio Epidemiologia
Osservatorio Epidemiologico Regionale per la Salute in Carcere	Decreto n. 5873 del 30/11/2007 Dir. Gen. Diritto alla Salute e Politiche di solidarietà, Area Coordinamento Sanità, Settore Assistenza Sanitaria	Osservatorio Epidemiologia
Commissione Regionale per la lotta contro l'AIDS e le malattie infettive emergenti e riemergenti	Delib. G.R. n. 1098 del 14/11/2005 "Costituzione Commissione Regionale per la lotta contro l'AIDS e le malattie infettive emergenti e riemergenti". Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, prot. n. 3173/sc del 28/11/05 .	Osservatorio Epidemiologia

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
Progetto “sorveglianza delle malattie trasmissibili: adozione di una piattaforma tecnologica in ambiente web e revisione del sistema”	Decreto n. 5816 del 20/11/2007 Dir. Gen Diritto alla Salute e Politiche di solidarietà, Area Coordinamento Sanità, Settore Igiene Pubblica.	Osservatorio Epidemiologia in coll. con UO Centro statistico elaborazione dati
Progetto regionale per la riduzione dei parti cesarei	Lettera G.R. Settore Assistenza Sanitaria Direzione Generale del Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà prot. n. A00GRT/212896.125.6.14 del 9/8/2007.	Osservatorio Epidemiologia
Progetto Regionale: Promozione della tutela della salute delle lavoratrici in periodo di gravidanza e puerperio. Area Vasta Nord Ovest	Lettera Azienda USL 12 di Viareggio del 28/08/2006 <i>“Richiesta collaborazione” sul progetto regionale Del. G.R. n.5872 del 31/10/2002.</i>	Osservatorio Epidemiologia
Registro regionale AIDS	Delib. G.R. n. 891 del 03/12/2007 <i>“Affidamento gestione Registro regionale AIDS all’Agenzia Regionale di Sanità per le annualità 2008 e 2009.”</i>	Osservatorio Epidemiologia
Registro regionale medullosesioni	Lettera Assessore al Diritto alla Salute prot. A00GRT/141499/10.2.1 del 24 /05/2007. <i>“Registro medullosesioni”</i>	Osservatorio Epidemiologia
Archivio regionale dei nati gravemente prematuri e dei trasporti neonatali	Del G.R. n. 919 del 3/12/2007 <i>“Istituzione archivio toscano dei nati gravemente prematuri”</i>	Osservatorio Epidemiologia
Infezioni correlate alle pratiche assistenziali	Lett. Assessore Rossi, prot. n. 2828/sc del 3/12/2003.	Osservatorio Qualità
Medicine non convenzionali	Lett. G.R. Dir. Gen. Diritto alla salute e politiche di solidarietà prot. n. 1766/sc del 25/06/2008.	Osservatorio Epidemiologia
Qualità dell’assistenza in cardiocirurgia	Delib. G.R. 93 del 9/2/2004. <i>“Istituzione Osservatorio Regionale sulla qualità e sugli esiti delle cardiocirurgie toscane”.</i>	Osservatorio Qualità
Controllo del dolore	Del G.R. n. 1075 del 25/10/2004 <i>“Istituzione Commissione regionale di coordinamento per le azioni di Lotta al Dolore”.</i> Del. G.R. n. 373 del 07/03/2005 <i>“Progetto Accreditamento Controllo e Cura del dolore”;</i> Lett. G.R. Dir. Gen. Diritto alla salute e politiche di solidarietà prot. n. 878/sc del 01/04/05.	Osservatorio Qualità
	Lettera GR del 30 luglio 2007, Commissione Coordinamento Azioni di lotta al dolore, firma dr. Galileo Guidi Prot 1857/SC del 3.8.2007.	
Percorso dei pazienti con ictus	Delib. G.R. n. 799 del 1/8/2005 <i>“Consiglio Sanitario Regionale: progetto per l’implementazione delle LG/IDT (Linee guida/Indirizzi Diagnostico Terapeutici) nel Sistema Sanitario Regionale – Definizione di indicatori”.</i>	Osservatorio Qualità

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
Progetto regionale 'Linee Guida': <ul style="list-style-type: none"> • Ulcere da pressione • Percorso dei pazienti con scompenso cardiaco • Percorso riabilitativo dei pazienti con frattura di femore 	Delib. G.R. n. 799 del 1/8/2005 <i>"Consiglio Sanitario Regionale: progetto per l'implementazione delle LG/IDT (Linee guida/Indirizzi Diagnostico Terapeutici) nel Sistema Sanitario Regionale – Definizione di indicatori"</i>	Osservatorio Qualità
Gruppo di Lavoro Regionale – Gestione del percorso Gravi Traumi Cranioencefalici	Delib. G.R. n. 799 del 1/8/2005 <i>"Consiglio Sanitario Regionale: progetto per l'implementazione delle LG/IDT (Linee guida/Indirizzi Diagnostico Terapeutici) nel Sistema Sanitario Regionale – Definizione di indicatori"</i>	Osservatorio Qualità
Indicatori per la valutazione di adesione alle Linee Guida	Lett. Azienda USL 4 Prato Dir. Med. DSPO Staff Direzione Sanitaria	Osservatorio Qualità
Definizione e aggiornamento standard autorizzazione e accreditamento	Lett. G.R. Dir. Gen. del diritto alla salute e politiche di solidarietà, settore politiche per la qualità dei servizi sanitari, al dir. Gen. prot. n. 125/24085/04 del 1/9/05. In attesa di indicazioni dalla DGDS	Osservatorio Qualità
Progetto qualità dei Dipartimenti di Prevenzione	Decreto n. 6758 del 29/11/2005 a firma del Dirigente del Settore "Sanità pubblica e veterinaria" della Direzione generale del Diritto alla salute e Politiche di Solidarietà 2006; Decreto n. 5814 del 21/11/2006 a firma del Dirigente del Settore "Igiene Pubblica" della Direzione Generale del Diritto alla salute e Politiche di Solidarietà 2006.	Osservatorio Qualità
Aggiornamento requisiti qualità cardiologia interventistica	Lett. G.R. Direttore generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà – Prot. AOO-GRT/252323/125.4.11 del 18/09/2006. In attesa di indicazioni dalla DGDS.	Osservatorio Qualità
Controllo del rischio infettivo in Terapia Intensiva	Del GR n. 357 del 24./5/2007. <i>"Convenzione tra Istituto Mario Negri e Direzione Generale Diritto alla Salute, firmata in data 10.9.2007 (Appropriatezza in Terapia Intensiva)".</i>	Osservatorio Qualità
Linee guida e indicatori di qualità dell'assistenza in emergenza-urgenza	Lettera AUSL n. 10 Firenze, DEA Emergenza-Urgenza, prot. N. 1879/SC del 07/08/2007	Osservatorio Qualità
"Prevenzione cadute in ospedale"	Campagne 2006-2007 per la sicurezza dei pazienti - Progetto regionale 'La prevenzione delle cadute in ospedale':- Gestione Rischio Clinico in collaborazione con la "Rete Health Promoting Hospitals"- Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Firenze.	Osservatorio Qualità
Definizione 'Buone pratiche' sulla prevenzione e trattamento infezioni CVC	Comunicazione del 5 ottobre 2007, del Centro Gestione Rischio Clinico (Dr. Riccardo Tartaglia) finalizzata alla	Osservatorio Qualità

Titolo progetto - Attività -	Affidamento da atti di indirizzo di Giunta e Consiglio Regionale	Strutture Settori Coinvolto
correlate e prevenzione e controllo delle Ulcere da Pressione	richiesta collaborazione OQ nell'ambito del sistema di attestazione buone pratiche sulla prevenzione e trattamento infezioni CVC correlate.	
Politiche sanitarie di contrasto nelle disuguaglianze	Del GR n. 29 del 21/01/2008	Direzione