

DECRETO DEL DIRETTORE

n. 15

del 15/04/2015

Oggetto: **Piano di riordino dell'assetto organizzativo dell'ARS**

IL DIRETTORE

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

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

Visto il Regolamento generale di organizzazione dell'ARS, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 29 del 21.01.2008;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante “*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*” e successive integrazioni e modificazioni;

Vista la legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 avente ad oggetto “*Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale*” e ss.mm. e il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 33/R del 24 marzo 2010 avente ad oggetto “*Regolamento di attuazione della legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale)*” e ss.mm.;

Vista la deliberazione n. 930 del 27/10/2014 avente ad oggetto “*Indirizzi agli Enti ed Agenzie regionali ai sensi della decisione G.R. 10 del 14 luglio 2014*”, con la quale la Giunta Regionale impartisce agli enti ed alle agenzie regionali indirizzi applicativi per l'avvio di percorsi analoghi a quelli intrapresi dalla Regione Toscana con riferimento al progetto di riassetto della struttura operativa conseguente all'adozione del nuovo modello organizzativo ex modifiche alla citata L.R. n. 1/2009, contenute nella L.R. 30 dicembre 2014, n. 90;

Vista la deliberazione n. 33 del 19/01/2015 con la quale la Giunta Regionale prende atto degli adempimenti compiuti dagli enti ed agenzie regionali ai sensi della citata deliberazione G.R. n. 930/2014, rinviando a successiva deliberazione la predisposizione di disposizioni ai restanti enti ed agenzie regionali in relazione alle risultanze dell'analisi organizzativa compiuta;

Vista altresì la deliberazione n. 141 del 23/02/2015 avente per oggetto “*Indirizzi agli enti dipendenti per l'adozione degli atti conseguenti all'analisi organizzativa*” con la quale la Giunta Regionale, tra l'altro, dispone che: “*tutti gli enti ed agenzie regionali, diversi da ARPAT e ARDSU, procedano a rimodulare con proprio atto le rispettive dotazioni organiche sopprimendo i relativi posti vacanti alla data del 31 marzo 2015, con esclusione di un numero di posti da vincolare, in presenza di carenze, alle assunzioni obbligatorie delle categorie di cui alla L. 12 marzo 1999, n. 68 ai fini del rispetto della quota di riserva stabilita dalla legge medesima*”;

Richiamato il proprio decreto n. 13 del 27/03/2015 con il quale si è provveduto alla ridefinizione della dotazione organica dell'ARS in attuazione degli indirizzi di cui alla citata delibera G.R. n. 141 del 23/02/2015;

Visti e richiamati:

- il proprio decreto n. 32 del 10/06/2014 con il quale si è provveduto ad approvare il vigente assetto organizzativo dell'Agenzia, confermando gli incarichi degli attuali dirigenti responsabili delle strutture organizzative;
- il proprio decreto n. 36 del 30/06/2014 con il quale si è provveduto ad attribuire la titolarità delle Posizioni Organizzative e di Alta Professionalità e all'assegnazione di tutto il personale dipendente alle strutture organizzative dell'ARS;

- il proprio decreto n. 2 del 26/01/2015 che ha modificato parzialmente le posizioni organizzative afferenti all'Osservatorio di Epidemiologia e provveduto alla riassegnazione del personale dipendente alle strutture organizzative dell'ARS, in ragione delle modifiche attuate con il medesimo atto;

Richiamata la legge regionale 16 marzo 2015, n. 28 che reca “*Disposizioni urgenti per il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale*” con lo scopo di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e nel contempo assicurare la sostenibilità e il carattere pubblico e universale del sistema sanitario, a fronte del mutato quadro epidemiologico, dei costi crescenti dei processi di diagnosi e cura e della consistente riduzione dei trasferimenti statali in ambito regionale;

Valutato che con la suddetta legge regionale si avvia un rilevante processo di riordino complessivo del servizio sanitario regionale (SSR), che prevede, infatti, la riduzione delle attuali aziende unità sanitarie locali da dodici a tre, una per area vasta;

Dato atto che la riorganizzazione del SSR, che avrà effetti sullo stato di salute della popolazione e del personale del SSR, sarà certamente oggetto di valutazioni tecniche effettuate da professionisti di molti enti, tra cui quelli dell'Agenzia;

Considerata pertanto la necessità di riorientare l'intero sistema organizzativo dell'Agenzia in modo da:

- offrire un maggiore supporto ai politici, funzionari e professionisti della sanità nella programmazione, monitoraggio e valutazione delle decisioni in merito al riordino del SSR ed in particolare attraverso il potenziamento nella dotazione di personale dei settori di ARS che producono dati, statistiche, sistemi informativi e organizzano banche dati a sostegno delle attività scientifiche dei ricercatori dei due Osservatori;
- facilitare l'accesso da parte dei politici, dei funzionari e dei professionisti dell'area sanitaria a dati e rapporti scientifici prodotti dagli Osservatori, con anche un maggiore impegno a fornire assistenza tecnica e scientifica ai professionisti sanitari nella gestione e analisi dei dati relativi ai pazienti afferenti ai servizi sanitari ospedalieri e territoriali e nei percorsi terapeutici ed assistenziali;
- sviluppare l'attività e l'innovazione di sistemi informativi e siti web a supporto dei percorsi clinici ospedalieri e territoriali, nonché la creazione di progetti grafici, di documenti in sintesi e di *infografiche*;
- potenziare le attività di documentazione scientifica a favore dei professionisti clinici;

Valutato quindi che, per far fronte alle prospettive espresse e con la volontà di potenziare strategicamente le sopra richiamate attività, si reputa necessario intervenire a livello strutturale attraverso un più incisivo piano di riordino dell'assetto organizzativo di ARS, i cui risultati, derivanti da un'attenta analisi organizzativa, sono contenuti nell'allegato A) al presente provvedimento;

Ritenuto pertanto opportuno revisionare l'assetto organizzativo dell'ARS, acquisite anche le proposte dei dirigenti responsabili, procedendo ad una diversa distribuzione e ridefinizione delle competenze attualmente attribuite al fine di razionalizzare ed ottimizzare le funzioni ed i processi presidiati, come specificato nell'allegato B) al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, confermando gli incarichi degli attuali dirigenti responsabili;

Considerato pertanto che il riassetto organizzativo operato con il presente provvedimento rende necessario un contestuale intervento di modifica della denominazione e/o della declaratoria di funzioni di alcune posizioni organizzative nonché di diversa collocazione delle stesse, come specificato nel già citato allegato B), confermandone la responsabilità fino alla naturale scadenza del 30 giugno 2016 ai dipendenti attualmente incaricati con decreto direttore n. 36/2014;

Ritenuto quindi, acquisiti anche i pareri dei dirigenti responsabili, di approvare un nuovo assetto organizzativo dell'Agenzia come specificato nell'allegato B) al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, fermo restando gli incarichi degli attuali dirigenti responsabili dei settori e, fino alla naturale scadenza del 30 giugno 2016 dei dipendenti attualmente incaricati, per quanto riguarda le attuali posizioni organizzative;

Preso atto che l'articolazione organizzativa e delle competenze dirigenziali oggetto del presente atto, modifica e sostituisce quella precedentemente costituita con il proprio decreto n. 32 del 10/06/2014, così come integrata dal decreto n. 2 del 26/01/2015;

Evidenziata anche l'opportunità di assegnare funzionalmente il personale alle posizioni organizzative, al fine di concretizzare le funzioni ed i compiti attribuiti alle stesse in tema di responsabilità, coordinamento e supporto alle attività di competenza dei dirigenti;

Rilevata pertanto l'esigenza di riformulare l'assegnazione di tutto il personale dipendente alle strutture organizzative dell'ARS in ragione delle modifiche attuate con il presente atto, così come riportato nell'allegato C), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Dato atto che l'assegnazione del personale ai settori ed alle strutture organizzative, è stata effettuata di concerto con i dirigenti dei settori;

Rilevato infine che compete a ciascun dirigente provvedere all'assegnazione del personale attribuito alle singole articolazioni organizzative interne, nell'ambito dei suoi specifici poteri organizzativi;

Data informazione del presente atto alle rappresentanze sindacali;

Tutto ciò premesso e considerato,

DECRETA

- 1) di approvare il nuovo assetto organizzativo dell' Agenzia Regionale di Sanità, procedendo ad una diversa distribuzione e ridefinizione delle competenze attualmente attribuite al fine di razionalizzare ed ottimizzare le funzioni ed i processi presidiati, sulla base dell'analisi organizzativa contenuta nell'allegato A) al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di ridefinire la declaratoria di competenze di parte dei settori afferenti alle strutture operative dell'ARS, come specificato nell'allegato B) al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale ed evidenziate in corsivo, confermando gli incarichi degli attuali dirigenti responsabili;
- 3) di modificare denominazione e/o declaratoria di funzioni e/o allocazione delle posizioni organizzative costituite all'interno dei settori/strutture interessate dall'intervento organizzativo di cui al presente atto, come specificato nel già citato allegato B) al presente decreto ed evidenziate in corsivo;
- 4) di confermare la responsabilità e la graduazione dei livelli retributivi fino alla naturale scadenza del 30 giugno 2016 ai dipendenti attualmente incaricati delle posizioni organizzative costituite con il proprio decreto n. 36 del 30/06/2014, con la nuova denominazione individuata con il presente atto;
- 5) di procedere alla contestuale assegnazione del personale dipendente alle strutture organizzative dell'ARS, in ragione delle modifiche attuate con il presente atto, così come esplicitato nell'allegato C), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 6) di far decorrere gli effetti del presente provvedimento dal prossimo 1° maggio 2015 e di porre in essere tutte le eventuali misure necessarie all'adeguamento dello stato giuridico, economico e previdenziale del personale dipendente coinvolto dalla riorganizzazione oggetto del presente atto con successivi atti;
- 7) di trasmettere il presente decreto al Collegio dei revisori dei conti;
- 8) di dare atto che l'articolazione organizzativa e delle competenze dirigenziali oggetto del presente atto, modifica e sostituisce quella precedentemente costituita con il proprio decreto n. 32 del 10/06/2014, così come integrata dal decreto n. 2 del 26/01/2015;
- 9) di trasmettere copia del presente atto a tutto il personale dell'ARS;
- 10) di assicurare la pubblicità integrale del presente provvedimento mediante inserimento nella sezione "Amministrazione trasparente" sul sito web dell'ARS (www.ars.toscana.it).

Il Direttore
Dott. Francesco Cipriani

PIANO DI RIORDINO DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO ARS

Con la deliberazione n. 930 del 27/10/2014 avente ad oggetto “*Indirizzi agli Enti ed Agenzie regionali ai sensi della decisione G.R. 10 del 14 luglio 2014*”, la Giunta Regionale impartisce agli enti ed alle agenzie regionali indirizzi applicativi per l'avvio di percorsi analoghi a quelli intrapresi dalla Regione Toscana con riferimento al progetto di riassetto della struttura operativa conseguente all'adozione del nuovo modello organizzativo ex modifiche alla L.R. 8 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale) contenute nella L.R. 30 dicembre 2014, n. 90.

La presente analisi organizzativa di ARS è coerente con la nuova e complessa riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale (SSR). Questo prevede, infatti, la riduzione del numero di ASL il cui impatto sullo stato di salute della popolazione e del personale del SSR sarà certamente oggetto di valutazioni tecniche effettuate da professionisti di molti enti, tra cui quelli di ARS.

Il processo di riorganizzazione del SSR è un evento di portata unica e straordinaria nella storia di Regione Toscana e correlata ad altrettanta straordinaria contrazione del trasferimento dei fondi dal governo alle regioni. E' evidente che la gravità e l'eccezionalità degli eventi, impongono una parallela ridefinizione delle priorità operative di ARS rispetto alle attività storicamente condotte da ARS, con una redistribuzione dei compiti del personale.

Alla luce di questo contesto, si è pertanto deciso di riorientare l'intero sistema organizzativo di ARS, orientandolo ad un più robusto supporto per la programmazione, monitoraggio e valutazione del riordino del SSR. In particolare, la riorganizzazione mira a rafforzare i settori di ARS che producono dati, statistiche, sistemi informativi e organizzano banche dati sanitarie per facilitare la attività scientifica dei ricercatori dei due Osservatori. Anche le iniziative di questi saranno maggiormente orientate a facilitare l'accesso a dati e rapporti scientifici da parte dei politici, dei funzionari e dei professionisti dell'area sanitaria. Saranno anche maggiormente impegnati a fornire assistenza tecnica e scientifica nella gestione e analisi dei dati dei pazienti afferenti ai servizi sanitari ospedalieri e territoriali e nei percorsi terapeutici ed assistenziali.

Per far fronte a queste prospettive e con la volontà di potenziare strategicamente le sopra richiamate attività, si reputa pertanto necessario intervenire a livello strutturale attraverso un piano di riordino dell'assetto organizzativo di ARS. In particolare si decide di:

- a) rafforzare la dotazione di personale per il supporto all'elaborazione dei flussi sanitari, in particolare per l'Osservatorio di Epidemiologia, penalizzato nel corso degli ultimi anni soprattutto nell'attività di epidemiologia ambientale a causa del perdurare della mancanza del Coordinatore. Per questo si assegnano due ulteriori unità di personale all'area della gestione ed analisi flussi sanitari, che è contemporaneamente assegnata all'interno dell'Osservatorio di Epidemiologia, sottraendola all'area della Direzione. Il nuovo gruppo, avvalendosi anche delle competenze di parte del personale del Settore Sanitario dell'Osservatorio di Epidemiologia, potrà sviluppare e presidiare in modo più attento i dati sui livelli epidemiologici e dei servizi sanitari toscani, anche in confronto con quelli di altre regioni italiane ed europee. Si occuperà maggiormente dell'epidemiologia descrittiva classica e dei nuovi indicatori sanitari utilizzati a livello nazionale e internazionale per i confronti sullo stato di salute delle popolazioni e sull'efficienza ed efficacia dei diversi servizi sanitari regionali e nazionali. Il gruppo si occuperà anche di valorizzare le procedure informatiche innovative sviluppate fino ad oggi nei diversi settori di ARS, per renderle disponibili a tutti i ricercatori, garantendo un maggiore supporto operativo ai due Osservatori, con particolare attenzione all'epidemiologia ambientale;
- b) modificare, in relazione a quanto sopra detto, le funzioni del personale appartenente al Settore Sanitario dell'Osservatorio di Epidemiologia, che si occuperà della gestione e dello sviluppo di indicatori per l'epidemiologia della salute ed il benessere della popolazione e per la sanità pubblica, con attenzione anche alla demografia ed agli indicatori sanitari territoriali. Fornirà inoltre maggior supporto epidemiologico ai percorsi clinici ospedalieri e territoriali, con particolare riferimento alle attività dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;
- c) riorientare le attività di parte del personale del Settore Sociale dell'Osservatorio di Epidemiologia verso il coordinamento delle iniziative svolte in ambito degli stili di vita, riacquisendo una visione unitaria delle informazioni disponibili dalle banche dati di ARS e di altri enti regionali relativamente alla diffusione dei comportamenti della popolazione rispetto al fumo, al consumo di alcool, alla dieta, all'attività fisica, al sonno, all'uso di droghe;
- d) riorientare l'intero gruppo di operatori che si occupava delle tecnologie dell'informazione e comunicazione verso lo sviluppo e la gestione di sistemi informativi innovativi e siti web a maggior supporto della valutazione epidemiologica dei percorsi clinici ospedalieri e territoriali. Il gruppo pertanto diventerà supporto strategico per i professionisti coinvolti nella riorganizzazione del SSR, acquisendo, ove necessario e possibile, da soggetti esterni eventuali prodotti di comunicazione. Il personale si occuperà perciò maggiormente di analisi e sviluppo di software applicativi in ambiente internet, creazione di progetti grafici, di documenti in sintesi e di infografiche. Anche le

attività di documentazione scientifica saranno riorientate verso il supporto ai gruppi di professionisti clinici regionali.

- e) incrementare di un'unità di personale il gruppo di lavoro della Direzione che si occupa dei sistemi informatici per lo svolgimento delle funzioni di *facility management* e, in particolare, di tutto ciò che attiene alla gestione e manutenzione dell'edificio e delle relative infrastrutture, come gli impianti elettrici, idraulici, d'illuminazione, di condizionamento, i servizi di pulizia, di ristorazione, di manutenzione del verde, di telefonia mobile e fissa, della viabilità interna, ecc.

Articolazione delle competenze dirigenziali all'interno della struttura organizzativa dell'Agenzia Regionale di Sanità e PP.OO. afferenti

L'ARS svolge le proprie funzioni attraverso distinte strutture operative, cui è preposto un responsabile. Le strutture operative possono essere articolate in settori, la cui responsabilità è attribuita a dirigenti.

La struttura operativa per l'esercizio delle funzioni tecnico-amministrative e scientifiche a carattere generale è denominata direzione. Le strutture operative per l'esercizio delle funzioni scientifico-disciplinari, sono l'Osservatorio di epidemiologia e l'Osservatorio per la qualità e l'equità. La responsabilità di tali strutture è affidata ad un coordinatore.

1 - DIREZIONE (responsabile Direttore)

Il direttore rappresenta legalmente l'ARS ed esercita tutte le attribuzioni a lui affidate dalla legge istitutiva e dal regolamento generale di organizzazione dell'Ente. Il direttore sovrintende all'attuazione dei programmi, ne assicura la gestione, esercita la direzione amministrativa e finanziaria dell'ARS.

PP.OO. afferenti alla Direzione (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

- P.O. Tecnologie dell'informazione e comunicazione (responsabile Roberto Berni) attuale denominazione
Nuova denominazione: P.O. Soluzioni web, data visualization e documentazione scientifica

Declaratoria (Nuova)

Gestione e sviluppo di sistemi informativi e siti web a supporto della prevenzione e dei percorsi clinici ospedalieri e territoriali. Analisi e sviluppo di software applicativi in ambiente internet. Creazione progetti grafici, documenti di sintesi e infografiche. Gestione e coordinamento del processo editoriale e della grafica istituzionale. Organizzazione eventi scientifici. Gestione procedure ECM. Ricerca, acquisizione e trattamento delle informazioni bibliografiche, anche in rapporto con le reti documentarie regionali e nazionali. Pianificazione e coordinamento amministrativo di gruppi di lavoro, anche a carattere trasversale

- P.O. Sistemi informatici (responsabile Marco Santini) attuale denominazione
Nuova denominazione: P.O. Sistemi informatici e facility management

Declaratoria (Nuova)

Tecnologie informatiche e reti di comunicazione. Pianificazione e sviluppo delle architetture telematiche e informatiche per la ricerca e l'innovazione dei processi dell'Ente. Coordinamento della cooperazione applicativa con i soggetti di Rete Telematica Regione Toscana. Sicurezza dati e delle infrastrutture. Gestione utilities, valorizzazione e manutenzione patrimonio immobiliare

- P.O. Programmazione e coordinamento strategico (responsabile Daniele Lachi)

Declaratoria

Organizzazione, pianificazione e programmazione strategica aziendale. Gestione amministrativa progetti, programmi di sostegno alla ricerca. Reclutamento, formazione, sviluppo del personale. Relazioni sindacali. Consulenza giuridica e contenzioso stragiudiziale. Privacy. Sicurezza dei lavoratori. Segreteria del direttore e supporto agli organi. Pianificazione e coordinamento amministrativo di gruppi di lavoro, anche a carattere trasversale. Supporto alla gestione dei bilanci. Delega di firma per gli atti di competenza attribuiti. Sostituto di firma di mandati di pagamento e reversali d'incasso

SETTORI afferenti alla Direzione (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

SETTORE AMMINISTRAZIONE (responsabile Tiziano Tarli)

Declaratoria (Nuova)

Bilanci dell'Ente, tenuta delle scritture contabili, generali ed analitiche. Verifica regolarità contabile degli atti concernenti spese. Acquisizione ed amministrazione beni e servizi. Supporto alla gestione del personale e alle relazioni sindacali. Servizi di supporto alla ricerca e generali. Servizio di economato. Razionalizzazione e semplificazione delle procedure amministrative. Attività giuridico-legislativa nelle materie di competenza. Sistema documentale del settore amministrativo

2 - OSSERVATORIO DI EPIDEMIOLOGIA (responsabile Coordinatore)

L'Osservatorio di epidemiologia ha il compito di:

- definire e sviluppare strumenti per l'analisi dei bisogni sanitari, produrre dati in termini di morbosità, mortalità, attesa di vita, disabilità, anche tramite registri di patologia;
- svolgere indagini epidemiologiche sui principali fattori di rischio, *stili di vita e fattori ambientali*, localmente rilevanti anche in collaborazione con i soggetti competenti in materia ambientale e sociali presenti sul territorio;

- definire sistemi di indicatori di salute e di esito degli interventi e delle azioni sanitarie e sociali, anche in collaborazione con l'Osservatorio per la qualità;
- indagare gli effetti delle terapie anche farmacologiche e l'uso appropriato dei farmaci;
- supportare con competenze tecnico-scientifiche la programmazione regionale, l'attivazione e la valutazione di modelli e/o interventi assistenziali;
- contribuire alla elaborazione di strumenti per la prevenzione, la promozione e l'educazione alla salute al fine del miglioramento del quadro epidemiologico, anche attraverso le tecniche della evidence based prevention;
- supportare le aziende sanitarie e gli altri enti pubblici per indagini sulla salute e sui fattori di rischio;
- sviluppare strumenti e metodi ed effettuare analisi per la definizione e valutazione delle politiche e strategie in ambito socio-sanitario;
- *collaborare con l'osservatorio per la qualità e l'equità nella produzione e sviluppo di indicatori ed analisi su attività di prevenzione, cura e riabilitazione;*

PP.OO. afferenti all'Osservatorio di epidemiologia (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

- P.O. Informatica medica e farmacoepidemiologia (responsabile Rosa Gini)

Declaratoria

Ricerca e validazione di metodi per l'individuazione di eventi rilevanti per la salute dalle banche dati regionali, nazionali e internazionali. Automatizzazione dei processi di generazione di dataset che implementano disegni di studio epidemiologici. Generazione automatica di report. Disegno e conduzione di studi di farmacoepidemiologia

- P.O. Ambiente e salute (responsabile Daniela Nuvolone)

Declaratoria

Produzione di indicatori e reportistica, studi e ricerche di epidemiologia ambientale, implementazione di metodi e strumenti per l'epidemiologia ambientale, produzione di valutazioni di impatto sanitario, comunicazione e formazione su ambiente e salute, gestione di banche dati regionali su ambiente e salute, partecipazione al coordinamento regionale ambiente e salute

- P.O. Gestione ed analisi flussi sanitari (responsabile Simone Bartolacci) attuale denominazione

Nuova denominazione: P.O. Statistica ed ingegnerizzazione dei dati sanitari

Declaratoria (Nuova)

Acquisizione e storicizzazione dei flussi informativi sanitari correnti. Sviluppo e manutenzione del database centrale aziendale. Analisi di qualità dei dati, produzione di indicatori di salute e supporto all'analisi statistica. Realizzazione applicativi di calcolo. *Innovazione e sviluppo di metodi di analisi di supporto agli osservatori di ARS.* Censimento trattamento dati sensibili

SETTORI afferenti all'Osservatorio di epidemiologia (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

SETTORE SANITARIO (responsabile Paolo Francesconi)

Declaratoria

Epidemiologia dei percorsi clinico-assistenziali, dei servizi ospedalieri e territoriali. Metodi e monitoraggio della sanità di iniziativa e dei moduli delle cure primarie. Epidemiologia dei problemi della popolazione anziana e disabilità. Epidemiologia delle malattie croniche e cardiovascolari. Medicine non convenzionali

PP.OO. afferenti al Settore Sanitario (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

- P.O. Epidemiologia per i servizi sanitari (responsabile Francesco Profili) attuale denominazione

Nuova denominazione: P.O. Epidemiologia per la sanità pubblica

Declaratoria (Nuova)

Gestione e sviluppo degli indicatori epidemiologici sulla salute, benessere della popolazione e per la sanità pubblica. Demografia e indicatori territoriali. Supporto epidemiologico ai percorsi clinici ospedalieri e territoriali, con particolare attenzione ai MMG e PLS. Valutazione di impatto di politiche sanitarie

SETTORE SOCIALE (responsabile Fabio Voller)

Declaratoria (Nuova)

Epidemiologia degli stili di vita e delle dipendenze. Epidemiologia della salute della donna, infanzia ed adolescenza. Epidemiologia della salute dei migranti. Epidemiologia della salute in carcere. Epidemiologia della salute mentale. Epidemiologia infortunistica e dell'emergenza-urgenza. Epidemiologia delle malattie infettive. Epidemiologia della disabilità nel minore e nell'adulto. Evidence based prevention e politiche efficaci di prevenzione. Valutazione e monitoraggio dell'efficacia delle politiche sociali e sanitarie. *Crisi economica e salute*

PP.OO. afferenti al Settore Sociale (con nuova denominazione e/o declaratoria di funzioni):

- P.O. Epidemiologia popolazioni svantaggiate (responsabile Caterina Silvestri)

Declaratoria (Nuova)

Costruzione di indicatori e reportistica sull'epidemiologia dello stato di salute delle popolazioni con disagio psichico, della popolazione carceraria, degli immigrati e degli adolescenti. Coordinamento attività regionale *in tema di prevenzione*.
Epidemiologia delle malattie a trasmissione sessuale

- P.O. Epidemiologia descrittiva (responsabile Monica Da Frè) attuale denominazione

Nuova denominazione: P.O. Epidemiologia degli stili di vita e di genere

Declaratoria (Nuova)

Gestione e sviluppo di indicatori ed archivi sugli stili di vita in toscana. Produzione di indicatori e reportistica sulla salute delle donne, materno-infantile e pediatrica. Costruzione, manutenzione ed analisi del sistema di sorveglianza delle malattie infettive e dei registri di patologia.

3 - OSSERVATORIO PER LA QUALITÀ E L'EQUITÀ (responsabile Coordinatore)

L'Osservatorio per la qualità e l'equità ha il compito di:

- proporre e definire indicatori e standard di qualità per le prestazioni e servizi sanitari nonché per i percorsi assistenziali, anche in funzione del processo di accreditamento istituzionale;
- collaborare con le strutture regionali del governo clinico, il consiglio sanitario regionale, la commissione terapeutica regionale e le aziende sanitarie nella definizione di indicatori e di standard di qualità delle prestazioni erogate e nella elaborazione di linee guida relative alla qualità dei servizi;
- svolgere analisi e individuare strumenti per verificare la qualità, l'equità di accesso e la rispondenza ai fini della salute dei cittadini dei servizi, delle prestazioni sanitarie e dei presidi farmaceutici, anche in funzione dell'attuazione del processo di accreditamento delle strutture sanitarie;
- concorrere alla definizione di sistemi di monitoraggio orientati al controllo ed alla verifica di qualità ed al raggiungimento dei risultati nell'ambito dei servizi sanitari ospedalieri e socio sanitari territoriali;
- promuovere e fornire supporto a progetti di formazione/intervento, privilegiando la comunicazione tra i vari livelli per il miglioramento della qualità tecnico-organizzativa e gestionale dei servizi socio-sanitari;
- collaborare con le aziende sanitarie e gli altri enti pubblici e promuovere la costruzione e il consolidamento di reti di operatori per lo sviluppo di progetti collaborativi, regionali o interaziendali, finalizzati alla diffusione di buone pratiche assistenziali e all'applicazione di linee guida;
- *collaborare con l'osservatorio di epidemiologia per la produzione e sviluppo di indicatori ed analisi su attività di prevenzione, cura e riabilitazione;*

PP.OO. afferenti all'Osservatorio per la qualità e l'equità:

- P.O. Sistemi di valutazione della qualità (responsabile Silvia Forni)

Declaratoria

Ricerca e sviluppo di metodi per la valutazione della qualità dell'assistenza. Analisi e produzione di sistemi di indicatori di qualità e di sicurezza delle prestazioni assistenziali. Supporto ad attività di audit e a programmi di miglioramento dell'assistenza sanitaria sviluppati nelle ASL e AOU regionali.

Assegnazione personale dipendente alle strutture dell'Agenzia

Struttura operativa/Settore	P.O. / A.P. afferenti	Personale dipendente assegnato
<p align="center">Direzione (resp. Direttore)</p>	<p>P.O. Sistemi informatici e facility management P.O. Soluzioni web, data visualization e documentazione scientifica P.O. Programmazione e coordinamento strategico</p>	<p>Marco Santini (cat. D – responsabile P.O. Sistemi informatici e facility management), Chiara Bencini (cat. C), Marco Lastrucci (cat. D), Matteo Romanelli (cat. C)</p> <p>Roberto Berni (cat. D – responsabile P.O. Soluzioni web, data visualization e documentazione scientifica), Daniela Bachini (cat. C), Caterina Baldocchi (cat. C), Andrea Corsi (cat. D), Silvia Fallani (cat. C), Maria Rita Maffei (cat. C), Elena Marchini (cat. C), Barbara Meoni (cat. C), Cristina Orsini (cat. D), Vania Sabatini (cat. D), Emiliano Sessa (cat. D)</p> <p>Daniele Lachi (cat. D – responsabile P.O. Programmazione e coordinamento strategico), Annalisa Arcadio (cat. C), Jessica Fissi (cat. C), Paola Larocca (cat. C), Sara Salti (cat. D), Claudia Tonon (cat. D), Monja Vannoni (cat. C)</p>
<p align="center">Settore Amministrazione (resp. Tiziano Tarli)</p>		<p>Stefano Cafaggi (cat. C), Lusi Ferraro (cat. C) Sandra Mazzoni (cat. D), Roberta Salmita (cat. B), Giulia Pacini (cat. B)</p>
<p align="center">Osservatorio di Epidemiologia (resp. Coordinatore)</p>	<p>P.O. Informatica medica e farmacoepidemiologia P.O. Ambiente e salute P.O. Statistica ed ingegnerizzazione dei dati sanitari</p>	<p>Cristina Padovano (cat. C)</p> <p>Rosa Gini (cat. D – responsabile P.O. Informatica medica e farmacoepidemiologia)</p> <p>Daniela Nuvolone (cat. D – responsabile P.O. Ambiente e salute)</p> <p>Simone Bartolacci (cat. D – responsabile P.O. Statistica ed ingegnerizzazione dei dati sanitari), Stefano Bravi (cat. D), Rachele Capocchi (cat. D), Lisa Gnaulati (cat. D), Matilde Razzanelli (cat. D)</p>
<p align="center">Settore Sociale (resp. Fabio Voller)</p>	<p>P.O. Epidemiologia degli stili di vita e di genere P.O. Epidemiologia popolazioni svantaggiate</p>	<p>Monica Da Frè (cat. D – responsabile P.O. Epidemiologia degli stili di vita e di genere), Monia Puglia (cat. D)</p> <p>Caterina Silvestri (cat. D – responsabile P.O. Epidemiologia popolazioni svantaggiate)</p> <p>Francesco Innocenti (cat. D), Alice Berti (cat. D)</p>

<p align="center">Settore Sanitario (resp. Paolo Francesconi)</p>	<p>P.O. Epidemiologia per la sanità pubblica</p>	<p>Laura Policardo (cat. D)</p> <p>Francesco Profili (cat. D – responsabile P.O. Epidemiologia per la sanità pubblica)</p>
---	--	--

<p align="center">Osservatorio per la Qualità e l'Equità (resp. Coordinatore)</p>	<p>P.O. Sistemi di valutazione della qualità</p>	<p>Paola Serafini (cat. C)</p> <p>Silvia Laura Maria Forni (cat. D – responsabile P.O. Sistemi di valutazione della qualità), Francesca Collini (cat. D), Valeria Di Fabrizio (cat. D), Manuele Falcone (cat. D), Giacomo Galletti (cat. D), Francesca Ierardi (cat. D)</p>
---	--	---