ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 08/03/2021 (punto N 13)

Delibera N 142 del 08/03/2021

Proponente

EUGENIO GIANI

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE GENERALE DIREZIONE GENERALE DELLA GIUNTA REGIONALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Simona VOLTERRANI

Direttore Paolo PANTULIANO

Oggetto:

Approvazione della Relazione sulla Qualità della Prestazione sui risultati raggiunti nel 2020 da ARS

Presenti

Eugenio GIANIStefania SACCARDIStefano BACCELLISimone BEZZINIStefano CIUOFFOLeonardo MARRASMonia MONNIAlessandra NARDINISerena SPINELLI

Assenti

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Riferimento
A	Si	Relazione 2020 sulla Qualità della Prestazione

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione

DIREZIONE GENERALE DIREZIONE GENERALE DELLA GIUNTA REGIONALE

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

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

Visto il Capo III bis del regolamento di attuazione della L.R. 1/2009 e, in particolare, l'articolo 28 quinquies che disciplina il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO), documento programmatico annuale con proiezione triennale, adottato annualmente dalla Giunta;

Considerato che ai sensi dell'articolo 28 sexies del Regolamento citato al punto precedente, entro il 30 aprile di ogni anno la Giunta regionale approva la Relazione sulla Qualità della Prestazione che evidenzia i risultati raggiunti nell'anno precedente e ne assicura la conoscenza attraverso la pubblicazione sul proprio sito istituzionale;

Ricordato che l'articolo 45 del Regolamento di cui sopra prevede che le disposizioni ivi riportate si applicano, in quanto compatibili, al personale degli enti e degli organismi dipendenti della Regione;

Visto il quarto comma dell'articolo 82 undecies 1 della citata Legge Regionale n. 40/2005 che prevede che la Relazione sulla Qualità della Prestazione di ARS sia predisposta dal Direttore dell'Agenzia, a conclusione dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione, e sia approvata dalla Giunta Regionale;

Richiamata la delibera della Giunta Regionale n. 151 del 17/02/2020 con la quale si è approvato il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa per l'anno 2020 di ARS e nel quale sono stati individuati gli obiettivi strategici strettamente collegati al mandato istituzionale stabilito dalla legge istitutiva;

Richiamata, inoltre, la delibera della Giunta Regionale n. 1093 del 03/08/2020 con la quale si è provveduto ad approvare sia il monitoraggio circa l'andamento delle attività connesse agli obiettivi strategici di cui al primo semestre 2020 di ARS, che la rimodulazione degli obiettivi di cui al PQPO dell'ente adottato con la citata delibera n. 151/2020, in considerazione dell'evoluzione del contesto di riferimento;

Considerata la necessità, codificata entro le linee guida del ciclo di Programmazione, Monitoraggio e Valutazione (approvate con delibera della Giunta Regionale n. 77 del 10/02/2014 e modificate, in ultimo, con delibera n. 229 del 06/03/2018), di effettuare una verifica finale sul grado di raggiungimento degli obiettivi della Giunta Regionale e degli enti dipendenti, inseriti nei rispettivi Piani della Qualità della Prestazione Organizzativa;

Preso atto del monitoraggio, allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A), circa l'andamento delle attività connesse agli obiettivi strategici al termine del 2020, con riferimento agli obiettivi, agli indicatori ed ai valori target contenuti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa di ARS;

Considerato il percorso condiviso di discussione ed analisi critica circa i criteri di valutazione (esplicitati nell'allegato A al presente atto) e gli esiti del monitoraggio finale relativo al conseguimento degli obiettivi 2020 della Giunta Regionale e degli enti dipendenti, che ha coinvolto i vertici amministrativi degli enti dipendenti, i Direttori di riferimento e l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);

Visto il parere rilasciato, ai sensi del comma 7 bis dell'articolo 28 duodecies del Regolamento di cui sopra, dall'Organismo Indipendente di Valutazione in ordine al metodo ed alle procedure seguiti per l'effettuazione del monitoraggio sui risultati e per la redazione della Relazione sulla Qualità della Prestazione relativa al conseguimento degli obiettivi organizzativi 2020 della Giunta Regionale e degli enti dipendenti;

Valutato di rinviare, per la conoscenza dei risultati individuali raggiunti nel 2020 dal personale dell'agenzia, ai necessari adempimenti, da adottarsi a cura dei competenti responsabili, successivamente alla chiusura del ciclo di valutazione individuale, che saranno

tempestivamente riepilogati nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet dell'ente:

Valutato, altresì, di rinviare ad apposito atto, da assumersi dalla Giunta Regionale, la valutazione sul risultato conseguito per l'anno 2020 da parte del Direttore di ARS;

Visti gli esiti della trattazione avvenuta in Comitato di Direzione, in ultimo nella seduta del 04/03/2021;

A voti unanimi

DELIBERA

- 1) di approvare la Relazione sulla Qualità della Prestazione 2020 di ARS, così come riportata nell'allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale della presente delibera:
- 2) di disporre la pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia della presente delibera completa degli allegati, al fine di garantire la necessaria trasparenza ed accessibilità della documentazione;
- 3) di rinviare, attraverso la tempestiva pubblicazione nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet dell'ente, la conoscenza degli esiti riepilogativi dei risultati individuali raggiunti nel 2020 dal personale, ai necessari adempimenti da adottarsi a cura dei competenti responsabili;
- 4) di trasmettere all'Organismo Indipendente di Valutazione la presente delibera al fine della necessaria validazione della Relazione sulla Qualità della Prestazione 2020, da provvedersi tenendo conto degli esiti dei processi di valutazione individuali che verranno resi noti all'OIV non appena conclusi;
- 5) di demandare ad apposito atto la valutazione sul risultato conseguito per l'anno 2020 dal Direttore dell'Agenzia.

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

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

La Dirigente Responsabile SIMONA VOLTERRANI

Il Direttore Sanità Welfare e Coesione Sociale CARLO RINALDO TOMASSINI

Il Direttore Generale della Giunta Regionale PAOLO PANTULIANO











PREMESSA

La redazione della **Relazione sulla Qualità della Prestazione** è disciplinata dall'articolo 28 sexies del Decreto del Presidente della Giunta Regionale 24 marzo 2010, n. 33/R ad oggetto "*Regolamento di attuazione della Legge Regionale 08/01/2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione ed ordinamento del personale)"*; a norma di tale articolo la Relazione **evidenzia i risultati raggiunti**, nell'esercizio 2020, dalla struttura di ARS **rispetto ai singoli obiettivi programmati**, con rilevazione degli eventuali scostamenti. La predisposizione della RQP è, inoltre, prevista anche dall'articolo 82 undecies 1 della Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 (*Disciplina del servizio sanitario regionale*) come un adempimento da effettuarsi a carico del Direttore dell'Agenzia a conclusione dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione.

Coerentemente con quanto previsto entro le Linee guida del ciclo di Programmazione, Monitoraggio e Valutazione, approvate con delibera della Giunta Regionale n. 77 del 10/02/2014 e modificate, in ultimo, con la delibera della Giunta Regionale n. 229 del 06/03/2018, i contenuti della **Relazione sulla Qualità della Prestazione** rappresentano la **conclusione dell'intero ciclo di Programmazione, Monitoraggio e Valutazione**, relativamente all'esercizio **2020**, delle prestazioni di tutta la struttura amministrativa dell'Agenzia, che ha visto il suo inizio con l'approvazione del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (approvazione avvenuta con delibera Giunta Regionale n. 151 del 17/02/2020 e successiva rimodulazione avvenuta con delibera n. 1093 del 03/08/2020).

Nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO) per l'anno 2020 sono stati definiti, in armonia con quanto contenuto nei documenti programmatici regionali, obiettivi di valenza strategica rappresentanti la descrizione dei risultati che l'Agenzia si è prefissa di raggiungere per eseguire con successo gli indirizzi politico programmatici.

Gli obiettivi strategici sono da intendersi, quindi, quali obiettivi **di particolare rilevanza rispetto ai bisogni ed alle attese dei portatori di interesse** e sono programmati su base triennale e aggiornati annualmente con riferimento alle priorità dell'Agenzia. Nel PQPO per l'anno 2020 sono stati individuati i seguenti obiettivi strategici:

- 1. valutare le innovazioni organizzative in ambito socio-sanitario effetti del riordino del Sistema Sanitario Regionale;
- 2. sviluppo di nuovi sistemi di valutazione in ambito socio-sanitario miglioramento di strumenti di programmazione e controllo;
- 3. una PA trasparente e leggera azioni per l'efficacia, l'efficienza, la trasparenza e l'integrità dei processi e per il benessere organizzativo;
- 4. attività di contrasto alla pandemia Covid-19 anche in collaborazione con la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale.

Il conseguimento degli obiettivi strategici ha coinvolto l'intera struttura dell'Agenzia in quanto gli stessi si caratterizzano per un impatto fortemente trasversale sulla "macchina burocratica". Ciò non toglie, ovviamente, che certi obiettivi siano da attribuirsi più marcatamente alla competenza di alcune unità organizzative piuttosto che a quella di altre, ma i medesimi, proprio in relazione al loro carattere strategico, sono stati conseguiti con il contributo dell'intera struttura.

Il monitoraggio circa lo stato di avanzamento degli obiettivi strategici individuati, in aderenza con quanto riportato entro il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa, è finalizzato alla misurazione del contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una struttura/unità organizzativa/area di responsabilità apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

La scheda-obiettivo consente, quindi, di rappresentare lo stato dell'arte conclusivo circa l'effettuazione delle attività connesse al conseguimento degli obiettivi strategici 2020 con riferimento agli indicatori, ai valori target ed ai risultati attesi. In particolare, per ognuno degli indicatori contenuti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2020 sono state rappresentate le seguenti informazioni:

- il valore conseguito dall'indicatore, come risultante dal monitoraggio condotto;
- le note di monitoraggio, con le quali si è provveduto a descrivere sinteticamente lo stato dell'arte conclusivo con riferimento all'attività compiuta nell'esercizio 2020; per gli indicatori procedurali (ove presenti) è fatto rinvio al relativo cronoprogramma sul quale è stato effettuato un monitoraggio dettagliato delle singole attività;
- la fonte dati, con la quale si è specificata la fonte dalla quale sono state tratte le informazioni relative ai precedenti due punti;
- a livello di "indicatore" e di "obiettivo" (per gli obiettivi composti da più indicatori la percentuale esprime la media dei relativi valori, a meno che non sia indicato diversamente) è riportata, altresì, la percentuale determinata a seguito di un'analisi tecnica effettuata in base ai criteri di cui al successivo elenco (tratti da quelli contenuti nelle Delibere della Giunta regionale n. 149 e n. 243, rispettivamente, del 17/02/2020 e del 02/03/2020):
 - gli indicatori conseguiti in <u>ritardo</u> sono decurtati di una percentuale che è proporzionale all'entità del ritardo: la percentuale è calcolata come rapporto tra il tempo teorico necessario come da valore target e il tempo effettivo occorso per il conseguimento dell'indicatore; nel caso in cui il compimento di alcune fasi di un cronoprogramma evidenzi un ritardo rispetto alla data di fine prevista, se il ritardo è stato successivamente riassorbito ed il procedimento si è comunque concluso entro la data finale prevista, lo stesso è da considerarsi in linea con le scadenze assegnate;
 - 2. in presenza di un valore non quantificabile, la percentuale di conseguimento dell'indicatore è calcolata con riferimento al <u>ritardo</u> (in analogia con quanto fatto secondo il punto precedente) <u>da stimarsi</u> sulla base delle informazioni contenute nella nota di monitoraggio, a fronte dell'eventuale cronoprogramma approvato; qualora nella nota di monitoraggio non vi siano elementi utili per stimare il ritardo la percentuale di conseguimento dell'indicatore è posta pari a zero;
 - 3. per gli <u>indicatori numerici</u> (anche quelli finanziari) è attribuita la percentuale di conseguimento in base alla seguente formula:

(valore conseguito 2020) x100 (valore target 2020)

4. nel caso in cui la valutazione del risultato che emerge in sede tecnica sia superiore alla valutazione espressa nella nota di monitoraggio, viene assunto quest'ultimo valore.

È stata effettuata, inoltre, una valutazione contestualizzata: nella misura in cui alcuni

obiettivi non sono stati pienamente raggiunti per ragioni non direttamente imputabili alla responsabilità del soggetto valutato, si è provveduto a neutralizzare il mancato conseguimento del risultato, escludendo dalla valutazione gli indicatori (o fasi dei relativi cronoprogrammi) interessati da "cause esterne".

• eventuali specifiche relativamente ai criteri utilizzati per la determinazione delle percentuali (colonna note).

A seguito della realizzazione del monitoraggio finale (si veda la scheda-obiettivo alle pagine seguenti), sono stati ritenuti complessivamente conseguiti, nella percentuale del 93,79%, per l'esercizio 2020, gli obiettivi strategici (organizzativi) posti con il PQPO 2020.

Per completezza si riportano, infine, nelle pagine immediatamente successive alla rappresentazione della scheda-obiettivo, anche i cronoprogrammi definiti per valutare il conseguimento degli obiettivi procedurali.

	Ī	TA' (ARS) – MONITORAGGIO FINALE		RISULTATI ATTESI						Collegamento con		MONITORAGGIO		PERCENT	TUALI DI	
AMBITO STRATEGICO	п	Obiettivo	Peso %	Indicatore	Valore iniziale	Valore target	Valore target 2021 - 2022	Note	Responsabile attuazione (1)	la Programmazione regionale 2020	Valore conseguito	Note di monitoraggio	Fonte dati	Indicatore	Obiettivo	NOTE
		APPROPRIATEZZA Indagine sulle cure, il consumo di prestazioni e fequità di accesso ai		Valutazione d'impatto dell'epidemia Covid-19 sul funzionamento complessivo del SSR secondo il cronoprogramma	iniziale -	100,00%	-	Le indagini verranno effettuate con particolare riguardo alla variabilità per Azienda USI. e zona/distretto di residenza. Si veda il cronoprogramma ARS 1	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario		dall'indicatore	Il report sull'impatto dei riordino dei SSR e delle misure di contenimento della panderira - aggiornato al primo semestre 2020 - è stato definito entro i termini diovati e trasmesso ai Directiori Sanitari delle Aziende Sanitarie ed al Responsabili di Zonn-Discrittori dei Directioni di Società della Salute, in data 17/12/2020. Si veda il cronoprogramma ARS I che declina le varie attività	Direzione	100,00%		-
	1.1	per la valutazione d'impatto dell'epidernia Covid-19 sul funzionamento complessivo del Sistema Sanitario Regionale (SSR)	6,00%	Contributo alla diffusione ed alla implementazione delle raccomandazioni "Choosing Wisely"	-	100,00%	-	Realizzacione di un convegno finalizzato anche alla diffusione della naccommidazioni "Choosine Viteley" in calabrazione con Save Medicine. Definizione e calcio nidicatori di descione alla raccommadazioni di "Choosine" Wisely" di pertinenza chirurgica. Pubblicazione degli indicatori calcolati sul sitro web ASS e promonone dell'aro utilizzo. Si veda 8 conoprogramma ASS 2	Osservatorio di	DEFR – progetto n. 19	100,00%	Breport sulle raccomandationi di "Choosing Misely" di chirunja vascolare nella sua venione definitiva è stato trasmesso al dirigente di riferimento in data 20 novembre 2020. Si veda il cronoprogramma ARS 2 che declina le varie attività	Report	100,00%	100,00%	-
	1.2	RETI CLINICHE Montompio degli effetti della pandemi della della cliniche tempo-dipendenti	5,00%	Aggiomamento della valutazione dell'impatto al 2019 secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Lavento panderrico Codel-19 ha modrate effetti indiretti su patologis tempo dipendenti che divuno essere accumilamente valutati, al fine di una riprogettazione dei servizi di emergenza Si veda 8 cronoprogramma ARS 3	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR – progetto n. 19	100,00%	E' stato redatto e trasmesso un rapporto complessivo degli indicatori concordati con i tavoli tecnici regional delle reti ciniche. E' stato rifiaciano primo semestre 2020 e quelli di esto 2019 sono stati raccotti in rapporti utilizzati dal riguno di monitoraggio. Si veda il cronoprogramma ARS 3 che declina le varie attività	Redazione rapporti trasmessi per email al gruppo di monitoraggio; approfondimento pubblicato su sito ARS ktps://www.ars.tos cana.it/2- articoli/4411-covid- p-nuovo- coronavirus-pronto- soccorso- eggiornamento-luglio- 2020.html	100,00%	100,00%	-
Valutare le innovazioni organizzative in ambito socio- sanitario - effetti del riordi	1.3	RETE OSPEDALIERA Volumi, es≹i, tempi di programmazione attività chirurgiche	5,00%	Predisposizione dei rapporti secondo il cronoprogramma	-	100,00%	=	Rapporti sui volumi delle attività di ricovero e rapporti di montoraggio trimestrale sui tempi di programmazione delle attività chiurigiche. Al 30/06/2002 sarà, nottre, predisposto un rapporto sui periodo di osservazione 2017-2019. Si veda il cronoprogramma ARS 4. Valktazione dell'impatto della pandernia Covid-19 sulla programmazione chirurgi.	Oualità od Foultà	DEFR – progetto n. 19	100,00%	II quarto report 2020 "Volumi e tempi di attesa della chirurgia programmata: effetti della pandemia COVID" è stato trasmesso in data 01/12/2020 ai referenti attizunosile da de Diezioni Alziendai. Si veda il cronoprogramma ARS 4 che declina le varie attività	email trasmissione dei report	100,00%	100,00%	-
del Sistema Sanita Regionale	rio	OSSERVAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA Analisi e montoraggio degli eventuali scostamenti tra gli impegni assunti con il Patto per la Salute	5,00%	Predisposizione dei rapporti secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 5	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR – progetto n. 19	99,02%	Rascio aggiomamento 2019 sul nuovo sistema indicatori ARS e pubblicazione sul sto ARS delle informazioni sul montoraggio delle variebilità intraregionale di indicatori NSC, incompresi in un approfindimento. Sono stati riaggiornati e sviluppati nuovi indicatori del capitolo "Assistema distrettuale" e "Assistema appedalen". Tutti questi indicatori don sono stati riscritti e implementati nel surveo sistema di indicatori di ARS. Si vede li cronoporama ARS S che declina le varie attività	nuovo sistema di indicatori di ARS	99,02%	99,02%	Applicato ritardo ne valutazione della fase con peso 25% (valutata 24,21%) e della fase 4 c peso 25% (valutata 24,81%)
	1.5	EFFICACIA DELLE STRATEGIE VACCINALI DELLA REGIONE TOSCANA Analisi dell'efficacia delle campagne vaccinali di prevenzione	7,50%	Analisi di almeno di un ulteriore piano vaccinale per patologia per anno secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	L'oblettivo consiste nell'analisi dell'efficacia delle campagne vaccinali di prevenzione di patologia (su minori ed adulti) attraverso utilizzo dati informatizzati delle 3 Aziende Usi Toscane. Si veda il cronoprogramma ARS 6	Osservatorio di Epidemiologia	DEFR – progetto n. 19	100,00%	Il report sulla campagna vaccinale prescetta è stato redatto e trasmesso al Dirigente responsabile in data 30/11/2020. Si veda il cronoprogramma ARS 6 che declina le varie attività	Report	100,00%	100,00%	-
	1.6	PROMOZIONE DI UNA RETE OSPEDALIERA EFFICACE E SICURA	6,00%	Valutazione dell'efficienza operativa e della sicurezza dei comparti chirurgici secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 7	Direzione	DEFR - progetto n. 19	93,76%	Pubblicazione su Flowmap della mappa delle reti cliniche toscane (aggiomamento 2019) relativamente alle attività chiavurjiche comprese nel DM 70 ed alle attività oncologiche de DGRT n. 594/2015. Definizione set di SI veda II cronoprogramma ARS 7 che declina le varie attività	nattaforma Flowmap Set indicatori	93,76%	93,76%	Applicato ritardo ne valutazione della fase con peso 20% (valutata 13,76%)
	1.7	PARTECIPAZIONE ALLA COMMISSIONE REGIONALE AMBIENTE E SALUTE	6,00%	Presa in carico di almeno un caso studio che valuti l'impatto dei rischi ambientali sulla salute della popolazione a supporto degli stakehoklers secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 8	Direzione	DEFR – progetto n. 19	100,00%	Il report sullo studio Sentieri nei 4 comuni oggetto della rilevazione in Toscana è stato redatto e trasmesso entro i termini previsi ai referenti regionali. Si veda il cronoprogramma ARS 8 che declina le varie attività	Report redatto e trasmesso in data 26/11/2020	100,00%	100,00%	-
	1.8	INDAGINE VALUTATIVA SU RISORSE PROFESSIONALI SANITARIE	6,50%	Report sui profili qualitativi e quantitativi della forza lavoro del SSR anche alla luce degli adattamenti necessari per far fronte alla pandemia secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 9	Direzione	DEFR – progetto n. 19	100,00%	wells seconda metà di novembre II questionirà celline è stato, sostoporto a defenetti del prosmale delle Atende sandare incocene, i quali hano contributo a fornire riscontro coni i dati infiliesti che sono stati analizzati e valutati niel report, trasmesso i data i oli dicembre 2010 al Presidente della III Commissione Dott. Sostegni. Si veda il cronogogramma ARS o che declina le varie attività	Report redatto ed inviato in data 10 dicembre	100,00%	100,00%	-
	2.1	AZIONI PER LA QUALITA' DEI DATI SANITARI Analisi della qualità flussi e centralizzazione del calcolo degli	7,00%	Sviluppo del cruscotto di analisi secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	L'obettivo riguarda lo sviluppo del cruscotto di analisi della completezza/qualità de la plausibilità historia. Nationa della plausibilità historia. Nationa a. Toccana. A/qualità. Plausibilità historia sandiari comercia agiungendo i flussi: FES e FED, AD/RSA e CAP quale strumento di supporto al controli di gestione aziendia e alla Diezzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale.		DEFR – progetto n.	93,39%	Neifultimo trimestre sono stati aggiunti al cruscotto i dati consolidati 2019, i dati temporane 2020, il flusso AD/RSA (24/10/2020) ed il flusso CAP (11/12/2020). I dati sono pubblicati e consultabili al seguente link: http://yukusi.as./coccara/k/qualka //ukusi. Si veda il cronoprogramma ARS 10 che declina le varie attività	cruscotto http://visual.ars.tos ana.it/qualita_flussi /	93,39%	96,70%	Applicato ritardo ne valutazione della fase con peso 30% (valutata 23,39%)
Sviluppo di nuov sistemi di valutazione in amb socio-sanitario miglioramento di strumenti di	i ito li	indicatori di programmazione e controllo		Calcolo e caricamento degli indicatori network regioni al 2019, partecipazione ai tavoli del Network secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 11	Direzione		100,00%	Nel quanto trimestre è stata effettuata la manutenzione del sistema e sono stati calcilati e caricati sulla piattaforma MES gli indicatori selezionati per montoraggi trimestrali. Si veda il cronoprogramma ARS 11 che declina le varie attività	Partecipazione al tavolo nazionale Calcolo indicatori in corso	100,00%		-
programmazione controllo	e 2.2	SVILUPPO DI SISTEMI DI VALUTAZIONE QUALITATIVI DEGLI ESITI SVIluppo di indicatori di esito che riportano le esperienze di cura di pazienti e caregiver professionali e non	5,00%	Rinnovamento del sistema di raccolta e di valutazione delle narrative secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 12	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR - progetto n.	100,00%	Realizzazione di una piattaforma web per la raccolta di esperienze in formato narrativo e questionano strutturato mediante initro dei narratore da parte del personale sinitario dei conscionationi che la assistera dei personale sinitario dei	Realizzazione applicativo web	100,00%	100,00%	-

AMBITO				RISULTATI ATTESI						Collegamento con		MONITORAGGIO		CONSEGU	TUALI DI UIMENTO	l .
STRATEGICO	п	Obiettivo	Peso %	Indicatore	Valore iniziale	Valore target 2020	Valore target 2021 - 2022	Note	Responsabile attuazione (1)	la Programmazione regionale 2020	Valore conseguito dall'indicatore	Note di monitoraggio	Fonte dati	Indicatore	Obiettivo	NOTE
	3.1	CLIMA ORGANIZZATIVO, LEADERSHIP E PARTECIPAZIONE REVIZIONE GLOUIZIONE REVIZIONE GLOUIZIONE REVIZIONE COORDINATO del personale coordinato (mediante apposito questionario) circa la capacità di indirizzo e coordinamento del Direttore	4,00%	Percentuale corrispondente all'Indice Medio di Soddisfazione	64,07% dato 2019	100,00%	-	Indicatore valutato esclusivamente al fini della prestazione individuale del Diettore (non verni valutato, quindi, al fini della prestazione organizazio). Sosdifiazione (purpose) della considerazione della consodifiazione (purpose) della consodifiazione (purpose) della consodifiazione (purpose) della consodifiazione (purpose) della parametrica e tenendo conto del ragglungimento o meno del quorum di affluenza	Direzione	Objettivo trasversale	64,07%	La compilazione del questionario è avvenuta su base volontaria e garantendo l'anomanto del responisenti. Il questionario - sommistrato alla fine del mese sistemente quali informati del considerato del mese sistemense le quali inforpodenti enon coltamisti a esimpresi il lono Nuelo di accordo/diaccordo sulla base di una scala liseri a 7 valori. L'affurezza, rispetto al dipendenti partecipanti è stata del 70,6%, con il questionari compiletati su si potenziari rispondenti. La percercituale di conseguimento compiletati su si potenziari rispondenti. La percercituale di conseguimento compiletati su si potenziari rispondenti. La percercituale di conseguimento di socio difficazione attenuento ristituta del si scala di comercisione, ⁶ stata pari al 64,07% e ciole quella corrispondente alla valutazione media riportata dal questionari di 4,2 milestica.	Direzione	non valutabile	non valutabile	Obiettivo valutabile sc fini della presta: individuale del Dirette non anche ai fini prestazione organizzat
		DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA		Attuazione misure sulla trasparenza previste per l'anno 2020	100,00% dato 2019	100,00%	100,00%	Nelfambto del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della			100,00%	Il gruppo di lavoro ha provveduto ad un opera di ricognizione degli obblighi di pubblicazione entro la sazione chammidistrazione i respierente "garantenod un la richieta. Sono state aggiorante la indicazioni e i modali necessari per richieta. Sono state aggiorante la indicazioni e i modali necessari per fesercizio delle forme di accesso civico discipitate dalla nomativa in materia. E affesti operativo i software di riuo. "Whistebbuer", responsa o disposizione da ANAC per l'acquisizione e i lo gestione delle separativo di flecti da parte per pubblic dipentiri in competa e amonimento.	ps://www.ars.toscana agenzia/amministrazi one- sparente/disposizioni- generali/accesso- civico.html ps://ars.whistleblowin g.it/#/	100,00%		
Una PA trasparente e leggera - azioni per l'efficacia, l'efficienza, la trasparenza e l'integrità dei processi e per il benessere organizzativo	3.2	TRASPARENZA E DELLA LOTTA ALLA CORRUZIONE Realizzazione delle misure di natura organizzativa, in terma di trasparenza e anticorruzione, definite nel PTPCT 2020/2022	5,00%	Attuazione misure sull'anticomuzione previste per Fanno 2020	100,00% dato 2019	100,00%	100,00%	Trasparenza 2020/2022 veranno specificate le misure organizzative de adottare, sin Irume di trasparenza che di anticomuzione, ed I consequenti cronoprogrami utal per verificame la realizzazione. La verifica circa il comuzione trasparenza sia con riguando al rispetto delle scadenze che all'effettuazione degli adempirenti	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT)	Obiettivo trasversale	100,00%		na.it/agenzia/amm inistrazione- asparente/bandi-di- gara-e- ontratti/bandi-di-	100,00%	100,00%	
	3.3	ADESIONE WORKPLACE HEALTH PROMOTION (WHP) Realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro	5,00%	Mantenimento delle 6 buone pratiche sulle 4 aree tematiche e realizzazione di un'ulteriore buona pratica o su una delle 4 aree tematiche già individuate o su una delle 2 aree tematiche rimanenti e non precedentemente sceke	-	100,00%	-	L'obiettivo consiste nella realizzazione del programma regionale "WFP" Insento ad progretto n.O. del fiamo Regionale per la Prevenzione PRP 2014-2019 per la realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro. Si veda il cronoprogramma ARS 13	Direzione	Obiettivo trasversale	100,00%	apposito disciplinare, dello smart working per una rilevante quota di	Disciplinare SW erbale riunione del 18/12/2020	100,00%	100,00%	
	3.4	RENDICONTAZIONE ALLARGATA E PARTECIPAZIONE SOCIALE NEL SISTEMA SANITARIO	4,00%	Realizzazione del primo strumento di rendicontazione sociale per l'ARS	-	100,00%	Aggiornamento 2020 della prima esperienza	La ricerca avrà lo scopo di promuovere i processi di modemizzazione della P.A. attraverso l'adosone di nibative e strumenti di trasparenza, relazione, esterni e interni al fine di rendere accessibile, trasparenze e vulutable forpento di ASS da parte dei protatori diviteresse attraverso attività di elaborazione e comunicazione delle informazioni attinenti allo svolgimento complessivo dell'anno amministrativo e ai suoi risultati oto un profito non esclusivamente economico. Si veda il cronoprogramma ARS 14	Direzione	Obiettivo trasversale	100,00%	A seguito di revisione editoriale il documento è stato completato ed invisto ail ti destinutari situzionali di Gunta e Consiglio ed ai direttori degli enti sanifari regionali. La versione web del documento è stata publicata sui stio interneti soi di ASC. Lun presentazione è stata resistazia nal coso dell'evenio forumi Risi Almagierenti (15-18 decenio), nella sezione attività dell'épenda. Si vieda li cromportipammar ARS 14 che dettina le varie attività si sui si considerati di considerati con la considerati si sui si considerati con la considerati con la considerati si si si con la considerati con la considerati si si con la considerati con la considerati si con la considerati con la considerati si con la considerati con la considerati si con la con la considerati si con la considerati si con la con la considerati si con la considerati si con la considerati si con la	Bilancio Sociale pubblicato su tps://www.ars.tos cana.it/2- ticoli/4450-bilancio- ciale-dell-agenzia- regionale-di- nit%C3%A0-della- scana-anno-2019- triennio-2017- 2019-html	100,00%	100,00%	-
	4.1	Studio delle correlazioni tra malattie croniche e infezione con SARS COV -2 e sviuppo di forme conclamate e gravi di Covid-19	6,00%	Realizzazione dello studio secondo il cronoprogramma ARS 15	-	100,00%	-	Si condurranno studi caso controlo utilizzando i dati della banca dati MACRO di ARS relativa alle malatte coniche ed i dati deponibili sui casi di Covid-19. Si veda il cronoprogramma ARS 15	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	-	100,00%	31 dicembre l' articolo sulle malattie croniche in generale e COVID-19 è stato pubblicato (Epidemiologia e Prevenzione); mentre gli altri due articoli sono stati accettati entrambi per pubblicazione (malattie reumatiche in Joint Bones Pr	Tre articoli cientifici di cui uno già pubblicato (Epidemiologia e evenzione) e due già sottoposti a pubblicazione	100,00%	100,00%	-
Attività di contrasto illa pandemia Covid- 19 anche in	4.2	Monitoraggio dell'evoluzione dell'epidemia da Covid-19	6,00%	Effettuazione del monitoraggio secondo il cronoprogramma ARS 16	-	100,00%	,	Valutazione e analisi dell'andamento dell'epidemia da Covid-19 in ambito regionale e nazionale sulla base dei duti raccotti dalla protezione civile, dalla Pattallorma ISS e flusso SISPC. Si veda il comprogramma ARS 16	Osservatorio Epidemiologia	-	100,00%	Produzione di una serie di report relativi alla diffusione del SARS-COV 2 in Toscana ed in Italia ed alla sua conseguenza di salute in termini di ospedalizzazione e mortalità.	Report, articoli icentifici, materiale invenibile su sito web e alla pagina tps://www.ars.tos na.it/approfondime nti.html	100,00%	100,00%	-
collaborazione con la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale	4.3	Monitoraggio della risposta del network ospedaliero alla pandemia Covid-19	6,00%	Effettuazione del monitoraggio secondo il cronoprogramma ARS 17	-	100,00%	-	Il riassetto della rete copedaliera e l'analisi delle traiettorie di ricovero dei pazienti in seguito all'ondata pandemica richiedono un approccio espirativo e descrittivo al fine di poter disporre di informazioni utili alla discussione ed alla definizione delle strategie regionali. Si veda il cronoprogramma ARS 17	Osservatorio per la Qualità ed Equità	-	100,00%	Pubblicazione sula pagina web di ARS di vari approfondmenti riguardanti: tattività di ricovero per pazienti con COVID-19,4ttività di ricovero e pronto soccesso per la patologia afferenti a rette mpo dependerti per per la chrungal pengarmata. Approfondmenti su pazienti ricoverati pubblicati su si con ARS: successivo amplamento temporale 3 109/07/200 con un successivo amplamento temporale 3 109/07/200. Si veda il cronoprogramma ARS 17 che decina le varie attività	ps://www.ars.toscana /approfondimenti.html	100,00%	100,00%	-
	4.4	Studio retrospettivo delle caratteristiche sociodemografiche e cliniche dela casistica ospedalizzata e prospettico su gli esiti e le complicanze da SARS-COV- 2	6,00%	Realizzazione dello studio secondo il cronoprogramma ARS 18	-	100,00%	-	Valutare la regressione/evoluzione a breve e lungo termine delle manifestazioni cliniche specifiche per infezione da SARS-CoV-2 nei pazienti riccoverati in Toscana Si veda il cronoprogramma ARS 18	Osservatorio Epidemiologia	-	9,84%	Le fasi componenti l'obettivo risultano essere in ritardo causa il riafforare della panderna in Toscana ed in Italia nel cono ode mesi attobra/dicentire 1000. Il netvoro osopicalizino è stato impropato massivamente reali cun del richieste di rendicontazione del follow up sui pasienti della cosiddetta "primo ondata" (marzolgupo 2000.). I protocoli presentati al comitati cilinci patendas sono gia stati approvati. Si veda il cromoporarma ARSI si che declina le varie attività.	Protocollo presentato ai comitati etici aziendali	9,84%	9,84%	Applicato ritardo valutazione della fa con peso 20% (valut 17,07%). Le fasi 1 entrambe con pesi 40%, non risi concluse
	-	•	101,00%									D. C.	MEDIA ONDERATA (2)		93,79%	

1	OBIETTIVO 1.1 ndagine sulle cure, il consumo di prestazioni e l'equità di accesso a funzionamento complessivo dei INDICATORE - Valutazione d'impatto dell'epidem Valore target - d	l Sistema Sanita nia Covid-19 sul 1	per la valutaz rio Regionale (funzionamento	•	rid-19 sul	MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati	
1	Aggiornamento report sull'impatto al primo semestre 2020	Report	01/10/2020	15/11/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	70,00%	26/10/2020	Aggiornamento del report al primo semestre 2020	Report aggiornato	
2	Discussione dei report con i direttori sanitari delle Aziende sanitarie ed i direttori delle zone-distretto	Slides di presentazione	16/11/2020	31/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	30,00%		Il report sull'impatto del riordino del SSR e delle misure di contenimento della pandemia - aggiornato al primo semestre 2020 - è stato definito entro i termini dovuti e trasmesso ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie ed ai Responsabili di Zona-Distretto ed ai Direttori di Società della Salute, in data 17/12/2020	Report inviato con email del 17/12/2020	
Peso	complessivo delle fasi (100%)	,			100,00%					

	Indagine sulle cure, il consumo di prestazioni e l'equità di access INDICATORE - Contributo alla diffusione ed alla ir		raccomandazi			ionale	MONITORAGGIO		
N fa		Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
:	Organizzazione convegno "Slow Medicine" nazionale	Convegno organizzato	01/01/2020	29/02/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	30,00%	07/02/2020	In data 7 febbraio 2020 si è tenuto a Firenze il V Congresso Nazionale Slow Medicine: la salute come sistema	Convegno organizzato
:	Estensione monitoraggio raccomandazioni "Choosing Wisely" all'area chirurgica con produzione di report	Report	01/01/2020	30/11/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	30,00%	20/11/2020	Il report sulle raccomandazioni di "Choosing Wisely" di chirurgia vascolare nella sua versione definitiva è stato trasmesso al dirigente di riferimento in data 20 novembre 2020	email trasmissione report
3	Aggiunta indicatori di adesione raccomandazioni "Choosing Wisely" ne portale indicatori ARS e promozione sulla loro fruizione	Indicatori disponibili su sito ARS ed informazione finalizzata a promuoverne l'utilizzo	01/01/2020	31/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	40,00%	06/02/2020	Sviluppo di un portale di indicatori di adesioni alle raccomandazioni Choosing Wisely disponibili sul sito di ARS	https://www.ars.toscan a.it/banche-dati/dati- sintesi-sintchoosing- choosing-wisely- adesione-alle- raccomandazioni-area- medica?provenienza-ho- me_ricerca&dettaglio-ri- c_geo_cw∥_top_geo grafia=090
Pe	o complessivo delle fasi (100%)				100,00%	-			

OBJETTIVO 1.2 RETI CLINICHE Monitoraggio degli effetti della pandemia Covid-19 sulle reti cliniche tempo-dipendenti MONITORAGGIO INDICATORE - Aggiornamento della valutazione dell'impatto al 2019 secondo il cronoprogramma Valore target - entro il 31/12/2020 Inizio Fine Struttura Fine effettiva Descrizione fase Output Peso % Note di monitoraggio Fonte dati previsto (se entro il 31/12) fase prevista Responsabile Trasmissione in data 14/05/2020 del Report impatto Reti Osservatorio per cliniche tempo dipendenti anno 2019, contenente gli Report trasmesso 15/05/2020 14/05/2020 aggiornamenti al 2019 degli indicatori concordati e discussi 1 Report sintetico impatto Reti cliniche tempo dipendenti anno 2019 Report 10/02/2020 la Qualità e 25,00% con e-mail del l'Equità con i Gruppi di lavoro regionale delle Reti Tempo Dipendenti 14/05/2020 relativi a Ictus, IMA e Grandi Traumi Osservatorio per Rilascio Pubblicazione della mappa delle reti cliniche toscane 2 Aggiornamento dati 2019 su piattaforma web FlowMap 20/02/2020 15/05/2020 la Qualità e 25,00% 14/05/2020 Piattaforma Flowman aggiornamento (aggiornamento 2019) su Flowman l'Equità Report trasmesso con e-mail del 20/10/2020 estratto su sito ARS Il rapporto sull'andamento indicatori primo semestre 2020 alla al link Osservatorio per luce della pandemia Covid-19 è stato redatto e condiviso con il https://www.ars.tos Andamento indicatori primo semestre 2020 alla luce della pandemia Report 01/08/2020 31/10/2020 la Oualità e 25,00% 20/10/2020 gruppo di monitoraggio. Un estratto dell'aggiornamento è stato cana.it/2l'Equità pubblicato come approfondimento sul sito di ARS in data articoli/4411-covid-19-nuovocoronavirus-prontosoccorsoaggiornamento-luglio 2020.html Osservatorio per Il report esiti consolidato 2019 (dicembre 2020) è stato Report trasmesso Report indicatori di esito delle reti cliniche 01/09/2020 10/12/2020 la Oualità e 25,00% 12/12/2020 redatto, condiviso con il gruppo di monitoraggio ed inviato al Report con e-mail del l'Equità dirigente responsabile in data 12/12/2020 12/12/2020 Peso complessivo delle fasi (100%) 100,00%

	OBIETTIVO 1.3 Volumi, esiti, tempi di progr INDICATORE - Predi Valore target - e	ammazione attiv sposizione dei ra	vità chirurgich apporti	e			MONITORAGGIO			
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati	
1	Primo report trimestrale TA chirurgia programmata	Report	15/01/2020	29/02/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%	27/02/2020	Trasmissione 1º report 2020 "Monitoraggio delle liste di attesa delle prestazioni non ambulatoriali con step trimestrali a partire dal 1º gennaio 2017" a referenti istituzionali e Direzioni Aziendali in data 27 febbraio 2020	email di trasmissione report	
2	Aggiornamento dati 2019 su volume ricoveri DM70 su piattaforma web FlowMap	Rilascio aggiornamento	20/02/2020	15/05/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%		Pubblicazione della mappa delle reti cliniche toscane (aggiornamento 2019) su Flowmap	Piattaforma Flowmap	
3	Rapporto su volumi chirurgici sul periodo di osservazione: triennio 2017- 2019	Report	01/04/2020	30/06/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%		Trasmissione del rapporto su volumi chirurgici sul periodo di osservazione: triennio 2017-2019 alla Direzione di riferimento in data 14 maggio 2020	email di trasmissione report	
4	Secondo report trimestrale TA chirurgia programmata	Report	01/03/2020	15/05/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%	14/05/2020	Trasmissione 2º report 2020 "Volumi e tempi di attesa della chirurgia programmata: effetti della pandemia COVID" a referenti istituzionali e Direzioni Aziendali in data 14 maggio 2020	email di trasmissione report	
5	Terzo report trimestrale TA chirurgia programmata	Report	01/06/2020	15/08/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%	13/08/2020	Trasmissione 3º report 2020 "Volumi e tempi di attesa della chirurgia programmata: effetti della pandemia COVID" a referenti istituzionali e Direzioni Aziendali in data 13 agosto 2020	email di trasmissione report	
6	Quarto report trimestrale TA chirurgia programmata	Report	30/09/2020	01/12/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%	01/12/2020	Trasmissione 4º report 2020 "Volumi e tempi di attesa della chirurgia programmata: effetti della pandemia COVID" a referenti istituzionali e Direzioni Aziendali in data 1 dicembre 2020	email di trasmissione report	
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%					

	OBIETTIVO 1.4 OSSERVAZIONE DE Analisi e monitoraggio degli eventuali scostame INDICATORE - Predi Valore target - e	enti tra gli impeg sposizione dei ra	ni assunti con ipporti		Salute			MONITORAGGIO	
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
1	Aggiornamento dati 2019 a livello di Zone Distretto su Piattaforma web PROLEA	Aggiornamento piattaforma web PROLEA	01/03/2020	31/05/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	03/06/2020	Rilasciata versione rinnovata degli indicatori aggiornati al 2019 ProLea sul sistema indicatori generale di ARS	https://www.ars.toscana it/banche-dati/dati- sintesi-sintprolea-prolea- programma-regionale- osservazione-dei-livelli- essenziali- assistenza?provenienza =home_ricerca&dettagli o=ric_geo_prolea∥_t op_geografia=090
2	Monitoraggio indicatore di variabilità intraregionale NSG	Report	01/03/2020	31/07/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	30/06/2020	Le informazioni sul monitoraggio della variabilità intraregionale di indicatori NSG sono ricompresi in un approfondimento pubblicato sul sito ARS	
3	Approfondimento set indicatori NSG assistenza distrettuale	Report	01/06/2020	30/09/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	30/09/2020	Sono stati riaggiornati e sviluppati nuovi indicatori del capitolo "Assistenza distrettuale". Tutti questi indicatori sono stati riscritti e implementati nel nuovo sistema di indicatori di ARS	
4	Approfondimento set indicatori NSG assistenza ospedaliera	Report	01/08/2020	10/12/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	11/12/2020	Gli indicatori NSG di assistenza ospedaliera sono stati implementati in applicativo "Toscanini" e pubblicati sul nuovo sistema indicatori di ARS	
Peso	complessivo delle fasi (100%)					100,00%			

	OBIETTIVO 1.5 EFFICACIA DELLE STRAT Analisi dell'efficacia delle car INDICATORE - Analisi di almeno un ulter Valore target - e	npagne vaccinal iore piano vaccir	i di prevenzion nale per patolo			MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati		
1	Scelta della ulteriore campagna vaccinale rispetto al 2018 e condivisione con il Settore competente della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale	Predisposizione documento	01/02/2020	30/04/2020	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%		Scelta dell'ulteriore campagna vaccinale e condivisione con il settore regionale di riferimento	Comunicazione con responsabile RT	
2	Ricerca bibliografica della campagna vaccinale prescelta così come implementata da almeno 3 paesi europei	Report	01/05/2020	30/09/2020	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%	30/09/2020	Ricerca effettuata su Francia, Germania ed Inghilterra	Report	
3	Redazione Report	Report	01/10/2020	Osservatorio di Epidemiologia	60,00%	30/11/2020	Report redatto sulla campagna vaccinale prescelta	Report		
Pesc	complessivo delle fasi (100%)					100,00%				

	OBIETTIVO 1.6 PROMOZIONE DI UNA INDICATORE - Valutazione dell'efficienza op Valore target - e	erativa e della si	curezza dei co		gici		MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati		
1	Prima valutazione volumi chirurgici per primo operatore	Report	15/01/2020	31/03/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%	30/03/2020	Le schede predisposte, che riportano i volumi operatori, per singolo operatore a livello di ospedale, degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio sono state inviate ai DG e DS Aziendali ed ospedalieri in data 30/03/2020	email trasmissione		
2	Aggiornamento indicatori di attività chirurgica relativa a DM 70/2015 e patologia tumorale (DGRT 394/2016)	Aggiornamento dati 2019 su piattaforma web	01/04/2020	30/06/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%	14/05/2020	Pubblicazione su Flowmap della mappa delle reti cliniche toscane (aggiornamento 2019) relativamente alle attività chirurgiche comprese nel DM 70 ed alle attività oncologiche da DGRT n. 394/2016	email di rilascio di		
3	Realizzazione base dati dei comparti operatori a livello di presidio ospedaliero	Report	01/05/2020	10/10/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%		E' stato rilasciato il data entry per la compilazione della base dati in data 23/12/2020	Rilascio data entry		
4	Definizione set di indicatori a livello di presidio e rete ospedaliera	Report	01/06/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%		Il set di indicatori è stato definito in un documento condiviso con il gruppo di lavoro	Set di indicatori			
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%						

IN	OBIETTIVO 1.7 PARTECIPAZIONE ALLA CO DICATORE - Presa in carico di almeno un caso studio che valuti l'im stake Valore target – e	oatto dei rischi a eholders	porto degli	MONITORAGGIO					
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati		
1	Scelta dell'area geografico/amministrativa a forte criticità ambientale	Verbale Commissione Ambiente e Salute	01/02/2020	30/04/2020	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%	27/04/2020	Scelta delle aree geografiche toscane: aree comprese nei 4 SIN (Livomo e collesalvetti, Massa e Carrara, Piombino, Orbetello)	Verbale riunione del 27/04/2020
2	Analisi statistica dei principali outcome di salute ambiente correlato	Report	01/05/2020	30/09/2020	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%		Aggiornamento delle analisi condotte dallo studio Sentieri nei 4 comuni oggetto della rilevazione in Toscana	Report
3	Redazione Report	Report	01/10/2020	30/11/2020	Osservatorio di Epidemiologia	60,00%	26/11/2020	Redazione del report SIN con trasmissione ai referenti regionali	Report trasmesso
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%				

IN	OBIETTIVO 1.8 INDAGINE VALUTATIVA DICATORE - Report sui profili qualitativi e quantitativi della forza lav pan Valore target - e	oro del SSR anch demia	e alla luce deg		ti necessari per far	fronte alla	lla MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati					
1	Definizione metodologica per l'analisi dei profili qualitativi e quantitativi della forza lavoro del SSR	Report	10/01/2020	31/03/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%		Il documento denominato "SCHEDA 1-2020: Strategia progettuale" è stato trasmesso al Direttore Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale in data 31/03/2020	email trasmissione scheda		
2	Predisposizione strumento di rilevazione per l'analisi qualitativa	Strumento di rilevazione	01/04/2020	15/09/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%	18/11/2020	Il questionario è stato sviluppato su ambiente "google moduli"	Questionario su modulo google		
3	Rilevazione, analisi e produzione report	Report	16/09/2020	15/11/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%	09/12/2020	I dati sono stati raccolti e analizzati per la produzione del relativo report	raccolta, analisi dati e produzione report		
4	Condivisione dei dati delle analisi con gli stakeholders	Report	16/11/2020	10/12/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%		Trasmissione report sulle risorse professionali al Presidente III Commissione	Email trasmissione report		
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%						

	OBIETTIVO 2.1 AZIONI PER I Analisi della qualità flussi e centralizzazione del c INDICATORE - Svilu Valore target - e	alcolo degli indi ppo cruscotto di	atori di progra analisi	controllo		MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati		
1	Aggiunta flussi FED e FES al cruscotto e pubblicazione su web	Cruscotto su web	13/01/2020	13/04/2020	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%		Flussi FED e FES aggiunti al cruscotto e pubblicati su cruscotto http://visual.ars.toscana.it/qualita_flussi/	cruscotto http://visual.ars.tos cana.it/qualita_flussi /	
2	Aggiornamento dati con i consolidati 2019 e dati temporanei 2020 al cruscotto e analisi qualità tratti anagrafici dei flussi AD/RSA	Cruscotto su web	01/05/2020	15/09/2020	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%	24/10/2020	Dati consolidati 2019, dati temporanei 2020 e flusso AD/RSA aggiunti al cruscotto e pubblicat http://visual.ars.toscana.it/qualita_flussi/		
3	Aggiunta flusso CAP al cruscotto e pubblicazione su web	Cruscotto su web	01/10/2020	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%	11/12/2020	Aggiunta flusso CAP al cruscotto e successiva pubblicazione su web	cruscotto I http://visual.ars.tos cana.it/qualita_flussi /		
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%					

		OBIETTIVO 2.1 AZIONI PER L Analisi della qualità flussi e centralizzazione del ci INDICATORE - Calcolo e caricamento degli indicatori nei Valore target – e	MONITORAGGIO							
	Nr. ase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
	1	Calcolo e caricamento degli indicatori del sistema network regioni	Caricamento indicatori su portale network regioni	15/03/2020	15/06/2020	Osservatorio di Epidemiologia	70,00%		Caricati tutti gli indicatori network sull'apposita piattaforma in data 10 giugno	cruscotto http://visual.ars.tos cana.it/qualita_flussi /
		Manutenzione del sistema, calcolo degli indicatori selezionati per monitoraggi trimestrali e partecipazione ai tavoli nazionali	Comunicazione delle eventuali modifiche e dell'avvenuto calcolo per indicatori selezionati	01/09/2020	15/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%		Manutenzione del sistema, calcolo degli indicatori selezionati per monitoraggi trimestrali e partecipazione ai tavoli nazionali	Piattaforma MES
P	eso c	complessivo delle fasi (100%)			100,00%					

	2.2 SVILUPPO DI SISTEMI DI VAL Sviluppo di indicatori di esito che riportano le esper INDICATORE - Rinnovamento del sistem Valore target - e	ienze di cura di p a di raccolta e di	oazienti e care valutazione d		MONITORAGGIO				
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
1	Incontri con stakeholders professionali per riprogettazione sistema di valutazione	Report	01/02/2020	31/03/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	31/03/2020	Nel corso del bimestre sono stati effettuati n. 3 incontri (09/01/2020 in sede, mentre in data 21/02/2020 e 24/03/2020 in videoconferenza) con il fornitore Pirene S.R.L., utili a identificare le modalità di riprogettazione della piattaforma web per la raccolta di indicatori qualitativi di processo ed esito. Ogni incontro (virtuale e non) è documentato da un verbale redatto da ARS	Verbali incontri
2	Incontri con stakeholders professionali per riprogettazione ambiti di ricerca	Report	01/04/2020	31/05/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	13/05/2020	La definizione degli ambiti di ricerca è stata orientata in ragione dell'emergenza sanitaria conseguente alla pandemia Covid 19 sulla raccolta di esperienze: -dei pazienti con diagnosi covid 19 dimessi dai reparti dedicati nella AOU Careggi e nella AUSL Toscana Centro -dei sanitari (medici e infermieri) che hanno prestato assistenza nei reparti dedicati della AOU Careggi e della AUSL Toscana Centro. Sono stati coinvolti nella nuova progettualità i Direttori della SOD MEDICINA INTERNA AD ALTA INTENSITÀ e della SOD MALATTIE INFETTIVE TROPICALI della AOU Careggi. Per l'Azienda Usi Toscana Centro è stato avviato il contatto con il Direttore della SOC Monitoraggio e programmazione performance clinico-assistenziale Pistoia, Prato ed Empoli e relazioni con Agenzie esteme per individuare i reparti dove procedere con l'indagine	invio email al Direttore ARS resoconto su fase 2
3	Incontri con stakeholders professionali per valutazione materiale narrativo raccolto	Report	01/04/2020	31/10/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	29/10/2020	In data 29/10/2020 sono state inviate delle slides di sintesi sulle narrazioni raccolte ad oggi ai direttori delle due SOD coinvolte, Malattie Infettive e Tropicali e Medicina Interna ad Alta Intensità della AOU Careggi. Purtroppo essendo entrambe le SOD coinvolte in prima linea nella riacutizzazione dei ricoveri covid, non è stato possibile organizzare incontri o confronti di altro tipo	Trasmissione slides di sintesi
4	Implementazione nuova piattaforma WEB per raccolta narrative	Rilascio piattaforma web	01/04/2020	30/11/2020	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%	30/11/2020	Realizzazione di una piattaforma web per la raccolta di esperienze in formato narrativo e questionario strutturato mediante invito del narratore da parte del personale sanitario o socio-sanitario che lo assiste	https://www.ars.toscana _it/medicinanarrativa/
Pesc	complessivo delle fasi (100%)			100,00%					

Peso complessivo delle fasi (100%)

OBIETTIVO 3.3 ADESIONE WORKPLACE HEALTH PROMOTION (WHP) Realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro INDICATORE - Mantenimento delle 6 buone pratiche sulle 4 aree tematiche e realizzazione di un'ulteriore buona pratica o su una delle 4 aree MONITORAGGIO tematiche già individuate o su una delle 2 aree tematiche rimanenti e non precedentemente scelte Valore target - entro il 31/12/2020 Inizio Fine Struttura Fine effettiva Descrizione fase Output Peso % Note di monitoraggio Fonte dati fase previsto prevista Responsabile (se entro il 31/12) Si sono portati a conclusione gli interventi decisi per il secondo Pianificazione degli interventi del SECONDO ANNO: realizzazione di anno ed in particolare la revisione della regolamentazione dell Riunione di lavoro e Azioni realizzate 01/01/2020 30/04/2020 28/04/2020 Direzione 30,00% ulteriori 3 buone pratiche su altre 2 aree tematiche telelavoro domiciliare e inizio degli approfondimenti ad una bozze di lavoro disciplina dello smart working (con adesione al progetto VeLA) Invio all'ASL competente della scheda di rendicontazione del SECONDO Scheda Rendicontazione finale inviata al Dipartimento competente anno che autocertifica la realizzazione delle buone pratiche rendicontazione 15/04/2020 31/07/2020 Direzione 20,00% 21/07/2020 PEC di invio dell'ASL di riferimento secondo anno Pianificazione degli interventi del TERZO ANNO: mantenimento delle 6 Si è svolta la riunione in remoto con la referente ASL del buone pratiche sulle 4 aree tematiche e realizzazione di un'ulteriore programma WHP (Dott.ssa Ciampi) e di Regione Toscana Azioni realizzate 15/04/2020 31/12/2020 50,00% 18/12/2020 Verbale della riunione Direzione buona pratica o su una delle 4 aree tematiche già individuate o su una (dott.ssa Laura Aramini) per la pianificazione degli interventi delle 2 aree rimanenti e non già scelte del terzo anno

100,00%

	OBIETTIVO 3.4 RENDICONTAZIONE ALLARGATA E INDICATORE - Realizzazione d Valore target – e	el primo bilancio		MONITORAGGIO					
Ni		Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
1	Raccolta dei contributi dei dirigenti sul livello di rendicontazione sociale delle loro attività, con indicatori di impatto ed esempi di outcome	Questionari	07/01/2020	10/02/2020	Direzione	10,00%		In data 30 gennaio 2020 si è conclusa la raccolta dei contributi dei dirigenti sul livello di rendicontazione sociale delle loro attività, con indicatori di impatto ed esempi di outcome	Email con contributi dirigenti
2	Discussione del piano di lavoro all'interno del gruppo di lavoro costituito. Presentazione al personale ARS del cronoprogramma di lavoro	Incontro	11/02/2020	31/03/2020	Direzione	25,00%		In data 13 febbraio 2020 è stata presentata al personale ARS una breve panoramica dello stato di avanzamento del Bilancio Sociale alla presenza dei collaboratori dell'Università "Federico II" di Napoli e del gruppo di lavoro. L'incontro si è tenuto presso la sala Rita Dioguardi di ARS alle ore 10,00	verbale incontro
3	Elaborazione primo report	Report	01/04/2020	31/07/2020	Direzione	30,00%	20/07/2020	E' stata completata la bozza semi definitiva del documento, attualmente in fase di revisione editoriale	Bozza Bilancio Sociale in revisione editoriale
4	Stesura definitiva report e workshop di presentazione	Report finale	01/06/2020	31/12/2020	Direzione	35,00%		Documento completato entro la scadenza prevista e trasmesso ai referenti istituzionali ed ai direttori degli enti sanitari regionali. Il Bilancio è stato pubblicato sul sito di ARS e presentato in modalità virtuale nell'ambito del Forum risk Management (15-18 dicembre) all'interno delle attività dell'Agenzia	sociale-dell-agenzia-
Pes	o complessivo delle fasi (100%)			100,00%					

		OBIE1 Studio delle correlazioni tra malattie croniche e infezione con Valore target – e		19	MONITORAGGIO					
	Nr. ase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
	1	Definizione disegni di studio e conduzione analisi statistiche	disegno di studio e dati grezzi	15/06/2020	30/11/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	50,00%	30/09/2020	Disegni di studio e analisi statistiche completati	Disegni di studio analisi dati sanitari correnti
	2	Produzione di report	report/articoli scientifici	01/07/2020	31/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	50,00%		Al 30/09 sono già stati predisposti tre articoli scientifici, di cui due già sottoposti alla revisione per la pubblicazione	articoli sottoposti a revisione
P	eso (complessivo delle fasi (100%)			100,00%					

	OBIE Monitoraggio dell'evoluzio Valore target – o		MONITORAGGIO						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
1	Definizione disegni di studio e conduzione analisi statistiche	report/articoli scientifici	15/06/2020	30/11/2020	Osservatorio di Epidemiologia	50,00%		Delineati i modelli di analisi e effettuazione delle analisi statistiche di riferimento	dataset
2	Produzione di report	report/articoli scientifici	01/07/2020	31/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia	50,00%	31/12/2020	Pubblicazione dei report redatti sul sito web di ARS	www.ars.toscana.it
Pes	o complessivo delle fasi (100%)								

	OBIET Monitoraggio della risposta del netw Valore target – e		MONITORAGGIO						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
1	Analisi delle caratteristiche dei ricoveri relativamente alla prima ondata pandemica	Rapporto	01/06/2020	30/06/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	34,00%			https://www.ars.toscana it/2-articoli/4355-ricoveri- covid-19-in-toscana- prime-analisi-ars- toscana.html
2	Analisi delle attività dei PS ospedalieri rapportati alle diverse fasi della pandemia.	Rapporto	01/06/2020	30/09/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	33,00%		Predisposizione dataset e redazione di un documento di approfondimento sul sito ARS	https://www.ars.toscana .it/2-articoli/4411-covid- 19-nuovo-coronavirus- pronto-soccorso- aggiornamento-luglio- 2020.html
3	Analisi descrittiva degli outcome dei pazienti ricoverati	Rapporto	01/06/2020	31/10/2020	Osservatorio per la Qualità ed Equità	33,00%	30/09/2020	Approfondimenti su pazienti ricoverati pubblicati su sito ARS: l'analisi descrittiva dei pazienti ricoverati in data 16/07/2020 con un successivo ampliamento temporale il 30/09/2020	https://www.ars.toscana it/2-articolli/4417-riposta network-ospedaliero- toscano-a-pandemia- covid-19-fase-agosto- settembre-2020.html
Peso	complessivo delle fasi (100%)				100,00%				

5	OBIETT Studio retrospettivo delle caratteristiche sociodemografiche e cliniche d SARS- Valore target – en	MONITORAGGIO							
	Ir. Se Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %	Fine effettiva (se entro il 31/12)	Note di monitoraggio	Fonte dati
:	Recupero da cartelle cliniche della popolazione ricoverata da Covid 19	Rapporto	30/06/2020	30/10/2020	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%	-	Al 31/12/2020 la fase risulta in corso di completamento	Osservatorio di Epidemiologia
	2 Costruzione del protocollo clinico di follow up e condivisione con le aziende sanitarie	Rapporto	01/06/2020	30/06/2020	Osservatorio di Epidemiologia	20,00%	1 31/0//2020	Costruzione protocollo clinico di follow up e condivisione con le aziende	Protocollo presentato ai comitati etici aziendali
:	Analisi descrittiva degli outcome dei pazienti ricoverati	Rapporto	30/10/2020	31/12/2020	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%	-	Al 31/12/2020 la fase risulta in corso di completamento	Osservatorio di Epidemiologia
Pe	eso complessivo delle fasi (100%)			100,00%					