

4.1. La performance dell'Ausl 1 di Massa Carrara

L'azienda Ausl 1 di Massa Carrara è riuscita a perseguire un risultato di miglioramento rispetto al 2007 su un buon numero tra gli indicatori monitorati, dimostrando capacità di cambiamento e miglioramento. Nel sistema di valutazione del 2008, in ben 12 casi, illustrati nella tabella seguente, questa Asl presenta il miglior risultato regionale. Nel 2008 il bersaglio dell'azienda Asl 1 di Massa Carrara presenta 16 risultati in fascia verde e 6 in fascia verde scuro, rispetto ai 9 in fascia gialla, 9 in fascia arancione e 7 in fascia rossa. Il miglioramento si registra rispetto al 2007 in buona parte degli indicatori monitorati anche se vi sono ancora delle criticità. L'Ausl presenta inoltre 12 best practices a livello regionale.

Per quanto riguarda la capacità di perseguire le strategie regionali ottima è la performance sui tempi di attesa per le prestazioni specialistiche e diagnostiche. Si registra invece un lieve peggioramento nelle politiche per facilitare il controllo del dolore. Risulta infatti diminuita l'erogazione di farmaci oppioidi nel 2008 rispetto all'anno precedente mentre su questo aspetto risultano completamente soddisfatti gli utenti dei servizi di ricovero ospedaliero. Pur con un miglioramento rispetto al 2007, ancora critica risulta la capacità aziendale di inviare in Regione i flussi completi e tempestivi (indicatore B8 tempi di latenza).

Relativamente all'area di valutazione della performance socio-sanitaria critico è ancora il tasso di ospedalizzazione superiore alla media regionale ma certamente vi è stato un rilevante miglioramento rispetto al 2007: infatti il tasso è sceso di ben 7 punti, da 179 ricoveri per mille abitanti a 172. Conseguentemente sono stati ridotti i ricoveri potenzialmente inappropriati come si osserva dall'indicatore C4 nelle sue diverse componenti in cui, pur ottenendo ancora una performance critica rispetto alla media regionale si registra un sostanziale miglioramento rispetto al 2007.

In termini di efficienza nell'ambito dei servizi di ricovero ospedaliero positiva è la performance di questa azienda che registra circa 0,5 giornate di degenza in meno per ricovero rispetto alla media regionale (indicatore C2).

Per quanto riguarda la qualità ottimo è il risultato rispetto alla capacità di realizzare prostatectomie in via transuretrale e nettamente migliorata la capacità di operare le fratture di femore entro due giorni, passata da una percentuale pari al 51 al 54%. Ancora critico il numero di rricoveri entro trenta giorni per la stessa MDC.

Buono il risultato sul percorso materno infantile che si attesta in fascia verde così come l'efficacia delle cure territoriali. Più critica la capacità di gestire sul territorio le patologie croniche, dove, malgrado il netto miglioramento rispetto al 2007, questa Asl risulta ancora sotto la media regionale.

Positivi sono i giudizi degli utenti sui servizi ricevuti, soprattutto relativamente al ricovero ospedaliero dove la Asl Massa Carrara risulta su molti aspetti superiore alla media regionale e con una performance migliore rispetto al 2006.

Più critica la situazione di clima interno: migliorabile la percentuale di assenza che risulta la più alta tra le Asl regionali (7,53 al netto delle gravidanze), pur se registra un miglioramento rispetto all'anno precedente (8,28).

**Ausl 1 MC
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

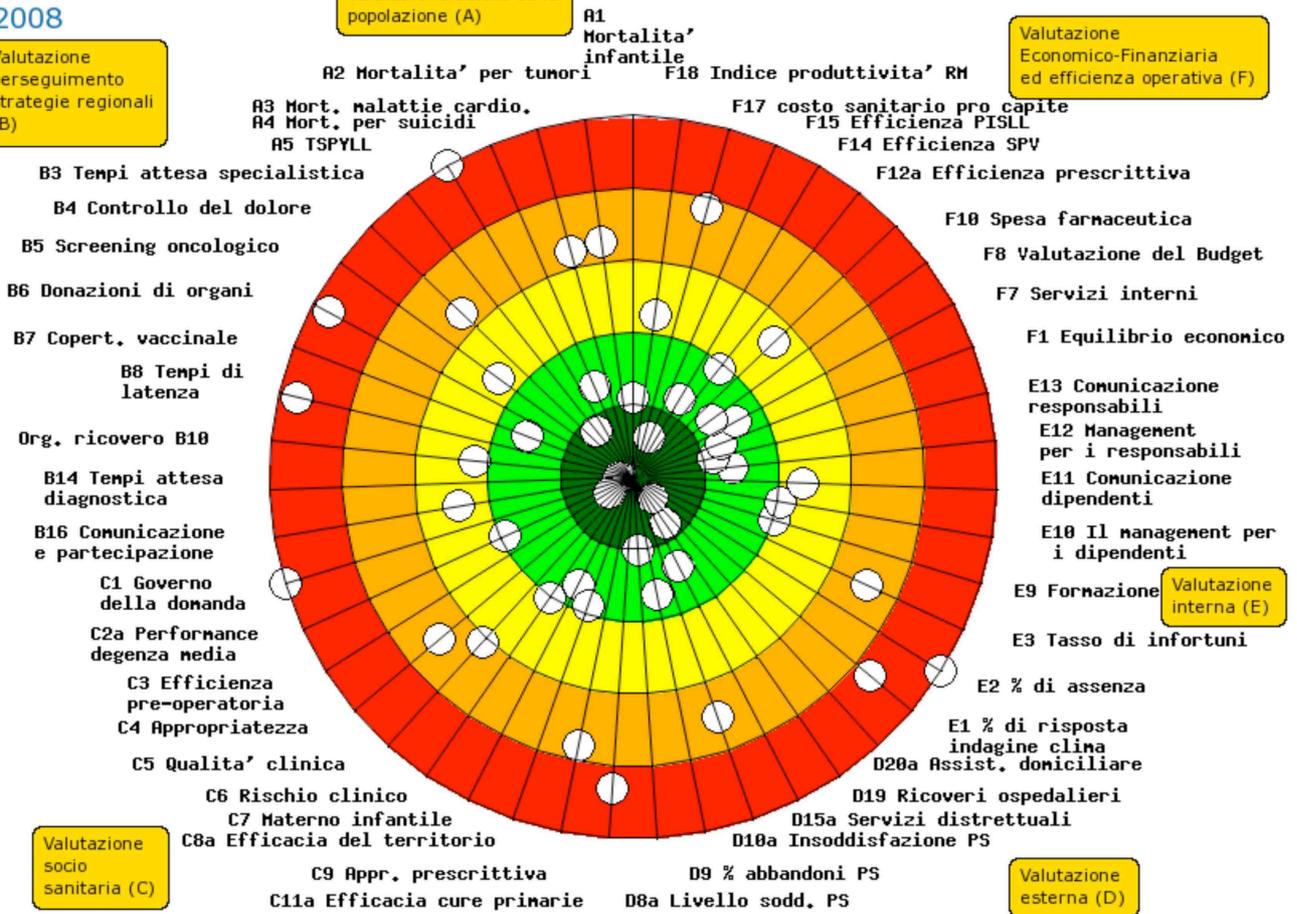


Fig. 1. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 1 MC

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
D20a	Assistenza domiciliare
F12a.2	Statine: % molecole a brevetto scaduto
F12a.9	% di fluorochinoloni a brevetto scaduto (Antibiotici)
F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 2. Best Practices della'Ausl 1 MC

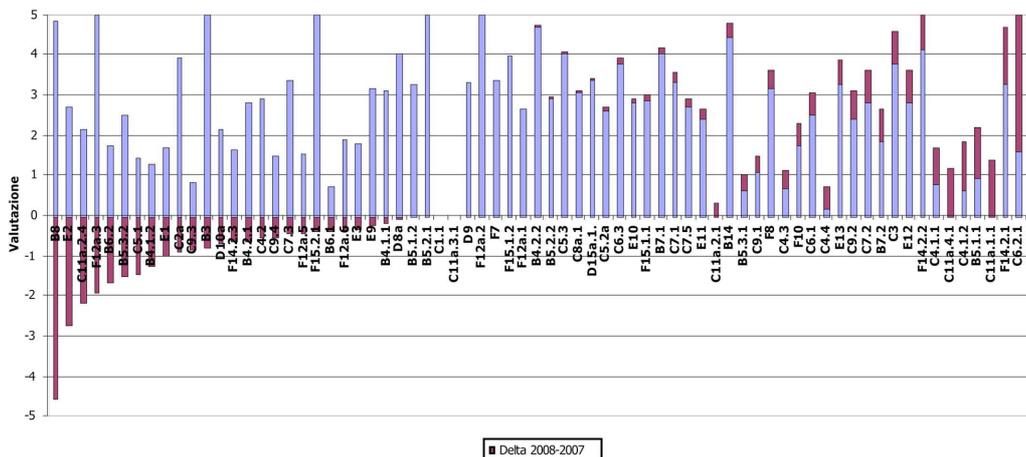


Fig. 3 Punteggi 2007, e
variazione 2008-2007
dell'Ausl 1 MC

4.2. La performance dell'Ausl 2 di Lucca

La performance della Ausl 2 di Lucca nel 2008 appare complessivamente buona, registrando 25 indicatori nelle fasce migliori: 14 indicatori sono in quella verde e 11 in quella verde scuro su un totale di 47 monitorati; in fascia gialla ne sono rilevati 12, 8 in quella arancione e solo 2 nella rossa. Significativo il numero di best practice della Als 2 di Lucca a livello regionale, ben 20.

Per quanto riguarda la capacità di perseguire le strategie regionali la Asl di Lucca registra performance buone e in alcuni casi ottime, come nel caso della copertura vaccinale antiinfluenzale per gli anziani in cui registra il miglior risultato a livello regionale. Per quanto concerne gli screening oncologici la performance potrebbe essere ulteriormente migliorata, ma certamente questa Asl è stata in grado di migliorare significativamente l'adesione, soprattutto negli screening colon retto e cervice uterina, che sono passati nel primo caso dal 32 al 46,7% della popolazione invitata a partecipare, e nel secondo caso dal 45,2 al 50,8%.

Ancora critici i tempi di latenza, ossia la capacità di invio tempestivo dei dati in Regione.

Per quanto concerne la valutazione sanitaria l'Asl 2 di Lucca registra una buona performance su tutti gli indicatori di appropriatezza e sulla gestione delle patologie croniche, ad eccezione del tasso di ospedalizzazione per BPCO. Rimane critico l'indice di performance della degenza media (C2a), ossia la degenza media risulta in media più lunga rispetto alla media regionale.

Ancora elevata la percentuale di parti cesarei, anche se si registra un miglioramento rispetto al 2007: infatti la percentuale, calcolata sui parti non complicati, passa dal 26 al 24.

Per quanto riguarda la qualità clinica si registra una best practice regionale nella percentuale di prostatectomie transuretrali, migliorabile la percentuale di interventi di frattura sia sul femore che sull'anca entro due giorni, anche se, in questi indicatori, si registra un sostanziale miglioramento rispetto al 2007, di quasi 10 punti percentuali.

Migliorabile risulta l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci, dove la Asl 2 di Lucca risulta complessivamente in fascia arancione.

I cittadini dichiarano elevati i livelli di soddisfazione in tutti i servizi monitorati dalle indagini realizzate dal MeS. In particolare si registra un miglioramento su tutti gli indicatori di questa dimensione. Per quanto concerne il Pronto Soccorso gli utenti valutano quale aspetto di migliore qualità del servizio ricevuto l'assistenza infermieristica, mentre reputano il punto di debolezza il comfort della sala d'attesa. Per quanto concerne i ricoveri ordinari ottima la performance relativamente alla capacità di comunicazione con i familiari, soprattutto nella fase di dimissione dal ricovero, mentre migliorabile risulta la tempestività di risposta che gli infermieri possono dare alla chiamata dell'utente con il campanello.

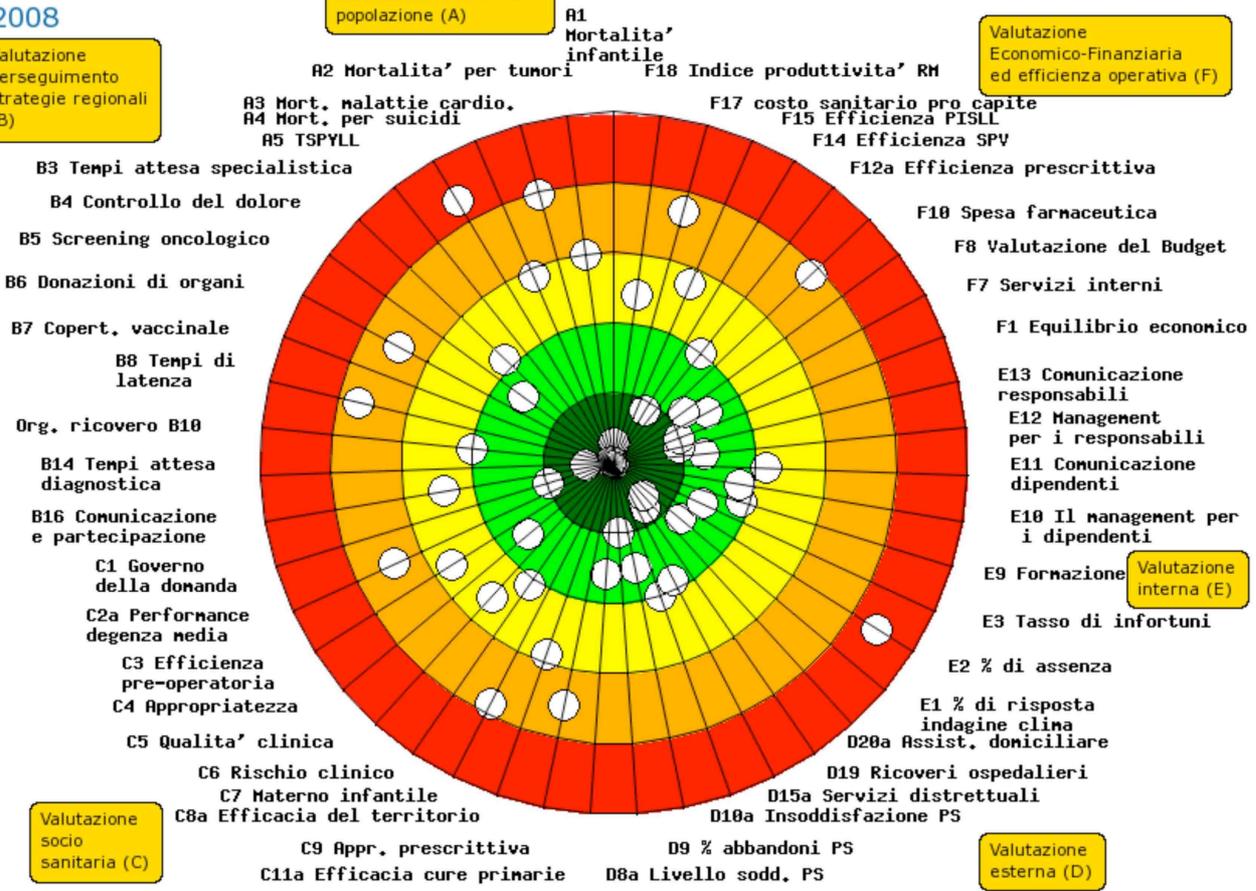
Ottima appare la valutazione data dai dipendenti relativamente al clima organizzativo interno aziendale, ma si registra ancora un tasso di assenza estremamente elevato, pur se è stato ottenuto un miglioramento di oltre 1 punto percentuale rispetto al 2007 che era l'obiettivo assegnato.

**Ausl 2 LU
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)



Valutazione
socio
sanitaria (C)

Valutazione
interna (E)

Valutazione
esterna (D)

Fig. 4. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 2 LU

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale		Indicator	Description
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche	E11	Comunicazione e informazione per i dipendenti
B5.1	Screening mammografico	E12	Il management per i responsabili di struttura
B5.1.1	Screening mammografico: estensione	E13	Comunicazione e informazione per i responsabili
B7	Grado di copertura vaccinale	F1	Equilibrio economico - reddituale
B7.2	Grado di copertura per vaccino antinfluenzale	F1.1	Equilibrio economico generale
C4.4	% colecistectomie laparoscopiche in Day-Surgery	F7	Valutazione dei servizi interni
C5.3	% prostatectomie transuretrali	F8	Valutazione del Budget
C11a.1	Scompenso	F12a.6	% di derivati diidropiridinici a brevetto scaduto
C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione scompenso	F14.2.1	Flussi in ritardo
C11a.2	Diabete	F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme
E9	Formazione	F14.2.3	Flussi con dati non congrui
		F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 5. Best Practices della'Ausl 2 LU

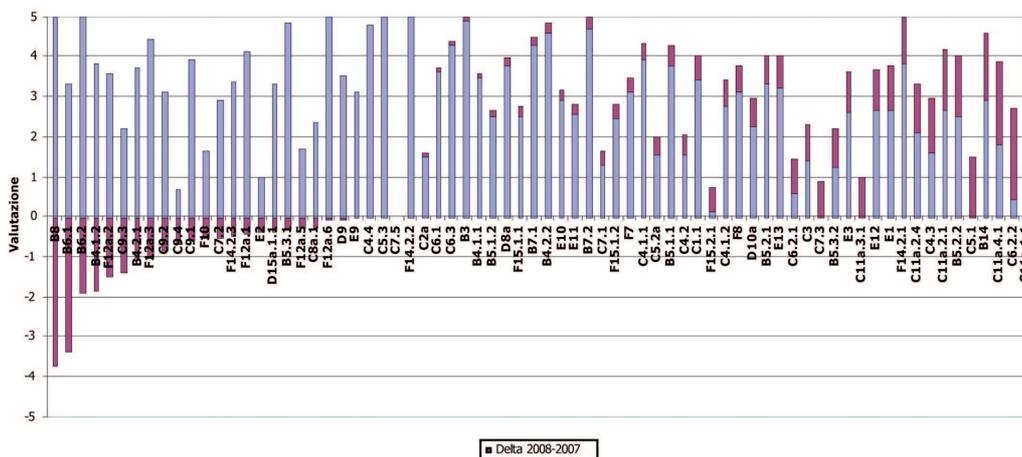


Fig. 6. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 2 LU

4.3. La performance dell'Ausl 3 di Pistoia

La performance della Ausl 3 di Pistoia appare complessivamente molto buona, in quanto nel 2008 si registrano un solo indicatore in fascia rossa (vedi nota su indicatore F18 a fondo pagina) e tre in fascia arancione. Si rilevano 17 indicatori in fascia verde e 9 in fascia verde scura; vi sono infine 17 indicatori in fascia gialla, ed infine questa Ausl in 10 casi presenta la best practice regionale.

Per quanto concerne la capacità di perseguire le strategie regionali la performance della Asl 3 appare assai positiva, ad eccezione del risultato conseguito sugli screening oncologici, dove non risulta ancora avviato il programma per il colon retto.

Rimane ancora da migliorare la capacità di trasmissione tempestiva dei dati al sistema informativo regionale (risultato in fascia gialla), mentre ottima la copertura vaccinale, così come gli indicatori relativi alle donazioni di organi.

Per quanto riguarda la valutazione sociosanitaria la Asl 3 ha il tasso più basso di ospedalizzazione della Toscana e un'ottima performance anche in termini di efficienza (indice di performance degenza media). Buona la performance anche relativamente all'appropriatezza e alla qualità clinica. Rimane in fascia arancione la capacità di intervenire su frattura dell'anca e del femore entro due giorni, anche se si registra un miglioramento rispetto al 2007 di oltre 10 punti percentuali.

Appare migliorabile la performance relativa agli indicatori sul rischio clinico, sia per quanto riguarda la diffusione degli audit, sia relativamente allo sviluppo del sistema di incident reporting aziendale.

Buona la capacità di gestire sul territorio le patologie croniche, sia la performance complessiva dei servizi sanitari territoriali.

Per quanto riguarda la valutazione dei servizi data dai cittadini si registra un particolare miglioramento nel livello di soddisfazione per i servizi del Pronto Soccorso. Tra le Asl Pistoia registra infatti la migliore performance regionale e la valutazione passa nella fascia verde scura.

Migliora anche rispetto al 2006 la valutazione dei pazienti sui servizi di ricovero ospedaliero, pur registrando qualche criticità nella tempestività di risposta degli infermieri alle chiamate dei pazienti con il campanello.

L'indagine di clima organizzativo, che raccoglie le opinioni dei dipendenti (che hanno partecipato all'indagine nella misura del 51% del personale), evidenzia alcune criticità sia sulla validità dell'attività formativa svolta sia sulla capacità di comunicazione ed informazione.

La percentuale di assenza dei dipendenti è leggermente superiore alla media regionale, ma assai migliorata (da 7,16 a 5,97) rispetto al 2007.

Gli indicatori nella dimensione di valutazione dell'efficienza presentano risultati positivi, ad eccezione dell'indicatore F18 relativo alla produttività per risonanza magnetica, dove Pistoia registra ampi margini di miglioramento rispetto ad altre Asl toscane, sebbene occorra tenere presente che uno dei due apparecchi per la RMN è al termine del ciclo di vita, fatta salva la dichiarazione, e ne è già stata prevista la sostituzione ad inizio 2010.

**Ausl 3 PT
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

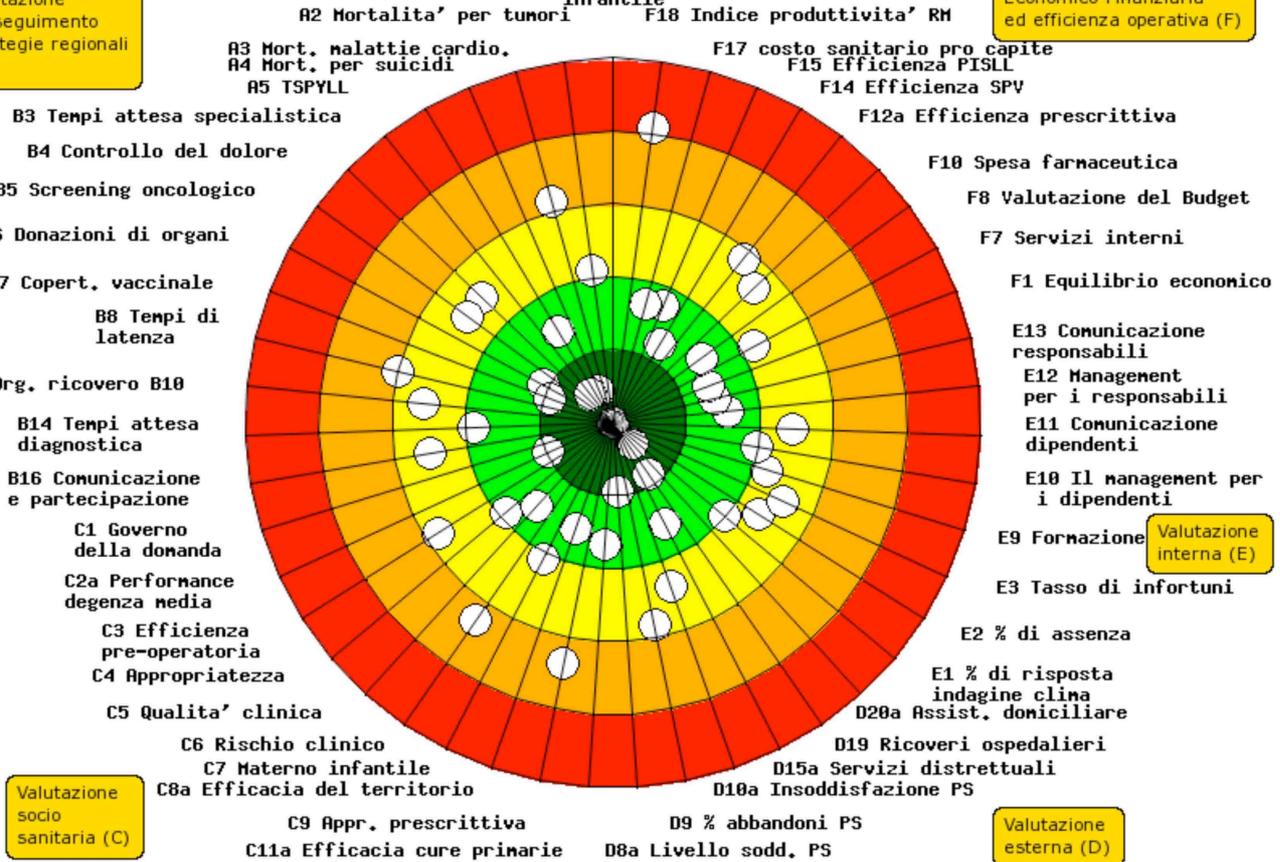


Fig. 7. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 3 PT

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B6.1	% Morti Encefaliche individuate
C1	Capacità di governo della domanda
C1.1	Tasso ospedalizzazione globale
C4.3	Drg LEA Medici: % standard raggiunti
C5.1	% ricoveri ripetuti entro 30 giorni
D20a	Assistenza domiciliare
F12a.10	Costo medio per unità posologica di altri antidepressivi
F14.2.3	Flussi con dati non congrui
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 8. Best Practices della'Ausl 3 PT

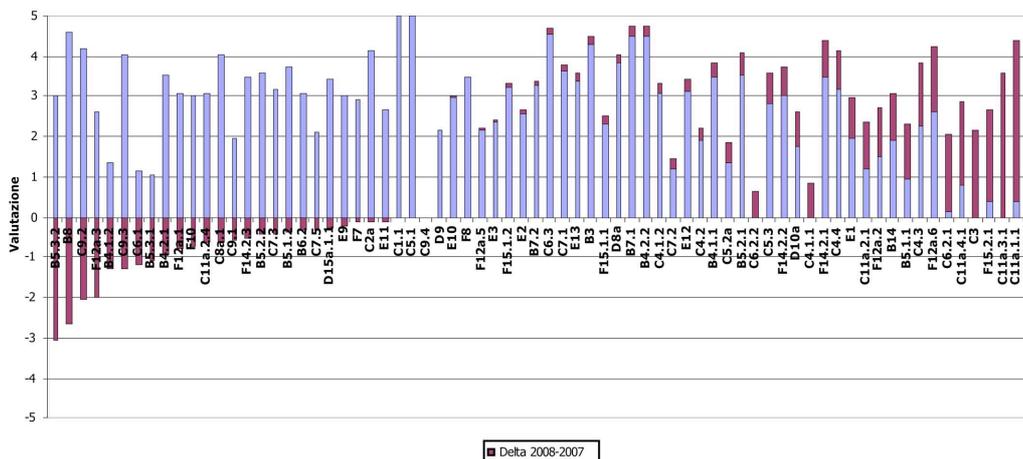


Fig. 9. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 3 PT

4.4. La performance dell'Ausl 4 di Prato

L'azienda Usl 4 di Prato nel 2008 registra una performance complessivamente buona, con 11 indicatori nella fascia verde scuro e 13 in quella verde. Ha 14 indicatori in fascia gialla, 5 in quella arancione e 4 nella rossa. In particolare su ben 14 indicatori consegue la best practice regionale.

Complessivamente buona la capacità di perseguimento delle strategie regionali, con nessun indicatore nella fascia rossa o arancione, ad eccezione dell'indicatore Strategie per il controllo del dolore (B4), dove si registra una criticità nel consumo dei farmaci oppioidi erogati dalle farmacie territoriali (anche se ciò non considera la ritribuzione a domicilio o ambulatoriale a livello di cure palliative o di hospice).

Sulla valutazione sociosanitaria è da sottolineare il grande sforzo compiuto da questa azienda per ridurre l'inappropriatezza dei ricoveri e riportare il tasso di ospedalizzazione nella media regionale, abbassandolo di quasi 10 punti. Sugli altri indicatori relativi all'appropriatezza e alla qualità si registrano risultati positivi e nella maggior parte dei casi superiori alla media regionale. Si registra qualche criticità sugli indicatori di efficienza, soprattutto nella durata dei ricoveri, che risultano superiori alla media regionale e sui ricoveri superiori a 30 giorni.

Per quanto riguarda gli indicatori di soddisfazione degli utenti la Asl di Prato, pur registrando un miglioramento rispetto al 2007, continua ad avere una valutazione media da parte dei cittadini per i servizi di Pronto Soccorso inferiore al dato ottenuto dalla maggioranza delle Asl toscane. Buona invece la valutazione relativa al servizio di ricovero ospedaliero. Positivi e in media regionale i giudizi dei cittadini relativi ai servizi distrettuali.

Relativamente alla valutazione interna data dai dipendenti si registra una certa criticità nella percentuale di partecipazione del personale all'indagine relativa alla valutazione del clima interno, in cui si raggiunge una percentuale di poco superiore al 37%. Il giudizio dato dai dipendenti sulla comunicazione, il management e la formazione si attesta sulle medie regionali, mentre ottima è la percentuale di assenza dei dipendenti, che registra tra i migliori risultati regionali ed un miglioramento di oltre 1 punto rispetto al 2007.

Sugli indicatori relativi all'efficienza operativa i risultati sono tutti in fascia verde o gialla, ad eccezione dell'indicatore F18 relativo alla produttività delle risonanze magnetiche, dove questa Asl presenta ampi margini di miglioramento (pur considerando che una macchina è un artroscanner e la seconda è in fase di aggiornamento, parzialmente sostituita da un RMN mobile).

**Ausl 4 PO
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

Valutazione
socio
sanitaria (C)

Valutazione
esterna (D)

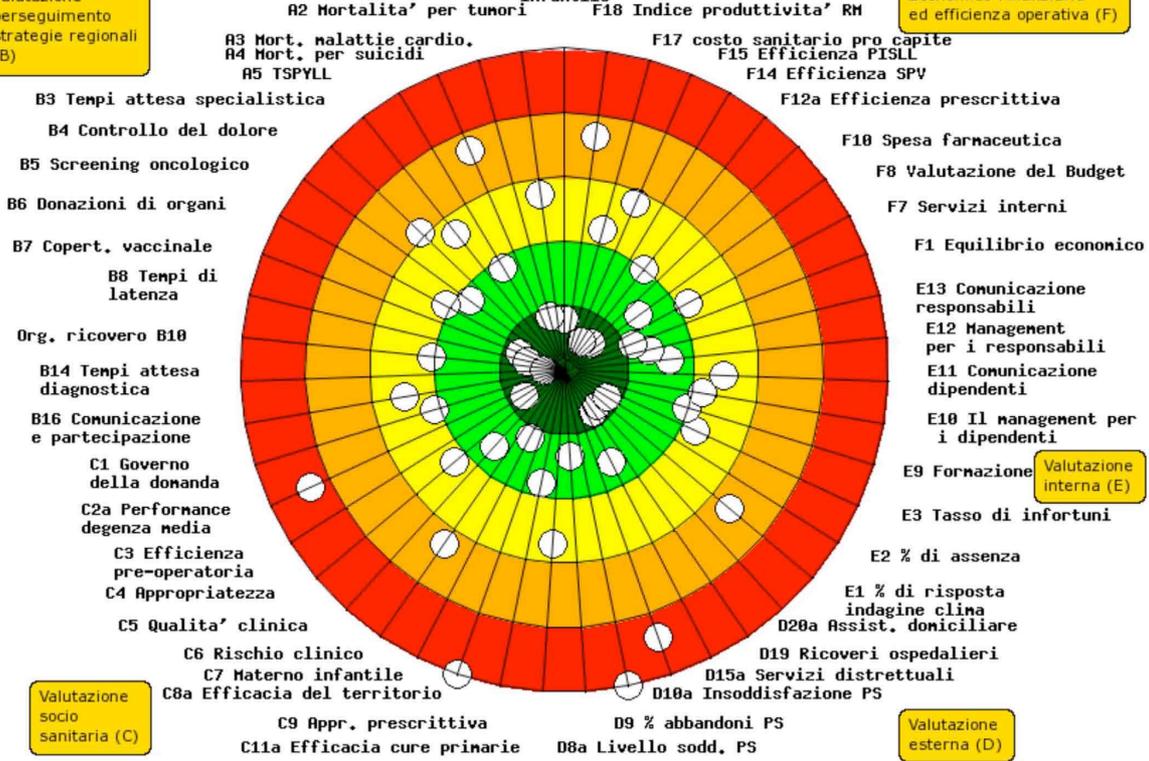


Fig. 10. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 4 PO

Copyright: Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale		
B4.1.2	Farmaci oppioidi distribuiti direttamente	
B5.1.2	Adesione corretta dello screening mammografico	
B5.2.1	Estensione corretta dello screening della cervice uterina	
B16.1.1	% impegni raggiunti secondo la carta dei servizi	
C4.2	Drg LEA Chirurgici: % standard raggiunti	
C7	Materno-Infantile	
C7.1	% cesarei depurato (NTSV)	
C9.4	Consumo di inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (Antidepressivi)	
F12a.8	F12a.8 % di macrolidi a brevetto scaduto (Antibiotici)	
F14	Efficienza ed efficacia nella SPV	
F14.1	Sicurezza Alimentare e Piani Residui	
F14.2.1	Flussi in ritardo	
F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme	
F14.2.3	Flussi con dati non congrui	
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico	

Fig. 11. Best Practices della Ausl 4 PO

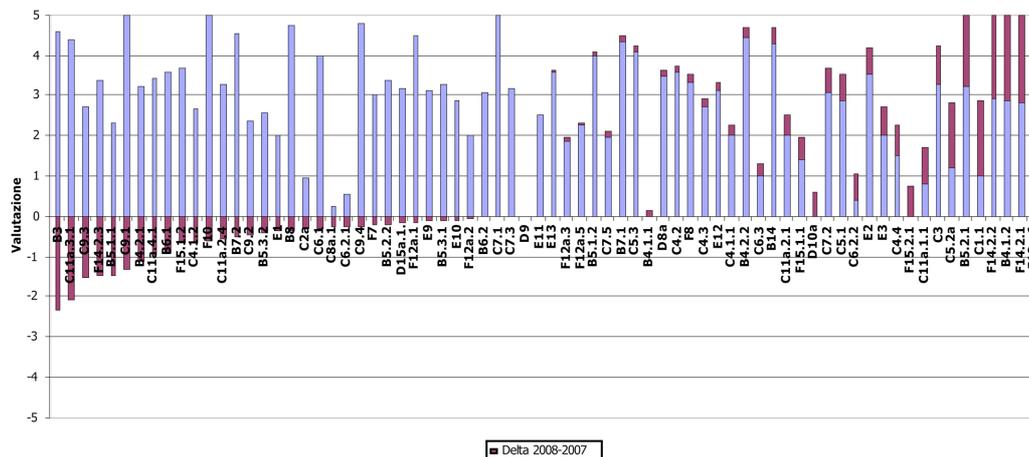


Fig.12 Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 4 PO

4.5. La performance dell'Ausl 5 di Pisa

L'Azienda Usl 5 di Pisa presenta uno tra i migliori bersagli della Regione anche nel 2008. Ha infatti un solo indicatore in fascia rossa, relativo alla percentuale di utenti insoddisfatti per i servizi di Pronto Soccorso, che è leggermente aumentato rispetto al 2007. Presenta 3 indicatori in fascia arancione e 13 in fascia gialla, ben 18 in fascia verde e 12 in fascia verde scuro. In 14 casi risulta inoltre best practice regionale.

Ottima è la capacità di perseguire le strategie regionali con la quasi totalità degli indicatori in fascia verde e verde scura, con qualche margine di miglioramento relativa all'indicatore B16 sulla capacità di comunicazione ai cittadini e implementazione di strumenti per attivarne la partecipazione, su cui comunque tutte le Asl toscane presentano ampi margini di miglioramento.

Relativamente alla valutazione sociosanitaria questa Asl non ha alcun indicatore in fascia critica, e registra ottima la capacità di governo della domanda.

Sugli indicatori di qualità si evidenziano margini di miglioramento perseguibili nella percentuale di prostatectomie transuretrali, mentre nella tempestività di intervento entro 48 ore sulla frattura dell'anca si registra un miglioramento rispetto al 2007 di oltre 14 punti percentuali.

Buona complessivamente l'appropriatezza prescrittiva (terza azienda nel ranking regionale) con qualche criticità solo nell'indicatore C9.3 relativo all'incidenza dei sarti sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina.

Per quanto riguarda la valutazione di clima interno espressa dai dipendenti la Asl 5 registra un'ottima performance in termini di percentuale di partecipazione all'indagine, raggiungendo il 67% dei dipendenti. Ottimo risultato anche sulla valutazione relativa alla percentuale di assenza, inferiore alla media regionale. Qualche criticità si registra invece sulla valutazione dell'attività formativa, in leggero calo rispetto al 2007, che registra una performance leggermente inferiore alla media infraregionale.

Per quanto riguarda la dimensione relativa all'efficienza operativa la Asl 5 presenta qualche criticità nella capacità di governo della spesa farmaceutica territoriale, con un risultato superiore alla media regionale pari a 224 euro pro capite.

**Ausl 5 PI
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

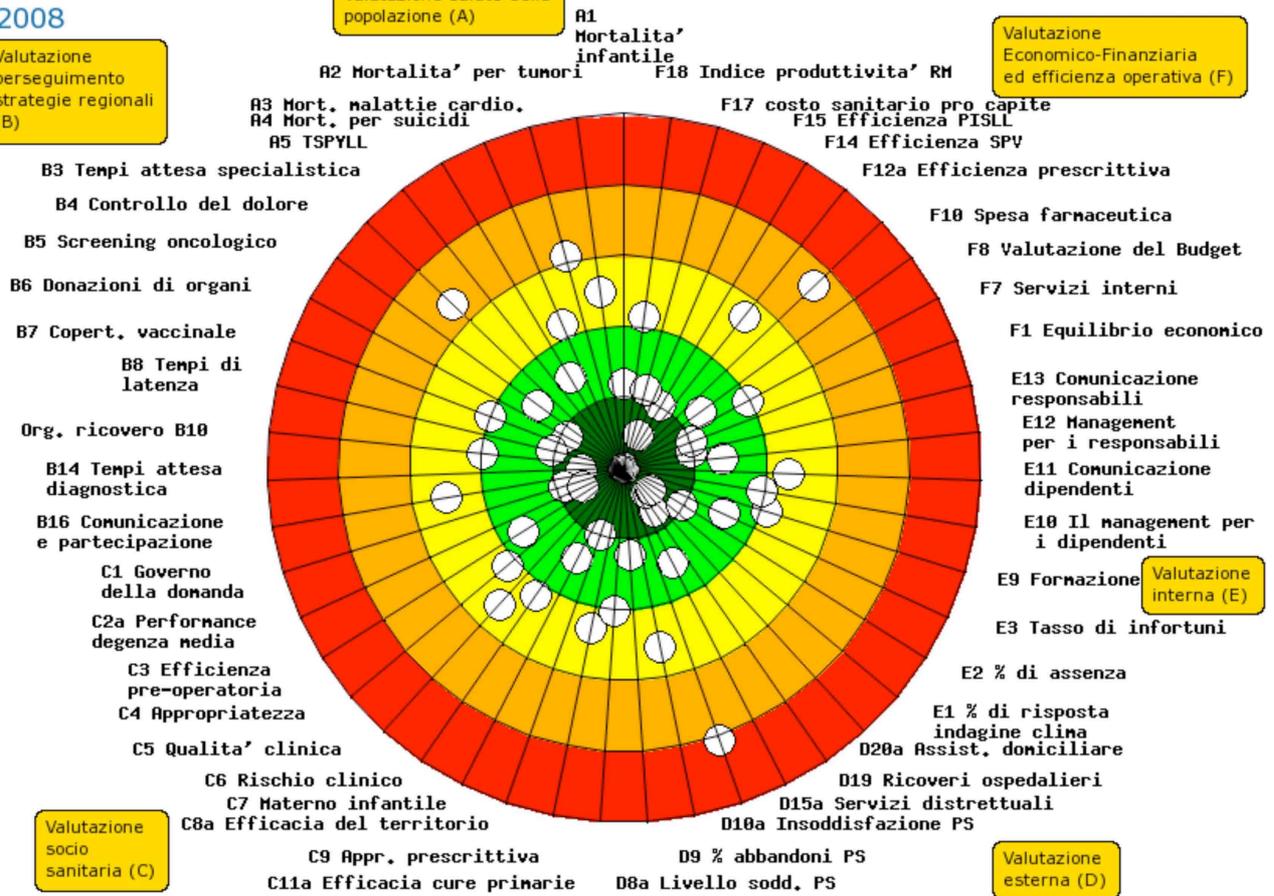


Fig. 13. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 5 PI

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B5	Screening Mammografico
B12.2.2.1	% attrazione
C6.2.2	Indice di diffusione delle rassegne di Mortalità e Morbilità
C6.3	Impatto economico
C7.2	% parti indotti
C8a	Efficacia del territorio

C8a.1	% ricoveri > 30 giorni
F14.1	Sicurezza Alimentare e Piani Residui
F14.2.3	Flussi con dati non congrui
F15	Efficienza dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico
F15.2	Efficienza Produttiva
F15.2.1	Attività di Vigilanza
F17	Costo sanitario pro-capite

Fig. 14. Best Practices della'Ausl 5 PI

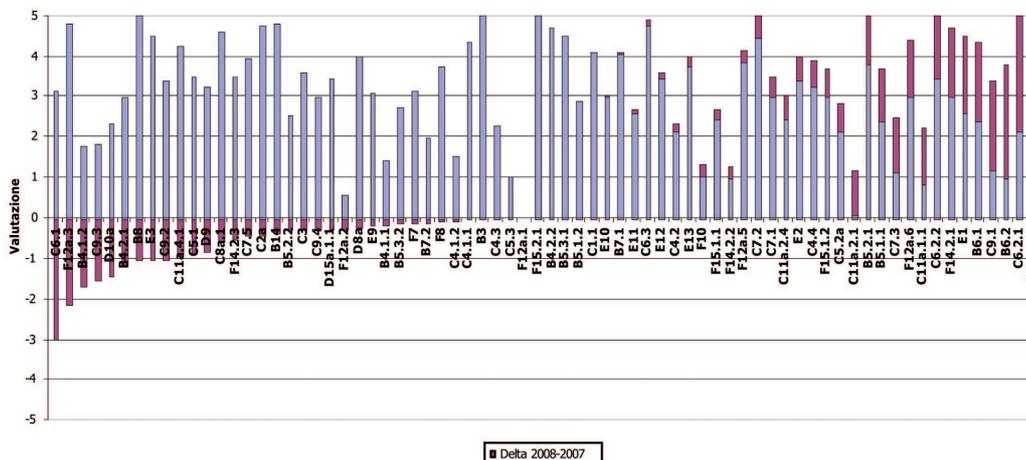


Fig.15. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 5 PI

4.6. La performance dell'Ausl 6 di Livorno

L'azienda Ausl 6 di Livorno nel 2008 presenta una performance variegata, anche se con nessun risultato in fascia rossa. Risultano comunque 10 indicatori in fascia arancione e 19 in fascia gialla. Ha inoltre 12 indicatori in fascia verde e 6 in quella verde scuro. Raggiunge la best practice regionale in 7 casi.

Per quanto riguarda la capacità di perseguire le strategie regionali buona parte degli indicatori sono in fascia verde. Buona la performance sugli screening oncologici, ed in particolare ottima la performance relativa allo screening colon retto.

Per quanto riguarda la valutazione sanitaria alcuni indicatori presentano margini di miglioramento, soprattutto risulta più lunga della media regionale la degenza media (C2) e migliorabile l'indicatore relativo al rischio clinico, dove ancora risultano carenti la diffusione degli audit e lo sviluppo del sistema di incident reporting. Altri, come ad esempio il tasso di ospedalizzazione o la percentuale delle protesi d'anca operate in 48 ore dall'ammissione, risultano in linea o addirittura oltre il target assegnato per il 2008.

Gli indicatori relativi al percorso materno infantile evidenziano ancora una certa criticità, soprattutto nella percentuale di cesarei, che non registra miglioramenti rispetto al 2007.

Per quanto concerne la valutazione dei servizi fatta dai cittadini la performance è complessivamente positiva seppur con andamenti differenti. In particolare risulta migliorabile la soddisfazione per i servizi del Pronto Soccorso, soprattutto per quanto concerne il comfort della sala di attesa e la capacità del personale di lavorare in squadra. Al contrario la percezione complessiva dei servizi di ricovero ospedaliero è migliorata.

Nella media regionale la valutazione dei cittadini relativamente ai servizi distrettuali.

Per quanto riguarda la valutazione interna si evidenzia un grande miglioramento nel livello di partecipazione all'indagine di clima organizzativo interno da parte dei dipendenti, che supera il 50% rispetto al 27,7 del 2007. In termini di risultati emersi invece si registra una certa criticità rispetto alla media regionale, in particolare sui processi di comunicazione e informazione, sia nella percezione dei dipendenti, che in quella dei responsabili di struttura.

La percentuale di assenza è minore rispetto alla media regionale e registra un miglioramento, passando dal 6,98 del 2007 al 5,42 del 2008.

Tutti gli indicatori della fascia F relativa alla valutazione di efficienza e dinamica economico-finanziaria risultano nella media regionale, ad eccezione della spesa farmaceutica convenzionata, dove il risultato appare superiore alla media regionale ma in netto miglioramento rispetto al 2007: la spesa pro capite passa da 232 euro a 223 euro.

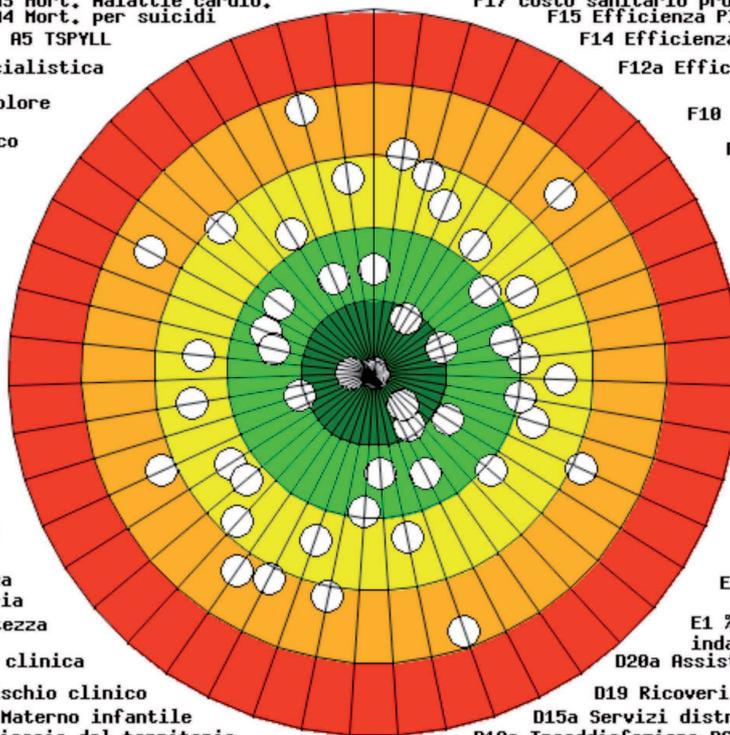
**Ausl 6 LI
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

- B3 Tempi attesa specialistica
- B4 Controllo del dolore
- B5 Screening oncologico
- B6 Donazioni di organi
- B7 Copert. vaccinale
- B8 Tempi di latenza
- Org. ricovero B18
- B14 Tempi attesa diagnostica
- B16 Comunicazione e partecipazione
- C1 Governo della domanda
- C2a Performance degenza media
- C3 Efficienza pre-operatoria
- C4 Appropriattezza
- C5 Qualita' clinica
- C6 Rischio clinico
- C7 Materno infantile
- C8a Efficacia del territorio
- C9 Appr. prescrittiva
- C11a Efficacia cure primarie



Valutazione
socio-sanitaria (C)

Valutazione
interna (E)

Valutazione
esterna (D)

Fig. 16. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 6 LI

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B5.1	Screening mammografico
C9.5	Consumo di altri antidepressivi (Antidepressivi)
C11a.4	Polmonite
C11a.4.1	Tasso ospedalizzazione polmonite
F14.1	Sicurezza Alimentare e Piani Residui
F14.2.1	Flussi in ritardo
F15.1.2	Cantieri visitati/ Notifiche ricevute

Fig. 17. Best Practices della'Ausl 6 LI

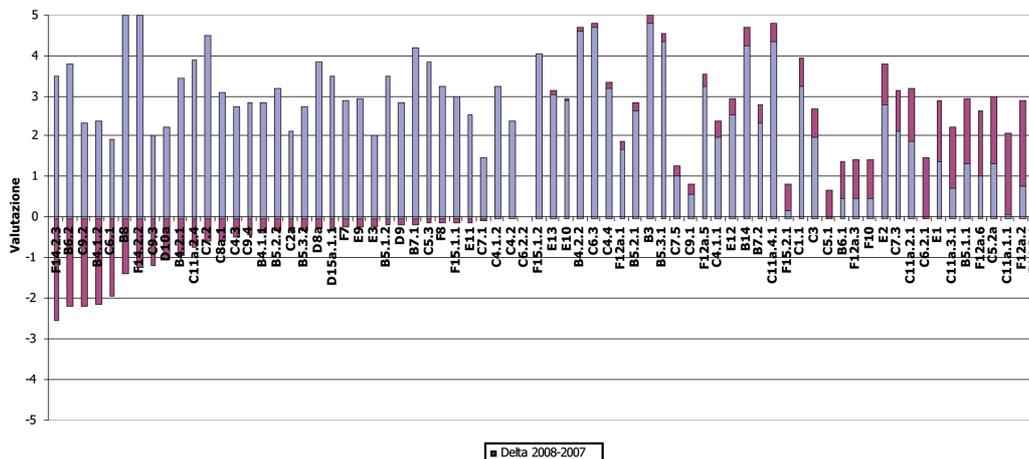


Fig. 18. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 6 LI

4.7. La performance dell'Ausl 7 di Siena

La Ausl 7 di Siena presenta una performance complessiva positiva, con pochissimi indicatori in fascia arancione (5) ed un solo indicatore in fascia rossa (produttività RMN, peraltro entrambe in funzione solo da fine 2007), escludendo la dimensione A relativa ai risultati di outcome, che si riferisce a dati del triennio 2004-2006. Ha 8 indicatori in fascia gialla, ben 16 in fascia verde e 8 in quella verde scuro, e in 9 casi risulta la best practice regionale.

La capacità di perseguimento delle strategie regionali appare positiva, pur con alcune aree di potenziale miglioramento, ad esempio sugli screening oncologici. Su quello relativo al colon retto si registra un netto miglioramento in termini di estensione, ma ancora il risultato appare lontano dalle best practice regionali.

Sugli indicatori relativi alla valutazione sanitaria buona è la capacità di governo della domanda, con un basso tasso di ospedalizzazione, buona l'efficienza delle attività di ricovero, pur con margini di miglioramento. Ottima l'efficienza preoperatoria, ossia le giornate di degenza media preoperatoria per interventi chirurgici programmati, in cui la Asl 7 raggiunge la best practice regionale. Buona la performance in termini di qualità, con una percentuale bassa di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC (5,17).

Qualche problema si ha invece relativamente alla capacità di ridurre i ricoveri superiori a 30 giorni che, risultano solo per la zona senese, a livello aziendale pari all'1,53 dei ricoveri complessivi. In realtà su questo indicatore vi è stato un netto miglioramento rispetto al 2007, in cui questa percentuale era pari all'1,96 sul totale dei ricoveri.

La valutazione dei cittadini sui servizi ricevuti appare molto buona, tale da permettere a questa Asl di posizionarsi sempre nei primi posti nel ranking regionale.

Per quanto riguarda la valutazione interna questa azienda non ha effettuato l'indagine di clima nel 2008, in quanto l'aveva già realizzata nel 2007 con la specificità della partecipazione di tutti i dipendenti e con un'adesione record pari al 67%. La percentuale di assenza migliora, passando dal 6,6% del 2007 al 5,81 del 2008, così come il tasso di infortuni, che passa dal 4,76 al 3,40.

Per quanto riguarda gli indicatori della dimensione F relativi alla valutazione economico-finanziaria ed efficienza operativa la performance della Asl 7 appare quasi sempre in fascia verde, ad eccezione dell'indicatore F12 relativo all'efficienza prescrittiva, dove su alcuni items, quali per esempio la percentuale di ACE inibitori associati a brevetto scaduto, questa asl presenta ampi margini di miglioramento rispetto alle altre Asl regionali.

**Ausl 7 SI
2008**

Valutazione perseguimento strategie regionali (B)

Valutazione salute della popolazione (A)

Valutazione Economico-Finanziaria ed efficienza operativa (F)

Valutazione socio sanitaria (C)

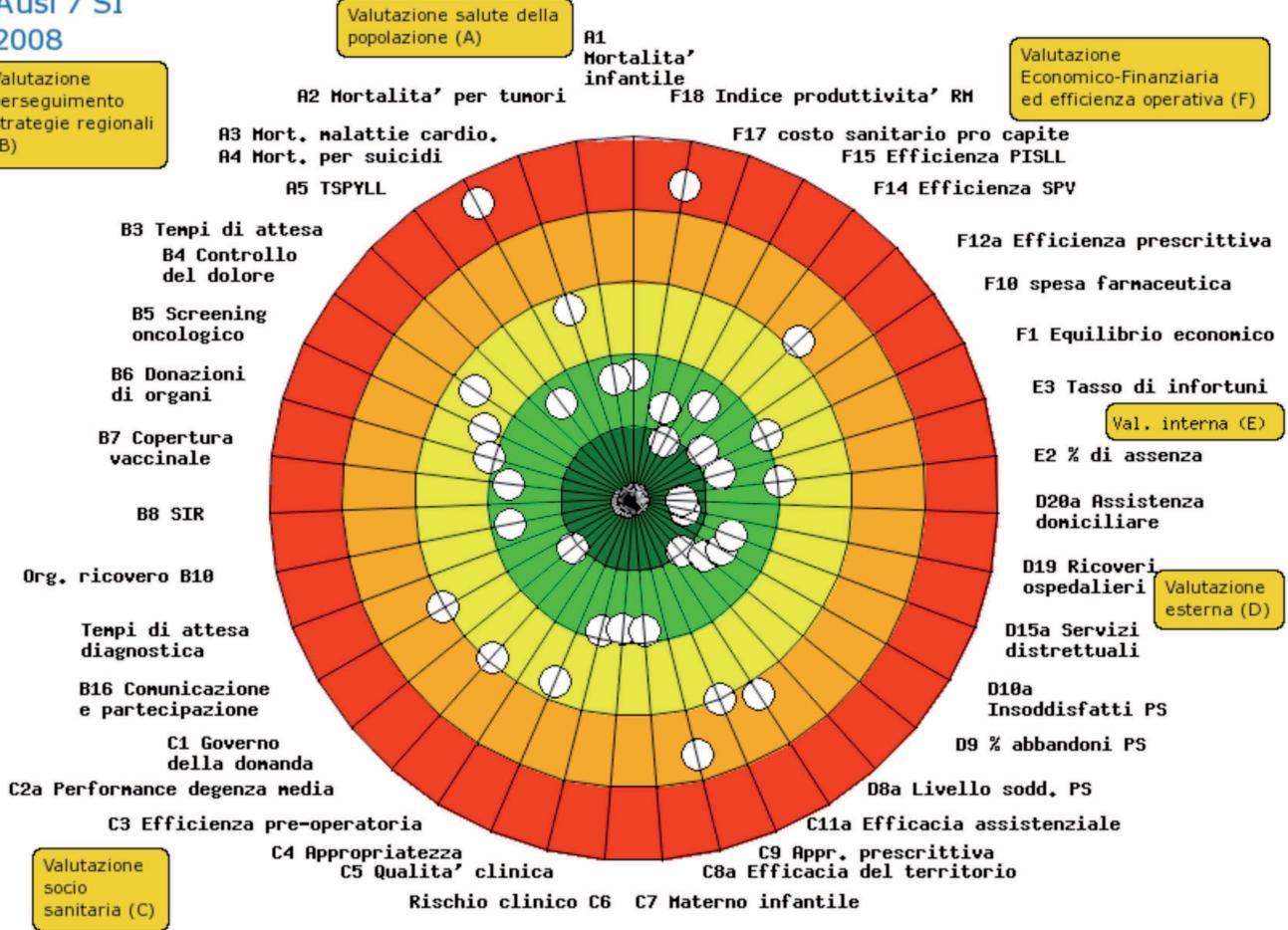


Fig. 19. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 7 SI

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B5.3.2	Adesione corretta dello screening colorettales
B6.2	% Donatori Effettivi
B8	Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale
C3	Efficienza pre-operatoria
C7.5	Tasso di fughe per parto
F14.2.1	Flussi in ritardo (Efficienza ed efficacia nella SPV)
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 20. Best Practices della'Ausl 7 SI

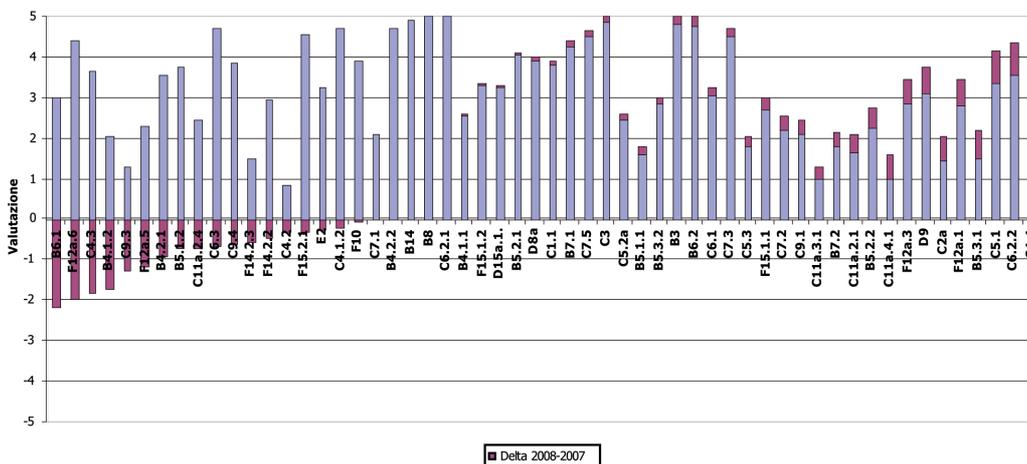


Fig. 21. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 7 SI

4.8. La performance dell'Ausl 8 di Arezzo

L'Azienda Usl 8 di Arezzo presenta un ottimo bersaglio, con un'elevata concentrazione di risultati in fascia verde (15) e verde scura (11), 17 in fascia gialla, 3 soli indicatori in fascia arancione e uno solo in fascia rossa. In 16 occasioni risulta inoltre la best practice regionale.

Relativamente alla capacità di perseguire le strategie regionali la Asl 8 di Arezzo presenta risultati mai peggiori rispetto alla media regionale, ma in molti casi migliori. Molto buona la performance sugli screening, soprattutto sull'estensione degli screening colon retto, dove raggiunge l'84%.

Con margini di miglioramento risulta l'indicatore relativo alla capacità di comunicazione al cittadino e sua partecipazione ai processi di erogazione dei servizi, così come per altro risulta la performance di tutte le Asl della regione.

Per quanto riguarda la valutazione sanitaria ottima è la capacità di governo della domanda, così come l'efficienza preoperatoria e l'appropriatezza. Migliorabile l'indicatore relativo alla gestione del rischio clinico e critica la performance relativa al percorso materno infantile, dove i risultati sono inferiori alla media regionale e in alcuni casi peggiorati rispetto al 2007 (percentuale di parti cesarei depurato passa dal 19 del 2007 al 23,4 del 2008).

Sull'appropriatezza prescrittiva si registra una situazione variegata, con alcuni buoni risultati, per esempio sul consumo degli inibitori di pompa protonica e invece un'elevata criticità sull'incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina angiotensina.

Buona è l'efficacia del territorio nella gestione delle patologie croniche.

Per quanto riguarda la valutazione dei cittadini in merito ai servizi erogati dalla Asl 8 si registra un miglioramento sulla soddisfazione relativa ai ricoveri ordinari e un risultato nella media regionale per gli altri indicatori.

La valutazione interna registra un miglioramento nell'indicatore E1 relativo alla percentuale di dipendenti che hanno partecipato all'indagine di clima interno, che passa dal 39,6 al 46%. Sugli altri indicatori di questa dimensione questa Asl presenta risultati nella media regionale, ad eccezione del tasso di infortuni, dove si registra un lieve peggioramento rispetto al 2007.

In merito alla valutazione dell'efficienza operativa e della dinamica economico-finanziaria la Asl 8 di Arezzo presenta risultati in media positivi, ad eccezione della spesa pro capite farmaceutica, dove registra la peggiore performance regionale, con un costo pro capite pari a 229 euro, in crescita rispetto al 2007.

Critica risulta anche l'efficienza prescrittiva.

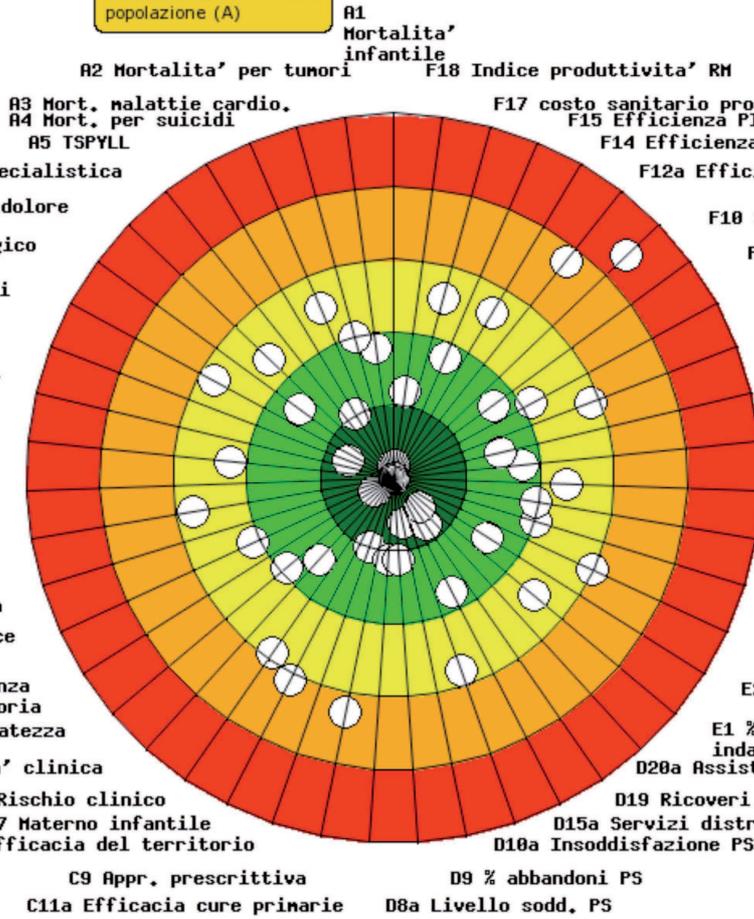
**Ausl 8 AR
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

- B3 Tempi attesa specialistica
- B4 Controllo del dolore
- B5 Screening oncologico
- B6 Donazioni di organi
- B7 Copert. vaccinale
- B8 Tempi di latenza
- Org. ricovero B10
- B14 Tempi attesa diagnostica
- B16 Comunicazione e partecipazione
- C1 Governo della domanda
- C2a Performance degenza media
- C3 Efficienza pre-operatoria
- C4 Appropriattezza
- C5 Qualita' clinica



Valutazione socio
sanitaria (C)

Valutazione
interna (E)

Valutazione
esterna (D)

Fig. 22. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 8 AR

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B4.1	Consumo di farmaci per il controllo del dolore
B4.1.1	Consumo di farmaci oppioidi erogati dalle farmacie territoriali
B7.1	Grado di copertura per vaccino MPR
B8	Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale
B14	Tempi di attesa per prestazioni di diagnostica strumentale
C1	Capacità di governo della domanda
C1.1	Tasso ospedalizzazione globale
C8a	Efficienza del territorio
C8a.1	% ricoveri >30 gg
C11a.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per diabete
C11a.3	BPCO
C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione BPCO
D9	Percentuale abbandoni pronto soccorso
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 23. Best Practices della'Ausl 8 AR

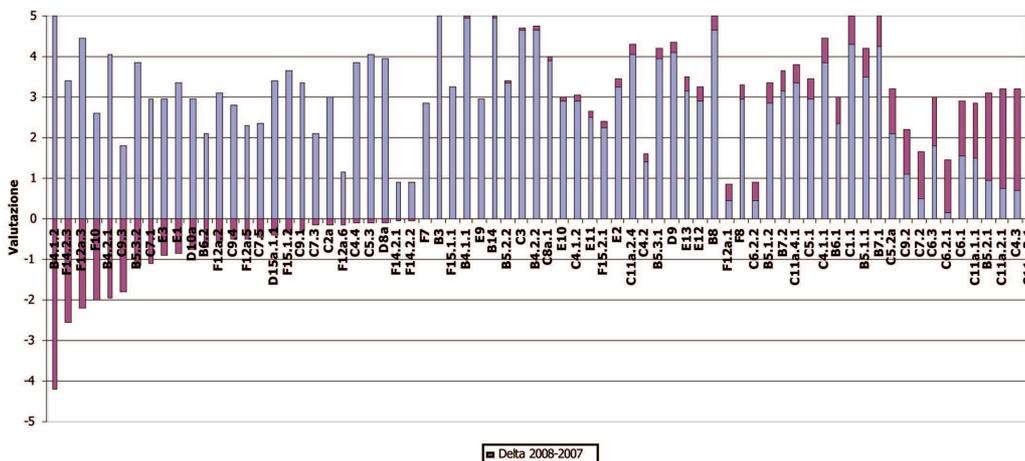


Fig. 24. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 8 AR

4.9. La performance dell'Ausl 9 di Grosseto

L'Ausl 9 di Grosseto presenta nel 2008 un bersaglio ancora variegato ma con un netto miglioramento su molti indicatori rispetto al 2007. In particolare si sono ridotti gli indicatori in fascia rossa e arancione e molti indicatori sono passati dalla fascia gialla alla fascia verde: ci sono solo 3 indicatori in fascia rossa e 5 in fascia arancione, mentre in 25 casi si raggiungono i risultati migliori (12 in fascia verde scuro, 13 in quella verde). Quanto alle best practices gli indicatori che raggiungono la miglior performance a livello regionale sono ben 22.

Buona è la capacità di perseguire le strategie regionali. Sugli screening oncologici risulta l'azienda con la maggiore percentuale di miglioramento rispetto all'anno precedente, con addirittura in alcuni casi un doppio salto di fascia: l'estensione dello screening coloretale passa dall'1,7% ad oltre il 50% della popolazione selezionata.

Nell'indicatore B16 relativo alla capacità di comunicazione al cittadino risulta la best practice regionale.

Per quanto riguarda la valutazione sociosanitaria ancora da migliorare risultano l'indice di performance di degenza media e gli indicatori del percorso materno infantile, mentre sugli indicatori di qualità critica permane solo la percentuale di prostatectomie transuretrali.

Nella media regionale la capacità di curare sul territorio le patologie croniche, mentre critico risulta il tasso di ospedalizzazione per polmonite, più elevato della media regionale.

Per quanto riguarda la valutazione interna Grosseto presenta dati di netto miglioramento rispetto al 2007. In primo luogo è stata l'azienda che ha registrato la più alta percentuale di risposta all'indagine di clima, con ben il 70% di dipendenti che hanno partecipato. Inoltre la valutazione dei processi di comunicazione interna del management e della formazione è nettamente migliorata sia per i dipendenti che per i responsabili. La percentuale di assenza è pari a 6,16, in linea con la media regionale, ma registra un miglioramento rispetto al 2007 di oltre 2 punti percentuali (6,16 a fronte di 8,67).

Per quanto riguarda la valutazione di efficienza operativa e la dinamica economico-finanziaria la performance appare ancora con margini di miglioramento, soprattutto sulla parte economica, ma si registra comunque anche in questo caso un miglioramento, con una riduzione del costo pro capite (F17).

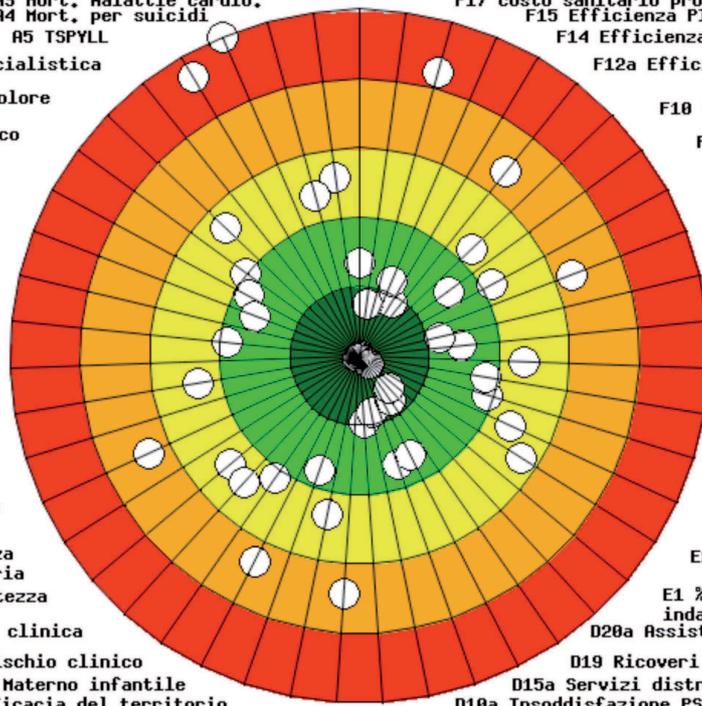
**Ausi 9 GR
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

- B3 Tempi attesa specialistica
- B4 Controllo del dolore
- B5 Screening oncologico
- B6 Donazioni di organi
- B7 Copert. vaccinale
- B8 Tempi di latenza
- Org. ricovero B10
- B14 Tempi attesa diagnostica
- B16 Comunicazione e partecipazione
- C1 Governo della domanda
- C2a Performance degenza media
- C3 Efficienza pre-operatoria
- C4 Appropriattezza
- C5 Qualita' clinica
- C6 Rischio clinico
- C7 Materno infantile
- C8a Efficacia del territorio
- C9 Appr. prescrittiva
- C11a Efficacia cure primarie



- F18 Indice produttività RM
- F17 costo sanitario pro capite
- F15 Efficienza PISLL
- F14 Efficienza SPV
- F12a Efficienza prescrittiva
- F10 Spesa farmaceutica
- F8 Valutazione del Budget
- F7 Servizi interni
- F1 Equilibrio economico
- E13 Comunicazione responsabili
- E12 Management per i responsabili
- E11 Comunicazione dipendenti
- E10 Il management per i dipendenti
- E9 Formazione
- E3 Tasso di infortuni
- E2 % di assenza
- E1 % di risposta indagine clima
- D20a Assist. domiciliare
- D19 Ricoveri ospedalieri
- D15a Servizi distrettuali
- D10a Insoddisfazione PS
- D9 % abbandoni PS
- D8a Livello sudd. PS

Valutazione socio
sanitaria (C)

Valutazione
esterna (D)

Valutazione
interna (E)

Fig. 25. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausi 9 GR

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B4.1.3	Morfina
B5.2.1	Estensione corretta dello screening della cervice uterina
B8	Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale
B10.2.2	Comunicazione tra il personale
B14	Tempi di attesa per prestazioni di diagnostica strumentale
B16	Comunicazione e partecipazione del cittadino
B16.1	Sistema carta dei servizi
B16.1.2	Comitato di partecipazione
C1	Capacità di governo della domanda
C1.1	Tasso ospedalizzazione globale

C4.3	Drg LEA Medici: % standard raggiunti
C6.2	Sviluppo del sistema di incident reporting
C6.2.1	Indice di diffusione degli audit
E1	Tasso di risposta indagine di clima
F14.2.1	Flussi in ritardo (Efficienza ed efficacia nella SPV)
F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme (Efficienza ed efficacia nella SPV)
F14.2.3	Flussi con dati non congrui (Efficienza ed efficacia nella SPV)
F15.1	Copertura del territorio
F15.1.1	Unità Locali controllate/ Unità Locali totali (Efficienza dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro)
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico (Efficienza dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro)

Fig. 26. Best Practices della'Ausi 9 GR

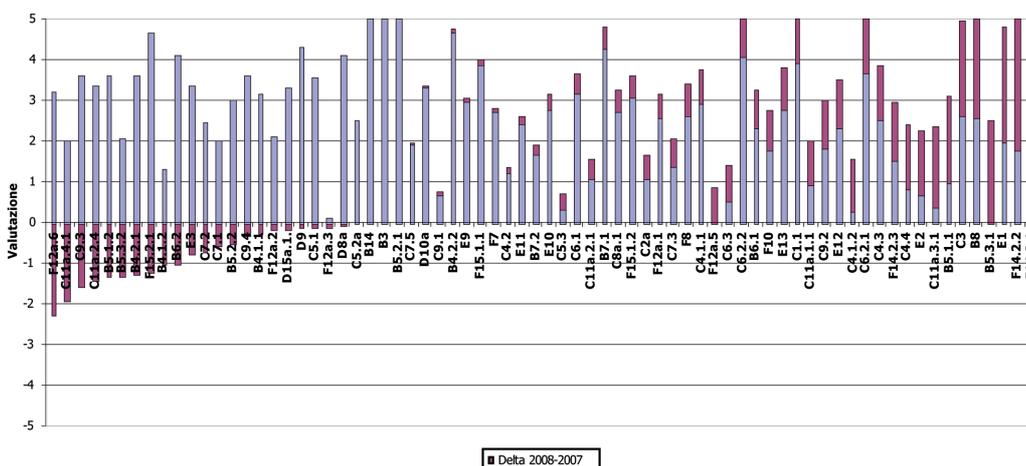


Fig. 27. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausi 9 GR

4.10. La performance dell'Ausl 10 di Firenze

Buona anche nel 2008 la performance complessiva dell'Azienda Asf 10 di Firenze. Non ci sono indicatori in fascia rossa, e se ne individuano solo 6 in quella arancione. Quanto ai risultati positivi ci sono 11 indicatori sono in fascia verde scuro e 15 in quella verde. L'Asf presenta la best practice toscana in 8 occasioni.

In particolare buona parte degli indicatori relativi al perseguimento delle strategie regionali risulta in fascia verde e verde scura. Molto buona è la performance sugli screening oncologici, sulla copertura vaccinale, sui tempi di attesa per le visite specialistiche. Migliorabili i risultati sulle strategie per il controllo del dolore e sulla donazione di organi.

Per quanto riguarda la performance sociosanitaria critico risulta solo l'indicatore relativo al governo del rischio clinico, soprattutto per quanto concerne la diffusione dell'audit, delle rassegne di mortalità e morbilità. In compenso risultano migliore rispetto alla media l'indice di performance della degenza media e gli indicatori relativi al percorso materno infantile. In questo caso la percentuale di cesarei è pari al 17%, con un miglioramento rispetto al 2007 pari a oltre 1 punto percentuale.

Sulla capacità di curare sul territorio le patologie croniche si registra un'alta complessità, soprattutto sullo scompenso, dove la Asf registra il tasso più elevato a livello regionale per pazienti fino a 74 anni di età, con un valore pari a 273 ricoveri per 100.000 abitanti. Elevato è anche il dato per i ricoveri per polmoniti a 121.85, sempre per 100.000 abitanti.

Per quanto riguarda il punto di vista dell'utenza i risultati si attestano nella media regionale con performance stabili rispetto agli anni precedenti.

In merito alla valutazione interna la performance risulta complessivamente buona. Il dato peggiore risulta la percentuale di risposta (E1), malgrado sia comunque in forte crescita (dal 22,7 del 2007 al 43,1 del 2008). In fascia gialla e migliori rispetto ai risultati del 2007 sono gli indicatori relativi alla formazione (E9), passato da 2,83 a 2,93, ed alla Comunicazione e informazione per i dipendenti (E11), con un punteggio di 2,59 contro il 2,47 del 2007. In particolare gli indicatori E10 ed E12 (valutazione del management secondo i dipendenti e secondo i responsabili di struttura) nel 2008 sono passati entrambi dalla fascia gialla a quella verde.

Per quanto riguarda la valutazione di efficienza operativa e la dinamica economico-finanziaria, la performance del 2007 si conferma anche nel 2008 con un sostanziale equilibrio reddituale (F1). Si registra tuttavia un peggioramento della spesa farmaceutica con un valore pro-capite (F10) tra i più elevati delle Aziende sanitarie locali ed un incremento sensibile da 218,3 a 225,3 euro tra il 2007 ed il 2008. Migliora leggermente invece l'efficienza prescrittiva.

**Ausl 10 FI
2008**

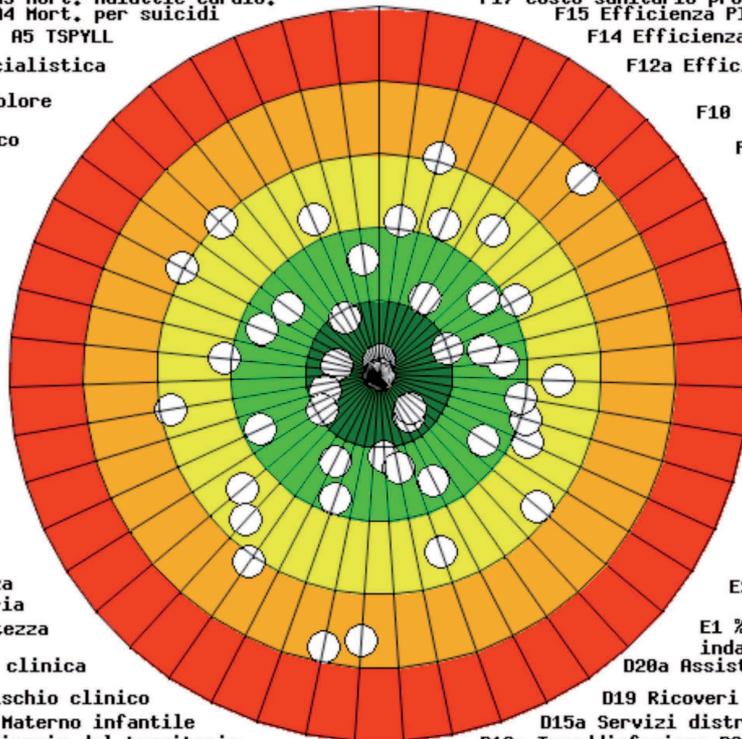
Valutazione perseguimento strategie regionali (B)

Valutazione salute della popolazione (A)

Valutazione Economico-Finanziaria ed efficienza operativa (F)

- B3 Tempi attesa specialistica
- B4 Controllo del dolore
- B5 Screening oncologico
- B6 Donazioni di organi
- B7 Copert. vaccinale
- B8 Tempi di latenza
- Org. ricovero B10
- B14 Tempi attesa diagnostica
- B16 Comunicazione e partecipazione
- C1 Governo della domanda
- C2a Performance degenza media
- C3 Efficienza pre-operatoria
- C4 Appropriattezza
- C5 Qualita' clinica
- C6 Rischio clinico
- C7 Materno infantile
- C8a Efficacia del territorio
- C9 Appr. prescrittiva
- C11a Efficacia cure primarie

Valutazione socio sanitaria (C)



- F18 Indice produttivita' RM
- F17 costo sanitario pro capite
- F15 Efficienza PISLL
- F14 Efficienza SPV
- F12a Efficienza prescrittiva
- F10 Spesa farmaceutica
- F8 Valutazione del Budget
- F7 Servizi interni
- F1 Equilibrio economico
- E13 Comunicazione responsabili
- E12 Management per i responsabili
- E11 Comunicazione dipendenti
- E10 Il management per i dipendenti
- E9 Formazione
- E3 Tasso di infortuni
- E2 % di assenza
- E1 % di risposta indagine clima
- D20a Assist. domiciliare
- D19 Ricoveri ospedalieri
- D15a Servizi distrettuali
- D10a Insoddisfazione PS
- D9 % abbandoni PS
- D8a Livello sodd. PS

Valutazione esterna (D)

Valutazione interna (E)

Fig. 28. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 10 FI

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B14	Tempi di attesa per prestazioni di diagnostica strumentale
B5.2	Screening cervice uterina
C4.1.1	% Drg medici da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
C4.1.2	% Drg medici da reparti chirurgici: day-hospital
F12a.3	% ACE inibitori non associati a brevetto scaduto
F14.2.1	Flussi in ritardo (Efficienza ed efficacia nella SPV)
F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico (Efficienza dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro)

Fig. 29. Best Practices della'Ausl 10 FI

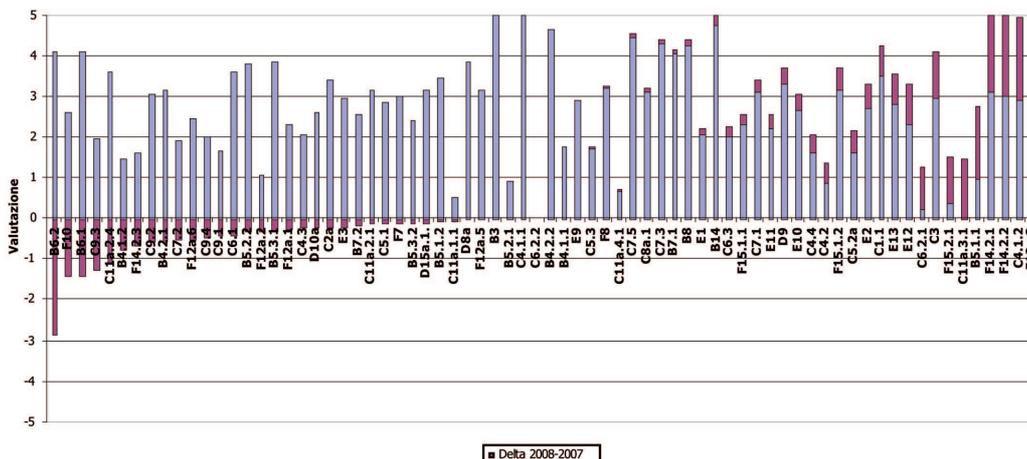


Fig. 30. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 10 FI

4.11. La performance dell'Ausl 11 di Empoli

L'Azienda Usl 11 di Empoli nel 2008 conferma una delle migliori performance a livello regionale. Si rilevano solo due indicatori in fascia rossa e 4 in quella arancione. In fascia verde e verde scura complessivamente sono presenti 30 indicatori, 14 dei quali nella fascia più scura. Quanto alle migliori performance regionali Empoli risulta la migliore in 20 casi.

Riguardo alle strategie regionali si segnala un miglioramento della copertura vaccinale per morbillo, parotite e rosolia, che passa da 95,58 a 96,61 (B7.1), ma anche un leggero peggioramento del controllo del dolore (B4) legato soprattutto ancora ad un basso consumo di farmaci oppioidi erogati sia dalle farmacie territoriali sia tramite distribuzione diretta, seppur in aumento rispetto al 2007. Lo screening oncologico B5 non registra particolari miglioramenti.

La valutazione socio-sanitaria registra un tendenziale miglioramento (dalla fascia arancione a quella gialla); l'appropriatezza C4 presenta una performance positiva (in particolare a livello di DRG medici dimessi da reparti chirurgici e ricoveri in day-hospital, ma non della colecistectomia laparoscopica in day –surgery), migliora la qualità clinica C5 (da arancione nel 2007 a giallo nel 2008), mentre aumenta leggermente la degenza media (C2a) e l'efficienza pre-operatoria (C3). L'efficacia delle cure primarie è riscontrabile attraverso il terzo miglior risultato in termini di ricoveri per polmoniti per 100.000 abitanti a 70,33, nonché il secondo minor valore di amputazioni maggiori del diabete a 21,37.

Riguardo alla valutazione esterna, l'Azienda presenta un aumento lieve della percentuale di abbandono del Pronto Soccorso (D9), anche se rispetto al 2007 diminuisce il livello di insoddisfazione (D10).

Per quanto concerne la valutazione interna il tasso di assenza E2 registra una delle migliori performance a livello regionale (in fascia verde scuro con 5,10). Anche sulla formazione E9 il risultato è tra i sei migliori a livello regionale anche se in calo rispetto al 2007 (da 3,49 a 3,08). Infine la percentuale di risposta E1 è in fascia medio-alta con un punteggio superiore alla media infraregionale (52,11 rispetto a 46,09).

In termini di valutazione di efficienza operativa e dinamica economico-finanziaria, l'Azienda presenta un miglioramento complessivo (da un indicatore in fascia arancione e tre in gialla ad uno in giallo e gli altri in verdi). In particolare si segnala il miglior governo della spesa farmaceutica F10 (il costo pro-capite risulta tra i più bassi in assoluto e scende dal 2007 al 2008 da 211,80 a 197,71 euro).

**Ausl 11 EM
2008**

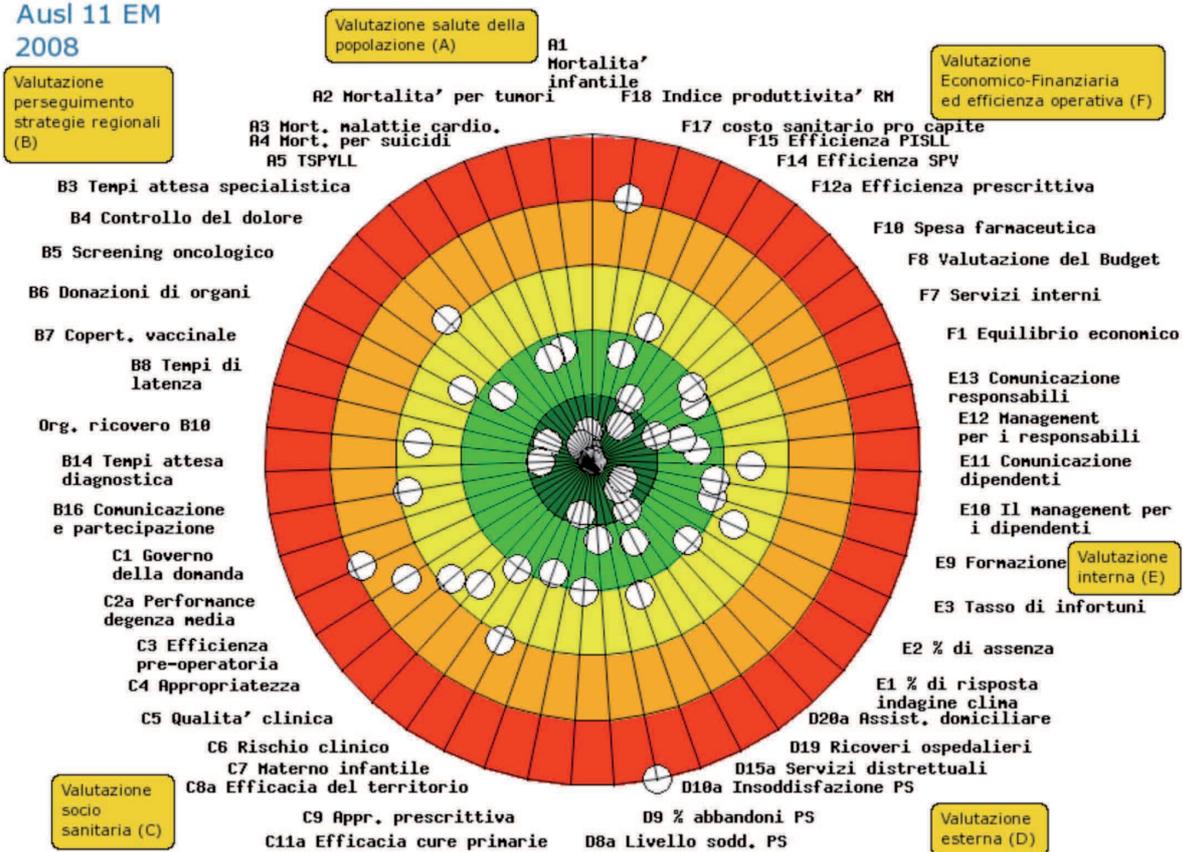


Fig. 31. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 11 EM

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale			
B5.2.1	Estensione corretta dello screening della cervice uterina	C9.3	Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina (Antiipertensivi)
B5.2.2	Adesione corretta dello screening cervice uterina	E2	Tasso di assenza
B5.3	Screening coloretale	F10	Governo della spesa farmaceutica
B7.1	Grado di copertura per vaccino MPR	F12a	Efficienza prescrittiva farmaceutica
B8	Tempestività di trasmissione dei dati al Sistema Informativo Regionale	F12a.1	% di inibitori di pompa protonica a brevetto scaduto (Antiacidi)
B16.2	Front-office	F12a.5	% di inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina a brevetto scaduto (Antidepressivi)
C1	Capacità di governo della domanda	F12a.7	% di ACE inibitori associati a brevetto scaduto (Antiipertensivi)
C1.1	Tasso ospedalizzazione globale	F14.2.1	Flussi in ritardo (Efficienza ed efficacia nella SPV)
C9	Appropriatezza prescrittiva	F14.2.3	Flussi con dati non congrui (Efficienza ed efficacia nella SPV)
C9.1	Consumo di inibitori di pompa protonica (Antiacidi)	F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico (Efficienza dei servizi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro)
C9.2	Tasso di abbandono delle statine (Anticoagulanti)		

Fig. 32. Best Practices della'Ausl 11 EM

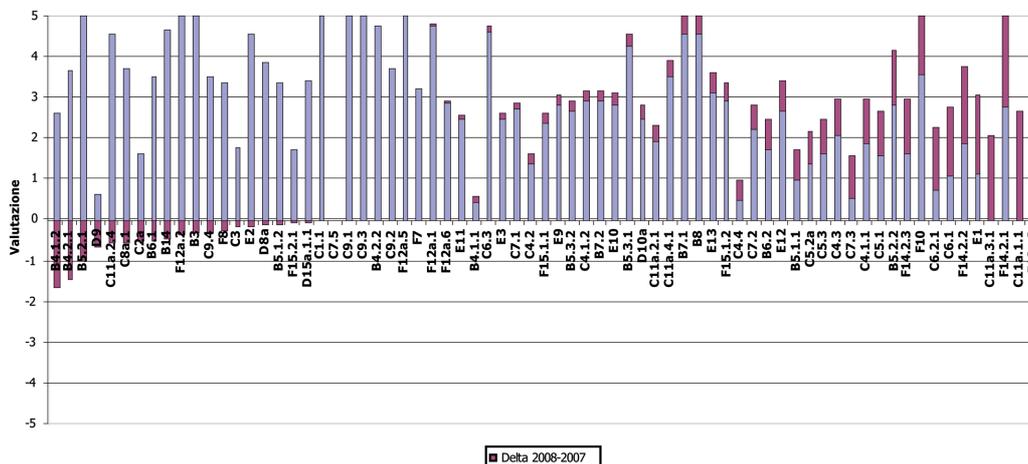


Fig. 33. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 11 EM

4.12. La performance dell'Ausl 12 Versilia

L'Azienda Usl 12 Versilia si conferma tra le migliori Aziende sanitarie toscane. Presenta 2 indicatori in fascia rossa e 5 in fascia arancione, mentre in 16 casi si raggiunge la fascia verde e in 11 quella verde scuro. Risulta avere la best practice regionale per 17 indicatori.

Per quanto concerne le strategie regionali si segnala un peggioramento del controllo del dolore B4 (dalla fascia verde alla gialla), una performance tra le migliori sullo screening della cervice uterina, un limite nell'adesione allo screening coloretale (fascia arancione assieme ad altre due Aziende).

In termini di valutazione sociosanitaria, la performance della degenza media C2a migliora (passando in fascia verde scuro, con il terzo miglior risultato a livello regionale), così come l'efficienza pre-operatoria C3. Peggiorano invece sia l'appropriatezza C4, che dal 2007 al 2008 passa dal verde al giallo (ad esempio i DRG Lea medici sono passati da 72,73% a 68,18%) sia l'appropriatezza prescrittiva C9 (soprattutto a causa di un netto peggioramento nel tasso di abbandono delle statine da 18,02 nel 2007 a 25,47 nel 2008, nonché dell'elevata incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina). L'efficacia delle cure primarie è invece riscontrabile dal buon andamento dei tassi di ospedalizzazione per le patologie croniche (es. miglior tasso sul diabete a 12,30 per 100.000 abitanti a fronte però del secondo più alto valore di amputazione maggiori per il diabete a 59,85, nonché scompenso cardiaco a 142 per 100.000 abitanti, BPCO a 49,34, polmoniti a 58,48 – tutti secondi miglior risultati regionali nel 2008).

Riguardo alla valutazione esterna, ossia il giudizio dato dai cittadini, migliora rispetto al 2007 la soddisfazione per il Pronto Soccorso D8 (con la migliore umanizzazione degli infermieri). Peggiora invece il dato sugli insoddisfatti del PS D10 a causa prevalentemente della scarsa chiarezza delle informazioni e fiducia nel triage.

La valutazione interna rivela un peggioramento della percentuale di risposta del personale E1, pur mantenendo una performance superiore alla media regionale, il tasso di infortunio E3 più alto di tutta la Regione (anche se in miglioramento rispetto al 2007 da 6,97 a 6,75). La valutazione della Formazione E9, pur essendo ancora in fascia verde, presenta un calo rispetto al 2007 (da 3,32 a 3,03).

Per quanto concerne la valutazione di efficienza operativa e la dinamica economico-finanziaria, all'interno di un quadro di sostanziale stabilità, migliorano sia il governo della spesa farmaceutica F10 (da 221,53 a 213,35 euro procapite) sia l'efficienza prescrittiva F12a (malgrado una performance ancora limitata sulla percentuale di inibitori di pompa protonica a brevetto scaduto).

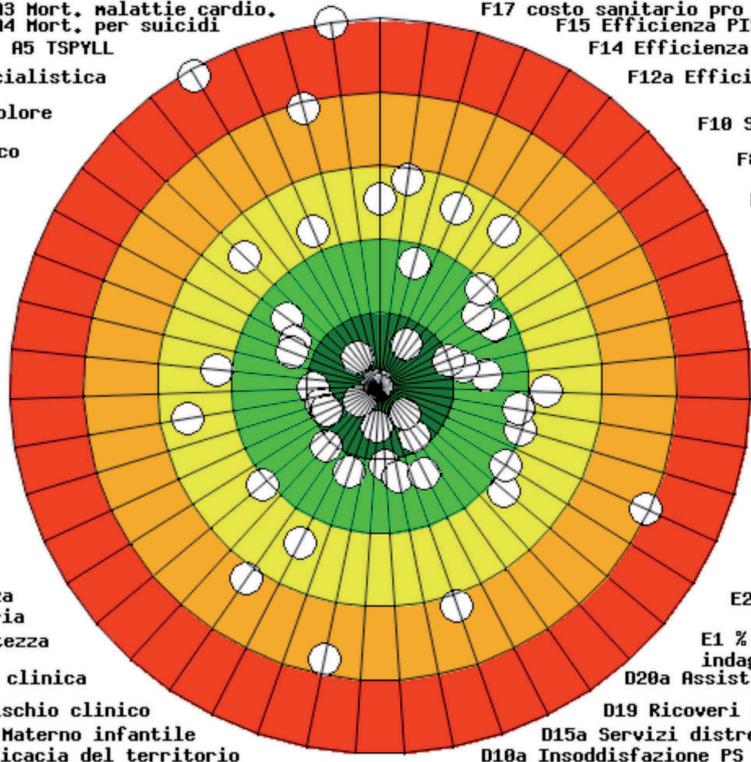
**Ausl 12 VI
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali
(B)

Valutazione salute della
popolazione (A)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

B3 Tempi attesa specialistica
B4 Controllo del dolore
B5 Screening oncologico
B6 Donazioni di organi
B7 Copert. vaccinale
B8 Tempi di latenza
Org. ricovero B10
B14 Tempi attesa diagnostica
B16 Comunicazione e partecipazione
C1 Governo della domanda
C2a Performance degenza media
C3 Efficienza pre-operatoria
C4 Appropriattezza
C5 Qualita' clinica
C6 Rischio clinico
C7 Materno infantile
C8a Efficacia del territorio
C9 Appr. prescrittiva
C11a Efficacia cure primarie



F18 Indice produttività RM
F17 costo sanitario pro capite
F15 Efficienza PISLL
F14 Efficienza SPV
F12a Efficienza prescrittiva
F10 Spesa farmaceutica
F8 Valutazione del Budget
F7 Servizi interni
F1 Equilibrio economico
E13 Comunicazione responsabili
E12 Management per i responsabili
E11 Comunicazione dipendenti
E10 Il management per i dipendenti
E9 Formazione
E3 Tasso di infortuni
E2 % di assenza
E1 % di risposta indagine clima
D20a Assist. domiciliare
D19 Ricoveri ospedalieri
D15a Servizi distrettuali
D10a Insoddisfazione PS
D9 % abbandoni PS
D8a Livello sodd. PS

Valutazione socio
sanitaria (C)

Valutazione
esterna (D)

Fig. 34. Sistema di valutazione 2008 dell'Ausl 12 VI

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performancea livello regionale	
B5.2.1	Estensione corretta dello screening della cervice uterina
B5.3.1	Estensione corretta dello screening colorettaie
B16.3	Soddisfazione del cittadino sulla comunicazione
C4.1.1	% Drg medici da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
C5	Qualità clinica
C5.1	% ricoveri ripetuti entro 30 giorni
C5.2	Tempestività di intervento di frattura femore
C5.2a	Tempestività di intervento di frattura anca

C7.3	% di episiotomia depurato (NTSV)
C11a	Efficacia assistenziale delle cure primarie
C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione diabete globale
D15a	Servizi distrettuali
F14.1	Sicurezza alimentare e Piani Residui
F14.2.1	Flussi in ritardo
F14.2.2	Flussi con modulistica non conforme
F15.1.5	Unità locali controllate su unità locali in carico

Fig. 35. Best Practices della'Ausl 12 VI

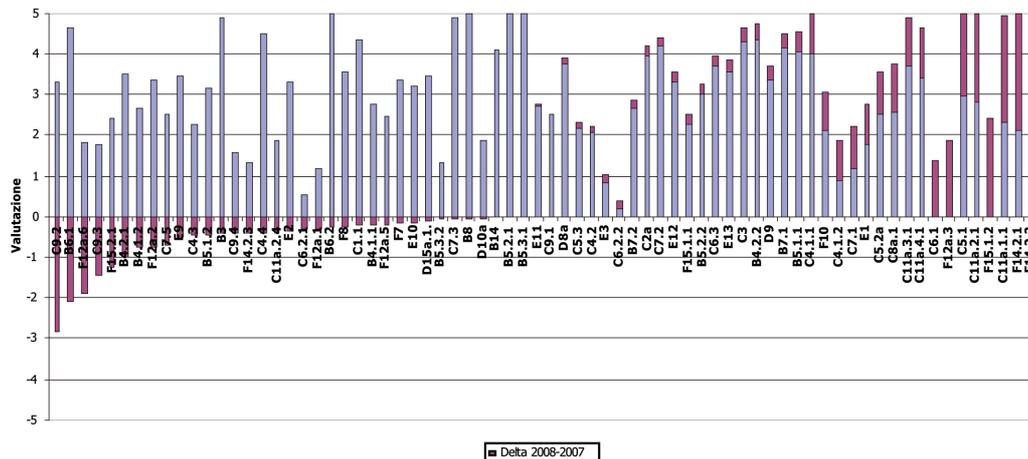


Fig. 36. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'Ausl 12 VI

4.13. La performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

Il bersaglio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria appare buona e in netto miglioramento rispetto al 2007. L'azienda presenta il peso medio globale (B11) più elevato rispetto alle altre Aziende Ospedaliero-Universitarie, ed anche quello relativo ai DRG chirurgici ad alta complessità.

L'appropriatezza (C4) e la qualità clinica (C5) sono punti di forza dell'azienda: sugli indicatori di appropriatezza l'azienda registra la migliore performance a livello regionale, in particolare sulla percentuale di DRG medici da reparti chirurgici (C4.1) e una delle migliori sulla percentuale di colecistectomie laparoscopiche effettuate in day-surgery o ricovero ordinario 0-1 giorno (C4.4), che supera il 70%. Sulla qualità clinica la percentuale di utilizzo di una mammaria nel by-pass (C5.6) e la percentuale di ventilazioni meccaniche non invasive (C5.8) riportano la migliore delle performance delle Aziende Ospedaliero-Universitarie. Anche nella percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni (C5.2) l'azienda ottiene risultati tra i migliori a livello regionale, con un valore oltre al 62%, estremamente migliorato rispetto al 28% del 2007.

Risulta ancora critica, anche se migliorata rispetto al 2007, l'efficienza monitorata nell'indicatore C3, relativo alla degenza media per le attività chirurgiche programmate, pari a 1,86 giorni medi rispetto all'obiettivo regionale che è pari ad una giornata di degenza. Migliorabile la performance sanitaria conseguita nel percorso materno infantile, soprattutto a causa del tasso di cesarei tra i più elevati della Regione (C7.1). Rimane tra i più alti valori della regione anche la percentuale di parti indotti farmacologicamente (C7.2), anche se presenta un netto trend in miglioramento, con un valore che cala dal 29% del 2007 al 20% del 2008.

La soddisfazione degli utenti del pronto soccorso presenta margini di miglioramento, sia per quanto riguarda gli insoddisfatti (D10a), che la percentuale di abbandoni (D9), che, seppur migliorando in trend, rimane nella fascia arancione. Per quanto riguarda i risultati conseguiti mediante l'indagine di clima è da evidenziare che, benché la partecipazione all'indagine da parte dei dipendenti sia stata bassa (E1 in fascia arancione), risulta comunque superiore alle altre Aziende Ospedaliero-Universitarie, così come la valutazione dell'andamento aziendale data dai dipendenti che hanno aderito. Positiva anche la valutazione relativa al tasso di assenza (E2), che risulta ben al di sotto della media regionale.

Complessivamente sui 31 indicatori fino ad oggi monitorati l'azienda AOUP consegue nel 2008 13 risultati in fascia verde e verde scuro.

**AOU Pisana
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali (B)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

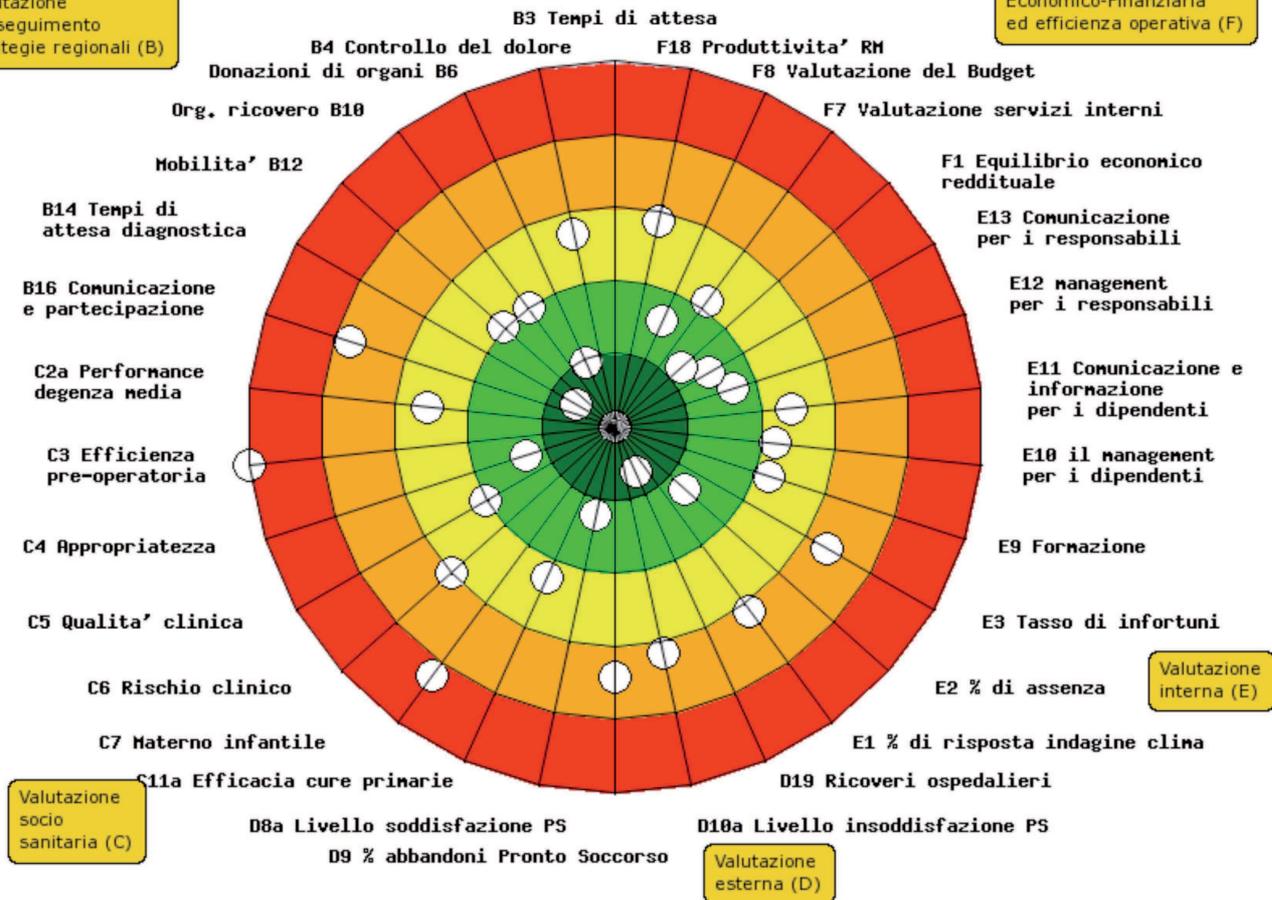


Fig. 37. Sistema di valutazione 2008 dell'AOU Pisana

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B6.2	% Donatori Effettivi
B12.2.2.1	% attrazione extra Regione
C4.1.1	% Drg medici da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
C5.6	% di utilizzo di 1 mammaria nel by-pass (AOU)
C5.8	% ventilazioni meccaniche non invasive
C8a.1	% ricoveri >30 gg
F1.2	Equilibrio economico gestione sanitaria

Fig. 38. Best Practices della'AOU Pisana

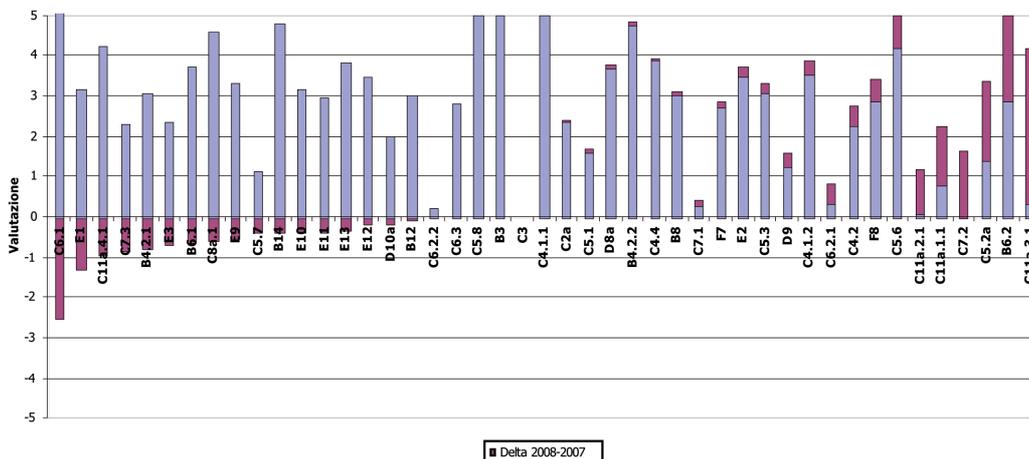


Fig. 39. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'AOU Pisana

4.14. La performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

La situazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese nel 2008 è differenziata a seconda degli indicatori: risulta positiva la valutazione dei pazienti sul ricovero ospedaliero (D19), i tempi di attesa (B3 e B14). Tra le Aziende Ospedaliero-Universitarie, quella Senese presenta il più elevato peso medio per i DRG chirurgici (B11.1.2) e la maggior percentuale di DRG ad alta complessità sempre per l'attività chirurgica.

Appare critica, invece, la performance relativa all'efficienza di ricovero, sia per ciò che concerne la degenza media (C2a), più elevata del resto della regione, che la degenza media preoperatoria per le attività chirurgiche programmate (C3). Si registrano problematiche anche negli indicatori relativi al percorso materno infantile, che presenta ancora un'elevata percentuale sia di parti cesarei (C7.1) che di parti indotti farmacologicamente (C7.2). Molto positiva è la performance relativa alla percentuale di utilizzo di una mammaria nel by-pass (C5.6), indicatore di qualità clinica, mentre ha margini di miglioramento la percentuale di ventilazioni meccaniche non invasive (C5.8). L'indicatore relativo alla percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC (C5.1) presenta un buon trend in calo.

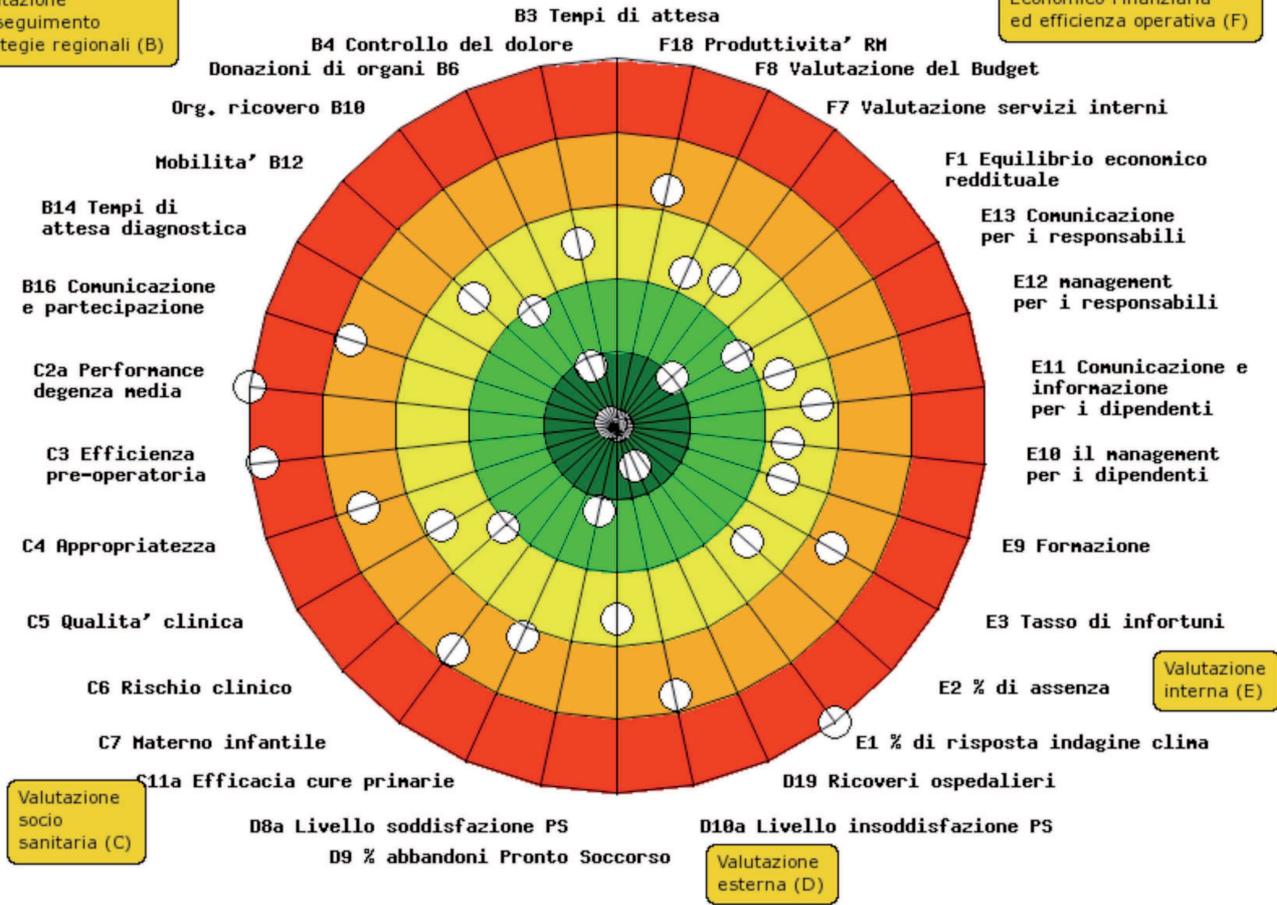
La soddisfazione degli utenti del pronto soccorso presenta margini di miglioramento, sia per quanto riguarda gli insoddisfatti (D10a), che la percentuale di abbandoni (D9), che peggiora notevolmente dal 2007. L'azienda registra la peggiore performance a livello regionale sul tasso di risposta all'indagine di clima, ulteriormente peggiorata rispetto all'anno precedente, dal 27% al 19%. Risulta critica anche la comunicazione e partecipazione del cittadino (B16).

Sul bersaglio su un totale di 31 indicatori, 9 sono quelli con una buona o ottima performance (6 in fascia verde scuro e 3 in quella verde).

**AOU Senese
2008**

Valutazione
perseguimento
strategie regionali (B)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)



Copyright Laboratorio Mes

Fig. 40. Sistema di valutazione 2008 dell'AOU Senese

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B6	Donazioni di organi
B6.1	% Morti Encefaliche individuate
C5.6	% di utilizzo di 1 mammaria nel by-pass (AOU)

Fig. 41. Best Practices della'AOU Senese

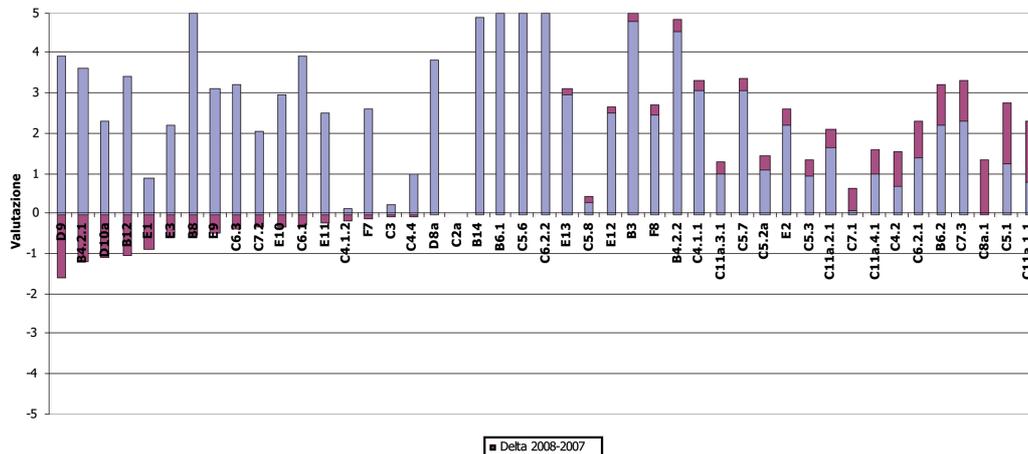


Fig. 42. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'AOU Senese

4.15. La performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi presenta una performance complessivamente buona ma con margini di miglioramento. Rispetto alle altre Aziende Ospedaliero-Universitarie, fatta eccezione per il Meyer, evidenzia una migliore valutazione delle attrazioni extraregione riguardo al ricovero ospedaliero, non in termini di volumi complessivi quanto di quei ricoveri ad alta complessità attratti da fuori regione, pari al 13,80% (B12.2).

Rimangono in fascia arancione gli indicatori relativi all'efficienza, quali l'indice di performance della degenza media (C2a), in molti casi più lunga rispetto alla media regionale (anche se si deve tenere conto della selezione della casistica che afferra presso la struttura), la degenza media preoperatoria per le attività chirurgiche programmate (C3) e gli indicatori di appropriatezza (C4). Riguardo alla qualità clinica, è ottima la performance della percentuale di ventilazioni meccaniche non invasive (C5.8), che risulta essere la best practice regionale con un valore del 39%, mentre la performance sulla percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni (C5.2) rimane il fanalino di coda con un valore pari al 23% rispetto ad una media regionale del 46%.

Positivo il posizionamento degli indicatori sanitari dell'area materno-infantile, con il tasso dei parti cesarei depurato (C7.1) che cala dal 24,70% al 22% in un anno e la percentuale di episiotomia (C7.3) che migliora notevolmente, passando dal 44% al 32%. Buona anche la percentuale di parti indotti farmacologicamente (C7.2) che rimane stabile attorno al 32%, contro una media regionale del 39%.

Riguardo al pronto soccorso, la valutazione data dai pazienti (D8a), rimane su buoni livelli; in peggioramento la percentuale di abbandoni dal pronto soccorso (D9) e il numero di utenti molto o totalmente insoddisfatti (D10a), che aumentano dal 3,68% del 2007 al 6,72% del 2008.

Per quanto riguarda il clima interno, questo appare con ampi margini di miglioramento: le valutazioni dei dipendenti sono tra i più bassi della regione, così come sono critici sia il tasso di assenza (E2) che il tasso di risposta all'indagine di clima (E1). Registra invece una buona performance il livello di infortuni dei dipendenti (E3) che risulta tra i più bassi, con un valore pari a 3,39 per 100.000 ore lavorabili.

Complessivamente l'azienda AOUC registra nel 2008 10 risultati in fascia verde e verde scuro sul totale dei 31 indicatori monitorati.

**AOU Careggi
2008**

Valutazione perseguimento strategie regionali (B)

Valutazione Economico-Finanziaria ed efficienza operativa (F)

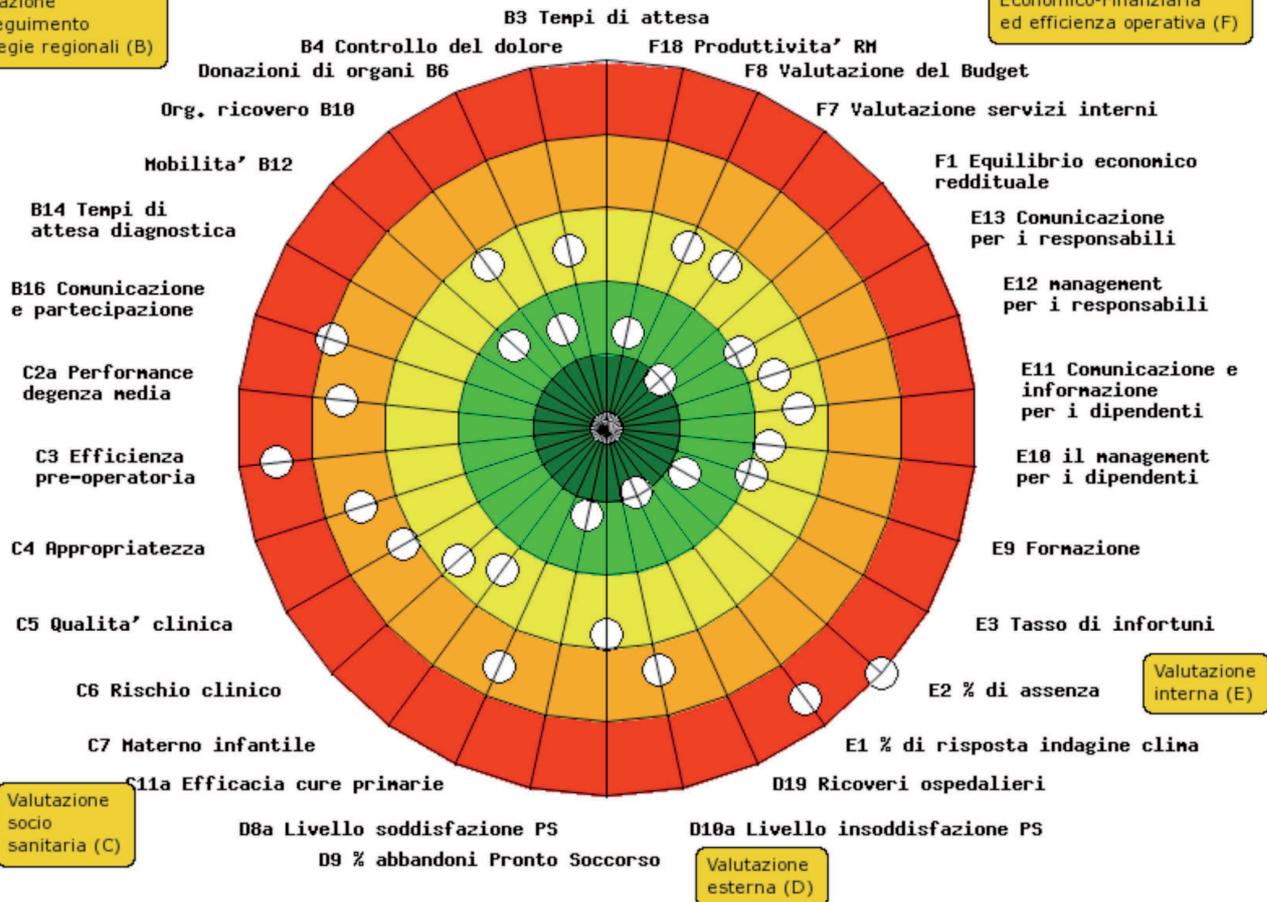


Fig. 43. Sistema di valutazione 2008 dell'AOU di Careggi

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B3	Tempi di attesa per visite specialistiche
B14	Tempi di attesa per prestazioni di diagnostica strumentale

Fig. 44. Best Practices della'AOU di Careggi

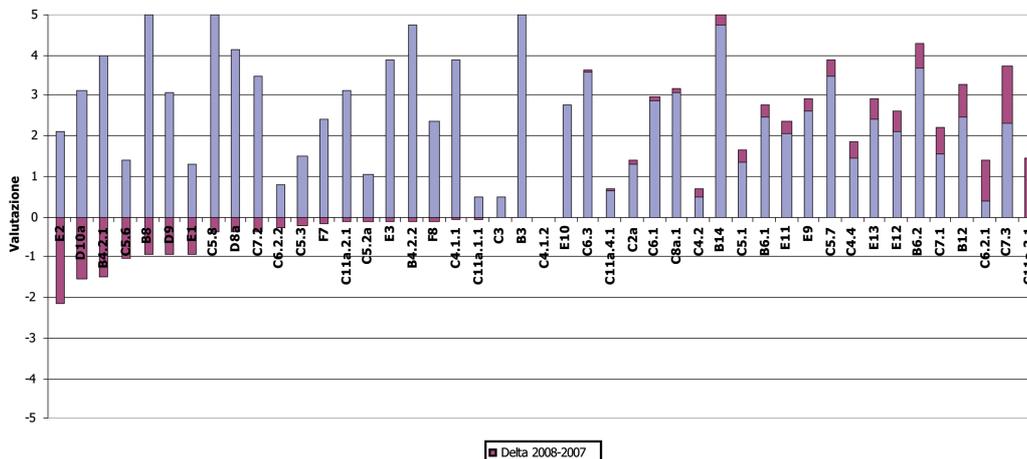


Fig. 45. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'AOU di Careggi

4.16. La performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

L'azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer rappresenta l'ospedale pediatrico di riferimento regionale: molti degli indicatori quindi vanno interpretati tenendo presente la specificità degli utenti a cui si rivolge.

La performance nel 2008 risulta complessivamente positiva nella maggior parte degli indicatori registrandone ben 14 risultati in fascia verde e verde scuro, sui 26 indicatori monitorati. L'azienda registra inoltre numerose best practice: sugli indicatori di efficienza (C2a, C3) non solo ha i migliori risultati a livello regionale, ma presenta anche un trend in netto miglioramento, con una diminuzione della degenza media pre-operatoria da 1,08 giorni del 2007 a 0,76 del 2008. Inoltre, l'Azienda ha il più elevato indice di produttività delle risonanze magnetiche (F18), pari a circa 8.000 prestazioni per macchina, mentre la media regionale si attesta sui 4.500.

Rispetto alla mobilità, mette in luce la maggior percentuale di attrazioni extraregionali per ricoveri ad alta complessità (B12.2), pari a oltre il 15%. Anche relativamente al tasso di assenza mostra la migliore performance, con una percentuale pari al 5,10% a fronte della media regionale del 6%.

Riguardo alla soddisfazione sul pronto soccorso, gli utenti esprimono la migliore valutazione della toscana e solo l'1,61% si dichiara insoddisfatto, rispetto ad una media regionale del 5,5% (D10a). Ottima anche la valutazione degli utenti rispetto alla gestione del dolore, soprattutto in pronto soccorso (B4.2). Al contrario, invece, il tasso di abbandoni dal pronto soccorso (D9) mostra una valutazione scarsa pressoché costante rispetto al 2007.

La criticità maggior risulta essere la comunicazione e partecipazione del cittadino (B16), che presenta uno scarso risultato in quanto dai dati trasmessi risulta essere assente il comitato di partecipazione ed il front office telefonico ha degli orari di disponibilità limitati.

Per rendere maggiormente significativo il benchmarking, è in corso un confronto con altre realtà pediatriche di rilevanza nazionale, in particolare l'Istituto Gaslini di Genova e l'Azienda Ospedaliera O.I.R.M – Sant'Anna di Torino.

AOU Meyer 2008

Valutazione
perseguimento
strategie regionali (B)

Valutazione
Economico-Finanziaria
ed efficienza operativa (F)

Valutazione
socio
sanitaria (C)

Valutazione
esterna (D)

Valutazione
interna (E)

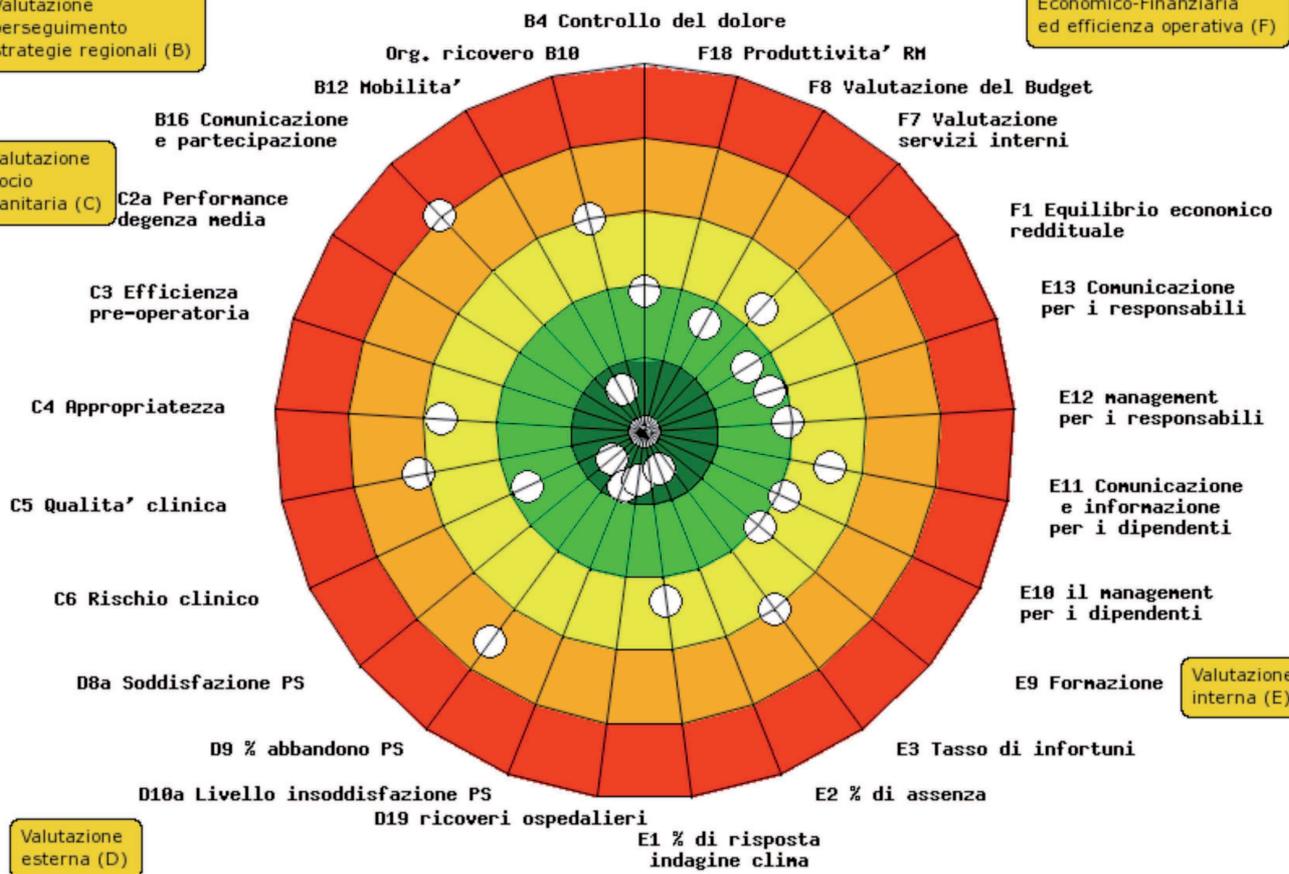


Fig. 46. Sistema di valutazione 2008 dell'AOU Meyer

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale			
B4	Strategie per il controllo del dolore	C3	Efficienza pre-operatoria
B4.2.1	Indagini di soddisfazione degli utenti del percorso emergenza	C6	Valutazione del rischio clinico
B12	Fuga	C6.1	Indice di sinistrosità
B12.2	Attrazione	D8a	Soddisfazione percorso emergenza
B12.2.2	Attrazione extra Regione	D10a	Insoddisfazione percorso emergenza
B12.2.2.2	% attrazione extra Regione per Drg ad alta complessità	E2	Tasso di assenza
C2a	Indice di performance degenza media	F18	Indice di produttività di RM
		F18.1	Prestazioni medie per RM

Fig. 47. Best Practices della'AOU Meyer

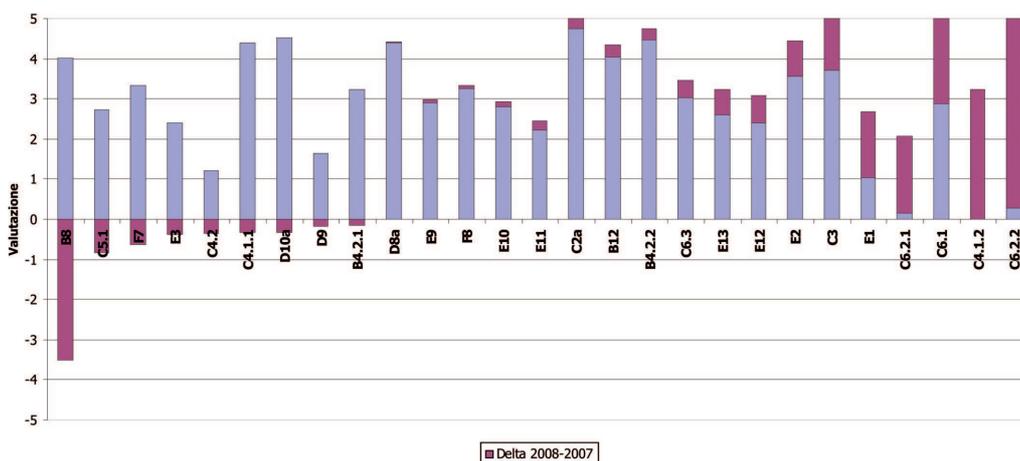


Fig. 48. Punteggi 2007, e variazione 2008-2007 dell'AOU Meyer

4.17. La performance della Fondazione G. Monasterio

Per la prima volta si presenta il bersaglio della Fondazione G. Monasterio, nonostante sia composto da meno indicatori e sia necessario un approfondimento specifico che renda conto delle sue peculiarità di ospedale di terzo livello per le patologie cardiologiche e cardichirurgiche, sia degli adulti che pediatriche.

La performance nel 2008 appare complessivamente buona, registrando 11 indicatori nelle fasce migliori su un totale di 18 monitorati; inoltre è significativo il numero di best practice ottenute. Nello specifico, la Fondazione raggiunge i risultati più elevati in termini di complessità della casistica (B11), in particolar modo la percentuale di DRG chirurgici ad alta complessità è pari al 93% rispetto a circa il 40% delle altre Aziende Ospedaliero-Universitarie.

Ottima è la valutazione data dai cittadini al ricovero ospedaliero (D19) e all'organizzazione del percorso assistenziale del ricovero (B10), soprattutto riguardo all'organizzazione del reparto e al lavoro di squadra. Gli indicatori di appropriatezza ottengono una buona performance, in particolar modo la percentuale di Drg medici da reparti chirurgici (C4.1), evidenziando nuovamente una buona organizzazione aziendale.

Anche il tasso di infortuni (E3) dei dipendenti è tra le best practice regionali, con un valore pari a 0,58 infortuni per 100.000 ore lavorabili a fronte di un valore medio regionale del 4,7, mentre la percentuale di assenza (E2) risulta più elevata della media regionale. I dipendenti hanno risposto positivamente all'indagine di clima organizzativo interno aziendale: il tasso di risposta è del 45% (E1) e la Fondazione presenta la valutazione migliore data al management da parte dei dipendenti (E10).

L'indice di produttività delle risonanze magnetiche (F18) mostra un numero medio di prestazioni per macchina pari a 2.600, mentre la media regionale si attesta sui 4.500, differenza dovuta alla tipologia delle prestazioni limitate esclusivamente alle alte specialità cardiologiche e neurologiche.

Punto di debolezza è l'equilibrio economico-reddituale (F1).

Fond. Monasterio
2008

Valutazione socio sanitaria (C)

Valutazione Economico-Finanziaria ed efficienza operativa (F)

Valutazione esterna (D)

Valutazione interna (E)

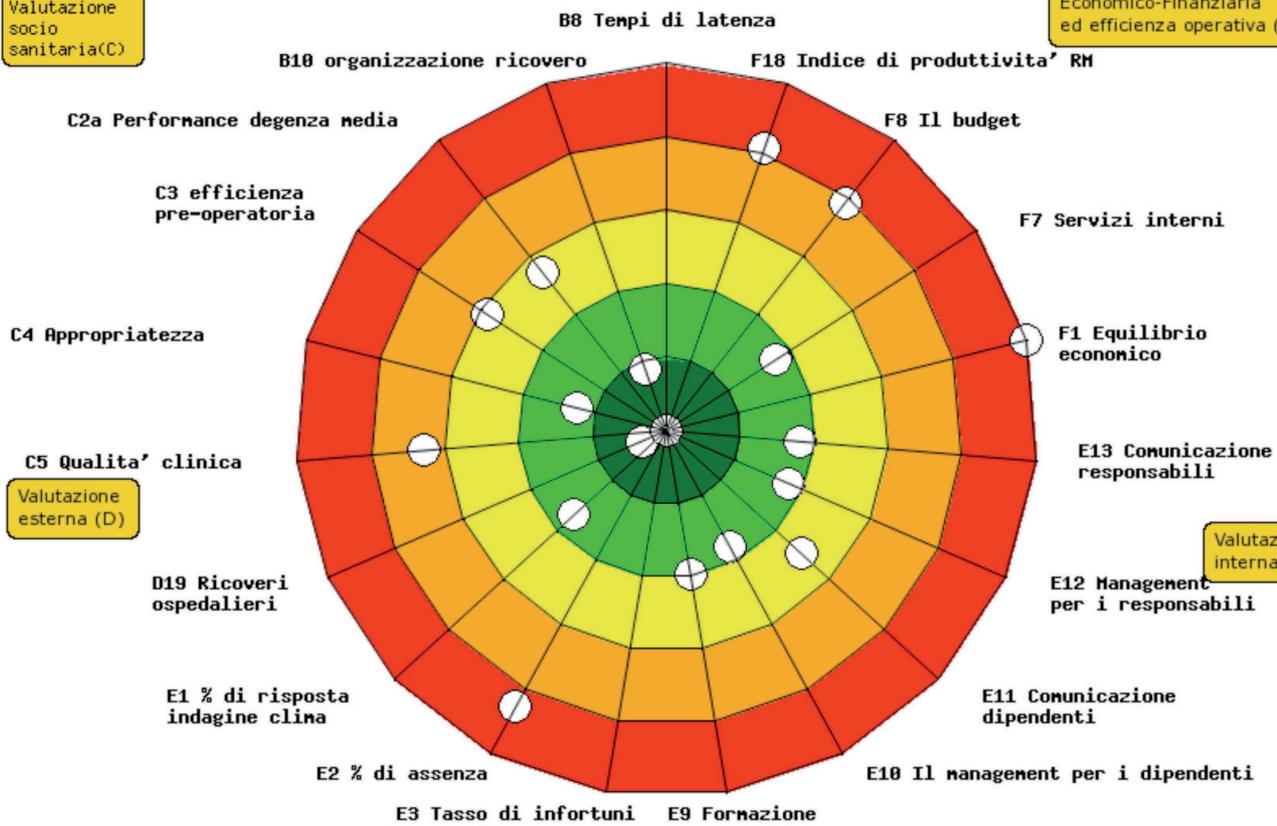


Fig. 49. Sistema di valutazione 2008 della Fondazione Monasterio

Copyright Laboratorio Mes

Indicatori con la migliore performance a livello regionale	
B4.2.2	Utenti ricoveri
B8	Tempestività di trasmissione dati al SIR
B10	Organizzazione del percorso assistenziale nel ricovero
B10.1	Percezione dei processi organizzativi nel ricovero
B10.1.3	Organizzazione reparto
B10.2	Coordinamento nel ricovero
B10.2.1	Pareri discordanti
B10.2.4	Lavoro di squadra
C4	Appropriatezza
C4.1	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici
C5.7	Percentuale di riparazione della valvola mitrale
D19	Ricoveri ospedalieri
E10	Il management per dipendenti
E3	Tasso di infortuni dei dipendenti

Fig. 50. Best Practices della Fondazione Monasterio

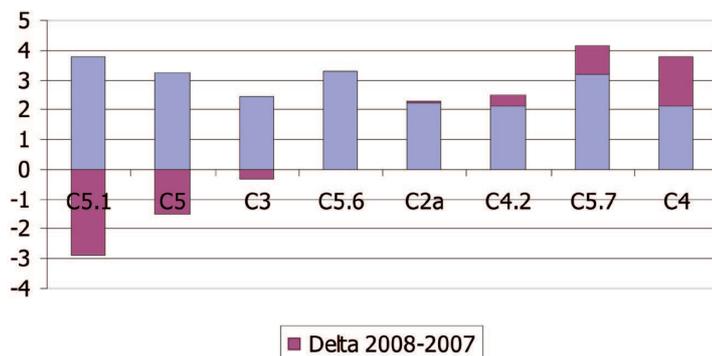


Fig. 51. Punteggi 2007 e variazione 2008-2007 della Fondazione Monasterio