

ALLEGATO A

Relazione al Consiglio Regionale ai sensi dell'Art. 28, comma 2, della legge Regionale n.11 del 23 marzo 2017 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla L.r. 40/2005 ed alla L.r. 41/2005".

Indice

Indice generale

Premessa.....	3
1. L'emergenza sanitaria Covid-19 e l'impatto sulla gestione.....	7
2. Il POA 2021.....	7
3. La Zona distretto di nuova istituzione dove il modello organizzativo scelto non è la SdS.....	8
4. La Gestione diretta della Società della Salute.....	9
4.1 Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle SdS.....	13
5. Incentivi di finanziamento per accorpamenti di Zone.....	14
5.1. Utilizzo contributi annualità precedente.....	16
6. Valutazione degli effetti della riforma delle Zone Distretto in Toscana.....	24

Premessa

Come ogni anno, a partire dal 2018 la Giunta regionale trasmette entro il 30 settembre alla commissione consiliare competente la relazione sullo stato di attuazione della L.r. 11/2017 *“Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla L.r. 40/2005 ed alla L.r. 41/2005”* che, all’art. 28 "Clausola valutativa", prevede che il Consiglio regionale eserciti il controllo sull’attuazione della legge e valuti i risultati ottenuti dalla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto nel rispetto delle esigenze di valorizzazione e di tutela delle identità territoriali. Il Consiglio regionale, sulla base della presente relazione valuta i risultati ottenuti dalla revisione delle zone distretto al fine di considerare:

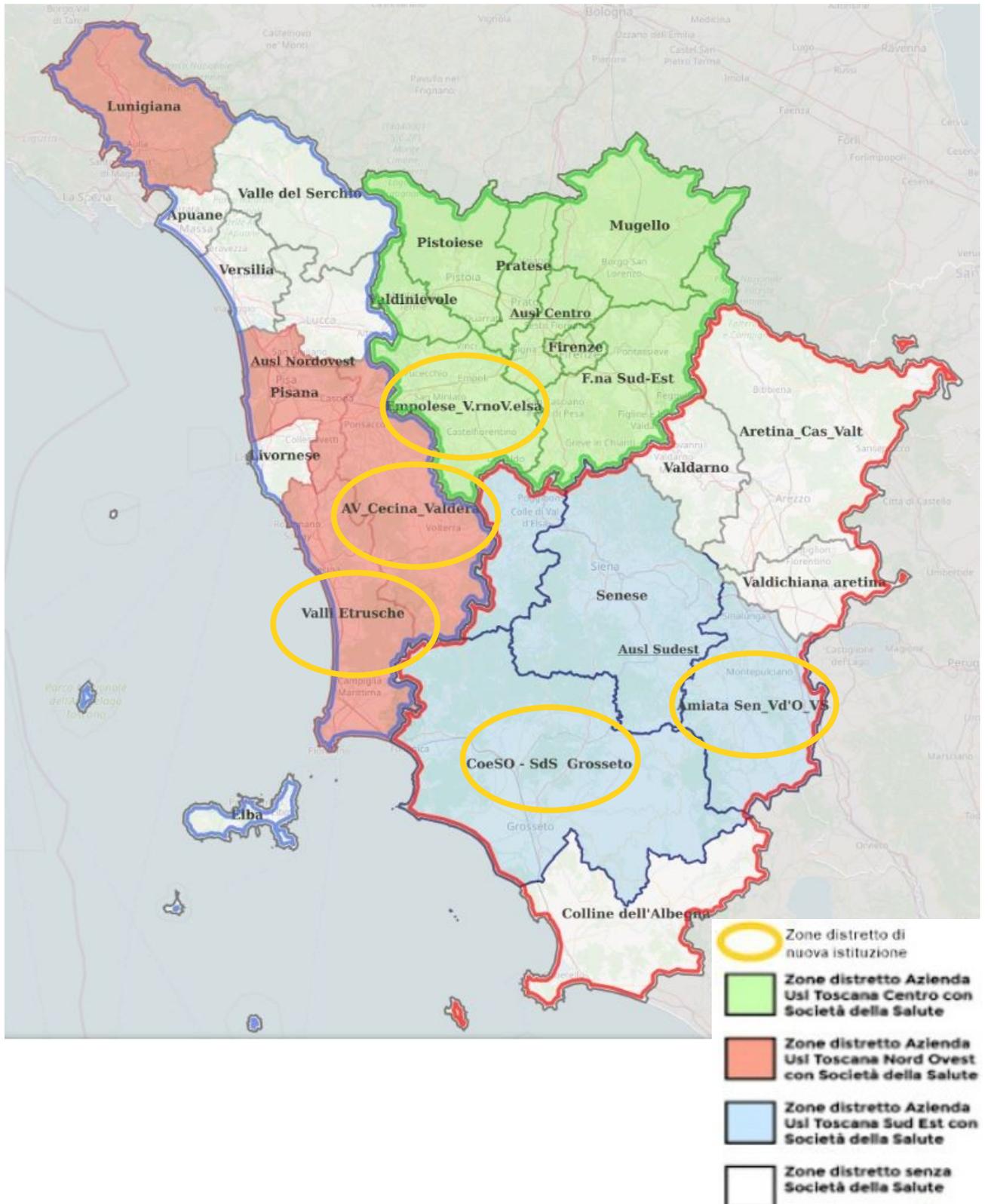
- a) la possibilità di rivedere la perimetrazione delle zone distretto, anche valutando l’opportunità dell’eventuale revisione degli ambiti territoriali aziendali per consentire, ove necessario, l’istituzione di zone distretto composte da comuni attualmente afferenti ad aziende unità sanitarie locali diverse;
- b) l’implementazione delle misure finalizzate a garantire analoghi livelli di servizi socio-sanitari a tutti i residenti nelle zone distretto di confine mediante una maggiore integrazione delle prestazioni erogate dalle diverse aziende unità sanitarie locali.

Il processo di revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto con decorrenza dal 1° gennaio 2018 ha interessato 14 ambiti zonali che sono andati a comporre 6 nuove zone distretto, coinvolgendo complessivamente 106 comuni e più di 974.000 abitanti, pari al 26% della popolazione toscana e

costituiscono oggi 5 Società della Salute e una Zona Distretto (ZD), come rappresentato nella figura e nella tabella successive.

Quattro SdS sono nate da fusione per incorporazione di SdS precedenti, una SdS è nata dall'adesione dei comuni di una ZD alla SdS già esistente, una Zona Distretto è costituita dalle tre Zone Distretto preesistenti accorpate per effetto della legge.

Fig. 1 - Ambiti territoriali del SSR toscano al 1° gennaio 2018



Tab 1 - Ambiti territoriali coinvolti dalla nuova zonizzazione

ASL	Denominazione	situazione precedente al 2018	procedura di accorpamento
ASL TNO	SdS Alta Val di Cecina Valdera	SdS Alta Val di Cecina + SdS Valdera	fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TNO	SdS Valli Etrusche	SdS Bassa Val di Cecina + SdS Val di Cornia	fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TC	SdS Empolese Valdarno Valdelsa	SdS di Empoli + SdS Valdarno Inferiore	fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TSE	CoeSO SdS Grosseto	SdS Amiata Grossetana + SdS Colline Metallifere + SdS Grossetana	fusione per incorporazione delle tre SDS
ASL TSE	SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese	SdS Valdichiana Senese + ZD Amiata Senese e Val d'Orcia	adesione dei comuni della ZD alla SdS
ASL TSE	ZD Aretina Casentino Valtiberina	ZD Aretina + ZD Casentino + ZD Valtiberina	accorpamento di tre Zone Distretto per effetto della previsione normativa

1. L'emergenza sanitaria Covid-19 e l'impatto sulla gestione

Come lo scorso anno, l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 e le conseguenti necessarie attività di messa in sicurezza hanno condizionato in modo importante l'organizzazione dei servizi. Queste ricadute nell'organizzazione sono state ancor più significative nelle suddette sei zone distretto costituite, in quanto hanno dovuto affrontare, al pari delle altre zone/sds, un processo repentino di riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali, sociosanitari e socio-assistenziali, sia in ambito domiciliare, semiresidenziale e residenziale, sia partecipare in modo diretto alla campagna vaccinale e alla organizzazione degli hub vaccinali sui territori. Contestualmente, in seguito alla fusione per incorporazione, si è resa necessaria la riorganizzazione della gestione amministrativa in forma unitaria, così come di tutti i servizi di back office.

2. Il POA 2021

Con la DGRT n. 1388 del 09/11/2020 "Indirizzi per la Programmazione Operativa Annuale zonale (POA) per l'anno 2021 e tempistiche di approvazione" è stata prevista l'approvazione da parte delle Sds/Zone della programmazione operativa annuale 2021 (POA 2021) entro il 28 febbraio 2021, con l'indicazione espressa di recepire nei POA delle SdS/Zone le misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-

19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali.

I PIS approvati dalle SdS/Zone nel 2020 sono stati redatti in un momento antecedente al Covid-19 e dunque non hanno rappresentato le trasformazioni dei sistemi zionali dovute allo stato emergenziale. I POA 2021 invece hanno evidenziato, sia nell'attività di monitoraggio che nella definizione delle nuove schede di progetto/attività, la riorganizzazione dei servizi, l'impatto dell'emergenza sanitaria sulle attività (in alcuni casi con un aumento esponenziale della domanda, in altri con un calo importante), la necessità di riorganizzazione e la rimodulazione dei servizi finalizzata a garantire l'adozione delle misure anti-contagio e l'attivazione delle nuove progettualità innescate dalla pandemia.

3. La Zona distretto di nuova istituzione dove il modello organizzativo scelto non è la SdS

Nella Zona-distretto Aretina-Casentino-Valtiberina sono emerse difficoltà operative già a partire dalla prima convocazione della Conferenza zonale integrata pregiudicando così dall'esordio il suo buon andamento, come riportato in modo dettagliato nelle precedenti relazioni annuali. Gli amministratori dei comuni del nuovo ambito territoriale hanno evidenziato a più riprese la necessità di una sua revisione, esigenza questa reiterata più volte negli anni 2017 e 2018. L'introduzione con la DGRT n. 445 del 01/04/2019 del riconoscimento delle tre articolazioni territoriali corrispondenti alle zone distretto precedenti al 01/01/2018, ovvero:

- Aretina, con i comuni di Arezzo, Capolona, Castiglion Fibocchi, Civitella in Val di Chiana, Monte San Savino, Subbiano;
- Casentino, con i comuni di Bibbiena, Castel Focognano, Castel San Niccolò, Chitignano, Chiusi della Verna, Montemignaio, Ortignano Raggiolo, Poppi, Pratovecchio Stia, Talla;
- Valtiberina, con i comuni di Anghiari, Badia Tedalda, Caprese Michelangelo, Monterchi, Pieve Santo Stefano, Sansepolcro, Sestino;

non è riuscita comunque ad appianare le difficoltà al punto da manifestare nuovamente nel 2021 da parte degli amministratori locali, anche in sede di Conferenza regionale dei sindaci, un bisogno di revisione degli ambiti territoriali. A ciò si aggiunge che, con riferimento alla Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria di cui all'art. 70 bis della LR 40/2015, ad oggi è arenato il percorso per la stipula di un'unica convenzione per la Zona-Distretto Aretina Casentino Valtiberina.

4. La Gestione diretta della Società della Salute

La gestione diretta e unitaria delle SdS viene prevista dalla legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005) e dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020 approvato con delibera del Consiglio regionale n.73 del 09/10/2019.

In particolare, il PSSIR, nel capitolo "Il ruolo della Zona Distretto e il suo assetto", al paragrafo "La SdS e la convenzione sociosanitaria", rispetto alle

attività sociosanitarie e socioassistenziali previste dalla L.R. n.40/2005, art. 71 bis, comma 3 lettera c) (organizzazione e gestione delle attività sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale) e lettera d) (organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale) individua le materie verso le quali la SdS svolge compiti di regolazione e all'interno di queste specifica le materie, i contenuti minimi, tempi e le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta, prevedendo in particolare:

- l'ambito di applicazione della regolazione delle funzioni previste dalle lettere c) e d), indicando tutte le attività rientranti in queste categorie;
- le materie a gestione diretta e i contenuti minimi delle attività di cui alla lettera c): attività sociosanitarie e le attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare rivolte a anziani e disabili; nonché le attività amministrative e professionali dei relativi percorsi di accesso, la valutazione multidimensionale e la progettazione personalizzata;
- le materie a gestione diretta e i contenuti minimi delle attività di cui alla lettera d), cioè l'intero complesso delle attività di assistenza sociale individuate dal nomenclatore regionale;

Il PSSIR inoltre stabilisce i tempi e le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta delle funzioni suddette:

Tempistiche:

- entro il 30 giugno 2020 le SdS trasmettono alla Giunta regionale la documentazione attestante il passaggio alla gestione diretta e unitaria
- entro il 1° gennaio 2021 deve essere realizzata la gestione diretta da parte della SdS

Modalità:

- la SdS provvede tramite le proprie strutture organizzative all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività inerenti le materie oggetto della gestione diretta individuate dal presente PSSIR. La gestione diretta delle Società della salute richiede personale adeguato alla nuova modalità di gestione. La DGRT n.269/2019 definisce i criteri di base per l'individuazione del personale nelle Società della salute;
- la SdS provvede tramite le proprie strutture organizzative, avvalendosi delle opportune figure professionali e delle necessarie risorse finanziarie, nonché tramite specifici accordi di avvalimento stipulati con uno o più degli enti aderenti, all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività inerenti le materie oggetto della gestione diretta individuate dal presente PSSIR. Gli accordi di avvalimento sono esplicitamente funzionali in modo esclusivo agli assetti organizzativi della società della Salute; devono trovare opportune e specifiche declinazioni operative in relazione al ciclo complessivo di produzione ed erogazione oggetto della gestione diretta da parte della SdS e possono riferirsi unicamente a: avvalimento per

servizi inerenti i processi di tipo amministrativo, per servizi inerenti i processi di tipo contabile e di controllo gestionale, per processi di tipo tecnico;

- la modalità di attuazione della gestione diretta può prevedere, nella fase di avvio, per i percorsi di tipo residenziale e semiresidenziale di Anziani e Disabili, nonché relativamente alle attività amministrative e professionali, l'utilizzo dello strumento dell'assegnazione di budget, anziché il trasferimento diretto di risorse e personale. Il budget, in coerenza con le attività oggetto di programmazione operativa annuale del territorio, ed al fine di garantirne un corretto e puntuale utilizzo, dovrà essere condiviso con la SDS entro un tempo congruo e per importi certi e appropriati rispetto ai bisogni territoriali, ove non sia prevista da atti regionali una ripartizione economica sui diversi percorsi. Resta inteso che il governo del percorso nonché la responsabilità dei relativi risultati raggiunti, sulla base del budget, della programmazione operativa zonale e degli indicatori di risultato e di processo stabiliti, resta in carico alla SDS;
- le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta tengono conto di quanto previsto ai commi 5 e 6 dell'art. 71 bis ovvero della possibilità per la SdS di avvalersi di Enti già costituiti prima del 1° gennaio 2008, sulla base di un contratto di servizio per l'erogazione delle attività di cura e assistenza di competenza, comprese le prestazioni sociosanitarie già attivate alla stessa data in servizi residenziali e semiresidenziali.

4.1 Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle SdS

Successivamente, in considerazione dell'emergenza sanitaria Covid-19, l'articolo 16 della L.R. del 29 dicembre 2020, n. 97 ha stabilito che la Giunta regionale, con propria deliberazione, su specifica e motivata richiesta della società della salute interessata, può prorogare fino al 31 dicembre 2021, il termine per l'assunzione delle funzioni di cui all'articolo 71, bis, comma 3 ter della L.R. n.40/2005.

Conseguentemente, con DGRT n.243 del 15/03/2021 *“Art. 16 LR n. 97/2020: Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle società della salute”* la Giunta della Regione Toscana ha accordato la proroga del termine per l'assunzione delle funzioni di cui all'articolo 71 bis, comma 3 ter, della L.R. n.40/2005 per ciascuna delle società della salute sotto elencate, che hanno presentato apposita richiesta motivata:

- Alta Val d'Elsa al 31 marzo 2021;
- Mugello al 30 giugno 2021;
- Fiorentina al 1° luglio 2021 con possibilità di deroga fino al 31 dicembre 2021;
- Alta Val di Cecina Valdera al 31 dicembre 2021;
- Amiata Senese Val d'Orcia Valdichiana Senese al 31 dicembre 2021;
- Pisana al 31 dicembre 2021;
- Senese al 31 dicembre 2021;
- Valli Etrusche al 31 dicembre 2021.

5. Incentivi di finanziamento per accorpamenti di Zone

L'art. 27 della L.r. 11/2017 stabilisce l'erogazione di incentivi di finanziamento per accorpamenti di zone distretto per cinque anni:

- il contributo di primo avvio è pari a 50.000 euro annui per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento;
- il contributo è elevato a 150.000 euro per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento se il modello organizzativo individuato è la SdS, ulteriormente maggiorato del 30% se tutti i Comuni della zona distretto aderiscono al modello organizzativo della SdS.

La DGRT n.711/2018 stabilisce che l'utilizzo di tali fondi è finalizzato al rafforzamento dei servizi sociosanitari, sanitari e sociali territoriali dell'ambito di nuova costituzione, escludendo il possibile utilizzo per investimenti infrastrutturali. Inoltre la richiesta di erogazione dei fondi dovrà essere accompagnata da un progetto sintetico, contenente le modalità di utilizzo del contributo, che dovranno essere coerenti a quelle previste dalla delibera, e pertanto essere finalizzate al rafforzamento dei servizi nelle aree di maggiore criticità, anche in considerazione degli Indicatori di salute individuati nel proprio Profilo di salute, con riferimento alle seguenti dimensioni: famiglie e minori, stranieri, stato di salute generale, cronicità, non autosufficienza, salute mentale, materno infantile, prevenzione, farmaceutica. È previsto inoltre che l'erogazione del finanziamento per le annualità successive alla prima avverrà previa presentazione, entro il 30 giugno di ciascun anno, al competente settore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di una relazione

relativa all'utilizzo delle risorse assegnate nell'annualità precedente, che ne attesti un utilizzo coerente con il progetto presentato.

Le zone-distretto di nuova istituzione, per vedersi attribuito questo contributo, dovevano effettuare formale richiesta alla Regione Toscana entro il 30 settembre 2018 presentando a corredo la documentazione prevista dalla delibera suddetta. La Zona distretto Aretina-Casentino-Valtiberina, pur avendo i requisiti per l'assegnazione, non ha mai fatto richiesta del contributo spettante, che in base ai criteri suddetti ammontava a 150.000,00 € annui. Pertanto per l'anno 2020 i beneficiari e i contributi assegnati sono gli stessi erogati a quelli delle due precedenti annualità, come riportato nella tabella seguente:

Tab 2 - Schema risorse

ASL	Denominazione	situazione precedente al 2018	contributo previsto
ASL TNO	SdS Alta Val di Cecina Valdera	SdS Alta Val di Cecina + SdS Valdera	390.000,00 €
ASL TNO	SdS Valli Etrusche	SdS Bassa Val di Cecina + SdS Val di Cornia	390.000,00 €
ASL TC	SdS Empolese Valdarno Valdelsa	SdS di Empoli + SdS Valdarno Inferiore	390.000,00 €
ASL TSE	CoeSO Grosseto SdS	SdS Amiata Grossetana + SdS Colline Metallifere + SdS Grossetana	585.000,00 €
ASL TSE	SdS Amiata Senese	SdS Valdichiana Senese + ZD	390.000,00 €

	e Val d'Orcia - Valdichiana Senese	Amiata Senese e Val d'Orcia	
--	---------------------------------------	-----------------------------	--

Con il Decreto Dirigenziale n. 19172 del 20 novembre 2020 “Impegno e liquidazione risorse relative agli incentivi per accorpamento zone distretto (art. 27 l.r. 11/2017)” sono state impegnate le risorse suddette ed è stato liquidato il 50% dell’importo complessivo per la terza annualità. La liquidazione del restante 50% veniva condizionato alla presentazione, entro il 30/06/2021, al competente settore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, di una relazione relativa all’utilizzo delle risorse assegnate nell’annualità precedente, che ne attestasse l’utilizzo coerente con il progetto presentato. A seguito della presentazione delle suddette relazioni, ad oggi è stato liquidato il restante 50% del contributo relativo alla terza annualità delle cinque previste dalla legge.

5.1. Utilizzo contributi annualità precedente

Le cinque SdS che hanno richiesto l’attribuzione dei contributi, prevedendo specifici progetti in merito, hanno presentato una relazione sull’utilizzo degli incentivi necessaria per la liquidazione del saldo del contributo relativo alla terza annualità.

SdS Alta Val di Cecina Valdera

ambito di intervento	descrizione
<p>AREA ASSISTENZA TERRITORIALE E CRONICITÀ Potenziamento delle Casa della Salute a supporto della gestione della cronicità</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale a supporto della gestione della cronicità nel presidio distrettuale di Pomarance/Castelnuovo VC • Potenziamento infermieristico a supporto della cronicità e della sanità di iniziativa presso la CDS di Pomarance e Volterra e sanità di iniziativa; • Acquisto dotazione strumentale a supporto della specialistica ambulatoriale presso il presidio di Pomarance • Potenziamento dotazione autoparco per le attività territoriali
<p>AREA ADULTI A RISCHIO ESCLUSIONE SOCIALE - PREVENZIONE NON AUTOSUFFICIENZA Gruppo appartamento per adulti autosufficienti (Bientina)</p>	<p>Progetto in continuità con gli anni precedenti, gestione appartamento destinato a persone adulte, sole o in coppia, autosufficienti in condizioni di disagio e/o marginalità sociale e realizzazione di interventi per il mantenimento dell'autonomia, organizzazione e gestione delle attività estive a carattere diurno degli ospiti. L'appartamento attualmente ospita 5 persone.</p>
<p>AREA DISABILITÀ Abitare in autonomia: co-housing sociale per persone con disabilità (Buti)</p>	<p>Continuità con l'iniziativa progettuale presentata sull'avviso Vita Indipendente Ministeriale anno 2017 per la gestione di un appartamento destinato a n. 5 persone disabili adulte, con disabilità media e con una rete familiare difficile o incapace di supporto. L'appartamento è occupato al momento della relazione da 3 persone.</p>
<p>AREA DISABILITÀ Progetti territoriali in ambito sociale e socio-sanitario con finalità riabilitative e di inclusione sociale</p>	<p>Potenziamento dei servizi e delle attività semiresidenziali per persone disabili in modo da rispondere ai nuovi bisogni emergenti. Ampliamento dell'offerta delle attività laboratorio handicap Il Sole a Castelnuovo val di Cecina e del CD Koch di Volterra.</p>

<p>AREA DISABILITÀ, SALUTE MENTALE, FAMIGLIE</p> <p>Progetti territoriali in ambito sociale e socio-sanitario con finalità riabilitative e di inclusione sociale</p>	<p>Nell'ambito del ripensamento delle risposte ai bisogni sul territorio a causa dell'emergenza sanitaria, sono state sostenute alcune progettualità promosse e realizzate da Terzo settore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetto "Noi come gli altri" proposto dall'Associazione Nuovo Mondo per il sostegno educativo individuale a favore di persone con disabilità medio-grave finalizzato ad attività di sollievo per le famiglie • Progetto "Estate insieme" proposto dall'Associazione Officine Papage per la realizzazione di laboratori ludico-creativi per minori realizzati nel periodo estivo; • Progetto "Orto del Lolli" proposto dall'Associazione Nuovo Mondo per attività di ortoterapia di gruppo a favore di persone con disagio psichico e/o disabilità.
<p>AREA MINORI E FAMIGLIE</p> <p>Interventi di sostegno alla genitorialità - servizi educativi territoriali</p>	<p>Rafforzamento e valorizzazione della funzione preventiva del servizio educativo socio riabilitativo territoriale rivolto ai minori e alle loro famiglie. Durante l'emergenza sanitaria è stata adottata una modalità di intervento a distanza attraverso le seguenti progettualità: laboratori interattivi, restiamo connessi, supporto scolastico ai tempi del coronavirus, fornitura e consegna a domicilio del materiale didattico.</p>
<p>CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE</p> <p>Azioni di sostegno alle donne vittime di violenza</p>	<p>Quota degli incentivi è stata destinata alla parziale copertura dei costi sostenuti per accogliere donne vittime di violenza o in situazioni di estrema vulnerabilità in strutture idonee. Il periodo di lockdown imposto dall'emergenza sanitaria ha visto l'incremento delle richieste di aiuto e di accessi al Codice Rosa e del bisogno di messa in protezione.</p>
<p>TRASPORTO</p> <p>Trasporto di persone residenti in Alta Val di Cecina presso la Radioterapia dell'AUO Pisana</p>	<p>Servizio di trasporto sperimentale, convenzione con l'associazione "Non più sola". Servizio svolto con continuità anche durante emergenza Covid19</p>

SdS CoeSO Grosseto

ambito di intervento	descrizione
A) ANZIANI	Potenziamento servizi a supporto delle cronicità e delle fragilità
Rafforzamento interventi socio-assistenziali nei PDTAS	Consolidamenti di interventi domiciliari su tutto il territorio, particolarmente importanti nella fase Covid 19
Interventi a supporto agli anziani fragili	Accompagnamento Auser, pasti a domicilio, trasporto sociale, progetto "non più soli", contributi economici, assistenza domiciliare indiretta, integrazione retta RSA e RA, struttura polifunzionale Castel del Piano
B) MINORI E ADOLESCENTI: PREVENZIONE ESCLUSIONE SOCIALE	Rafforzamento servizi di prevenzione primaria dell'esclusione sociale, attraverso azioni finalizzate all'adozione di stili di vita sani, all'integrazione sociale, al sostegno della genitorialità
Progetto Alcool e stili di vita	Progetto in continuità dal 2018, azioni finalizzate a promuovere stili di vita consapevoli tra i giovani grossetani
Fondazione stili di vita	Costituzione di un centro permanente di ricerca e documentazione sugli stili di vita sani e sull'efficacia degli strumenti e delle politiche di prevenzione
Estensione collaborazione con le scuole per attività di alternanza scuola-lavoro	Rafforzamento delle attività di alternanza scuola-lavoro che coinvolgono gli studenti delle scuole superiori grossetane nelle attività svolte dalla Sportello Info.Immigrati di Grosseto e nell'ambito del progetto "Alcool e stili di vita"
Azioni contro il GAP	Azione di prevenzione e contrasto del problema del gioco di azzardo patologico. Potenziamento e

	co-finanziamento delle attività di osservatorio epidemiologico e di mappatura dei luoghi e delle modalità del gioco d'azzardo, comunicazione e disseminazione, anche attraverso una sezione dedicata del sito
Azioni per l'integrazione dei migranti	Sportello info migranti, estensione dell'orario e dei servizi
C) PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	Sostegno ai processi di riorganizzazione aziendale potenziando le funzioni di staff
	Osservatorio epidemiologico
	Comunicazione
	Project management
	Audit e controllo di gestione
D) PROGETTO “Parola d’onore”	Favorire l'accesso a forme di credito non formalizzato, non oneroso e senza vincoli a coloro che si trovano in una condizione di vulnerabilità o di indigenza sociale a seguito del lockdown imposto dall'emergenza sanitaria del Covid 19

SdS Valli Etrusche

ambito di intervento	descrizione
SMA (progetto sanitario)	Attività di socializzazione per persone affette da patologia psichiatriche nei giorni di sabato/domenica e festivi. Nel progetto confluiscono inoltre: A) Prosecuzione interventi ex POLO e CREARE B) Prosecuzione progetto SI PUO' FARE C) Abitare supportato (VDC)
SMIA (progetto sanitario)	Progetto di potenziamento del sostegno domiciliare con educatori professionali, psicologi ed artiterapeuti dedicato a bambini della prima infanzia con gravissime disabilità ed estensione esperienza di laboratori e centri di socializzazione per gruppi omogenei (attualmente solo nell'ambito della Bassa Val di Cecina e solo nel periodo estivo) al fine di supportare le famiglie ed evitare il ricorso ad istituzionalizzazione
Materno Infantile (Progetto sociale)	Casa delle Donne - Struttura comunitaria per funzione socio-educativa - SAM3G
Trasporto sociale	Trasporto sociale per trattamenti di radioterapia a Livorno
Minori (progetto sociale)	Inserimento minori in strutture socio-educative: struttura comunitaria per funzione socio educativa SAM3G Potenziamento del supporto educativo nei contesti di vita

SdS Empolese Valdarno Valdelsa

ambito di intervento	descrizione
Centri Diurni per disabili	Risorse per implementazione post Covid 19 per Centri Diurni Cerbaiola, Arco in Cielo, Il Papiro, San Rocco, La Ginestra, Il Girasole, La Farfalla, Il Mulino
Servizi punti informativi per stranieri e attività di mediazione linguistica	Mediazione linguistica e punti informativi per stranieri
Servizi di trasporto verso i centri diurni per cittadini disabili	Trasporto ai centri diurni disabili
Rafforzamento Centro per l'affido	Personale dedicato alla funzione centro affidi unico della SdS EVV
Progetti con Associazioni di volontariato di sostegno alla popolazione durante il periodo Covid 19 e post Covid 19	<p>Avviso pubblico finalizzato al sostegno del sistema del volontariato tramite la concessione ad organizzazioni e associazioni di promozione sociale di contributi utili a fronteggiare le conseguenze determinate dall'emergenza sanitaria Covid 19 ovvero a riconoscere il ruolo di sostegno al sistema sociosanitario e sanitario locale:</p> <p>a) sostegno alle spese di organizzazione di servizi svolti per conto della SdS, e per cui erano state stipulate convenzioni, che sono stati sospesi durante il periodo emergenziale Covid 19</p> <p>b) altre attività poste in essere in accordo con gli Enti pubblici locali, purché non finanziate o rimborsate già da altre risorse pubbliche</p> <p>Le risorse imputate a questo finanziamento costituiscono solo una parte della spesa complessiva sostenuta dalla SDS</p>

SdS Amiata S e val d'Orcia - Valdichiana Senese

ambito di intervento	descrizione
<p>Aumentare e migliorare i servizi</p> <p>Anziani, Disabili, Minori, Famiglie e Minori, processi trasversali</p>	<p>Gestire le criticità dei servizi e i bisogni a cui non viene data risposta soddisfacente e omogenea su tutto il territorio della nuova zona.</p> <p>Attività: sperimentazione sociale di iniziativa - assunzione di personale; contributi famiglie affidatarie; ippoterapia; Centro Diurno Autismo; tutela minori; trasporti sociali; rafforzamento modello transitional care, Consulenza regolamento di accesso</p>
<p>Creare le condizioni per aumentare, migliorare e mantenere i servizi offerti</p> <p>Perseguire il miglioramento del monitoraggio e della programmazione di servizi in linea con la programmazione regionale e aziendale</p>	<p>Sistema informativo e di controllo di gestione - analisi dei fabbisogni e predisposizione piano degli investimenti.</p> <p>Sistema informatico: acquisto sistema di gestione flussi documentali, contratto di manutenzione e formazione.</p> <p>Formazione e addestramento operatori SdS, Asl e Comuni sul sistema di gestione dei flussi documentali.</p> <p>Consulenza e formazione privacy, trasparenza, anticorruzione</p>

Con riferimento alle progettualità si rileva che la maggior parte delle SdS hanno destinato una parte delle risorse ricevute a progettualità inerenti la popolazione anziana e non autosufficiente, alla cronicità, all'area minori e famiglie ed al percorso per la presa in carico delle persone disabili, con progettualità differenziate in base alle esigenze dei territori e adattate per fronteggiare le conseguenze determinate dall'emergenza sanitaria Covid 19.

6. Valutazione degli effetti della riforma delle Zone Distretto in Toscana

Primi risultati sulla base delle elaborazioni ARS

Premessa

In riferimento alle previsioni normative – art. 28 c. 2 della L.R. n° 11/2017 e allegato A della Decisione n° 24 del 01/10/2018, si presenta di seguito un estratto del documento “Valutazione degli effetti della riforma delle Zone Distretto in Toscana – settembre 2021” elaborato dall’Agenzia Regionale di Sanità. Il documento presenta una scelta di indicatori tratti dal set usato per i Profili di Salute, rappresentanti lo stato dei servizi o il livello di utilizzo da parte dei cittadini

È opportuno premettere che l’analisi in termini di differenza tra un prima e un dopo di una riforma di ampio respiro, che comprende fusioni per incorporazioni di alcune zone e il passaggio alla gestione diretta delle SdS così come previsto dal PSSIR, necessita di una stabilità di contesto di anni per realizzare una valutazione ponderata con dati alla mano del sistema di governance del territorio. Purtroppo non sono ancora presenti queste condizioni in quanto, da una parte l’arco temporale ridotto in termini di impatto causa-effetto dell’applicazione della riforma, dall’altro lo scoppio della pandemia da Covid-19 con le conseguenti misure di contenimento e sospensione di alcune attività sanitarie e socio-sanitarie possono rendere gli indicatori poco robusti per

supportare una valutazione della realtà dei servizi. Ciononostante è opportuno comunque riportare una loro selezione nel periodo pre e post riforma, in quanto rappresentano, con tutte le precauzioni sopra esposte, in modo sintetico e visuale alcune attività territoriali sotto la governance del distretto.

Guida alla lettura

Gli indicatori sono stati individuati tra quelli già in uso nel monitoraggio annuale a supporto della stesura dei Profili di salute di Zona Distretto.

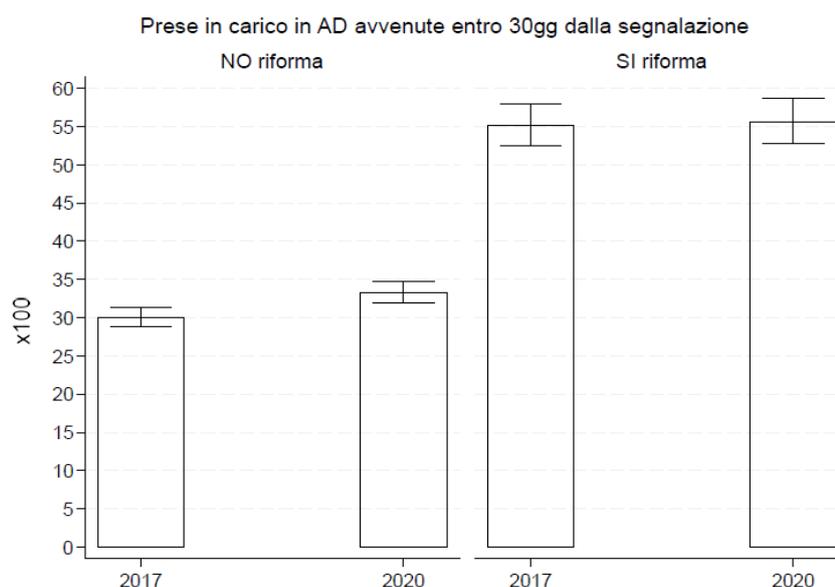
Per ogni indicatore è stato calcolato il valore 2017 (pre-riforma) e 2020 (a due anni dalla riforma) delle 34 ex Zone Distretto, per valutare eventuali differenze tra i due anni. Inoltre, per ogni anno, è stata calcolata la differenza tra i valori delle ex ZD confluite nella nuova zona, per valutare se i territori tendano a omogeneizzarsi (assumere valori più vicini) o meno.

L'obiettivo generale è rappresentare sinteticamente se tra i due anni siano avvenute modifiche e se queste si siano verificate in maniera diversa nelle zone investite dalla riforma e non. A tal fine, oltre all'analisi descrittiva, per ciascun indicatore il trend delle Zone Distretto toccate dalla riforma è stato confrontato con quello delle Zone Distretto non toccate dalla riforma nei loro confini amministrativi, aggiustando il confronto per età e genere della popolazione osservata. Il confronto, rappresentato graficamente, è accompagnato da un test statistico che valuta eventuali differenze nella pendenza dei due trend 2017-2020. Valori superiori a 1 indicano un trend di maggiore crescita (o minor diminuzione) tra le zone riformate rispetto alle non riformate. Valori inferiori a 1 indicano invece un trend di maggior diminuzione (o crescita minore) tra le

zone riformate. Il valore puntuale del test statistico è da considerarsi significativamente diverso, in un senso o in un altro, dal valore soglia 1 solo nei casi in cui tale intervallo di confidenza al 95% ne sia completamente al di sopra o al di sotto. Volendo fare un esempio, un valore del test pari a 1,17 (CI95% 1,08-1,26) indica che il valore delle zone riformate dal 2017 al 2020 è cresciuto mediamente del 17% in più rispetto al trend delle zone non riformate, tale differenza è da considerarsi statisticamente significativa, visto che l'intervallo di confidenza è superiore al valore soglia 1.

Per ogni indicatore, si riporta la scheda informativa che ne descrive il contenuto e la modalità di calcolo, il grafico (accompagnato dal test statistico) che valuta l'andamento dei trend delle zone riformate e non.

Percentuale di prese in carico in AD avvenute entro 30 gg dalla segnalazione	
Numeratore	Prese in carico di residenti d'età 65+ avvenute entro 30gg dalla data di segnalazione.
Denominatore	Prese in carico in AD di residenti d'età 65+ nell'anno.
Formula	Numeratore / Denominatore
Coefficiente	100
Fonte	Sistema Informativo Regionale – Flusso AD-RSA
Note	Al denominatore si considerano i presi in carico nell'anno con almeno un accesso domiciliare, con almeno una valutazione multidimensionale compilata e un identificativo valido.



Risultato del test	Intervallo di confidenza al 95%	
	inferiore	superiore
0,91	0,83	1,00

Dal 2017 al 2020 l'indicatore segna una generale stabilità e le zone toccate dalla riforma mantengono il vantaggio che avevano già nel 2017 rispetto alle altre. Il test segnala una lieve riduzione del gap tra i due gruppi, ma non si tratta di una differenza statisticamente significativa.

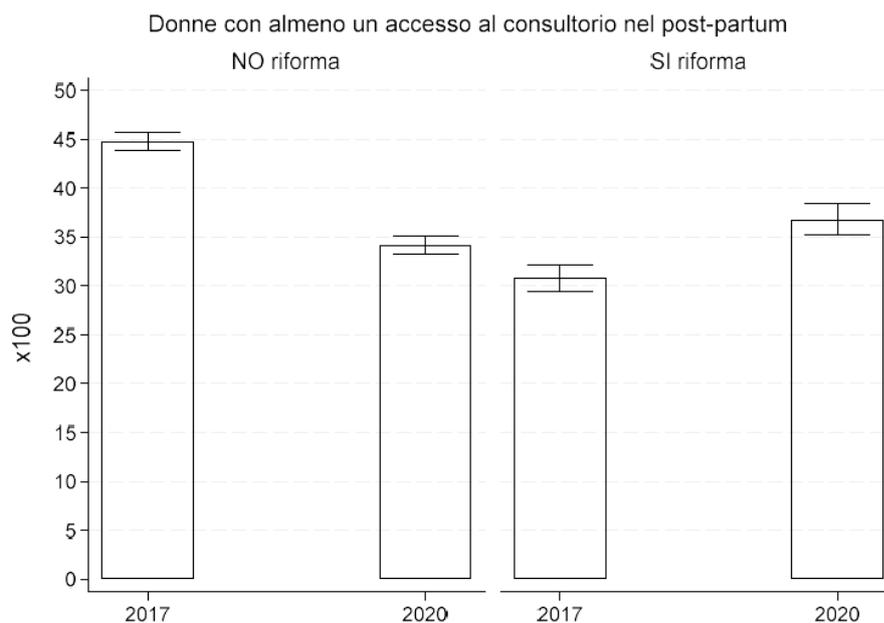
Risultati indicatore per ex zona e anno.

Cod zona	Zona	2017			2020		
		num	den	valore	num	den	valore
201A	Fiorentina	199	1.750	11,4	189	1.669	11,3
201B	Val di nievole	88	231	38,1	62	183	33,9
201C	Pratese	418	812	51,5	444	676	65,7
201D	Pistoiese	67	427	15,7	37	291	12,7
201E	Fiorentina Nord-Ovest	141	520	27,1	108	503	21,5
201F	Fiorentina Sud-Est	128	511	25,0	83	372	22,3
201G	Mugello	102	218	46,8	79	206	38,3
201H	Empolese	532	804	66,2	180	389	46,3
201I	Valdarno inferiore	70	179	39,1	83	199	41,7
202A	Lunigiana	44	157	28,0	43	134	32,1
202B	Apuane	60	235	25,5	69	217	31,8
202C	Valle del serchio	53	149	35,6	26	95	27,4
202D	Piana di lucca	119	270	44,1	88	243	36,2
202E	Alta val di cecina	49	68	72,1	43	59	72,9
202F	Val d'era	65	165	39,4	118	289	40,8
202G	Pisana	161	366	44,0	96	282	34,0
202H	Bassa val di cecina	1	44	2,3	2	6	33,3
202I	Val di cornia	0	49	0,0			
202L	Elba	1	34	2,9			
202M	Versilia	133	354	37,6	66	268	24,6
202N	Livornese	2	448	0,4	0	4	0,0
203A	Alta val d'elsa	277	333	83,2	207	245	84,5
203B	Val di chiana senese	186	293	63,5	101	158	63,9
203C	Amiata senese e Val d Orcia	57	68	83,8	32	38	84,2
203D	Senese	103	403	25,6	39	250	15,6
203E	Casentino	75	137	54,7	45	114	39,5
203F	Val tiberina	51	111	45,9	50	92	54,3
203G	Val di Chiana aretina	75	165	45,5	55	133	41,4
203H	Aretina	342	537	63,7	175	317	55,2
203I	Valdarno	86	274	31,4	260	363	71,6
203L	Colline dell'albegna	84	128	65,6	169	219	77,2
203M	Amiata grossetana	5	44	11,4	80	119	67,2
203N	Grossetana	158	319	49,5	328	465	70,5
203O	Colline metallifere	27	111	24,3	113	168	67,3

Differenze medie tra valori di ex zona, per nuova zona e anno.

Nuova zona	Differenza media tra ex zone	
	2017	2020
Empolese - Valdarno inferiore	27,1	4,6
Alta Val di Cecina - Val d'era	32,7	32,1
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia	2,3	n.c.
Val di chiana senese - Amiata senese e Val d'Orcia	20,3	20,3
Casentino - Val tiberina - Aretina	11,8	10,5
Amiata grossetana - Grossetana - Colline metallifere	25,4	2,2

Percentuale di donne residenti (14-49 anni) con almeno un accesso al consultorio nel post-partum	
Numeratore	Donne residenti d'età 14-49 con un parto nell'anno e almeno un accesso al consultorio (area maternità, sub-area puerperio, allattamento al seno, sostegno alla genitorialità) durante i 40gg dopo il parto.
Denominatore	Donne residenti d'età 14-49 con un parto nell'anno (almeno un bambino nato).
Formula	Numeratore / Denominatore
Coefficiente	100
Fonte	Sistema Informativo Regionale – Flussi SPC e CAP



Risultato del test	Intervallo di confidenza al 95%	
	inferiore	superiore
1,57	1,46	1,68

Dal 2017 al 2020 l'indicatore tende ad aumentare tra le zone toccate dalla riforma e a diminuire nelle altre, che quindi scendono su valori uguali o leggermente inferiori al primo gruppo. Il test statistico segnala un netto vantaggio a favore delle zone toccate da riforma, +57% nel trend, rispetto a quello delle zone non riformate.

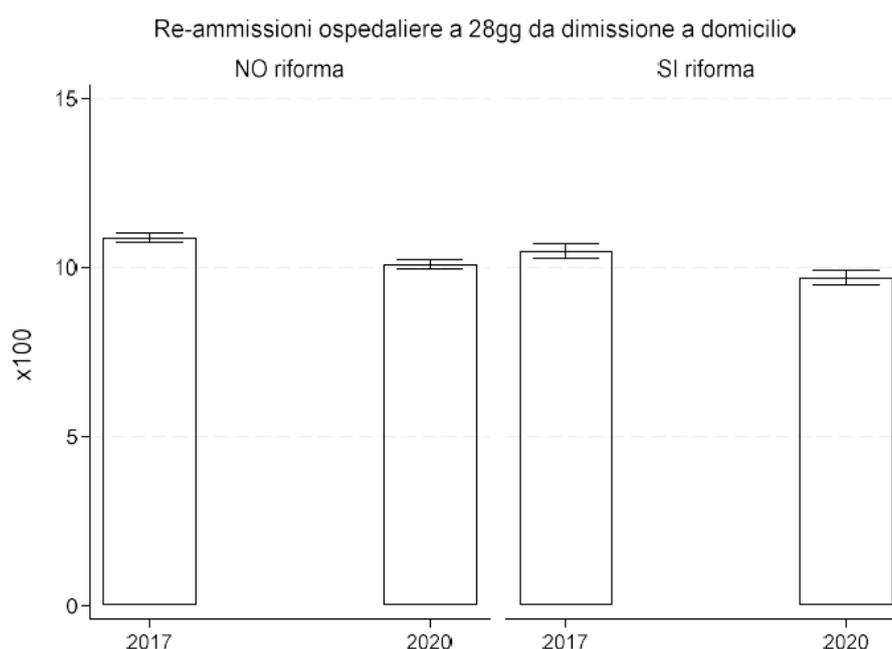
Risultati indicatore per ex zona e anno.

Cod zona	Zona	2017			2020		
		num	den	valore	num	den	valore
201A	Fiorentina	1.091	2.558	42,7	715	2.279	31,4
201B	Val di nievole	463	743	62,3	128	691	18,5
201C	Pratese	1.171	1.945	60,2	593	1.611	36,8
201D	Pistoiese	857	1.229	69,7	408	984	41,5
201E	Fiorentina Nord-Ovest	923	1.597	57,8	532	1.364	39,0
201F	Fiorentina Sud-Est	624	1.103	56,6	417	982	42,5
201G	Mugello	346	411	84,2	253	329	76,9
201H	Empolese	228	1.193	19,1	192	1.072	17,9
201I	Valdarno inferiore	73	483	15,1	75	482	15,6
202A	Lunigiana	93	244	38,1	122	209	58,4
202B	Apuane	283	867	32,6	288	663	43,4
202C	Valle del serchio	21	297	7,1	110	252	43,7
202D	Piana di Lucca	169	1.174	14,4	55	993	5,5
202E	Alta val di cecina	60	122	49,2	49	82	59,8
202F	Val d'era	206	860	24,0	384	818	46,9
202G	Pisana	220	1.369	16,1	194	1.194	16,2
202H	Bassa val di cecina	314	503	62,4	230	384	59,9
202I	Val di cornia	168	315	53,3	130	253	51,4
202L	Elba	134	185	72,4	16	157	10,2
202M	Versilia	426	962	44,3	236	843	28,0
202N	Livornese	995	1.139	87,4	828	997	83,0
203A	Alta val d'elsa	55	453	12,1	43	385	11,2
203B	Val di chiana senese	49	362	13,5	38	288	13,2
203C	Amiata senese e Val d'Orcia	35	93	37,6	27	86	31,4
203D	Senese	89	860	10,3	163	745	21,9
203E	Casentino	178	213	83,6	116	181	64,1
203F	Val tiberina	97	112	86,6	64	99	64,6
203G	Val di Chiana aretina	59	334	17,7	103	314	32,8
203H	Aretina	120	869	13,8	254	789	32,2
203I	Valdarno	81	681	11,9	74	597	12,4
203L	Colline dell'albegna	136	246	55,3	118	214	55,1
203M	Amiata grossetana	31	86	36,0	19	86	22,1
203N	Grossetana	239	660	36,2	355	602	59,0
203O	Colline metallifere	82	238	34,5	63	202	31,2

Differenze medie tra valori di ex zona, per nuova zona e anno.

Nuova zona	Differenza media tra ex zone	
	2017	2020
Empolese - Valdarno inferiore	4,0	2,4
Alta Val di Cecina - Val d'era	25,2	12,8
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia	9,1	8,5
Val di chiana senese - Amiata senese e Val d'Orcia	24,1	18,2
Casentino - Val tiberina - Aretina	48,5	21,6
Amiata grossetana - Grossetana - Colline metallifere	1,2	24,6

Percentuale di reammissioni ospedaliere a 28gg da dimissione a domicilio	
Numeratore	Ammissioni in ospedale in regime ordinario, reparto per acuti, entro 28gg da precedente dimissione al domicilio.
Denominatore	Dimissioni al domicilio da ricovero in regime ordinario, reparto per acuti, di residenti nell'anno.
Formula	Numeratore / Denominatore
Coefficiente	100
Fonte	Sistema Informativo Regionale – Flusso SDO
Note	Al denominatore si considerano le dimissioni con modalità di dimissione 2 “dimissione ordinaria, al domicilio del paziente”, 4 “dimissione al domicilio del paziente con attivazione di ospedalizzazione domiciliare”, 7 “dimissione ordinaria con attivazione di assistenza domiciliare integrata”.



Risultato del test	Intervallo di confidenza al 95%	
	inferiore	superiore
1,00	0,96	1,03

Dal 2017 al 2020 l'indicatore è in leggera diminuzione in tutte le zone. Le zone toccate da riforma mantengono il leggero vantaggio che avevano già nel 2017. Il test non segnala alcuna variazione significativa dal 2017 al 2020, nel confronto tra i due gruppi.

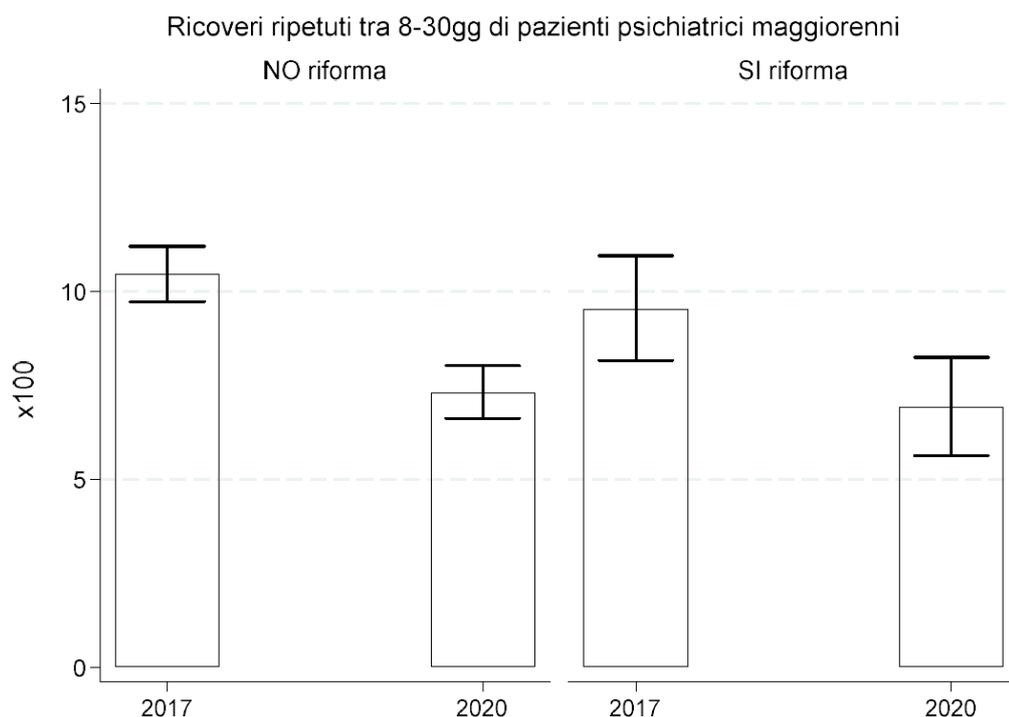
Risultati indicatore per ex zona e anno.

Cod zona	Zona	2017			2020		
		num	den	valore	num	den	valore
201A	Fiorentina	3.691	34.692	10,6	3.184	27.878	11,4
201B	Val di nievole	1.487	12.135	12,3	1.155	10.303	11,2
201C	Pratese	2.776	24.422	11,4	2.333	20.688	11,3
201D	Pistoiese	2.274	19.135	11,9	1.647	14.736	11,2
201E	Fiorentina Nord-Ovest	1.912	19.471	9,8	1.629	16.142	10,1
201F	Fiorentina Sud-Est	1.779	15.768	11,3	1.303	12.575	10,4
201G	Mugello	563	5.806	9,7	440	4.471	9,8
201H	Empolese	1.817	16.101	11,3	1.452	13.041	11,1
201I	Valdarno inferiore	709	6.379	11,1	581	5.184	11,2
202A	Lunigiana	604	5.417	11,2	312	3.231	9,7
202B	Apuane	1.222	12.890	9,5	735	9.298	7,9
202C	Valle del serchio	737	5.518	13,4	459	4.229	10,9
202D	Piana di lucca	1.658	15.799	10,5	1.188	12.472	9,5
202E	Alta val di cecina	257	2.214	11,6	184	1.567	11,7
202F	Val d'era	1.148	11.275	10,2	739	8.790	8,4
202G	Pisana	2.802	21.836	12,8	1.754	16.186	10,8
202H	Bassa val di cecina	716	6.935	10,3	515	5.442	9,5
202I	Val di cornia	586	5.821	10,1	462	4.578	10,1
202L	Elba	391	3.248	12,0	298	2.504	11,9
202M	Versilia	1.334	14.344	9,3	1.036	11.776	8,8
202N	Livornese	1.703	16.759	10,2	1.113	12.684	8,8
203A	Alta val d'elsa	573	6.089	9,4	335	4.492	7,5
203B	Val di chiana senese	672	6.541	10,3	458	4.749	9,6
203C	Amiata senese e Val d'Orcia	165	1.800	9,2	154	1.263	12,2
203D	Senese	1.021	11.617	8,8	816	9.322	8,8
203E	Casentino	322	3.547	9,1	267	2.691	9,9
203F	Val tiberina	263	2.769	9,5	159	1.751	9,1
203G	Val di Chiana aretina	459	4.755	9,7	318	3.605	8,8
203H	Aretina	1.141	12.378	9,2	820	9.778	8,4
203I	Valdarno	867	8.681	10,0	527	6.201	8,5
203L	Colline dell'albegna	587	5.069	11,6	384	3.427	11,2
203M	Amiata grossetana	269	2.032	13,2	148	1.314	11,3
203N	Grossetana	1.121	10.545	10,6	714	7.722	9,2
203O	Colline metallifere	456	4.239	10,8	310	3.208	9,7

Differenze medie tra valori di ex zona, per nuova zona e anno.

Nuova zona	Differenza media tra ex zone	
	2017	2020
Empolese - Valdarno inferiore	0,2	0,1
Alta Val di Cecina - Val d'era	1,4	3,3
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia	0,3	0,6
Val di chiana senese - Amiata senese e Val d'Orcia	1,1	2,5
Casentino - Val tiberina - Aretina	0,3	1,0
Amiata grossetana - Grossetana - Colline metallifere	1,7	1,3

9. Percentuale di ricoveri ripetuti tra 8-30gg di pazienti psichiatrici maggiorenni	
Numeratore	Ammissioni in ospedale per patologie psichiatriche tra gli 8 e i 30gg da precedente dimissione per patologie psichiatriche.
Denominatore	Dimissioni di residenti vivi di età 18+ per patologie psichiatriche nell'anno.
Formula	Numeratore / Denominatore
Coefficiente	100
Fonte	Sistema Informativo Regionale – Flusso SDO
Note	Codici ICD9-CM per patologie psichiatriche in diagnosi principale: 290.xx-319.xx. Non generano ricoveri ripetuti i ricoveri con modalità di dimissione: volontaria. Al denominatore sono escluse le dimissioni per: - disturbi dell'infanzia e adolescenza: 299.0x, 299.8x, 313-315.



Risultato del test	Intervallo di confidenza al 95%	
	inferiore	superiore
1,04	0,79	1,35

Dal 2017 al 2020 l'indicatore tende a diminuire e tale diminuzione appare più netta tra le zone non toccate dalla riforma. Resta stabile comunque il gap tra i due gruppi e il test lo conferma, non evidenziando alcuna differenza significativa tra i due trend.

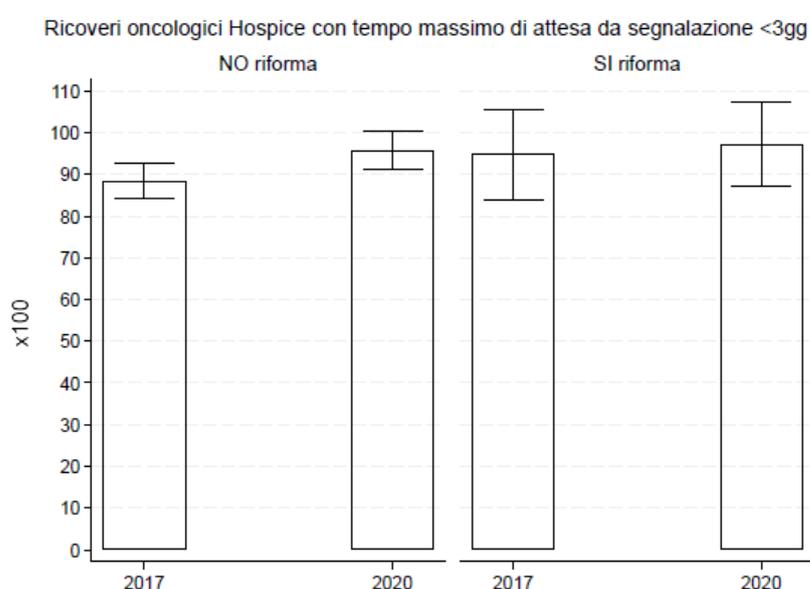
Risultati indicatore per ex zona e anno.

Cod zona	Zona	2017			2020		
		num	den	valore	num	den	valore
201A	Fiorentina	125	1.227	10,2	84	915	9,2
201B	Val di nievole	31	314	9,9	17	198	8,6
201C	Pratese	56	575	9,7	11	369	3,0
201D	Pistoiese	42	362	11,6	17	282	6,0
201E	Fiorentina Nord-Ovest	54	546	9,9	35	403	8,7
201F	Fiorentina Sud-Est	39	415	9,4	19	347	5,5
201G	Mugello	36	184	19,6	4	83	4,8
201H	Empolese	31	335	9,3	25	298	8,4
201I	Valdarno inferiore	6	113	5,3	12	126	9,5
202A	Lunigiana	6	107	5,6	4	76	5,3
202B	Apuane	25	343	7,3	11	261	4,2
202C	Valle del serchio	4	87	4,6	0	74	0,0
202D	Piana di lucca	78	493	15,8	49	364	13,5
202E	Alta val di cecina	2	41	4,9	0	21	0,0
202F	Val d'era	11	165	6,7	13	175	7,4
202G	Pisana	25	449	5,6	31	473	6,6
202H	Bassa val di cecina	28	233	12,0	22	181	12,2
202I	Val di cornia	6	84	7,1	0	71	0,0
202L	Elba	8	110	7,3	3	69	4,3
202M	Versilia	58	672	8,6	32	470	6,8
202N	Livornese	67	507	13,2	45	417	10,8
203A	Alta val d'elsa	19	172	11,0	13	159	8,2
203B	Val di chiana senese	23	183	12,6	6	108	5,6
203C	Amiata senese e Val d Orcia	7	56	12,5	0	28	0,0
203D	Senese	67	565	11,9	24	495	4,8
203E	Casentino	6	61	9,8	1	34	2,9
203F	Val tiberina	2	56	3,6	2	31	6,5
203G	Val di Chiana aretina	8	70	11,4	7	62	11,3
203H	Aretina	39	257	15,2	11	236	4,7
203I	Valdarno	22	190	11,6	7	141	5,0
203L	Colline dell'albegna	6	73	8,2	6	47	12,8
203M	Amiata grossetana	2	45	4,4	2	30	6,7
203N	Grossetana	14	176	8,0	13	164	7,9
203O	Colline metallifere	4	54	7,4	1	47	2,1

Differenze medie tra valori di ex zona, per nuova zona e anno.

Nuova zona	Differenza media tra ex zone	
	2017	2020
Empolese - Valdarno inferiore	3,9	1,1
Alta Val di Cecina - Val d'era	1,8	7,4
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia	4,9	12,2
Val di chiana senese - Amiata senese e Val d'Orcia	0,1	5,6
Casentino - Val tiberina - Aretina	7,7	2,3
Amiata grossetana - Grossetana - Colline metallifere	2,3	3,9

Percentuale di ricoveri Hospice di malati con patologia oncologica con tempo massimo di attesa fra Segnalazione e ricovero in Hospice ≤3gg	
Numeratore	Residenti assistiti oncologici con tempo di attesa fra segnalazione del caso e ricovero in Hospice ≤3gg.
Denominatore	Residenti assistiti oncologici ricoverati in Hospice e con assistenza conclusa nell'anno.
Formula	Numeratore / Denominatore
Coefficiente	100
Fonte	Sistema Informativo Regionale – Flusso Hospice
Note	Si considerano pazienti oncologici assistiti dalla rete di cure palliative i pazienti con patologia di presa in carico ICD9 140-239 con esclusione dei tumori benigni (210-229) o anamnesi V580 v581 v5811 v5812 v661 v662 610 in patologia prevalente. La data di segnalazione corrisponde alla data di ricezione richiesta.



Risultato del test	Intervallo di confidenza al 95%	
	inferiore	superiore
0,95	0,80	1,12

Dal 2017 al 2020 l'indicatore è stabile. Le zone non toccate da riforma migliorano leggermente la propria performance portandosi su valori analoghi a quelli delle zone toccate dalla riforma, che già nel 2017 avevano risultati migliori.

Il test non mette in evidenza alcuna variazione statisticamente significativa nel confronto tra i due gruppi.

Risultati indicatore per ex zona e anno.

Cod zona	Zona	2017			2020		
		num	den	valore	num	den	valore
201A	Fiorentina	202	215	94,0	143	164	87,2
201B	Val di nievole	31	44	70,5	34	42	81,0
201C	Pratese	88	153	57,5	167	172	97,1
201D	Pistoiese	51	75	68,0	72	82	87,8
201E	Fiorentina Nord-Ovest	129	141	91,5	87	97	89,7
201F	Fiorentina Sud-Est	80	91	87,9	54	63	85,7
201G	Mugello	8	9	88,9	8	11	72,7
201H	Empolese	10	12	83,3	38	40	95,0
201I	Valdarno inferiore	2	2	100,0	7	8	87,5
202A	Lunigiana	11	16	68,8	14	15	93,3
202B	Apuane	135	169	79,9	141	141	100,0
202C	Valle del serchio	66	66	100,0	55	59	93,2
202D	Piana di lucca	121	124	97,6	101	102	99,0
202E	Alta val di cecina	8	8	100,0	7	7	100,0
202F	Val d'era	68	68	100,0	46	47	97,9
202G	Pisana	172	172	100,0	165	165	100,0
202H	Bassa val di cecina	13	13	100,0	12	12	100,0
202I	Val di cornia	5	5	100,0	7	7	100,0
202L	Elba	8	8	100,0	8	8	100,0
202M	Versilia	128	129	99,2	115	115	100,0
202N	Livornese	200	221	90,5	209	210	99,5
203A	Alta val d'elsa	65	72	90,3	42	42	100,0
203B	Val di chiana senese	77	77	100,0	56	56	100,0
203C	Amiata senese e Val d Orcia	9	9	100,0	3	3	100,0
203D	Senese	88	91	96,7	103	103	100,0
203E	Casentino	1	1	100,0	2	2	100,0
203F	Val tiberina				3	4	75,0
203G	Val di Chiana aretina	12	12	100,0	20	20	100,0
203H	Aretina	8	8	100,0	67	69	97,1
203I	Valdarno	73	75	97,3	57	57	100,0
203L	Colline dell'albegna	14	17	82,4	15	15	100,0
203M	Amiata grossetana	2	3	66,7	5	5	100,0
203N	Grossetana	73	83	88,0	83	86	96,5
203O	Colline metallifere	19	22	86,4	13	13	100,0

Differenze medie tra valori di ex zona, per nuova zona e anno.

Nuova zona	Differenza media tra ex zone	
	2017	2020
Empolese - Valdarno inferiore	16,7	7,5
Alta Val di Cecina - Val d'era	0,0	2,1
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia	0,0	0,0
Val di chiana senese - Amiata senese e Val d'Orcia	0,0	0,0
Casentino - Val tiberina - Aretina	n.c.	16,7
Amiata grossetana - Grossetana - Colline metallifere	14,2	2,3