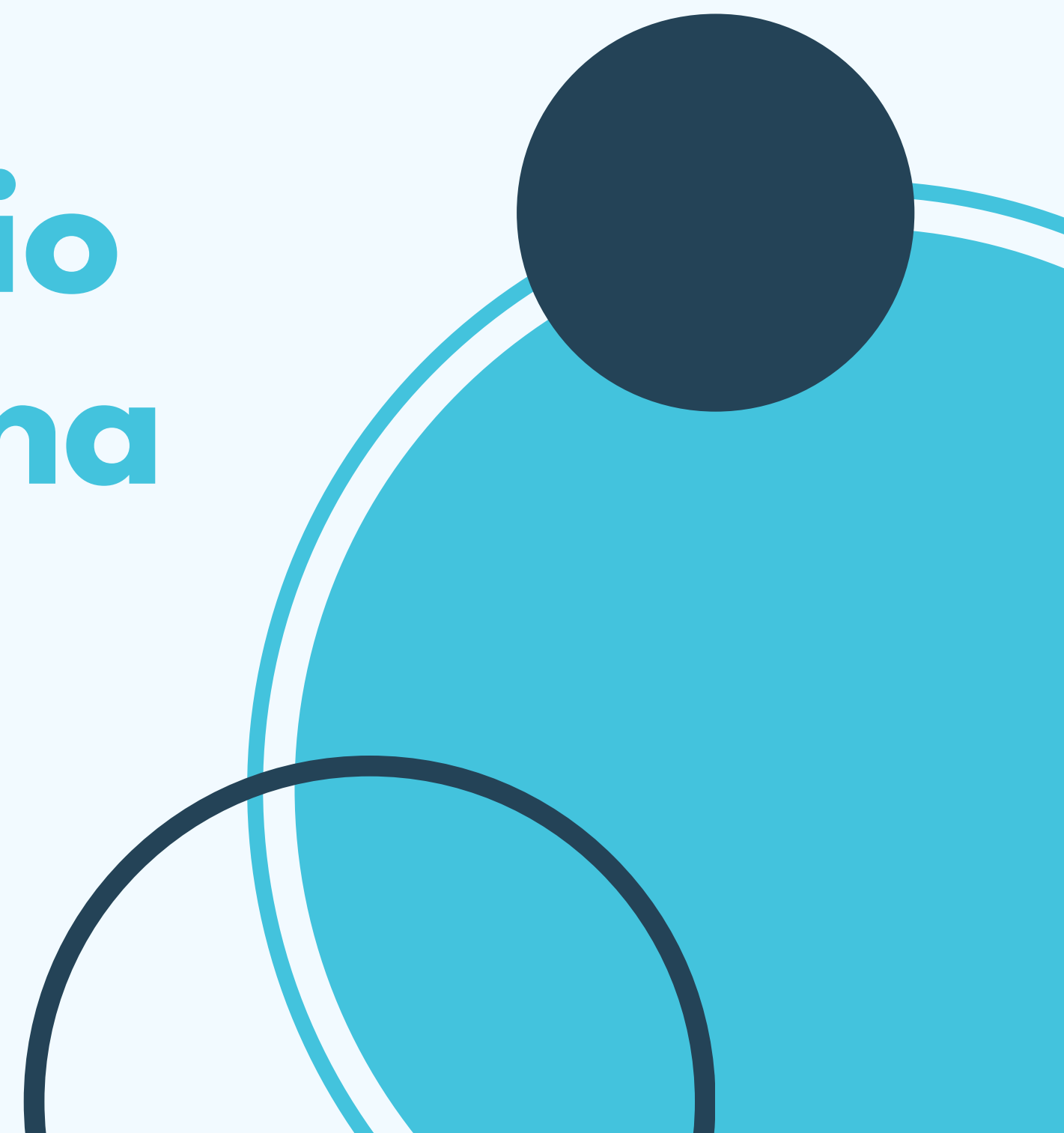


Le Riforme del Servizio Sanitario della Toscana

REGIONE
TOSCANA



IL TRASPORTO SANITARIO

**DGRT 1156-2022
DEL 17/10/22**

**DISPOSIZIONI REGIONALI CONCERNENTI L'ATTIVITA'
DI TRASPORTO SANITARIO DI CUI ALL'ART. 76
QUATER, COMMA 1, LETTERE B) E C) DELLA L.R.
40/2005 – DEMATERIALIZZAZIONE DELLA RICETTA**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

Disomogeneità dell'utilizzo del trasporto per i servizi di emergenza urgenza, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza.

OBIETTIVI:

- **Rendere omogenea**, a livello regionale, l'operatività del trasporto sanitario di urgenza;
- Prescrizione con **ricetta elettronica dematerializzata** (DEMA-NRET):
- **Maggiore appropriatezza**;
- Migliore **programmazione/ottimizzazione** dei trasporti;
- Puntuale **monitoraggio** e controllo;
- **Informatizzazione completa** del processo.

MODALITA' DI ATTIVAZIONE

La prescrizione con **DEMA** può essere fatta da:

- **MMG/PLS**;
- **Specialisti pubblici (ospedalieri-territoriali)**;

**LA RICETTA DEMATERIALIZZATA SARA' CONDIZIONE NECESSARIA
PER POTER USUFRUIRE DEL SERVIZIO A PARTIRE DAL 1 GENNAIO
2023**

LA MOBILITA' SANITARIA

**DGRT 1339-2022
DEL 28/11/22**

**NUOVA DETERMINAZIONE DEI TETTI MASSIMI PER
L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DALLE STRUTTURE
SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

disequilibrio della mobilità attiva e passiva;

aumento delle **fughe verso le altre regioni per determinate prestazioni.**

OBIETTIVI:

- assegnare ad ogni Azienda USL un **importo unico massimo complessivo di budget** per stipulare appositi atti convenzionali con i singoli privati accreditati;
- stabilire che le Aziende USL utilizzino, nelle convenzioni con il privato accreditato, una parte del budget per il **soddisfacimento dei bisogni della popolazione residente in Toscana, con particolare riferimento agli ambiti caratterizzati da lunghi tempi di attesa;**
- prevedere che **almeno il 90% del budget assegnato** per l'attività erogata a favore di pazienti residenti in altre Regioni **venga utilizzato per prestazioni di Alta Specialità**, così come risultano dall'elenco dei DRGs di Alta Complessità compresi negli accordi di mobilità interregionale vigenti;
- stabilire che le convenzioni delle Aziende USL con i privati accreditati vengano stipulate a **seguito di un avviso pubblico**, come previsto l'art. 8 quinquies bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., così come modificato dalla Legge 5 agosto 2022, n. 118;
- stipulare accordi di mobilità con le **regioni confinanti.**

L'EMERGENZA URGENZA

**DGRT 1424-2022
DEL 12/12/22**

**LINEE DI INDIRIZZO PER L'AGGIORNAMENTO
E L'ARMONIZZAZIONE DEL SISTEMA REGIONALE DI
EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

- **modelli** di gestione **disomogenei**;
- **elevato tasso di medicalizzazione**;
- **postazioni di emergenza sanitaria territoriale a bassissimo livello di attività**.

OBIETTIVI:

- aumentare la **capillarità della rete**;
- **omogeneizzare il sistema** sull'intero territorio regionale;
- migliorare l'appropriatezza dei profili professionali impiegati con **incremento delle ambulanze infermieristiche**;
- assicurare **l'integrazione con la medicina di emergenza intra-ospedaliera** (Pronto Soccorso-Osservazione Breve Intensiva-Medicina Emergenza Urgenza-Rianimazione);
- rafforzare il **coinvolgimento e l'integrazione con gli enti di volontariato**;
- garantire **l'integrazione** con il servizio di **continuità assistenziale**;
- garantire **l'aggiornamento del personale sanitario dipendente e del volontariato**, mediante specifici interventi formativi;
- indirizzare i cittadini all'**uso del percorso più efficace e corretto** del sistema di emergenze-urgenza;
- **potenziare alcuni Pronto Soccorso** con la dislocazione presso queste sedi di automediche.

LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

**DGRT 1425-2022
DEL 12/12/22**

**LINEE PROGRAMMATICHE PER LA RIORGANIZZAZIONE
DELL'ATTIVITA' DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA
PRIMARIA A CICLO ORARIO**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

- **carezza di Medici di Medicina Generale e di continuità assistenziale;**
- **servizio frammentato e disomogeneo** sul territorio regionale con **difficoltà di accesso dei cittadini.**

OBIETTIVI:

- fornire un **accesso unico regionale** attraverso il numero 116117;
- **riorganizzare le sedi** nell'orario 24.00-8.00 e **migliorarne la logistica e la strumentazione;**
- **sostenere la formazione** dei medici di continuità assistenziale;
- **reimpiegare le ore liberate dalla riforma per:**
 1. **coprire le postazioni vacanti di continuità assistenziale e della medicina generale;**
 2. **incrementare le attività diurne per i pazienti con fragilità e disabilità;**
 3. **sostenere sui codici minori l'attività di Pronto Soccorso.**

IL NUMERO UNICO 116117

**DGRT 1425-2022
DEL 12/12/22**

CENTRALE UNICA DI EMERGENZA REGIONALE

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

servizio frammentato e disomogeneo, con difficoltà di accesso dei cittadini;

OBIETTIVI:

- **attivare il numero unico** per l'accesso alle cure mediche non urgenti e per cure territoriali a bassa intensità/priorità di cura;
- fornire prestazioni e consigli medici nelle ore di apertura del servizio di **continuità assistenziale**;
- **fornire consigli sanitari non urgenti** prima dell'orario di apertura e dopo quello di chiusura del servizio di continuità assistenziale;
- **individuare il corretto percorso assistenziale**;
- **raccordarsi con la rete dell'emergenza-urgenza** attraverso il 112.

IL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DEL FARMACO

**DGRT 1506-2022
DEL 19/12/22**

**ISTITUZIONE DI UN DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE
PER LA VERIFICA DELL'APPROPRIATEZZA D'USO DEI
FARMACI ED IL CONTENIMENTO DEI BUDGETS DI SPESA**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

Mancanza di un monitoraggio e di un piano di spesa unico a livello area vasta.

OBIETTIVI:

- individuare **strategie comuni tra le Aziende** per la produzione di farmaci galenici
- individuare **percorsi integrati** tra le varie Aziende dell'area vasta ed Estar con particolare riferimento all'**erogazione dei farmaci**
- proporre iniziative volte a **migliorare l'appropriatezza della prescrizione farmaceutica**
- proporre alla Direzione regionale competente **obiettivi di budget** per la spesa farmaceutica
- definire procedure organizzative per **l'efficientamento dell'erogazione di farmaci in dimissione**
- predisporre il **piano annuale delle attività** e dell'utilizzazione delle risorse disponibili
- coordinare nell'area vasta le azioni mirate al **governo dei consumi dei farmaci e dei dispositivi medici allo scopo di promuovere il contenimento e l'ottimizzazione della spesa;**

IL TRASPORTO PER I SOGGETTI CON FRAGILITA'

**DGRT 1545-2022
DEL 27/12/22**

**LINEE DI INDIRIZZO PER LA SPERIMENTAZIONE
DEL TRASPORTO DI SOGGETTI CON FRAGILITÀ
SOCIO-ECONOMICA**

REGIONE
TOSCANA



CRITICITA':

Con l'entrata in vigore del **nuovo modello organizzativo** appena descritto sono emersi alcuni **bisogni, legati a circoscritte condizioni**, anche temporanee, **di fragilità socio-economiche**.

OBIETTIVI:

- Attivare, a partire dal 15 Gennaio, il servizio a favore di **persone che presentano una fragilità sociale ed-economica** e che necessitano di un trasporto da effettuare presso il SST per un **ciclo di prestazioni diagnostico-terapeutico**, prescritte dal MMG o da un medico specialista.
- garantire il servizio ai cittadini **privi di un'idonea rete familiare di supporto e non in grado di muoversi in modo autonomo**.

I cittadini che hanno le caratteristiche sopra elencate, potranno, documentando opportunamente la propria condizione, **presentare domanda alla ASL di competenza, al fine di beneficiare di un voucher gratuito** per il trasporto necessario alla esecuzione del ciclo di prestazioni diagnostico-terapeutico.

L'EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

COORDINAMENTO A LIVELLO REGIONALE

CRITICITA'

- **aumento esponenziale dei costi** dell'energia (energia elettrica ed energia termica);
- presenza di **strutture ospedaliere e sanitarie non efficienti** da un punto di vista energetico;
- **carenza di una politica energetica** sanitaria **a livello regionale** (la sanità è un settore assai energivoro)

OBIETTIVI:

- selezionare le **iniziative di best practise**;
- realizzare un **monitoraggio delle spese di energia**;
- avviare un **coordinamento stabile** per il monitoraggio e supporto alle Aziende Sanitarie;
- impostare un **piano regionale per le politiche energetiche sanitarie**;
- **realizzare un monitoraggio degli interventi di efficientamento energetico**

REGIONE
TOSCANA



Il nuovo modello di assistenza territoriale

DGRT 1508 DEL 19/12/22

**IN ADERENZA A QUANTO PREVISTO DAL
DECRETO MINISTERIALE 77/2022**

LA MISSION



PRESA IN CARICO GLOBALE DEI BISOGNI DEL CITTADINO

Sviluppare un modello di presa in carico del cittadino più continuo e vicino al suo domicilio, spostando sempre più i servizi e l'assistenza dai luoghi istituzionali verso l'ambiente di vita delle persone.

LA CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA

La casa diventa il luogo dove la persona assistita, soprattutto se fragile, può sviluppare maggiori possibilità di guarigione o di recupero funzionale.

L'INTEGRAZIONE SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E SOCIALE

Accanto alla creazione di servizi solidi, continuativi e prossimi nel territorio, occorre attivare risposte di cura, assistenza e tutela più vicine alle persone in termini relazionali e comunitari.

GLI OBIETTIVI



- garantire una **presenza capillare di servizi territoriali** attraverso la rete delle Case di Comunità: a regime **115 in Toscana, alcune a disposizione dei cittadini H24 e 7/7;**
- creare **equipe multiprofessionali per cronici e fragili** e potenziare la rete dei professionisti territoriali;
- **potenziare i livelli di interazione del sistema** e seguire i percorsi dei cittadini attraverso le COT;
- **aumentare il numero di posti letto di cure intermedie;**
- aumentare i cittadini a cui **fornire servizi di ADI di livello avanzato, anche attraverso la telemedicina;**
- **potenziare la rete delle cure palliative** e rendere semplici i percorsi di accesso e cura.

L'ACCESSO AL SISTEMA



ACCESSI DIRETTI

il cittadino si rivolgerà direttamente al NUE 116117, al MMG/PLs, al PUA al segretariato sociale o ai punti insieme, ai consultori e ai servizi della salute mentale e delle dipendenze, ai centri servizi/stazioni di posta e ai centri per le famiglie;

ACCESSI MEDIATI

su segnalazione dei punti del sistema che hanno già gestito il percorso precedente del cittadino ossia attraverso le Case di Comunità, i dipartimenti di prevenzione ovvero per quanto concerne i bisogni sociali indifferibili attraverso il Servizio Emergenza Urgenza Sociale.

IL PUA, L'UVM E L'UVMD

Il PUA si configura come accesso unitario e universalistico ai servizi sociali, sanitari e sociosanitari. Ad esso è affidata la prima lettura del bisogno e avvio della presa in carico, coordinamento e raccordo con le equipe multiprofessionali per le fasi successive della presa in carico.

I LUOGHI ED I SERVIZI



LE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI

LE CASE DI COMUNITÀ

GLI OSPEDALI DI COMUNITÀ'

I SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI

L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

LA RETE DELLE CURE PALLIATIVE

LA TELEMEDICINA

**L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITÀ E LE ALTRE
PROFESSIONI SANITARIE**

L'UCA E LA RETE DEI PROFESSIONISTI TERRITORIALI



I PROSSIMI INTERVENTI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

LE PRIME PROGETTUALITÀ DEL 2023

**PROGETTO DI RIORGANIZZAZIONE
DELL'OPERATIVITA' DEI CUP CON POTENZIAMENTO
DEI CANALI DI PRENOTAZIONE ONLINE;**

**POTENZIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE DEI
PRONTO SOCCORSO;**

**VALORIZZAZIONE E SPECIALIZZAZIONE DEI
PICCOLI OSPEDALI;**

RAFFORZAMENTO DELLA RETE DEI CONSULTORI;

**CARTELLA CLINICA ELETTRONICA UNICA
REGIONALE;**

**EVOLUZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO
TERRITORIALE.**



LA VISION

**UNA SANITÀ MIGLIORE PER TUTTI E PIU'
VICINA AL CITTADINO ED AI SUOI
BISOGNI**

REGIONE
TOSCANA



GRAZIE PER L'ATTENZIONE