Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e del D.M. n.70 del 2 aprile 2015.

Premesse

Il riordino del Sistema Sanitario Regionale

Con la recente approvazione della L.R. 84 del 28/12/2015 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005”, i cui punti cardine sono rappresentati dalla riduzione delle Aziende USL, dal rafforzamento della programmazione di area vasta, dall'organizzazione del territorio e dalla revisione dei processi di “governance”, viene ulteriormente sviluppata una strategia regionale rivolta a promuovere l'uniformità e l'omogeneità organizzativa in contesti più ampi rispetto ai precedenti. Viene inoltre perseguita una maggiore sinergia tra Aziende Ospedaliere Universitarie e le Aziende Unità Sanitarie Locali, attraverso una programmazione integrata della rete ospedaliera, tale da assicurare la valorizzazione delle sinergie nella gestione della casistica ed una diffusione omogenea delle migliori pratiche all'interno del sistema, nonché un ulteriore contenimento della spesa, procedendo al ridisegno complessivo dell'assetto organizzativo del sistema sanitario regionale.

Tale processo si è attuato, nel rispetto dei vincoli imposti dalla normativa nazionale, attraverso l'accorpamento delle dodici Aziende unità sanitarie locali in tre Aziende, una per ciascuna area vasta (Azienda USL centro, Azienda USL Toscana Nord Ovest, Azienda USL Toscana Sud Est).

Questo obiettivo viene perseguito attraverso la ridefinizione del concetto di area vasta che, nel nuovo scenario, si rafforza come ambito ottimale di attuazione della programmazione strategica regionale. La Regione garantisce e sovrintende all'attuazione della programmazione strategica regionale attraverso i piani di area vasta finalizzati a garantire l'omogeneità territoriale dei servizi, la qualità delle cure e l'efficienza organizzativa, tenendo conto dei parametri di qualità e sicurezza definiti a livello nazionale e regionale. Il piano di area vasta è lo strumento attraverso il quale si armonizzano e si integrano, su obiettivi unitari di salute ed in attuazione della programmazione regionale, i livelli di programmazione dell'azienda unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera universitaria. Il piano di area vasta, in particolare, coordina l'offerta complessiva per assicurare uno sviluppo coordinato delle reti e dei percorsi clinico-assistenziali, definiti attraverso i dipartimenti interaziendali di area vasta.

La dotazione di posti letto ed i tassi di ospedalizzazione

La Regione Toscana ha avviato da diversi anni un percorso di riorganizzazione della rete ospedaliera che ha già concretizzato le soluzioni delineate nel D.M. 70/2015 per la riconduzione della dotazione di posti letto allo standard atteso; la dotazione di posti letto comprensiva dei presidi e stabilimenti ospedalieri pubblici e privati accreditati è infatti attualmente pari a 3,3 per mille abitanti. Per quanto attiene i posti letto ospedalieri di riabilitazione e lungodegenza la dotazione attuale è di 0.32 per mille abitanti grazie ad interventi diffusi che hanno portato nel complesso ad una riduzione della dotazione di posti letto ospedalieri per la post-acuzie ed allo sviluppo di risposte di cure intermedie extraospedaliere e di riabilitazione territoriale. Sempre in riferimento alla

dotazione di posti letto il punto 1.5 dell'allegato al D.M. 70/2015 recita: "Le regioni nell'adottare la riorganizzazione della rete ospedaliera nel rispetto della dotazione di posti letto (p.l.) previsti dalla citata legge 135/2012, assumono come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per 1000 abitanti di cui il 25% riferito ai ricoveri diurni". Rispetto alle indicazioni del D.M. 70/2015 la Regione Toscana è da tempo in linea con il tasso indicato ed in ulteriore miglioramento, siamo infatti passati dai 153 ricoveri per 1.000 abitanti del 2012 ai 146 per mille nel 2014.

Presidi e stabilimenti ospedalieri pubblici e privati accreditati, posti letto per stabilimento e popolazione per zona sanitaria. ANNO 2015

Anno 2015 - Posti letto totali, di riabilitazione e lungodegenza e tassi per 1000 abitanti per zona e Regione.

I posti letto sono stati calcolati seguendo le specifiche ministeriali del questionario LEA intendendo:

Posti letto totali come somma di posti letto pubblici e convenzionati ordinari, day surgery, day hospital e dei posti letto pubblici a pagamento;

Posti letto di LUNGODEGENZA quelli afferenti alle discipline 60 'Lungodegenza';

Posti letto di RIABILITAZIONE quelli afferenti alle discipline 26 'Unità spinale'; 56 'Recupero e riabilitazione funzionale' e 75 'Neuro-riabilitazione'.

Gli standard dei posti letto secondo i LEA sono i seguenti:

posti letto totali non superiore a 3,7 posti letto per 1000 abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per 1000 abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acute.

Per la riabilitazione e la lungodegenza post acute il limite minimo è fissato a 0,35 p.l. per 1000 ab.

NOTA:

Sono considerati solo i reparti attivi nel mese di dicembre 2015 ovvero sono esclusi i posti letto di reparti chiusi prima del 01.12.2015. Sono esclusi i reparti 31-nido

Sono stati considerati tutti gli stabilimenti pubblici, compresi IRCCS e Fondazione Monasterio e le case di cura private per i soli posti letto accreditati.

Azienda territoriale	ZONA	Presidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lun * 1.000 Ab
AZIENDA 101	ZONA della Lunigiana	Pub 00601	01 OSP. S. ANTONIO ABATE FIVIZZANO (MS)	Fivizzano	58	13				
		Pub 00601	02 OSP. civ. S.ANTONIO PONTREMOLI (MS)	Pontremoli	52					
	ZONA della Lunigiana				110	13		50.436	1,2	0,26
Azienda territoriale	ZONA della Apuane	PHI 000241	01 Cen. S.Maria alla pineta F.lli Groschi	Massa	45	45				
		Pub 00602	01 OSP. CIVILE DI CARRARA	Carrara	17					
		Pub 00602	03 OSP.SS.GIACOMO E CRISTOFORO DI MASSA	Massa	340					
	ZONA delle Apuane				402	45		148.871	2,7	0,3
AZIENDA 10					513	58		159.406	2,57	0,29
Azienda territoriale	ZONA	Presidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lun * 1.000 Ab
AZIENDA 102	ZONA della Piana di Lucca	PHI 000258	01 C. DI CURA M.D. BARBANTINI SANTA CHIARA	Lucca	85					
		PHI 000205	01 CASA DI CURA S.ZITA	Lucca	88					
		PHI 000208	01 C.CURA VILLE DI NOZZANO S.STEFANO RIAB.	Lucca	40					
		Pub 00604	01 PRESICHO OSPEDALIERO SAN LUCA	Lucca	389					
	ZONA della Piana di Lucca				502			169.719	3,18	
Azienda territoriale	ZONA della Valle del Serchio	Pub 00603	01 OSPEDALE SANTA CROCE	Castelluccio di Garfagnana	72					
		Pub 00603	02 OSPEDALE SAN FRANCESCO	Barga	98	30				
	ZONA della Valle del Serchio				168	30		57.334	2,93	0,52
AZIENDA 10					707	30		227.052	3,11	0,13
Azienda territoriale	ZONA	Presidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lun * 1.000 Ab
AZIENDA 103	ZONA della Val di Nievole	PHI 000207	01 CASA DI CURA SANTA RITA	Montecatini-Terme	32					
		Pub 00607	01 OSPEDALE DELLA VALDINEVOLE	Prato	254	8				
	ZONA della Val di Nievole				286	8		129.628	2,37	0,05
Azienda territoriale	ZONA Pistoiese	Pub 00606	01 OSPEDALE SAN GIACOPO	Pistoia	377					
		Pub 00606	02 OSPEDALE LORENZO PACINI	San Marcello Pistoiese	27					
	ZONA Pistoiese				404			171.883	2,38	
AZIENDA 10					630	8		232.305	2,36	0,02

Azienda territoriale	ZONA	Presidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lung * 1.000 Ab
AZIENDA 104	ZONA Pratese	PH 060210	01 CASA DI CURA VILLA FIORITA	Prato	80					
		Pub 060608	01 NUOVO OSPEDALE DI PRATO S. Stefano	Prato	559	32				
	ZONA Pratese				639	32		252.967	2,53	0,13
AZIENDA 10					639	32		252.967	2,53	0,13
AZIENDA 105	ZONA dell'Alta Val di Cecina	Pub 060609	01 PRESIDIO OSP SANTA MARIA MADDALENA	Volterra	57					
		Pub 060609	01 AUXILIUM VITAE VOLTERRA SPA	Volterra	101	101				
	ZONA dell'Alta Val di Cecina				158	101		26.625	7,66	4,8
Azienda territoriale	ZONA della Val d'Era	Pub 060610	01 P. G. F. LOTTI STABILIMENTO DI PONTEDERA	Pontedera	252					
		Pub 060610	02 SPOC AZIENDALE ASLS	Pisa	12					
	ZONA della Val d'Era				262			120.658	2,18	
Azienda territoriale	ZONA Pisana	PH 060231	01 CASA DI CURA SUORE DELL'ASSOLORATA	Pisa	8					
		PH 060232	01 CASA DI CURA PRIVATA DELLA MISERICORDIA	Cecina	31					
		PH 060606	01 FONDAZIONE STELLA MARIS - CALAMBRONE	Pisa	58	10				
		Pub 060601	01 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	Pisa	1.210	32				
		Pub 060607	01 Fondazione CAR-RT D. Monasterio	Pisa	44					
		Pub 060607	02 Ospedale del Cuore G. Pagnanuzzi	Massa	76					
	ZONA Pisana				1.427	42		303.223	7,82	0,21
AZIENDA 10					1.847	143		343.657	5,37	0,42
Azienda territoriale	ZONA della Bassa Val di Cecina	Pub 060612	01 OSPEDALE CECINA	Cecina	145	12				
	ZONA della Bassa Val di Cecina				145	12		81.869	1,77	0,15
Azienda territoriale	ZONA della Val di Coma	Pub 060614	01 OSPEDALE POMBINO	Pombino	128					
	ZONA della Val di Coma				128			56.036	2,17	
Azienda territoriale	ZONA dell'Elba	Pub 060615	01 OSPEDALE PORTOFERRAIO	Portoferraio	70					
	ZONA dell'Elba				70			32.162	2,18	
Azienda territoriale	ZONA Livornese	PH 060234	01 CASA DI CURA VILLA TIRRENA	Livorno	29					
		Pub 060619	01 OSPEDALE LIVORNO	Livorno	409					
	ZONA Livornese				429			178.764	2,43	
AZIENDA 10					772	12		349.771	2,21	0,03

Azienda territoriale	ZONA	Presidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lung * 1.000 Ab
AZIENDA 107	ZONA dell'Alta Val d'Elisa	Pub: 090938	01 OSPEDALE DELL'ALTA VAL D'ELISA	Poggionei	143	4				
	ZONA dell'Alta Val d'Elisa				143	4		83.690	2,26	0,06
Azienda territoriale	ZONA dell'Amiata Senese e V	Pub: 090937	01 PRESIDIO OSPEDALIERO AMIATA SENESE	Abbadia San Salvatore	26					
	ZONA dell'Amiata Senese e V				26			22.118	1,18	
Azienda territoriale	ZONA della Val di Chiana Se	Pub: 090939	01 OSPEDALI RIUNITI DELLA VAL DI CHIARA	Montepulciano	142	3				
	ZONA della Val di Chiana Se				142	3		82.876	2,26	0,05
Azienda territoriale	ZONA Senese	Pub: 090939	01 CASA DI CURA RUGANI	Sienna	40	10				
	ZONA Senese	Pub: 090934	01 SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	Sienna	8					
	ZONA Senese	Pub: 090902	01 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE	Sienna	712	3				
	ZONA Senese				760	13		121.682	6,25	0,11
AZIENDA 10					1.071	20		270.285	3,96	0,07
Azienda territoriale	ZONA Aretna	PH: 090236	01 CASA DI CURA POGGIO DEL SOLE	Arezzo	20					
	ZONA Aretna	PH: 090236	02 CENTRO CHIRURGICO TOSCANO SRL	Arezzo	45					
AZIENDA 108	ZONA Aretna	PH: 090237	01 CASA DI CURA SAN GIUSEPPE	Arezzo	85					
	ZONA Aretna	Pub: 090211	01 OSPEDALE AREA ARETINA NORD	Arezzo	408	17				
	ZONA Aretna				561	17		131.301	4,3	0,13
Azienda territoriale	ZONA del Casentino	Pub: 090918	01 OSPEDALE DEL CASENTINO	Salsomaggiore	69	2				
	ZONA del Casentino				69	2		35.960	1,92	0,05
Azienda territoriale	ZONA della Val di Chiana Ar	Pub: 090843	01 NUOVO OSPEDALE VALDICHIANA S. MARGHERITA	Cortona	75	7				
	ZONA della Val di Chiana Ar				75	7		52.658	1,42	0,13
Azienda territoriale	ZONA della Val Tiberina	Pub: 090919	01 OSPEDALE DELLA VALTIBERINA	Seneopoli	60	2				
	ZONA della Val Tiberina				60	2		30.546	1,98	0,07
Azienda territoriale	ZONA del Valdarno	Pub: 090841	01 OSPEDALE NUOVO VALDARNO	Montevachi	155					
	ZONA del Valdarno	Pub: 090911	01 CENTRO RIABILITAZIONE TERRANUOVA S. SPA	Montevachi	48	48				
	ZONA del Valdarno				203	48		95.978	2,12	0,5
AZIENDA 11				958	70		346.442	2,77	0,22	

Azienda territoriale	ZONA	Precidio	Stabilimento	Comune	posti letto tot	di cui riabilitaz	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lunq * 1.000 Ab
AZIENDA 10	ZONA dell'Amiata Grossetana	Pub 090625	01 OSPEDALE CIVILE DI CASTELDELPIANO	Castel del Piano	36	9		16.914	1,9	0,49
Azienda territoriale	ZONA delle Colline dell'Albeg	Pub 090624	02 OSPEDALE DI ORIBELLELO	Orbetello	70				PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lunq * 1.000 Ab
	ZONA delle Colline dell'Albe	Pub 090624	03 OSPEDALE DI PITTIGLIANO	Pittigliano	24					
Azienda territoriale	ZONA delle Colline Metallifere	Pub 090623	01 OSPEDALE S. ANDREA - MASSA MARITTIMA	Massa Marittima	87	2		51.658	1,82	PL riab+lunq * 1.000 Ab
Azienda territoriale	ZONA delle Colline Metallifere	Pub 090628	01 OSPEDALE DELLA MISERICORDIA	Grosseto	334	6		45.258	1,46	PL riab+lunq * 1.000 Ab
AZIENDA 11					SS1	17		224.481	2,37	0,08
AZIENDA 110	ZONA del Mugello	Pub 090627	01 OSPEDALE DI BORGO SAN LORENZO	Borgo San Lorenzo	123			54.118	1,52	PL riab+lunq * 1.000 Ab
Azienda territoriale	ZONA Fiorentina Nord-Ovest	Pri 090220	01 CENTRO ONC.CO F.NO C. CURA VILLANOVA SRL	Sesto Fiorentino	150	30		221.130	0,68	PL riab+lunq * 1.000 Ab
Azienda territoriale	ZONA Fiorentina Nord-Ovest	Pri 090229	01 VILLA DELLE TERME S.P.A.	Impruneta	140	23	90		PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lunq * 1.000 Ab
	ZONA Fiorentina Sud-Est	Pri 090230	01 CASA DI CURA VAL DI SEVE	Figline e Inzeca Valdarno	93	15	9			
		Pri 090240	01 CASA DI CURA FRATE SOLE	Figline e Inzeca Valdarno	80	20	75			
		Pub 090629	01 OSPEDALE S.M. ANNUNZIATA	Figline e Inzeca Valdarno	305					
		Pub 090629	02 OSPEDALE SERRISTORI	Figline e Inzeca Valdarno	70					
Azienda territoriale	ZONA Firenze	Pri 090215	01 VILLA MARIA BEATRICE	Firenze	22				4,02	1,16
		Pri 090216	01 VILLA DEI PINI S.R.L.	Firenze	75					
		Pri 090218	01 CASA DI CURA ULIVELLA E GUICINI	Firenze	244	94	20			
		Pri 090219	01 CASA DI CURA VILLA MARIA TERESA	Firenze	41		17			
		Pri 090224	01 ISTITUTO REUMATOLOGICO MUNARI S.P.A.	Firenze	32	32				
		Pri 090227	01 VILLA DELLE TERME SPA	Firenze	99	47	52			
		Pri 090244	01 Life Cronos SRL - Villa delle Rose	Firenze	5					
		Pri 090910	01 FONDAZIONE DON CARLO GIOCCHI - ONLUS	Firenze	65	65				
		Pub 090632	01 SANTA MARIA NUOVA	Firenze	111					
		Pub 090632	02 ISTITUTO ORTOPEDICO TOSCANO	Firenze	21					
		Pub 090632	03 OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	Firenze	288					
		Pub 090632	06 OBLATE AZIENDA SANTARIA FIRENZE	Firenze	12					
		Pub 090903	01 AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	Firenze	1.304	47				
		Pub 090904	01 AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	Firenze	245					
AZIENDA 11					2.624	315	89	391.037	6,99	1,06
					3.585	432	201	637.286	4,26	0,76

Azienda territoriale	ZONA	Precidio	Stabilimento	Comune Stabilimento	posti letto tot	di cui riabilitaz.	di cui lungodegenza	popolazione	PL tot * 1.000 Ab	PL riab+lunq * 1.000 Ab
AZIENDA 111	ZONA Empolesa	PH 090235	01 CASA DI CURA LEONARDO	Vinci	80					
		Pub 090642	02 Ospedale S. Giuseppe	Empoli	370		4			
		Pub 090642	03 Ospedale San Pietro Igneo	Fucechio	38					
		Pub 090642	04 Ospedale Degli Infermi	San Miniato	29	17				
ZONA Empolesa					497	17	4	174.894	2,84	0,12
AZIENDA 11					437	17	4	242.112	2,05	0,09
AZIENDA 112	ZONA della Versilia	PH 090202	01 CASA DI CURA S. GABRIELLO	Forte dei Marmi	138	72				
		PH 090202	01 CASA DI CURA BARRABANTINI	Viareggio	48	20				
		Pub 090640	01 OSPEDALE VERSILIA	Carrara	405	49				
		ZONA della Versilia					589	140		186.426
AZIENDA 11					589	140		186.426	3,54	0,84
TOTALE TOSCANA					12.399	983	205	3.752.654	3,3	0,32

Obiettivi della riorganizzazione della rete ospedaliera

Obiettivi prioritari della ridefinizione dell'offerta ospedaliera sono pertanto:

- 1. Affermare il ruolo fondamentale delle reti come modello organizzativo per rispondere alla complessità crescente dei processi sanitari ed alla necessità di integrare e condividere conoscenze, competenze e percorsi clinico assistenziali**
- 2. Ridefinire i bacini di utenza nell'ambito della pianificazione della produzione ospedaliera complessiva**
- 4. Attuare una redistribuzione delle risposte clinico assistenziali che tenga conto dei volumi e degli esiti per le principali patologie in cui è comprovato un miglioramento dell'outcome all'aumentare dei volumi.**

Obiettivo 1 – Reti cliniche regionali

Il tema è da alcuni anni sempre più presente a livello regionale, oltre che richiamato direttamente nei Piani Sanitari Regionali per la sua strategicità. La riorganizzazione ospedaliera legata all'attivazione di reti cliniche è uno degli argomenti più attuali e maggiormente rilevanti e rappresenta una delle priorità della riorganizzazione della rete ospedaliera regionale nell'ottica della costruzione di relazioni strutturate tra servizi che connettano ed integrino le specialità e le discipline, come anche l'ospedale con il territorio all'interno del quale esso opera.

La Regione Toscana ha adottato un modello di sviluppo della rete basato sulla realizzazione di percorsi clinico-assistenziali messi in atto da parte dei singoli nodi, grazie ad una valorizzazione delle specifiche competenze, in un assetto organizzativo di tipo non gerarchico volto alla forte integrazione tra tutte le strutture coinvolte. Ciò consentirà anche di rendere maggiormente fruibili specifiche competenze specialistiche, aumentando così gli standard di assistenza erogati e garantendo una maggiore equità di accesso alle cure. La gestione del percorso diagnostico-terapeutico del paziente verrà ottimizzata definendo esattamente il ruolo che il singolo nodo è chiamato a svolgere ed adattando maggiormente il sistema delle cure ai bisogni dei pazienti, con un conseguente miglioramento della qualità dell'assistenza e dell'utilizzo delle risorse complessivamente disponibili.

L'integrazione tra le diverse componenti professionali e specialistiche, valorizzando l'apporto di

ognuna nella presa in carico del paziente deve essere perseguita ad ogni livello di erogazione dei servizi ed attuata anche ripensando i modelli organizzativi professionali. Il modello assistenziale di riferimento per assicurare reti e percorsi integrati è rappresentato da team costituiti da professionisti di diverso ambito professionale e differente disciplina che si aggregano, andando a comporre un'unità formalmente identificata che opera con standard operativi dichiarati in modo da poter assicurare risposte appropriate, tempestive e senza soluzioni di continuità. L'integrazione funzionale rispetto a percorsi specifici potrà essere realizzata, laddove necessario, anche con un ambito di intervento riconducibile all'Area Vasta o, per percorsi particolari, al territorio regionale.

Le reti previste dal D.M. 70/2015

A livello regionale sono già presenti e formalizzate la rete Oncologica, la rete Trapiantologica, la rete dell'Emergenza-urgenza, la rete Pediatrica e la rete della Malattie rare. Inoltre relativamente alla rete Traumatologica ed alla rete Ictus esistono atti di indirizzo a livello regionale che ne definiscono le caratteristiche organizzative e tecnico professionali.

Obiettivi specifici

Di seguito si richiamano gli ambiti per i quali si ritiene necessario che, in prima applicazione, venga attivato nel 2016 il lavoro per la realizzazione di reti di livello regionale:

- **Rete dell'emergenza ed urgenza cardiologica**
- **Rete Ictus**
- **Rete Grandi Traumi**

La metodologia di lavoro prevederà l'individuazione di gruppi multidisciplinari e multiprofessionali, con mandati specifici e diversificati per le singole discipline/aree di attività. L'obiettivo è quello di arrivare a realizzare il riassetto complessivo delle reti previste dal D.M. 70/2015 parallelamente alla ridefinizione del quadro più ampio della rete ospedaliera regionale, entro il 2017. Relativamente alla rete delle medicine specialistiche verrà prioritariamente avviato un lavoro di condivisione con le Direzioni della Programmazione di Area Vasta per l'individuazione delle discipline considerate prioritarie.

Di seguito si riportano le principali azioni già previste per l'ulteriore sviluppo di reti già presenti in ambito regionale.

Rete pediatrica

Con delibera GRT 298/2012 “La rete pediatrica regionale: mission, percorsi e competenze”, è stato affidato all'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer il coordinamento della rete pediatrica regionale con compiti di programmazione, promozione delle azioni, monitoraggio e valutazione degli esiti. Il modello in rete si articola sui principali ambiti dell'assistenza pediatrica, investendo tutte le aree specialistiche e prevedendo percorsi dedicati per specifiche condizioni cliniche o periodi della vita. Con la L.R. 84/2015 è stata affidata all'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, di concerto con i direttori per la programmazione di area vasta ed i direttori generali delle aziende

sanitarie, la funzione di riorganizzazione e coordinamento operativo della rete pediatrica regionale.

Obiettivi specifici

In tale ambito, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer procederà nel 2016, di concerto con i direttori per la programmazione di area vasta ed i direttori generali delle aziende sanitarie alla ridefinizione dei ruoli dei diversi soggetti che fanno parte della rete pediatrica, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età nelle sedi prossimali, fatte salve le attività diagnostico-clinico-terapeutiche a più elevata complessità.

Entro il 2017 si procederà alla definizione di percorsi assistenziali omogenei, anche per l'integrazione ospedale-territorio, con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta.

Rete malattie rare

Il sistema regionale toscano delle malattie rare, attivato a seguito del D.M. 279/2001, è articolato su una rete di presidi specialistici per specifiche malattie rare. Il gruppo di Coordinamento regionale (delibera GRT 90/2009) riunisce le strutture di coordinamento della rete dei presidi per gruppi omogenei di patologie, il Registro Toscano Malattie Rare e il Forum delle associazioni toscane malattie rare.

Obiettivi specifici

Con la recente delibera GRT 16/2016 è stato avviato un profondo rinnovamento dell'organizzazione della rete regionale per le malattie rare prevedendo la costituzione di Centri di competenza con particolare expertise per gruppi di malattie rare al fine di poter razionalizzare ed integrare a livello interaziendale i percorsi di eccellenza offerti sul nostro territorio regionale.

Entro il 2017 verrà completato il progetto "percorsi": ogni azienda perfezionerà i percorsi sulle patologie di propria competenza individuando strutture capofila e declinando le modalità di accesso in condivisione con le associazioni dei pazienti assicurando, per il tramite delle strutture di coordinamento e dei Centri di competenza regionali, la condivisione dei PDTA a livello regionale.

Rete Oncologica

Il sistema a rete definito dall'ITT si è consolidato nel corso degli anni con la diffusione di un modello organizzativo comune (accoglienza, gruppi oncologici multidisciplinari) e di procedure condivise (raccomandazioni cliniche) con importanti risultati in termini di offerta omogenea e di qualità verificata con specifici indicatori di percorso assistenziale.

La strategia di intervento in essere per l'ulteriore sviluppo della rete prevede la definizione, di concerto tra ITT e Aziende, di unità di alta competenza secondo precisi criteri (soglie di casistica, expertise di professionisti, innovazione tecnologica) verso cui indirizzare la casistica oncologica rara e/o complessa. Questo progetto che nasce da precise indicazioni dell'ITT (Conferenza di Organizzazione) e della Regione Toscana (delibera GRT 352/2010) consente l'individuazione di strutture di dimensione di area vasta, o regionale o addirittura interregionale, distribuite nei diversi

nodi della rete attivando percorsi che hanno alla base specifiche sinergie interaziendali. Sono già attive le reti dei Centri di Senologia e delle Unità di competenza per il tumore maligno della prostata.

Obiettivi specifici

Nel 2016 verranno formalizzate ed attivate le Unità di competenza per i tumori rari ed infrequenti.

Rete Trapiantologica

Il sistema donazione-trapianto è stato recentemente riordinato con le delibere GRT 271/2014 e 574/2014. Gli obiettivi principali sono ricompresi nel presupposto di base che è quello di mantenere e possibilmente aumentare i livelli donativi e di trapianto attuali e potenziare i livelli di qualità e sicurezza attraverso l'attivazione delle aree tecnico-scientifiche per la ricerca orientata alla innovazione e sviluppo delle attività donative e trapiantologiche.

Obiettivi specifici

Entro il 2017 si intende procedere al rafforzamento della rete regionale mediante il consolidamento del sistema di monitoraggio finalizzato alla verifica di efficienza ed efficacia organizzativa del processo ed alla riorganizzazione dei trasporti terrestri OTT nell'ottica di garantire tempestività, sicurezza operativa ed utilizzo ottimale delle risorse.

Obiettivo 2 – Ridefinire i bacini di utenza

Rispetto alla rete ospedaliera complessiva gli ambiti di riferimento vanno oggi considerati alla luce delle evoluzioni legate, nella nostra regione, alla applicazione della Legge di riordino del sistema sanitario regionale 84/2015. Le linee di indirizzo per la revisione della rete ospedaliera partono dalla domanda di salute espressa dai residenti nelle diverse zone secondo direttrici di progettazione rappresentate dalla necessità di allargare i bacini di utenza necessari e di traslare il concetto stesso di bacino di riferimento dal singolo ospedale ad un sistema più articolato di rete ospedaliera, in modo tale da assicurare al cittadino la prossimità nell'accesso al sistema dei servizi ed al tempo stesso il potenziamento di tutti gli interventi volti ad assicurare la qualità e la sicurezza per il paziente. L'allocazione delle risposte nei diversi punti della rete viene affrontata sia dal punto di vista delle competenze multidisciplinari e multiprofessionali necessarie per garantire un elevato livello di qualità nel percorso che della expertise dei singoli operatori, questo comporta il passaggio ad un modello nuovo di gestione e valorizzazione "in rete" dei professionisti per poter utilizzare al meglio le competenze presenti laddove necessario.

L'elemento chiave della pianificazione della produzione ospedaliera complessiva è rappresentato dalla centralità dell'Area Vasta, all'interno della quale devono essere trovate le risposte alla maggior parte dei bisogni dei cittadini residenti, e che si esprime attraverso la definizione e gestione dei percorsi integrati interaziendali. Il bacino di utenza di Area Vasta costituisce il riferimento principale entro cui rappresentare i bisogni ai quali deve dare risposta il ridisegno degli ospedali in un contesto di rete. La Toscana già dal PSR 2002 - 2004 aveva individuato l'Area Vasta come il

livello ottimale per la programmazione delle attività ospedaliere, con il nuovo assetto organizzativo verranno declinate le scelte allocative per procedere alla ricomposizione delle risorse sul territorio e superare l'eccessiva frammentazione e le duplicazioni ereditate da uno sviluppo disarmonico delle strutture esistenti, anche in base alla valutazione di soglie e volumi.

Obiettivi specifici

La programmazione di area vasta assicurerà entro il 2016 il ridisegno della rete ospedaliera seguendo il percorso ed il cronoprogramma riportati in appendice. La rimodulazione dell'offerta e l'allocatione delle risposte nei diversi punti della rete si sviluppano partendo dall'analisi delle attuali modalità di soddisfacimento della domanda ospedaliera e specialistica della popolazione residente per ciascun ambito zonale. Ciò consente di identificare il grado di copertura delle diverse tipologie di risposta ospedaliera, analizzate mediante aggregazioni di casistica per 'linee di produzione' individuate come 'proxi' di percorso. I criteri per la ridefinizione dell'offerta ospedaliera prevedono la concentrazione della produzione delle prestazioni ad alta complessità professionale, soprattutto chirurgica, presso ospedali di riferimento che concentrino la tecnologia e le competenze di elevata specializzazione in riferimento ad un bacino geografico e di popolazione "ottimale" (di area vasta o regionale), di norma le aziende ospedaliere universitarie e la Fondazione Monasterio, ed il trasferimento delle attività a minore complessità presso i restanti presidi, con incremento complessivo dei volumi di produzione e riduzione dei costi unitari.

In base a tali indirizzi saranno applicate le nuove soglie operative per le funzioni specialistiche ospedaliere, in modo da promuovere la costituzione di articolazioni organizzative che aggregino casistiche maggiori rispetto all'attuale organizzazione e che consentano un approccio più omogeneo ai percorsi assistenziali.

Le strutture del privato accreditato sono collocate all'interno della rete, con una visione di copertura non competitiva della domanda e sinergica rispetto all'offerta programmata, tendendo ad un consolidamento della rete complessiva dell'offerta coordinato e coerente rispetto agli obiettivi della programmazione regionale.

Classificazione delle strutture ospedaliere

Con il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale 91/2014, sono state individuate le caratteristiche delle tipologie di ospedale alle quali le strutture ospedaliere esistenti devono adeguare la propria organizzazione. E' importante sottolineare che non si tratta di individuare livelli "gerarchici" di assistenza ospedaliera, ma di creare presidi che, in maniera integrata, offrano funzioni correlate ai bisogni dei territori di riferimento ed alla programmazione di Area Vasta. Nel ridisegno della rete la distribuzione geografica dei servizi offerti dovrà essere tale da garantire a tutti i cittadini l'accesso alle strutture entro tempi di percorrenza definiti in riferimento alle diverse attività considerate.

Standard di strutture per singola disciplina

Il tema della definizione dei bacini di utenza deve essere affrontato coerentemente alla impostazione programmatoria complessiva, avviata a livello regionale con la Legge di riforma del Sistema Sanitario Regionale 84/2015, tenendo conto delle indicazioni del D.M. 70/2015.

Per le discipline afferenti alle reti tempo dipendenti di rilievo regionale (Emergenza ed urgenza cardiologica, Ictus, Grandi Traumi), così come individuate nel presente documento, il livello regionale, avvalendosi dei Direttori della programmazione di Area Vasta, definirà nel 2016 bacini ed assetti di rete mediante un lavoro di confronto specifico con Aziende e professionisti, nell'ambito di appositi gruppi di lavoro che verranno attivati entro il 31 marzo 2016.

Per le restanti discipline il livello di Area Vasta deve sviluppare entro il 30 aprile 2016 una programmazione per la rimodulazione dell'offerta e l'allocazione delle risposte nei diversi punti della rete ospedaliera che, per la determinazione delle strutture organizzative, terrà conto di aspetti qualitativi e quantitativi, come indicati dal D.M. 70/2015.

La determinazione delle strutture organizzative aziendali verrà effettuata entro il 30 giugno 2016 con la definizione dei nuovi atti aziendali (Statuto e Regolamenti attuativi) al termine di un percorso che prevede:

- **l'approvazione delle linee guida per la definizione dello Statuto aziendale;**
- **la definizione delle reti ospedaliere e territoriali nell'ambito dei Piani di Area Vasta;**

Successivamente verrà espresso parere da parte della Giunta Regionale sullo schema di Statuto e sul Regolamento.

Obiettivo 3 – Attuare una riorganizzazione che tenga conto dei volumi e degli esiti

Nell'ambito del rafforzamento della qualità e della sicurezza delle cure erogate nel sistema sanitario toscano si ritiene necessario affrontare il ridisegno della rete ospedaliera anche secondo un modello che valorizzi le competenze in modo tale da dare risposta compiuta al tema della associazione tra volume di attività ed esiti clinici; il volume di attività rappresenta infatti una delle caratteristiche misurabili di processo che possono avere un rilevante impatto sull'esito dell'assistenza sanitaria, ed una associazione positiva tra volumi ed esiti, almeno per alcune tipologie di trattamento, è ormai riconosciuta da società scientifiche, studi osservazionali di esito ed enti regolatori. A livello regionale si è già provveduto a definire criteri organizzativi basati su soglie volume/esito per il trattamento chirurgico del carcinoma della mammella e del tumore maligno della prostata.

Trattamento chirurgico del Carcinoma della Mammella

Con delibera GRT 272/2014 sono stati forniti indirizzi alle Aziende Sanitarie per la costituzione della Rete dei Centri di Senologia per procedere ad una riorganizzazione della struttura dell'offerta tenuto conto che dall'analisi dei dati estratti dai flussi regionali relativi al triennio precedente la casistica chirurgica per tumore maligno della mammella risultava ancora troppo frammentata fra le strutture ospedaliere della regione.

Gli obiettivi della rete sono:

- garantire l'appropriatezza dei percorsi diagnostico terapeutici e degli interventi fondati sulle migliori evidenze scientifiche
- produrre e adottare procedure operative condivise

- sviluppare la ricerca
- supportare le attività di formazione rivolte ai professionisti coinvolti.

Il Centro di Senologia rappresenta un modello organizzativo per l'assistenza alle persone affette da carcinoma mammario, per il tramite di un gruppo multidisciplinare di professionisti dedicati e con esperienza specifica maturata in ambito senologico. Il Centro riunisce funzionalmente tutte le unità operative, semplici, complesse o dipartimentali ed i servizi che sono coinvolti nella diagnosi e cura della patologia tumorale mammaria e che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione delle pazienti con carcinoma mammario. Presso ciascun Centro devono essere trattati ogni anno almeno 150 nuovi casi di carcinoma mammario, a qualunque stadio.

Trattamento chirurgico del Tumore maligno della prostata

Con delibera GRT 982/2014 sono stati forniti i primi indirizzi alle Aziende Sanitarie per la costituzione della Rete delle Unità Integrate per il tumore maligno della Prostata all'interno della rete oncologica toscana, prevedendo l'istituzione di un Centro con bacino d'utenza non inferiore a 250.000 abitanti e 100 casi incidenti di tumore maligno della prostata trattati per anno.

Obiettivi specifici

Pur considerando la necessità che si sviluppi una sempre più approfondita ricerca su una materia complessa e strategica come quella della associazione tra volume ed outcome, si ritiene necessario impegnare da subito le Aziende a definire, nella programmazione di Area Vasta 2016, le modalità con le quali assicurare entro il 2017 il raggiungimento di adeguati volumi operativi per i trattamenti ove vi siano già evidenze a favore di una correlazione positiva tra volumi ed esiti da applicarsi a tutti i soggetti pubblici e privati accreditati. A tale proposito le soglie "minime" individuate dal D.M. 70/2015 rappresentano un indispensabile riferimento per i percorsi di concentrazione della casistica e per garantire volumi adeguati e in grado di portare ad un miglioramento dell'outcome.

Appendice

Il percorso per la nuova articolazione della rete ospedaliera

Fase 1 - Obiettivo: Analisi della attuale fabbisogno dei residenti e copertura da parte delle strutture ospedaliere per “ linee produttive” (domanda e offerta per zona di residenza / strutture produttive)

Fase 2 - Obiettivo: Analisi delle attività erogate sulla base dei criteri:

- Analisi volumi rispetto soglie volumi minimi e DM 70
- Indicatori performance relativi alla attività/struttura,
- Indicatori di efficacia, PNE, Prose, ecc
- Liste di attesa chirurgiche
- Disponibilità dotazioni tecnologiche/strutturali (DM 70 ed altro)

Fase 3 - Obiettivo: Formulazione proposta per rimodulazione dell’offerta

Fase 4 - Obiettivo: Valutazione della rimodulazione delle strutture organizzative e dei Presidi ospedalieri sulla base della riallocazione delle attività (applicazione DM 70)

Fase 5 - Obiettivo: Applicazione delle proposte di riallocazione dell’offerta e rimodulazione delle strutture organizzative

	Cronoprogramma	Data	Soggetti coinvolti	Note
1	Analisi della attuale fabbisogno dei residenti e copertura da parte delle strutture ospedaliere per “linee produttive” (domanda e offerta per zona di residenza/ strutture produttive)	29-feb	Settore qualità servizi e reti cliniche, Nucleo tecnico alla programmazione, ARS, MES e Direttori Sanitari Aziende AOU, Direttori Rete Ospedaliera Aziende Sanitarie Territoriali	Focus successivo su Oncologia e MI
2	Analisi delle attività erogate sulla base dei criteri definiti dal tavolo regionale	15-mar	Settore qualità servizi e reti cliniche, Nucleo tecnico alla programmazione, Direttori Sanitari Aziende, Direttori Rete Ospedaliera Aziende Sanitarie Territoriali	Eventuale supporto MeS, ARS per analisi specifiche
3	Formulazione proposta metodologica per rimodulazione dell’offerta e delle attività e tipologia di presidio ospedaliero	15-apr	Direttori Generali e Sanitari Aziende e AOU, Direttori alla programmazione, Settore qualità servizi e reti cliniche, Nucleo tecnico alla programmazione, Direttori Rete Ospedaliera Aziende Sanitarie Territoriali	Eventuale supporto MeS, ARS per analisi specifiche
4	Valutazione della proposta di ridefinizione delle strutture organizzative sulla base della rimodulazione delle attività (applicazione DM 70)	30-apr	Direttori Generali, Direttori Sanitari Aziende e AOU, Direttori Rete Ospedaliera Aziende Sanitarie Territoriali, Direttori alla programmazione,	
5	Applicazione delle proposte di riallocazione dell’offerta e di rimodulazione delle strutture organizzative	Crono-programma all’interno del Piano (fase 4)	Direttori Generali, Direttori Sanitari Aziende e AOU, Direttori Rete Ospedaliera Aziende Sanitarie Territoriali	