



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024-2026

Versione 20 febbraio 2024



Indice

| | |
|--|----|
| 1. Premessa..... | 4 |
| 2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario | 8 |
| 3. L'offerta sanitaria di Area Vasta..... | 9 |
| 4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti..... | 12 |
| 4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche..... | 14 |
| 4.2 I percorsi tempo-dipendenti | 16 |
| 4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale | 20 |
| 4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza..... | 22 |
| 4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale | 24 |
| 4.6 Appropriatelyzza e governo della spesa farmaceutica | 25 |
| 4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e tevalidazione..... | 27 |
| 4.8 Il rapporto di collaborazione per l'attività congiunta di chirurgia programmata e attività di anestesia e rianimazione..... | 29 |
| 4.9 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica | 30 |
| 4.10 L'attività interaziendale di chirurgia robotica..... | 32 |
| 4.11 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche..... | 34 |
| 4.12 I percorsi interaziendali per l'attività otorinolaringoiatrica | 36 |
| 4.13 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale..... | 37 |
| 4.14 L'attività di genetica medica..... | 39 |
| 4.15 La continuità ospedale-territorio | 41 |
| 4.16 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale..... | 43 |
| 4.17 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari..... | 45 |
| 4.18 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria | 47 |
| 4.19 L'offerta formativa condivisa | 49 |
| 4.20 L'attività interaziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2 | 50 |
| 4.21 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali interaziendali..... | 51 |
| 4.22 Altri percorsi interaziendali..... | 55 |
| 5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo..... | 58 |
| 5.1 Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS in ambito medico e chirurgico..... | 59 |



| | |
|---|----|
| 5.1.1 La Rete senologica di Area Vasta | 59 |
| 5.1.2 Il PDTA sul buon uso del sangue..... | 61 |
| 5.1.3 Percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico | 62 |
| 5.1.4 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva..... | 63 |
| 5.1.5 La cardiocirurgia in rete | 63 |
| 5.1.6 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci..... | 64 |
| 5.1.7 La funzione di procurement in Area Vasta | 65 |
| 5.1.8 Il progetto interaziendale per la gestione dell'anziano fragile | 65 |
| 5.1.9 La rete odontoiatrica di Area Vasta..... | 66 |
| 5.1.10 Gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta..... | 67 |
| 5.1.11 La definizione e la strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta | 68 |
| 5.1.12 Altri progetti interaziendali strategici..... | 68 |
| 5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica..... | 70 |
| 5.2.1 L'attivazione e consolidamento di tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci | 70 |
| 5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci..... | 70 |
| 5.2.3 La Procedura interaziendale di gestione dei trattamenti off-label | 71 |
| 5.2.4 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione | 72 |
| 5.2.5 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est..... | 72 |
| 5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento | 73 |
| 5.4 L'efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi..... | 75 |
| 5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi | 75 |
| 5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali | 76 |
| 5.4.3 Il ruolo dell'ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende | 77 |
| 5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti | 81 |
| 5.5.1 La Rete dell'emergenza-urgenza: trasferimento e back transfer dei pazienti dal Centro Hub ai Centri Spoke | 81 |
| 5.5.2 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale..... | 81 |
| 5.5.3 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche..... | 82 |



| | |
|--|----|
| 5.5.4 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta | 82 |
| 5.5.5 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR | 83 |
| 5.5.6 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale | 84 |
| 5.5.7 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta | 85 |
| 5.5.8 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica | 87 |
| 5.5.9 Il miglioramento continuo di altri percorsi e progettualità interaziendali..... | 87 |
| 5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità..... | 89 |
| 5.6.1 Politiche e medicina di genere | 89 |
| 5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)..... | 90 |
| 5.7 Lo sviluppo e potenziamento della governance interaziendale..... | 91 |
| 5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale | 93 |
| 6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta..... | 95 |
| Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi | 97 |



1. Premessa

Con riferimento agli strumenti di programmazione sanitaria e sociale integrata regionale disciplinati dalla Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. (Titolo III), la Regione garantisce e sovrintende all'attuazione della programmazione strategica regionale con la programmazione di Area Vasta alla quale concorrono, nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliero-universitarie.

Ai sensi dell'art. 9 della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii., **attraverso la programmazione di Area Vasta, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliero-universitarie partecipano allo sviluppo a rete del sistema sanitario**, in termini di unitarietà ed integrazione dei servizi assistenziali, continuità dei percorsi ospedale-territorio, equità ed omogeneità di accesso ai livelli essenziali di assistenza, governance interaziendale.

Come previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015 e ripreso dal PSSIR 2018-2020, **l'Area Vasta rappresenta il livello ottimale in cui valorizzare, perseguendo l'integrazione dei servizi nei percorsi assistenziali, l'organizzazione della rete ospedaliera e specialistica** con un percorso che inizia "in prossimità" dell'utente e prosegue nei diversi nodi della rete dove qualità e sicurezza sono garantite secondo specifiche soglie e volumi di attività e l'utilizzo ottimale delle strutture e delle tecnologie. Nel modello organizzativo a "rete strutturata" le funzioni si integrano garantendo livelli assistenziali a complessità differenziata nell'ambito della rete e la continuità della presa in carico del paziente all'interno dei percorsi clinico-assistenziali interaziendali. In quest'ottica, il ruolo dell'Area Vasta è evoluto verso la ricerca e la valorizzazione di approcci gestionali propri della rete, quali l'integrazione ospedale/università/territorio, la logica delle equipe specialistiche di Area Vasta che si muovono sul territorio, lo sviluppo di percorsi formativi integrati.

Il presente documento contiene la proposta di strategie di Area Vasta Sud Est che individua i **livelli di programmazione congiunta per il triennio 2024-2026** dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e dell'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE), insieme all'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) per le materie di competenza.

Il documento si pone in continuità al "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2023-2025", approvato in via definitiva dalla Giunta Regionale Toscana con Deliberazione n.



828/2023, di cui costituisce la revisione annuale con l'aggiornamento, a scorrimento, della programmazione triennale.

Le nuove linee programmatiche sono state individuate al termine di un processo sistematico di valutazione dei risultati raggiunti nel 2023 rispetto alla programmazione triennale (oggetto di un documento di rendicontazione dedicato), che si è affiancata all'analisi di fabbisogni emergenti ed all'individuazione di nuovi indirizzi strategici per il potenziamento continuo delle azioni sinergiche di Area Vasta. Nell'ambito dei processi di definizione delle progettualità da inserire nel documento di Programmazione, insieme all'impegno in primo piano delle Direzioni aziendali, ha svolto un ruolo chiave la propositività degli stessi professionisti che, durante le fasi di sviluppo operativo delle singole iniziative, sono direttamente coinvolti nella loro realizzazione.

L'esercizio integrato delle attività di attuazione, monitoraggio e aggiornamento della Programmazione di Area Vasta è presidiato da un Coordinamento interaziendale, istituito nel 2023 con Deliberazioni AOUS n. 431/2023 e AUSLTSE n. 533/2023.

L'AOUS e l'AUSLTSE, nel proseguimento dei processi di programmazione integrata, anche per il triennio 2024-2026 sono partite dalla valorizzazione, continuità, consolidamento e governo organico dell'offerta di percorsi e progetti interaziendali già in essere per arrivare a delineare nuove iniziative e progettualità all'interno di otto macro aree strategiche, nell'ambito delle quali indirizzano e coordinano la propria azione organizzativa. Rispetto al precedente documento di Programmazione relativo al triennio 2023-2025, si fa presente che una nuova macro area strategica dedicata allo sviluppo continuo della comunicazione interaziendale è stata aggiunta alle sette già individuate (che si confermano), in considerazione della rilevanza e dell'impatto di tali processi per la visibilità e valorizzazione dell'operato interaziendale.

Nell'ottica di valorizzare processi programmatici e attuativi coordinati e sinergici a livello di Area Vasta, i contenuti del documento sono stati frutto di **passaggi preparatori partecipati e condivisi dalle Direzioni aziendali dell'AOUS e dell'AUSLTSE, insieme all'ESTAR per le materie di competenza**, nello svolgimento dei quali dinamiche di integrazione e confronto hanno caratterizzato le diverse fasi del lavoro. Al fine di valorizzare una governance allargata nell'ambito del processo di programmazione di Area Vasta, ai suddetti passaggi si sono integrati **momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders sia interni che esterni alle Aziende**, anche alla luce di quanto previsto dalle normative regionali, volti ad affinare le linee strategiche



individuato. In particolare, tra i molteplici passaggi di presentazione del documento con organismi e enti, si rilevano gli incontri con:

- Comitati aziendali di partecipazione delle due Aziende;
- Organizzazioni Sindacali delle sue Aziende;
- Conferenza Aziendale dei Sindaci;
- Università di Siena;
- Collegi Sindacali delle due Aziende;
- Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) delle due Aziende;
- Consigli dei Sanitari delle due Aziende;
- Uffici di Direzione delle due Aziende.

Le linee strategiche riportate nel documento, attraverso le quali viene ricercata l'armonizzazione e l'integrazione dei livelli di programmazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE in coerenza con la programmazione regionale, rappresentano il **riferimento per lo svolgimento della funzione di pianificazione strategica delle due Aziende e quindi per i cicli di programmazione aziendale ed i processi di budget.**

Le azioni e le iniziative congiunte sviluppate nell'ambito delle linee di programmazione individuate continueranno ad essere oggetto di un **continuo processo di monitoraggio e controllo sullo stato di attuazione delle strategie di Area Vasta** che annualmente esita nella produzione di un Rendiconto sulle attività realizzate e sui risultati conseguiti nel corso dell'ultimo anno. Si tratta di un processo continuo che genera nel corso dell'anno, e nello specifico a cadenza semestrale, valutazioni intermedie di attività e risultati formalizzate in un documento dedicato (Rendiconto semestrale).

Le risultanze del monitoraggio, in quanto alimentano i processi continui di pianificazione strategica e programmazione, sono fondamentali ai fini dell'**aggiornamento annuale delle strategie di Area Vasta.**

Nel prosieguo del documento, che riprende la struttura del "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2023-2025", il **capitolo 2** descrive il contesto geografico ed epidemiologico sanitario dell'Area Vasta Sud Est.



Il **capitolo 3** descrive sinteticamente l'offerta sanitaria presente nell'Area Vasta Sud Est come definita dalle due Aziende con l'articolazione della rete ospedaliera caratterizzata dall'integrazione e complementarità dell'AOUS e dei presidi dell'AUSLTSE.

Il **capitolo 4** è dedicato alla sostenibilità ed al rafforzamento dei percorsi interaziendali già avviati, frutto della volontà delle due Aziende di valorizzare sinergie e "collaborazioni governate" nei processi di erogazione dei servizi.

Nel **capitolo 5** sono presentate le otto macro-aree che aggregano le principali linee strategiche e di azione per la realizzazione di nuove iniziative interaziendali e per ulteriori sviluppi strategici di quelle già in atto:

1. Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS in ambito medico e chirurgico;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi;
5. Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti;
6. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
7. Lo sviluppo e potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Infine, il **capitolo 6** individua i sistemi di misurazione e valutazione della performance ai quali si uniforma il processo di monitoraggio sull'attuazione della programmazione di Area Vasta e di accountability sull'impatto dei programmi realizzati.



2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario

L'Area Vasta Sud Est, che comprende le Province di Siena, Arezzo e Grosseto, si estende su una superficie complessiva di 11.557 Km², pari alla metà di quella regionale. La popolazione residente risulta, al 01/01/2023, pari a 809.121 abitanti. Data l'ampiezza del territorio, la densità abitativa si attesta su valori decisamente inferiori a quelli medi regionali (70 abitanti/Km² contro 160 abitanti/Km²). Le dinamiche demografiche mostrano, in linea con i valori medi regionali e nazionali, un progressivo invecchiamento della popolazione: anche per il 2023 gli ultra 65enni risultano intorno al 27% del totale dei residenti mentre ammontano al 5% coloro che hanno superato gli 85 anni. Per contro, i giovani tra 0 e 14 anni scendono al di sotto del 12%. Il tasso di natalità continua a diminuire mantenendosi su valori molto bassi: nel 2022 nella AUSL Toscana Sud Est si sono registrati appena 5,9 nati ogni 1.000 abitanti. Il tasso di fecondità totale è in costante riduzione: nel 2022 si sono registrati appena 1,2 nati per donna ad Arezzo, 1,15 a Siena e 1,17 a Grosseto. Al 01/01/2023 i residenti di cittadinanza estera sono 85.329, pari a 10,5% del totale, dato lievemente più basso rispetto ai valori medi regionali e per il quarto anno consecutivo in diminuzione, seppure lieve, rispetto all'anno precedente (-0,2%). Complessivamente, la popolazione dell'Area Vasta Sud Est nel 2022 fa registrare, per il dodicesimo anno consecutivo, un saldo totale negativo (fonte: dati ISTAT disponibili su <https://www.istat.it/it/>). Per quanto riguarda i dati di salute si evidenzia che il tasso di mortalità generale si mantiene su valori sovrapponibili a quello della media regionale anche se appare in aumento nel 2022 rispetto al 2019. Tale aumento appare maggiore per la Provincia di Arezzo (+9% rispetto al 2019) e più basso nella Provincia di Siena (+4%). Le malattie del sistema cardiocircolatorio rimangono la prima causa di morte, seguite dalle patologie oncologiche e dalle malattie dell'apparato respiratorio. Il tasso di mortalità per tumori è in costante calo negli anni, con valori assoluti più bassi di quelli regionali. Anche la mortalità per patologie del sistema circolatorio mostra un trend in discesa, sovrapponibile a quello medio regionale. La mortalità per incidenti stradali, seppur in calo, continua ad avere tassi più elevati di quelli regionali ad eccezione che per l'area Provinciale Aretina (fonte: dati Agenzia Regionale di Sanità disponibili su <https://www.ars.toscana.it/>). Per quanto riguarda l'impatto dell'infezione da Sars-Cov-2, nell'Area Vasta Sud Est nell'anno 2022 si sono registrati 294.602 casi di cui 2.654 ricoverati e 825 decessi di persone positive al SARS-CoV-2 la cui età media è risultata pari ad 85 anni (fonte: Sistema Informativo Sanitario della Prevenzione Collettiva).



3. L'offerta sanitaria di Area Vasta

Il territorio dell'Area Vasta Sud Est rappresenta il bacino di utenza dell'AUSLTSE e dell'AOUS. L'AUSLTSE assicura l'assistenza ospedaliera con 13 ospedali a gestione diretta (per un totale di circa 1700 posti letto ed 8 Dipartimenti Ospedalieri), l'assistenza territoriale tramite 10 Zone Distretto e garantisce le attività di prevenzione e di sanità pubblica. I 13 ospedali sono accorpati in 6 Presidi Ospedalieri e si distinguono in: 2 Ospedali di riferimento provinciale (PO San Donato-Arezzo e PO Misericordia-Grosseto), 3 Ospedali di riferimento zonale, 5 Ospedali di riferimento territoriale e 3 Ospedali di prossimità. Per quanto riguarda la rete socio-sanitaria territoriale, nell'AUSLTSE sono presenti attualmente 10 Zone Distretto di cui 4 Società della Salute. Inoltre, fanno parte della rete territoriale aziendale 24 Case della Salute, luoghi dove i cittadini trovano servizi sociosanitari di base e dove vi lavora un team multiprofessionale formato da Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, infermieri, personale del sociale ed amministrativo e 31 AFT - Aggregazioni funzionali territoriali di Medici di Medicina Generale, che garantiscono l'assistenza ambulatoriale e domiciliare, la Sanità di Iniziativa e la presa in carico del paziente con bisogni complessi, la promozione della salute. Sono attive anche una Centrale della Cronicità e 13 ACOT - Agenzie per la continuità Ospedale Territorio per garantire una funzionante rete fra ospedale e territorio in aiuto ai cittadini. Tale rete si avvale di 169 posti letto di Cure Intermedie, il setting assistenziale residenziale sanitario "intermedio" tra ospedale e territorio. L'AUSLTSE, inoltre, garantisce l'assistenza territoriale di emergenza/urgenza, la continuità assistenziale nonché tutte le attività di prevenzione collettiva gestite dal Dipartimento di Prevenzione (Igiene pubblica e nutrizione, Vaccinazioni, Prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, Medicina dello sport, Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare, Laboratorio di sanità pubblica, Prevenzione e sicurezza negli ambienti confinati), oltre alla organizzazione delle attività di screening oncologici ed alle attività socio-sanitarie e sociali.

L'AOUS, ospedale Santa Maria alle Scotte, è una struttura di rilievo nazionale ad alta specializzazione. Con circa 600 posti letto e 9 dipartimenti ad attività integrata rappresenta l'ospedale di riferimento per la Zona Senese ed il presidio di alta specializzazione per tutta l'Area Vasta per le funzioni di cardiocirurgia, chirurgia toracica, neurochirurgia. È inoltre riferimento regionale ed extra regionale per l'attività trapiantologica di cuore e polmone e sede del Centro regionale di conservazione della cute che processa circa 400 mila cm² di cute omologa all'anno, da



rendere disponibili ai Centri di trapianto regionali e nazionali, per impiego clinico, con un team di prelievo cute da donatore operativo 24 ore su 24. Pertanto, per quanto riguarda l'attività di trapianto, l'AOUS si caratterizza per essere l'unico Centro regionale per il trapianto di cuore ed il trapianto di polmone. Il percorso per il trapianto di cuore è un percorso integrato che coinvolge le strutture cardiologiche e cardiocirurgiche impegnate nella gestione dello scompenso cardiaco avanzato e refrattario e nella gestione dello shock cardiogeno. Il Centro per il trapianto di polmone si caratterizza, invece, per un percorso integrato con le strutture impegnate nella gestione dell'insufficienza respiratoria avanzata refrattaria alla terapia medica, che garantisce una continuità di cure ed assistenza ai pazienti in tutte le fasi del percorso. I pazienti da sottoporre a trapianto vengono segnalati prevalentemente dai reparti pneumologici degli ospedali della Regione Toscana. All'attività di trapianto di cuore e polmone si aggiunge, nell'ambito dell'attività trapiantologica, l'attività di trapianto di rene, cornea e di midollo osseo.

Presso l'AOUS è attivo il Centro di coordinamento regionale per le malattie rare dell'apparato respiratorio. La struttura ospedaliera è Centro di Riferimento Regionale per la sarcoidosi e le altre interstiziopatie polmonari con una rete di professionisti, capacità e competenze che ne fanno una struttura di assoluta eccellenza nell'ambito cardio-toraco-vascolare.

Sono inoltre attivi i Centri di riferimento per le malattie rare per malformazioni congenite e disabilità intellettive, malattie respiratorie, malattie neurologiche, cura del retinoblastoma, malattie neurometaboliche e malattie autoinfiammatorie.

Nell'AOUS vengono effettuate procedure interventistiche di alta complessità (neurointerventistica, radiologia interventistica e cardiologia interventistica) sia nell'ambito dei percorsi tempo-dipendenti che in elezione, insieme ad attività di endoscopia digestiva diagnostica avanzata ed operativa (di secondo livello).

Per quanto riguarda l'oncologia, nell'AOUS vengono garantiti i più moderni trattamenti e le sperimentazioni cliniche in ambito immuno-oncologico, oltre che ematologico. È operativo un Centro di immuno-oncologia, il primo in Italia esclusivamente dedicato all'immunoterapia dei tumori.

Il Laboratorio di microbiologia e virologia dell'AOUS è struttura di riferimento regionale per il sequenziamento delle varianti Covid, come anche per altri virus come morbillo, arbovirus ed infezione congenita da rubella virus. È invece riferimento per tutta l'Area Vasta per l'analisi delle



Regione Toscana



farmacoresistenze per diversi virus (HIV, HBV, HCV, CMV), per la virologia in generale e sierologia lue e toxoplasma. L'AOUS ha svolto un ruolo fondamentale durante la pandemia come ospedale Covid.



4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti

A fronte della natura sempre più trasversale ed interaziendale dei percorsi di cura ed in piena attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale (SSR), l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate in un processo di consolidamento e formalizzazione di partnership a livello di Area Vasta per il miglioramento continuo della capacità di soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini attraverso una maggiore qualità dell'assistenza ed un più razionale impiego delle risorse complessivamente disponibili. L'adozione di dinamiche strutturate di rete ospedale-territorio si basa sulla realizzazione di percorsi clinico-assistenziali trasversali attraverso la collaborazione "governata" tra azienda ospedaliera e azienda territoriale (modello "*Managed care networks*"). L'applicazione del modello di sviluppo a Rete dei percorsi clinico-assistenziali prevede che i singoli nodi, in funzione della propria natura e mission, intervengano nelle diverse fasi dei percorsi, avvalendosi di relazioni strutturate e disciplinate orientate ad integrare specialità, servizi e discipline. Oltre ad **obiettivi di efficienza e produttività** legati all'incremento dei volumi di prestazioni, attraverso la **valorizzazione di dinamiche di integrazione e sinergia nei processi di erogazione dei servizi**, si perseguono le seguenti finalità:

1. **Promuovere la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale** valorizzando le attività di presa in carico del paziente **all'interno di equipe interaziendali**;
2. Favorire la "**contaminazione**" e la "**circularità**" delle conoscenze e delle competenze per lo sviluppo e la formazione continua dei professionisti;
3. Assicurare a tutti i cittadini l'**appropriatezza, la tempestività e l'equità di accesso a elevati standard qualitativi di cura e assistenza** attraverso percorsi omogenei sempre più paziente-centrici e rispondenti ai bisogni di salute espressi;
4. Garantire ai pazienti la **continuità della presa in carico** durante le diverse fasi del percorso di cura;
5. Realizzare **piani di intervento e di azione organici** fondati sul perseguimento di obiettivi comuni;
6. Alimentare processi continui di **identificazione, implementazione e diffusione di buone pratiche** e procedure innovative.



Nei paragrafi che seguono si riportano gli obiettivi ed i contenuti delle principali intese raggiunte tra le due Aziende nell'ottica del rafforzamento dell'integrazione funzionale all'interno delle reti di Area Vasta e della continuità di percorsi e relazioni sul territorio.



4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche

In riferimento alla necessità di garantire un'offerta sanitaria coerente ed in linea con i bisogni della popolazione dell'Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno da tempo sviluppato un'attività di integrazione delle proprie strutture e dei propri servizi le cui modalità organizzative vengono definite mediante un Accordo quadro rinnovato periodicamente. L'ultimo Accordo è stato deliberato nel 2021, con validità fino a dicembre 2023, ed è pertanto in corso la stesura dell'Accordo per il triennio 2024-2026. In tale atto vengono descritte e regolamentate le attività di collaborazione e consulenza erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE e quelle erogate dall'AUSLTSE in favore dell'AOUS. Vengono inoltre definite le attività di prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche, strumentali e di laboratorio dell'AOUS e le attività di SPDC dell'AUSLTSE presso l'AOUS.

Le attività di collaborazione/consulenza e di prestazioni specialistiche ambulatoriali/diagnostiche che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE riguardano, in particolar modo, attività di alta specializzazione nell'ambito della Cardiocirurgia, Chirurgia toracica, Neurochirurgia, Chirurgia plastica, Chirurgia bariatrica, Genetica medica, Neuroradiologia interventistica, Radiologia, Infettivologia. Inoltre, l'AOUS fornisce attività di Coordinamento Locale delle Donazioni e Trapianti per il Presidio Ospedaliero di Campostaggia-Poggibonsi, nonché attività di supporto diagnostico ed operativo nei confronti dei percorsi donativi di cornee, multitessuto ed organi a livello di Area Vasta.

Tra le attività che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE sono previste anche prestazioni relative alle campagne di screening per la prevenzione del cancro del colon retto e del cancro della mammella. In particolare, l'AOUS assicura l'effettuazione di colonscopie rivolte agli utenti che risultano positivi allo screening del colon retto nella fascia di età target e garantisce l'effettuazione degli esami previsti dallo screening mammografico nonché l'effettuazione della cosiddetta seconda lettura mammografica prevista dal protocollo dello screening mammografico, indipendentemente dalla zona socio-sanitaria di provenienza dell'immagine mammografica.

Il nuovo Accordo andrà anche a disciplinare percorsi di collaborazione e consulenza da parte dell'AOUS verso l'AUSLTSE nell'ambito di: Chirurgia Pediatrica e Otorinolaringoiatria, sia per quanto riguarda l'attività ambulatoriale che interventistica, Dermatologia ambulatoriale ed



Ematologia. Alcuni dei suddetti percorsi sono attualmente oggetto di specifiche Convenzioni che verranno ricomprese, per omogeneità, nel nuovo Accordo quadro che pertanto andrà a disciplinare, con la medesima ottica, anche l'attività di Chirurgia Robotica svolta da chirurghi AUSLTSE presso le strutture AOUS.

Per quanto riguarda le **attività di collaborazione/consulenza che l'AUSLTSE eroga in favore dell'AOUS**, queste riguardano l'attività chirurgica nelle discipline di Ginecologia – Carcinoma della mammella e Urologia-patologia uro-oncologica nonché consulenze tossicologiche del SERD, consulenza di Cure Palliative ed attività ambulatoriale di Oculistica.

Con la stipula dell'Accordo quadro le due Aziende si propongono il perseguimento degli interessi comuni di seguito elencati:

- Migliorare la qualità dell'offerta di prestazioni nel territorio dell'Area Vasta Sud Est;
- Assicurare la continuità tra le competenze cliniche e diagnostiche dei diversi livelli ospedalieri, per facilitare l'accesso verso l'AOUS anche dalle comunità locali periferiche, con particolare riferimento alla Provincia di Siena;
- Contenere i flussi di mobilità sanitaria passiva degli assistiti dell'Area Vasta Sud Est, realizzando strategie assistenziali integrate in grado di assolvere alla quasi totalità della domanda espressa;
- Contenere le liste di attesa delle prestazioni specialistiche entro i parametri definiti dalla programmazione regionale;
- Intensificare i rapporti, le relazioni, la fiducia tra i professionisti e le attività dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'AOUS ed i Dipartimenti Ospedalieri dell'AUSLTSE.



4.2 I percorsi tempo-dipendenti

Sulla base delle normative regionali, le Reti cliniche tempo-dipendenti sono costituite dall'insieme dei servizi di emergenza-urgenza sul territorio che in forma integrata assicurano risposte specifiche, secondo standard clinico-assistenziali omogenei, per ridurre la mortalità e gli esiti permanenti di un evento acuto.

Ogni rete regionale si articola in sotto-reti di Area Vasta caratterizzate da analoghi modelli organizzativi e dall'impiego delle risorse (professionali, strutturali e tecnologiche) proprie delle aziende che le costituiscono. In Area Vasta sud Est per ogni sotto-rete è stato individuato un Referente Clinico Unico, mentre è stato designato un Referente Organizzativo comune a tutte le sotto-reti tempo dipendenti.

Anche per il triennio 2024-2026 rimarranno attivi tre percorsi interaziendali tempo-dipendenti: i. il percorso per il trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta; ii. il percorso per la gestione dei casi di trauma maggiore e iii. il percorso del paziente con sospetta sindrome coronarica acuta.

Uno dei percorsi in emergenza-urgenza che si avvale del modello di rete clinica è il **trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta** e potenzialmente eleggibile a trattamento fibrinolitico sistemico o trattamento combinato fibrinolitico sistemico ed endovascolare. La Rete di Area Vasta Sud Est per il trattamento dello stroke ischemico acuto comprende tre nodi nell'AUSLTSE (Arezzo, Grosseto, Montevarchi) accreditati per la trombolisi sistemica ed un nodo (AOUS) accreditato non solo per quest'ultima, ma anche per il trattamento endovascolare in quanto sede, come Presidio Ospedaliero di Secondo livello, di neuroradiologia interventistica e di neurochirurgia. Le connessioni all'interno della Rete sono garantite dal servizio di emergenza-urgenza territoriale attraverso trasferimenti in regime di tempo-dipendenza che, in funzione dei criteri clinici e dei tempi di percorrenza, consistono nelle "centralizzazioni primarie", ovvero quelle dirette verso il Centro di riferimento, AOUS, che effettua la trombolisi ed il trattamento endovascolare (modello *mothership*), e nelle "centralizzazioni secondarie" con trasferimento del paziente verso l'AOUS per l'esecuzione dell'intervento endovascolare dopo l'avvio della trombolisi sistemica in un Centro dell'AUSLTSE accreditato per questa (modello *drip and ship*). In attuazione delle linee di indirizzo regionali, l'AOUS e l'AUSLTSE attraverso una apposita Procedura



interaziendale hanno contestualizzato il percorso clinico-assistenziale di riferimento all'interno dell'Area Vasta disciplinandone tutte le fasi:

- La fase pre-ospedaliera, con l'individuazione di protocolli operativi per l'attivazione del "percorso stroke" da parte della Centrale del 118 e la definizione degli aspetti organizzativi per il trasporto del paziente presso il Presidio idoneo a fornire le cure indicate nei tempi raccomandati;
- La fase intra-ospedaliera presso i nodi accreditati per trombolisi e/o trattamento endovascolare, con l'individuazione di modalità operative differenti in funzione delle caratteristiche organizzative e strutturali dei Presidi (fase intra-ospedaliera dell'AOUS, di Grosseto, di Arezzo, di Montevarchi).

Contestualmente, è stata descritta la Procedura relativa al percorso *drip and ship* che, come anticipato, interessa i pazienti con stroke ischemico acuto trasferiti dai Presidi di Arezzo, Grosseto, Montevarchi dell'AUSLTSE, accreditati per la trombolisi endovenosa, verso l'AOUS per eseguire un intervento endovascolare. Con riferimento a questo ultimo percorso, sempre attraverso una specifica Procedura interaziendale che ha previsto la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale composto da specialisti delle due Aziende, è stato attivato un monitoraggio sistematico su diversi indicatori di performance, in particolare di processo, al fine di analizzare le criticità del percorso e proporre eventuali azioni di miglioramento. In particolare, è stata avviata la redazione una Istruzione Operativa sui processi di back transfer, verso i Presidi di riferimento, dei pazienti centralizzati in fase acuta presso l'UOC Stroke Unit dell'AOUS.

Un altro percorso in emergenza-urgenza per il quale, a partire dalla programmazione regionale, sono stati individuati e condivisi criteri organizzativi tra le due Aziende è quello del **trauma maggiore** che interessa eventi traumatici caratterizzati da lesioni in grado di determinare un rischio immediato e potenziale per la sopravvivenza del paziente. La Rete trauma di Area Vasta Sud Est è costituita dal sistema di emergenza-urgenza sanitaria 118 e dalla rete ospedaliera caratterizzata da molteplici nodi articolati su quattro livelli: i. Presidi di Pronto Soccorso generalisti collocati in ospedali con Pronto Soccorso Generale (Pitigliano, Castel del Piano, Abbadia San Salvatore, Bibbiena, San Sepolcro); ii. Presidi di Pronto Soccorso per traumi collocati in ospedali con Pronto Soccorso generale e possibilità di trattamento immediato chirurgico delle lesioni (Poggibonsi, Orbetello, Massa Marittima, La Fratta); iii. Centri trauma di zona collocati in ospedali sede di DEA



di primo o secondo livello e possibilità di trattamento h24 in modo definitivo delle lesioni (Arezzo, Grosseto, Nottola, Valdarno); iv. centri trauma di alta specializzazione collocati in ospedali sede di DEA di secondo livello con un team dedicato alla gestione del trauma maggiore ed in possesso di specifici requisiti strutturali, tecnologici e professionali (AOUS). A livello di Area Vasta sono state definite, attraverso una Procedura interaziendale, le modalità gestionali ed operative per assicurare la presa in carico e la cura definitiva del paziente con trauma maggiore nel minor tempo possibile e presso il luogo più adatto, disciplinando un iter di trasporto protetto (i.e. centralizzazione primaria e secondaria) al fine di concentrare le patologie maggiori in poche sedi dotate di risorse organizzative e professionali specifiche. I nodi della Rete sono coinvolti, con risposte diverse in funzione della loro natura, nelle fasi assistenziali dell'emergenza-urgenza acuta e post-acuta:

- La fase pre-ospedaliera che vede impegnate le Centrali Operative 118 (Siena-Grosseto ed Arezzo) e la rete territoriale di soccorso;
- La fase ospedaliera nella quale intervengono i nodi della rete ospedaliera di Area Vasta differenziati, sulla base di risorse e competenze disponibili, all'interno dei percorsi dell'emergenza-urgenza;
- La fase territoriale post-acuta per il recupero e la riabilitazione dei pazienti trattati.

Le due Aziende condividono su Siena da quasi una quindicina di anni un percorso per la gestione del paziente con sovraslivellamento del tratto ST, nato come Siena pr-IMA, con l'intento, grazie alla collaborazione con il 118, di far arrivare tempestivamente il paziente in Emodinamica abbreviando così i tempi del percorso in maniera significativa. Il percorso è stato poi formalizzato all'interno di un Protocollo interaziendale che ha inizio dalla presa in carico in Area Vasta del paziente con dolore toracico non traumatico, con sospetta **sindrome coronarica acuta (SCA)** ed in particolare con SCA ad ST sopra-livellato alla presentazione (STEMI) ma anche non ad ST sopra-livellato (NSTEMI) ad alto rischio. L'obiettivo è quello di standardizzare l'approccio al paziente per una corretta gestione e riduzione dei tempi di trattamento, attraverso: i. l'omogeneizzazione dei comportamenti del personale sanitario e soccorritore in caso sia di paziente intercettato sul territorio sia di presentazione spontanea o su richiesta del medico curante al Pronto Soccorso; ii. la definizione del trattamento ottimale in relazione alle risorse disponibili o attivabili nel territorio di competenza. Il processo di gestione del paziente, insieme alle relazioni tra i diversi nodi della Rete, viene disciplinato nelle diverse fasi, dall'intercettazione del bisogno alla presa in carico



successiva pre e post-trattamento. L'attivazione del "percorso STEMI" avviene qualora emerga l'indicazione ad effettuare un accesso tempo-dipendente in Emodinamica (Ospedali Hub dotati di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica - UTIC ed Emodinamica: AOUS, Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto), mentre in caso di SCA senza caratteristiche tempo-dipendenti di gestione il paziente può essere trasportato presso un presidio con UTIC ed in caso non sospetto di SCA è previsto il proseguimento dell'iter nel Pronto Soccorso di arrivo secondo procedure specifiche.

Sempre nell'ambito dei percorsi che richiedono coordinamento e tempestività di intervento per una presa in carico efficace e appropriata del paziente, proseguiranno lo sviluppo e l'operatività della **Procedura interaziendale per la centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta (PAA)** proveniente dalle strutture ospedaliere dell'AUSLTSE verso l'AOUS, formalizzata nel 2023 al termine di un lavoro di redazione coordinato tra gruppi multiprofessionali e multidisciplinari dell'AOUS e dell'AUSLTSE. La definizione dell'organizzazione del percorso di presa in carico e trattamento dei pazienti con sospetta o accertata PAA sul territorio dell'Area Vasta persegue il duplice scopo di garantire la tempestività e l'appropriatezza dell'intero percorso e di favorire la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti nelle diverse fasi sensibilizzandoli sulla patologia. Tra gli obiettivi specifici di efficienza ed efficacia del processo figurano, insieme alla standardizzazione del percorso diagnostico-terapeutico ed all'ottimizzazione delle decisioni e dei processi di centralizzazione, l'incremento del numero dei pazienti che ricevono una diagnosi precoce ed una terapia adeguata e la riduzione del tempo intercorrente tra la presentazione clinica ed il trattamento medico, chirurgico o interventistico. A supporto dell'operatività del modello si collocano processi sistematici di condivisione delle informazioni cliniche, della diagnostica per immagini eseguita e di tutti gli altri fattori che sono funzionali ad una tempestiva attivazione del percorso più appropriato per il paziente.



4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale

Con l'obiettivo di assicurare a tutti i pazienti dell'Area Vasta un **approccio multidisciplinare condiviso per un appropriato e tempestivo trattamento delle cardiopatie valvolari**, le due Aziende hanno avviato un percorso strutturato di cooperazione in ambito diagnostico-terapeutico, formalizzato attraverso un Accordo interaziendale, orientato a migliorare e rendere omogeneo l'accesso alle cure, anticipare la diagnosi della patologia e ridurre i tempi che intercorrono tra la diagnosi ed il trattamento.

La cooperazione è stata realizzata attraverso la creazione di una Rete clinica di Area Vasta, strutturata su tre livelli (i.e. Centri di primo livello o Network, Centri di secondo livello o Heart Valve Clinic e Centro di terzo livello o Heart Valve Centre), che prevede lo sviluppo di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale caratterizzato dal coinvolgimento dei professionisti delle due Aziende sia nelle fasi di valutazione diagnostica sia in quelle procedurali interventistiche, garantendo la continuità assistenziale per i pazienti fino al follow-up, ma anche un training formativo per i cardiologi interventisti dei Centri di Arezzo e Grosseto presso il Centro di riferimento rappresentato dall'AOUS. L'obiettivo è infatti la costituzione di una equipe integrata interaziendale di professionisti dediti al trattamento delle valvulopatie, all'interno della quale anche gli operatori dei Centri sul territorio siano parte attiva della gestione del paziente candidato a trattamento interventistico, al fine di una presa in carico continua dei pazienti durante il percorso decisionale e terapeutico. Il percorso si struttura in diverse fasi e si caratterizza per l'intervento coordinato ed integrato dei diversi nodi della rete:

1. Fase di inquadramento diagnostico su più livelli: presso i Centri di primo livello (presidi minori dell'AUSLTSE sul territorio) il Cardiologo o il Medico internista effettua una prima valutazione clinica del paziente con indagini di primo livello per un iniziale inquadramento diagnostico; presso i Centri di secondo livello (Arezzo e Grosseto) il Cardiologo interventista esegue esami diagnostico-terapeutici di secondo livello necessari per la conferma della diagnosi ed il prosieguo dell'iter diagnostico;
2. Fase di discussione del caso: presso il Centro di terzo livello, l'Heart Team, composto da professionisti dell'AOUS (Cardiologo interventista, Cardiochirurgo, Cardiologo, Cardioanestesista) e dell'AUSLTSE (Cardiologo interventista/clinico del Centro di Arezzo e Grosseto), discute collegialmente il caso per una valutazione multidisciplinare volta alla



decisione terapeutica: per la discussione dei casi elettivi il Team si riunisce settimanalmente per concordare, dopo la valutazione, il ricovero e l'intervento presso la Cardiologia interventistica dell'AOUS, mentre per i casi urgenti è previsto un accesso immediato alla valutazione e all'intervento con l'attivazione di un percorso "fast track";

3. Fase di ricovero, intervento e dimissione: presso il Centro di terzo livello viene effettuato l'intervento correttivo delle valvulopatie, secondo un modello organizzativo basato sulle evidenze scientifiche e sulle linee guida internazionali, con la partecipazione del Cardiologo proponente del Centro di secondo livello;
4. Fase di follow-up: i pazienti sottoposti ad intervento sono seguiti presso i rispettivi Ospedali di provenienza mediante visite ambulatoriali programmate con protocolli condivisi.

La collaborazione interaziendale non si sostanzia esclusivamente nella attività assistenziale, valutativa e interventistica e formativa, ma anche in quella di ricerca e sperimentazione clinica condivisa, in vista della crescita scientifica e professionale dei professionisti e di standard di risposta ai bisogni dei pazienti sempre più elevati.



4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza

La Rete Regionale del Codice Rosa, costituita sulla base degli indirizzi regionali per offrire alle persone vittima di violenza e/o abusi risposte immediate ed omogenee sul territorio in base alle esigenze di cura, si avvale delle sinergie tra strutture ospedaliere e servizi territoriali per l'attivazione di connessioni tempestive ed efficaci volte al riconoscimento e collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di specifici percorsi sanitari, quali: violenza di genere, maltrattamenti e/o abusi su minori, persone anziane, portatori di handicap, persone discriminate sessualmente.

Nell'ambito del **sistema a Rete in materia di Codice Rosa**, a livello di Area Vasta l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate nello sviluppo di azioni coordinate ed organiche per garantire una appropriata ed efficace risposta già dall'arrivo della vittima in Pronto Soccorso e la continuità della presa in carico sul territorio nelle fasi successive alle cure erogate, con percorsi rispondenti alle specifiche esigenze di tutela e protezione. Attraverso protocolli condivisi viene regolamentato il percorso assistenziale e socio-sanitario per la presa in carico integrata della vittima di violenza e/o abusi dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con l'attivazione di referenti territoriali individuati dall'AUSLTSE in un'ottica di continuità assistenziale assicurata dall'integrazione della risposta in emergenza-urgenza con il territorio.

Tra le azioni congiunte e coordinate tra l'AOUS e l'AUSLTSE è da rilevare un **Protocollo operativo interaziendale volto a regolamentare il percorso assistenziale-sociosanitario di una vittima adulta di abuso sessuale** che, a fronte della richiesta di soccorso dal territorio o di accesso diretto in uno o più Pronto Soccorso della rete ospedaliera, veda l'attivazione di un iter definito e condiviso atto a salvaguardare i seguenti obiettivi: i. attivare tempestivamente l'intervento; ii. evitare alla vittima inutili passaggi da più reparti e/o professionisti; iii. fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, modalità, responsabilità e obblighi normativi; iv. uniformare i comportamenti assistenziali. Il suddetto iter prevede l'applicazione di modalità operative specifiche per le diverse fasi del percorso, da quella territoriale a quella ospedaliera.

La forte sinergia tra le due Aziende ha interessato anche l'ambito della **formazione multiprofessionale e interdisciplinare orientata alla diffusione di buone pratiche nella comunità professionale** al fine di omogeneizzare le azioni di presa in carico delle vittime di violenza sul



territorio e coordinare gli interventi delle diverse Istituzioni coinvolte nel percorso. Sul piano della formazione universitaria, è stato attivato presso l'Università di Siena, in convenzione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, un **master di primo livello** sulle strategie di intervento nei percorsi socio-assistenziali per una gestione appropriata e globale dei casi di violenza e/o abusi.



4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale

La Delibera della Giunta Regione Toscana n. 604 del 2019 “Piano Regionale Governo Liste di Attesa 2019 - 2021”, in ottemperanza a quanto previsto dal PNGLA 2019-2021 siglato con l’Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019, definisce i tempi massimi di attesa per l’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

L’ambito territoriale entro il quale deve essere soddisfatta la domanda di prestazioni si identifica, di norma, con la Zona/Distretto; in tale ambito i tempi massimi di attesa devono essere garantiti da ciascuna Azienda USL, in collaborazione con l’Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento. Pertanto, l’ASLTSE e l’AOUS hanno definito, nel 2019, un **Accordo per la gestione dell’offerta per i cittadini residenti nei comuni della Zona Senese**.

L’Accordo sancisce il principio secondo il quale l’offerta per i cittadini residenti e con domicilio sanitario nei comuni della Zona Senese e la responsabilità dei conseguenti tempi d’attesa sono garantiti dall’AOUS, in stretta collaborazione con la AUSL territoriale.

Viene ricercata la continua attuazione delle molteplici forme di collaborazione interaziendale già operative a presidio dei percorsi di accesso ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali, con:

- Il proseguimento degli **incontri periodici interaziendali di confronto relativamente all’offerta di prestazioni ambulatoriali**, con particolare riferimento all’analisi del Catchment Index, al fine del raggiungimento degli obiettivi regionali di Area Vasta;
- Il proseguimento del **lavoro presso i tavoli interaziendali per il miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva** che nel 2023 si sono caratterizzati, in particolare, per lo svolgimento di incontri congiunti con specialisti di area cardiologica e radiodiagnostica insieme ai rappresentanti della Medicina Generale.



4.6 Appropriatelyzza e governo della spesa farmaceutica

Nel triennio 2024-2026 le due Aziende proseguono nell'attuazione delle strategie e dei percorsi interaziendali avviati, nel corso del 2023, al fine di perseguire obiettivi di ottimizzazione delle risorse disponibili, appropriatezza e razionalizzazione della spesa farmaceutica:

- Attuazione della **Procedura interaziendale sul governo della spesa farmaceutica**, frutto del lavoro in una task force interaziendale multidisciplinare, che definisce strategie congiunte finalizzate all'impiego razionale delle risorse sanitarie a parità di sicurezza ed efficacia delle cure. Il percorso avviato ha lo scopo di: i. individuare specifici sistemi di monitoraggio interaziendali dell'attività prescrittiva dei medici (AUSLTSE e AOUS) per condividere metodologie di benchmarking anche in relazione ai dati regionali; ii. definire metodologie condivise per garantire l'informazione puntuale ed aggiornata dei medici prescrittori relativamente alle diverse possibili modalità di erogazione dei medicinali prescritti; iii. mettere in atto nuove strategie interaziendali finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse sanitarie disponibili; iv. contribuire in misura sempre più significativa alla sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale. La Procedura si applica al contesto della continuità ospedale-territorio relativo all'ambito prescrittivo specialistico ospedaliero ed alla successiva erogazione delle prescrizioni specialistiche da parte delle strutture territoriali, andando quindi ad interessare gli specialisti ospedalieri ed i farmacisti ospedalieri e territoriali delle due Aziende coinvolte;
- Consolidamento delle iniziative congiunte attivate in merito al **potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci**: i. attività di sensibilizzazione dei clinici circa l'importanza di valorizzare il canale distributivo della DD, informando correttamente e puntualmente il paziente ed indirizzando le prescrizioni farmacologiche verso l'impiego di molecole presenti in tale canale e contenute nella gara regionale, consentendo di ottenere un significativo abbattimento dei costi; ii. attuazione di una Procedura organizzativa condivisa dove vengono declinate le modalità interaziendali per l'implementazione della DD; iii. applicazione di una metodologia strutturata relativa alle attività di monitoraggio effettuate congiuntamente dai farmacisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE dei dati di spesa e di consumo dei medicinali, sulla base della quale effettuare un aggiornamento ed ampliamento periodico dell'elenco delle molecole distribuibili con modalità DD; iv. condivisione di iniziative di sensibilizzazione dell'utenza in



merito alla possibilità di ritirare la terapia prescritta dopo il ricovero o la visita ambulatoriale direttamente all'interno dell'ospedale;

- Sviluppo operativo della **Procedura interaziendale che definisce le modalità per la somministrazione di medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente ad esso assimilabile (H/OSP)**, in attuazione dei criteri regolamentati di omogeneità di comportamento sul territorio regionale secondo quanto disciplinato dalle Delibere della Giunta Regionale Toscana nn. 132/2017 e 127/2018;
- Operatività del **Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF) dell'Area Vasta Sud Est** costituito in applicazione della Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1506/2022 ed in coerenza con le previsioni del Legislatore Regionale che all'art. 9 quinquies della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. prevede e disciplina i dipartimenti interaziendali di Area Vasta. L'istituzione del DIF ha contribuito ad implementare ulteriormente e strutturalmente le azioni di governance sulla spesa farmaceutica e valorizzare il ruolo dei farmacisti in tale ambito. Il Dipartimento, che si riunisce a cadenza periodica, è deputato al monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta rispetto al tetto unico assegnato dalla Regione, nonché all'elaborazione di strategie trasversali di razionalizzazione dei consumi relativi alle terapie farmacologiche tenendo conto delle evidenze scientifiche, delle best practice, dei costi e, in generale, di nuove procedure applicabili a tutti i contesti in cui sono previste terapie farmacologiche. Nell'ambito del DIF vengono inoltre analizzate, nell'ottica di appropriatezza e sostenibilità, tutte le richieste di approvvigionamento di nuovi farmaci non ricompresi nella gara ESTAR, con l'intento di unificare ed armonizzare, sotto tutti i profili, il percorso di valutazione che porta all'inserimento delle RDA (richieste di acquisto) sulla piattaforma ESTAR, in modo da facilitare i confronti e velocizzare i processi. I componenti del DIF effettuano anche un puntuale monitoraggio ed una dettagliata rendicontazione della spesa legata ai farmaci innovativi, i quali, oltre a rappresentare un valido strumento ed una concreta opportunità di cura per i pazienti, rientrano in uno specifico fondo finanziato *ad hoc*.



4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e televalidazione

La telemedicina ed il teleconsulto medico trovano ottimali potenzialità di applicazione nella rete di Area Vasta, dove la disponibilità di determinate prestazioni specialistiche e tecnologiche è presente solo o prevalentemente presso l'AOUS, presidio ospedaliero di secondo livello. Infatti, nell'ambito del percorso clinico-assistenziale di un paziente accettato ed assistito presso un Presidio Ospedaliero del territorio possono verificarsi situazioni in cui, al fine di definire rapidamente il trattamento più appropriato, sia necessario attivare la consulenza/consulto di specialisti presenti presso l'AOUS, anche nell'ottica di valutare la necessità di un eventuale trasferimento o meno del paziente verso l'AOUS, in funzione della complessità della situazione clinica e della necessità di ricorrere a specifiche competenze medico-specialistiche e/o a tecnologie non presenti sul territorio. In questi termini, il teleconsulto medico specialistico costituisce una leva fondamentale del processo decisionale ai fini della tempestività nella gestione clinica e della puntualità nel prosieguo del percorso clinico-assistenziale, contribuendo ad assicurare l'equità di accesso alle cure di alta specializzazione all'interno del territorio, una migliore continuità del percorso attraverso il confronto multidisciplinare e la condivisione delle scelte mediche, un importante ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

Attraverso la piattaforma implementata, ai medici delle strutture specialistiche dell'AOUS può essere richiesto, secondo quanto definito nella **Procedura interaziendale "Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Toscana Sud Est"**, un consulto medico specialistico per la definizione del miglior percorso diagnostico-clinico-terapeutico di un paziente in carico presso un Presidio del territorio, sia in regime di emergenza-urgenza che di elezione. Ciò permette:

- Di concordare e supportare il medico committente del Presidio Ospedaliero di accettazione e ricovero del paziente circa l'utilità o meno del trasferimento verso il Centro di riferimento e, in caso di indicazione al trasferimento, favorire lo spostamento tempestivo del paziente con carattere di emergenza-urgenza;
- Nel caso di non indicazione al trasferimento, di perseguire la migliore realizzazione degli obiettivi clinici e assistenziali presso il presidio di accettazione e ricovero, evitando inutili spostamenti del paziente, attraverso la possibilità di continuo contatto con i consulenti dell'AOUS di riferimento per la specifica patologia sia per la diagnosi che per il trattamento;



- Al medico consulente dell'AOUS, nel caso di paziente già in via di trasferimento per condizioni cliniche e neuroradiologiche/radiologiche secondo protocolli condivisi, di visionare anticipatamente le immagini per programmare la relativa presa in carico clinica ed organizzativa.

In termini operativi, la continuità del percorso interaziendale si avvale di una **nuova piattaforma introdotta nel 2023** al termine di un complesso processo di re-ingegnerizzazione multidisciplinare e multiprofessionale condotto con il supporto dell'ESTAR, anche per quanto riguarda la rete RIS-PACS, e resa operativa dopo un periodo di formazione che ha coinvolto i professionisti delle due Aziende. La nuova piattaforma, idonea allo sviluppo di funzionalità e potenzialità della rete di Area Vasta del teleconsulto medico specialistico, ha migliorato le modalità di interazione tra i medici committenti dei Pronto Soccorso e dei reparti di ricovero dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE ed i medici consulenti dell'AOUS, attraverso l'organizzazione nelle diverse "Stanze" virtuali di consulenza nei seguenti ambiti: Broncoscopia, Cardiochirurgia e Chirurgia dei grossi vasi, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Diagnostica per immagini, Neurochirurgia, Ortopedia, Radiologia Interventistica, Neuroradiologia. La nuova piattaforma, inoltre, consente di misurare l'accesso dai singoli Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE e dai relativi reparti. All'interno della "Stanza", il medico committente, una volta attivato il teleconsulto, rende disponibili i dati clinico-anamnestici del paziente relativi all'episodio clinico rilevato nel Presidio Ospedaliero di accettazione, gli esami neuroradiologici e/o radiologici ed il quesito per il consulente che, visionata la richiesta ed eventualmente acquisita integrativa documentazione clinico-neuro-radiologica, rilascia la consulenza.



4.8 Il rapporto di collaborazione per l'attività congiunta di chirurgia programmata e attività di anestesia e rianimazione

Al fine di attuare un progetto di forte integrazione tra gli operatori del sistema, con l'obiettivo comune di migliorare i tempi di attesa per alcune tipologie di intervento per le quali la domanda di trattamento proveniente dall'intero territorio dell'Area Vasta Sud Est è particolarmente consistente, nel 2021 l'AUSLTSE e l'AOUS hanno sottoscritto un **Accordo per l'attività congiunta in ambito di chirurgia programmata e l'attività di Anestesia e Rianimazione**. Nell'ambito di tale Accordo è previsto che le equipe chirurgiche e di anestesia e rianimazione dell'AOUS effettuino interventi presso strutture ospedaliere dell'AUSLTSE, con particolare riferimento al Presidio Ospedaliero di Montepulciano-Nottola, favorendo così l'equità di accesso e incrementando la prossimità dell'offerta sanitaria. Infatti, le attività oggetto di erogazione congiunta in regime di ricovero ordinario e di day hospital riguardano interventi altamente specialistici nell'ambito della chirurgia generale ad indirizzo oncologico, della chirurgia epatobiliopancreatica e dell'ortopedia. Secondo tale modello di "attività chirurgica congiunta", l'AUSLTSE mette a disposizione le strutture (sale operatorie e posti letto di degenza ordinaria e day hospital), il personale infermieristico (in quota) e socio-sanitario, le attrezzature, le apparecchiature sanitarie, i dispositivi sanitari ed i servizi di supporto, sanitari ed amministrativi e l'AOUS mette a disposizione le equipe chirurgiche, di anestesia e rianimazione ed il personale infermieristico (in quota).



4.9 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno definito a luglio 2022 un percorso interaziendale per l'assistenza chirurgica pediatrica. Tale percorso è stato sviluppato ai sensi dell'articolo 33 bis, punto 2 comma a), della legge n. 84/2015 della Regione Toscana che prevede *“percorsi assistenziali omogenei, anche con l'integrazione ospedale-territorio ed il coinvolgimento dei pediatri di liberi scelta, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età nelle sedi più vicine alla propria abitazione, fatte salve le attività diagnostico cliniche terapeutiche a più elevata complessità”*. La Procedura interaziendale disciplina il **percorso rivolto al bambino da sottoporre ad intervento chirurgico programmato in collaborazione tra l'equipe chirurgica dell'AOUS ed il personale e le strutture sanitarie dell'AUSLTSE** ed ha come obiettivo, oltre a quello di sviluppare un percorso per la presa in carico del bambino nelle sedi più vicine alla propria abitazione secondo criteri di equità e prossimità delle cure, anche l'acquisizione di skills pediatriche in ambito chirurgico ed anestesiologicalo presso le strutture dell'AUSLTSE, utili ad affrontare emergenze tempo-dipendenti e non programmabili, garantendo qualità e sicurezza delle cure erogate. Il percorso prevede che il chirurgo pediatrico dell'AOUS effettui attività chirurgica sia ambulatoriale che in regime di ricovero presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE con la collaborazione dell'equipe infermieristica ed anestesiologicala dell'AUSLTSE. In particolare, la Procedura interaziendale definisce le seguenti attività che continueranno ad essere svolte dai professionisti delle due Aziende:

1. Il chirurgo dell'AOUS effettua la visita ambulatoriale presso gli ambulatori delle sedi dell'AUSLTSE e, nel caso si evidenzino necessità di intervento chirurgico, inserisce la proposta di intervento tramite il gestionale in uso popolando così la lista di attesa chirurgica del Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui avviene la visita e, successivamente, l'intervento chirurgico;
2. La fase di preospedalizzazione viene gestita presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui avviene la visita e l'intervento, quindi vicino alla residenza del bambino. La visita anestesiologicala è svolta presso gli ambulatori di anestesia pediatrica localizzati nel Day Hospital pediatrico dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE dove viene effettuato l'intervento chirurgico. In seguito alla valutazione anestesiologicala il paziente può essere indirizzato verso l'AOUS se non rientra nei criteri di inclusione anestesiologicala per l'esecuzione dell'intervento in sicurezza presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE;



3. Stabilita la modalità di ricovero ordinario o in day surgery il paziente viene accettato nel reparto di pediatria dell'ospedale dove verrà eseguito l'intervento. Dopo aver verificato il buono stato di salute del bambino, il team clinico-assistenziale AUSLTSE-AOUS (chirurgo, anestesista, pediatra e personale infermieristico, ognuno per la propria competenza), effettua l'intervento chirurgico;
4. Il chirurgo pediatra dell'AOUS al termine della propria attività redige una relazione chirurgica, con tutte le indicazioni necessarie alla gestione della convalescenza, compreso il follow-up da eseguire.

Nel 2023 si è resa necessaria una revisione della Procedura interaziendale per: i. riallineare le modalità organizzative, in particolare gli orari di apertura degli ambulatori pediatrici presso le strutture dell'AUSLTSE; ii. ampliare il percorso anche a bambini di età inferiore all'anno di vita; iii. standardizzare le cartelle per la visita anestesiologicala.



4.10 L'attività interaziendale di chirurgia robotica

Nell'ambito delle attività interaziendali sviluppate per rafforzare la reciproca cooperazione, al fine di aumentare l'offerta sanitaria per i cittadini dell'Area Vasta Sud Est, l'AOUS e la AUSLTSE hanno implementato, a partire dal 2021, un percorso relativo alla chirurgia robotica volto ad estendere l'utilizzo del sistema robotico "da Vinci XI", operativo nell'AOUS, a professionisti e pazienti dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia dell'AUSLTSE per le discipline di chirurgia generale, urologia e ginecologia. La **collaborazione tra le due Aziende, formalizzata attraverso un Accordo interaziendale**, ha l'obiettivo di garantire una maggiore equità di accesso ai pazienti della Provincia di Siena per il trattamento chirurgico mininvasivo e di elevare gli standard numerici dell'attività robotica in modo tale da raggiungere performance ottimali di efficienza e efficacia. Inoltre, tale collaborazione consente ai professionisti dell'AUSLTSE dell'Area Senese (Presidio Ospedaliero di Nottola e Campostaggia) di accedere alla piattaforma robotica e quindi di acquisire esperienza nel settore. Il percorso interaziendale prevede **l'istituzione di equipe chirurgiche miste che vedono la co-presenza nelle sale operatorie dell'AOUS di chirurghi delle due Aziende.**

Le finalità condivise dalle due Aziende sono le seguenti:

1. Favorire l'equità di accesso per i pazienti della provincia di Siena alle prestazioni della chirurgia robotica;
2. Mettere a disposizione dei professionisti dell'AUSLTSE dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia il Polo robotico dell'AOUS;
3. Incrementare i volumi di attività nell'impiego del robot dell'AOUS in modo tale da raggiungere performance ottimali di efficienza e efficacia.

La Procedura prevede che il chirurgo del Presidio Ospedaliero di Nottola o Campostaggia, qualora riscontri, dopo valutazione del paziente, indicazione ad intervento di chirurgia robotica da effettuare presso l'AOUS, inserisca il paziente nella lista di attesa dell'AOUS, relativamente al reparto/specialistica di competenza (chirurgia generale, urologia o ginecologia), specificando che si tratta di chirurgia robotica. Il servizio di pre-ospedalizzazione dell'AOUS convoca il paziente, in base allo scorrimento della lista di attesa, per gli esami e la visita di pre-ricovero con anestesista finalizzati all'idoneità all'intervento chirurgico. Tutto il percorso di pre-ospedalizzazione viene gestito dall'AOUS con proprie risorse. L'intervento chirurgico viene poi effettuato presso l'AOUS



da equipe operatorie chirurgiche miste (chirurgo dell'AUSLTSE e chirurgo dell'AOUS) oppure solo dal chirurgo dell'AUSLTSE.



4.11 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Uno degli elementi fondamentali dei percorsi interaziendali tra l'AOUS e l'AUSLTSE riguarda l'integrazione delle competenze cliniche. Tale integrazione è parte essenziale anche del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche che le due Aziende hanno progettato a partire dal 2021 con la stipula di un apposito **Accordo che regola le attività di collaborazione nella disciplina di Ematologia** al fine di armonizzare il percorso diagnostico e terapeutico del paziente ematologico in Area Vasta Sud Est, di migliorarne la tempestività e la qualità e di adeguarlo ai più elevati standard di cura. L'obiettivo comune dell'Accordo è quello di organizzare presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto un'attività di consulenza e presa in carico dei pazienti con patologia ematologica sul territorio, integrando le rispettive strutture organizzative ed i professionisti, al fine di perseguire l'equità, la qualità e la tempestività di accesso alle cure più appropriate per i cittadini, realizzando un'assistenza specialistica di alto livello il più possibile vicina al paziente. In tal modo, infatti, il territorio di Area Vasta si arricchisce di approfondite competenze specifiche nell'ambito dei tre gruppi di onco-emopatie principali:

- Leucemie acute, Sindromi Mieloproliferative Croniche e Mielodisplasie;
- Linfomi Hodgkin e non Hodgkin;
- Mieloma Multiplo, Gammopatie Monoclonali e Sindromi Linfoproliferative Croniche.

L'attività presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto da parte degli specialisti dell'Ematologia dell'AOUS include:

- Consulenza ematologica per i pazienti ricoverati;
- Prime visite ematologiche per pazienti esterni con impostazione di un appropriato percorso diagnostico clinico e di laboratorio da effettuare quando possibile in loco ma da eseguire o completare presso l'AOUS in tempi adeguati alla gravità della situazione o in base alla specificità dell'emopatia;
- Gestione e coordinamento del percorso terapeutico più appropriato del paziente da parte del team con competenza specifica in base alla diagnosi (leucemie, mielodisplasie, linfomi, mieloma, etc.).

Quando appropriato, il percorso terapeutico può essere eseguito in loco con la collaborazione dei medici oncologi della UOC Oncologia di Grosseto, alternativamente, in base alla patologia



diagnosticata, viene organizzato un adeguato percorso terapeutico in regime ambulatoriale, di day hospital o di ricovero presso la UOC Ematologia dell'AOUS.

Il percorso è stato implementato a partire da gennaio 2023 con l'**adozione di una specifica Procedura attuativa interaziendale** che definisce: i. le modalità di accesso al percorso; ii. le modalità di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale da parte di specialisti ematologi afferenti all'UOC Ematologia dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto (l'attività medica si volge su tre giorni settimanali); iii. l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio ultraspecialistica che viene garantita dal Laboratorio dell'UOC Ematologia dell'AOUS nel caso in cui si ritenga necessaria per il corretto inquadramento del paziente ai fini di formulare una precisa diagnosi integrata.



4.12 I percorsi interaziendali per l'attività otorinolaringoiatrica

Nell'ambito dei percorsi interaziendali per l'attività chirurgica, l'AOUS e l'AUSLTSE danno continua attuazione all'**Accordo interaziendale sottoscritto nel 2023 per l'esecuzione di prestazioni ambulatoriali ed interventistiche nella disciplina di otorinolaringoiatria**. L'Accordo si inserisce in un percorso di collaborazione pregressa e consolidata, a livello di percorso formativo accademico, che vede i Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto all'interno della rete formativa dell'Università di Siena per la specializzazione di branca.

Nell'ottica di integrazione continua di competenze, è stato disciplinato l'inserimento dei professionisti dell'AUSLTSE nei percorsi assistenziali ambulatoriali e chirurgici dell'AOUS e, viceversa, l'inserimento dei professionisti dell'AOUS nei percorsi assistenziali ambulatoriali e chirurgici dell'AUSLTSE. Le prestazioni interessate dall'Accordo sono relative sia all'attività chirurgica programmata, in regime di ricovero ordinario e di day hospital, sia all'attività in regime ambulatoriale per la presa in carico degli assistiti ed il follow-up conseguente all'intervento, e vengono erogate dalle strutture di otorinolaringoiatria dell'AOUS e dei Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto. Nell'ambito della collaborazione sono previsti, per i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, due accessi mensili nei rispettivi percorsi assistenziali della durata di otto ore ciascuno, per un totale di 192 ore annue.

Oltre all'incremento dei volumi di attività con ritorni sul piano della produttività e dell'efficacia dei percorsi, tra i risultati attesi si individuano la crescita professionale, in termini di acquisizione continua di nuove competenze derivanti dalle dinamiche di collaborazione, la sempre maggiore prossimità al paziente di un'assistenza specialistica di alto livello, la tempestività dell'avvio dei percorsi di presa in carico.



4.13 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale

L'Officina Trasfusionale di Area Vasta, afferente alla UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS, nasce in ottemperanza alla Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1235/2012 come **Polo di lavorazione del sangue intero e degli emocomponenti (produzione di primo e secondo livello) raccolti nei Servizi Trasfusionali (ST) di tutto il territorio delle Province di Siena, Arezzo e Grosseto**. Inoltre, ha come obiettivo quello di effettuare la validazione biologica (test sierologici e di biologia molecolare), la qualificazione immunoematologica ed i controlli di qualità sui prodotti lavorati.

Dopo una fase pilota che ha visto coinvolti l'Officina Trasfusionale ed il Servizio Trasfusionale (ST) dell'AOUS, nel 2021 è partita la ricezione, lavorazione e validazione delle raccolte di sangue ed emocomponenti provenienti dai Presidi Ospedalieri di Nottola (Montepulciano) e Campostaggia (Poggibonsi). Tale attività si è ampliata nel settembre del 2023 con la presa in carico e lavorazione degli emocomponenti provenienti da tutte le sedi di raccolta dell'area provinciale di Grosseto. A tal proposito è stata redatta ed adottata **apposita Procedura interaziendale che disciplina i percorsi e le attività attraverso i quali l'Officina trasfusionale garantisce la presa in carico, gestione e compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni degli ST** dell'area provinciale Senese e Grossetana.

L'Officina Trasfusionale effettua, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente, le attività di seguito elencate sulle unità raccolte ed inviate dal ST di AOUS, dal ST degli Ospedali Riuniti della Valdichiana Senese (Nottola), dal ST del Presidio Ospedaliero Alta Val d'Elsa (Campostaggia), dal ST del Presidio Ospedaliero Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana e del Presidio ospedaliero Colline dell'Albegna dell'AUSLTSE:

- Frazionamento sangue intero e produzione emocomponenti;
- Qualificazione immunoematologica e biologica degli emocomponenti;
- Validazione degli emocomponenti;
- Stoccaggio prodotti in attesa di validazione e stoccaggio prodotti validati;
- Distribuzione/confezionamento ed invio del plasma all'industria;
- Controlli di qualità su prodotti e processi;
- Gestione quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti in relazione ai fabbisogni pianificati ed emergenti.



L'obiettivo primario è quello di movimentare al meglio gli emocomponenti per evitare sprechi, ottimizzare la lavorazione e rispondere al fabbisogno necessario, garantire la qualità e sicurezza dei processi. Tutte le emoteche delle Sezioni Trasfusionali di Area Vasta vengono considerate come un insieme di emoteche fisicamente distribuite sul territorio a costituire una emoteca logisticamente ed organizzativamente unica.

Nell'ambito del servizio emotrasfusionale, l'AOUS svolge, inoltre, attività di validazione telematica (tele-validazione) nei confronti della Sezione Trasfusionale del Presidio Ospedaliero di Campostaggia. Tale supporto è garantito per le richieste di emocomponenti urgenti effettuate nelle fasce orarie in cui la Sezione Trasfusionale di Campostaggia non è presidiata da personale medico.

Per il triennio 2024-2026 prosegue, dunque, l'attuazione della Procedura interaziendale e la collaborazione tra le due Aziende al fine di garantire l'organizzazione centralizzata presso l'AOUS e l'operatività dell'Officina Trasfusionale per la lavorazione del sangue ed emocomponenti provenienti dai Centri di raccolta dell'area provinciale Senese e Grossetana, nonché la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni pianificati ed emergenti degli ospedali di Siena, Montepulciano, Campostaggia, Grosseto, Massa Marittima, Casteldelpiano ed Orbetello.



4.14 L'attività di genetica medica

In attuazione degli indirizzi programmatori ed operativi regionali sull'organizzazione e modalità di erogazione dei servizi all'interno del Servizio Sanitario Regionale (alla luce della Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 1235/2012), la ricerca della valorizzazione delle sinergie a livello di Area Vasta è stata perseguita attraverso **l'accentramento delle attività di laboratorio di genetica medica**, per le funzioni strategiche di tipo assistenziale e di ricerca, **nel Laboratorio di riferimento dell'AOUS ed il rafforzamento dell'attività di consulenza clinica sul territorio**. Tale processo, guidato da scelte volte alla razionalizzazione del sistema, all'efficientamento dei processi, al miglioramento degli standard qualitativi dell'assistenza, risponde alle dinamiche di trasformazione della disciplina e valorizza le attività di eccellenza del settore presenti sul territorio regionale.

Sul piano della genetica clinica, gli indirizzi regionali di organizzazione dei servizi nell'Area Vasta prevedono l'esecuzione di consulenze e visite presso le strutture territoriali da parte di genetisti clinici afferenti ai Servizi di genetica medica presenti nelle Aziende ospedaliero-universitarie. In applicazione di tali indirizzi e in vista del miglioramento dell'appropriatezza delle indagini di genetica effettuate sul territorio, gli specialisti di genetica medica dell'AOUS, peraltro gli unici a poter emettere richieste per esami genetici di laboratorio, svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali presso le strutture dell'AUSLTSE di Arezzo, Grosseto e degli altri Presidi, in diversi ambiti della genetica medica, quali: malattie oncologiche, diagnosi prenatale, diagnosi di infertilità, procreazione medicalmente assistita (PMA), neonatologia, pediatria. Le attività di collaborazione/consulenza sono erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'Accordo quadro rinnovato periodicamente (paragrafo 4.1). Alla luce del modello organizzativo adottato, vengono decentrate e potenziate le attività di consulenza genetica e di collaborazione con gli specialisti di patologia garantendo la multidisciplinarietà nel percorso di presa in carico del paziente e l'integrazione con l'attività diagnostica di laboratorio. Con particolare riferimento agli accertamenti di citogenetica pre e post-natale, sono state definite ed applicate due Procedure interaziendali che definiscono le modalità di collaborazione tra la UOC Genetica Medica di AOUS ed i Presidi Ospedalieri e strutture territoriali dell'AUSLTSE individuati dall'Accordo quadro in merito a:

- Attività di consulenza genetica pre-natale / post-natale effettuata presso i Presidi Ospedalieri e territoriali;



- Esecuzione di test di diagnostica pre-natale invasiva / diagnostica post-natale;
- Percorso dei campioni biologici che pervengono dalle strutture dell'AUSLTSE all'AOUS per l'analisi di citogenetica pre-natale / post-natale.

Sul piano dell'attività di laboratorio di genetica medica, la centralizzazione presso il Laboratorio dell'AOUS di tutte le prestazioni di diagnostica genetica dell'Area Vasta è fondamentale per garantire una sempre maggiore qualità dei test, ottimizzare l'impiego delle risorse, realizzare l'integrazione della diagnostica assistenziale con le attività di ricerca. Avvalendosi dell'impiego di strumentazione di ultima generazione, alta processività ed automazione, in alcuni casi acquisita anche grazie alla sinergia ed al contributo dell'AUSLTSE, vengono effettuati test genetici dell'esoma per i diversi tipi di malattie rare e, per le malattie oncologiche e le malformazioni vascolari, anche biopsie liquide sul DNA libero circolante (cfDNA) con tecnica Next Generation Sequencing (NGS). Inoltre, nell'ambito delle attività di diagnosi genetica pre-impianto (PGD), l'Accordo interaziendale, di cui al paragrafo 4.1, disciplina la collaborazione tra le due Aziende volta al miglioramento dell'offerta di prestazioni nel territorio della provincia di Arezzo per le attività di procreazione medicalmente assistita (PMA) ai fini di una più appropriata ed efficiente rete assistenziale di Area Vasta; in virtù di tale collaborazione, a seguito dell'effettuazione della biopsia degli embrioni da parte dei professionisti del territorio, il campione è inviato al laboratorio dell'AOUS che esegue le analisi di PGD e trasmette il referto alla struttura dell'AUSLTSE. Alle attività di laboratorio di genetica molecolare, si integrano quelle di citogenetica classica / citogenetica-molecolare in ambito pre e post-natale per i sopraccitati percorsi interaziendali.



4.15 La continuità ospedale-territorio

L'integrazione ospedale-territorio rappresenta un ambito strategico prioritario per l'assistenza sanitaria, nonché uno degli asset portanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'organizzazione per la continuità ospedale-territorio dell'Area Vasta Sud Est prevede una stretta sinergia tra le strutture dell'AUSLTSE e l'AOUS, anche grazie all'utilizzo di piattaforme informatiche comuni.

Il sistema esistente, infatti, prevede la segnalazione dei casi di dimissione difficile da parte di tutti i reparti ospedalieri dell'AUSLTSE e dell'AOUS, tramite l'utilizzo dello specifico programma informatico integrato nella cartella clinica elettronica (MINIPLEIADE). Tali richieste vengono inviate alla Centrale della Cronicità. La Centrale è una struttura a bacino di Area Vasta che rappresenta un modello di governo dei percorsi di uscita del paziente dalla fase ospedaliera acuta verso la fase post-acuta, ma anche di gestione di episodi di riacutizzazione che si verificano sul territorio al fine di evitare un ricovero improprio. In particolare la Centrale: i. dà impulso alla comunicazione bidirezionale ospedale/territorio, ii. svolge una funzione di coordinamento e facilitazione della presa in cura del paziente e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale. Nella fase emergenziale della pandemia da Covid-19, la Centrale della Cronicità ha assunto anche il ruolo di Centrale Covid che ha coordinato le attività relative alla gestione dei pazienti Covid positivi sul territorio in stretta sinergia con i Presidi Ospedalieri, favorendo l'attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), l'ingresso negli alberghi sanitari, l'accesso alle Cure intermedie, la gestione dei tamponi nasofaringei per la ricerca di Sars-Cov2. La Centrale della Cronicità, a sua volta, valida le schede di segnalazione che vengono recepite dell'ACOT zonale di residenza del paziente. Le ACOT zonali garantiscono dal punto di vista organizzativo la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione attraverso una programmazione della stessa. Rappresentano i nodi di un sistema reticolare integrato socio-sanitario, che assicura la presa in carico del bisogno con la predisposizione e attuazione del Piano di Assistenza Individuale (PAI), in stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale.

Le due Aziende continuano ad intraprendere azioni per il rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio in Area Vasta, tra le quali:

- Lo sviluppo delle COT zonali e la riconversione della Centrale della Cronicità in COT Aziendale (paragrafo 5.5.5);



- La definizione di indicatori e informazioni utili per effettuare analisi predittive sul fabbisogno e per la costruzione di un sistema di reportistica utile a fornire elementi per programmare la politica sanitaria;
- L'inserimento e la gestione dei percorsi di riabilitazione cod 56, ex art. 26 e ambulatoriali post-dimissione nella piattaforma della Centrale della Cronicità;
- L'integrazione tecnologica tra i sistemi per la gestione delle dimissioni.



4.16 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale

Il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC) dell'AUSLTSE e la UOC Psichiatria dell'AOUS agiscono in stretta sinergia per la gestione delle attività di ricovero per patologie psichiche. Grazie a tale integrazione viene garantita la continuità e l'unitarietà delle cure tra ospedale e territorio. La medesima sinergia facilita tutte le attività che consentono il continuo aggiornamento delle competenze professionali, scientifiche e formative dei professionisti della rete.

Ai fini di consolidare e sviluppare tali attività, le due Aziende continuano ad orientare la propria azione nel perseguimento delle seguenti linee operative interaziendali:

- Il **confronto interaziendale sul processo di definizione del Progetto di manutenzione straordinaria del SPDC**, con l'obiettivo di adeguare gli ambienti ai requisiti vigenti in materia di accreditamento. Gli incontri congiunti dell'AOUS e dell'AUSLTSE sono esitati nell'individuazione dei criteri, delle modalità e dei setting relativi allo spostamento del reparto SPDC durante i lavori di manutenzione. Il Piano di Progetto sul momentaneo spostamento del reparto è stato condiviso con l'AUSLTSE ed i lavori propedeutici allo spostamento sono previsti a partire da gennaio 2024. Il progetto di miglioramento degli spazi dedicati al SPDC porterà ad una maggiore sicurezza delle attività ed anche ad un miglior comfort per pazienti ed operatori;
- L'implementazione di percorsi interaziendali nell'ambito della **salute mentale di infanzia e adolescenza**, in particolar modo per la gestione integrata, con la Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera, di pazienti minori con gravi quadri psicopatologici, attraverso Protocolli o Procedure condivise che garantiscano sempre più la continuità delle cure nel passaggio tra ospedale e territorio o viceversa. Per quanto riguarda i percorsi interaziendali in tema di salute mentale dell'età evolutiva, sono stati effettuati incontri congiunti per revisionare la Procedura esistente e per condividere la necessità di stilare ulteriori Procedure e/o Istruzioni Operative che possano migliorare le prassi correnti, con particolare attenzione alla gestione delle emergenze psichiatriche in età evolutiva;
- Il **consolidamento dei rapporti tra tutti i professionisti deputati alla cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)**, sia in età evolutiva sia in età adulta, attraverso la condivisione dei percorsi e l'integrazione nella rete aziendale della TSE di professionisti dell'AOUS, inserendosi nel processo di promozione da parte della Regione Toscana di una rete



regionale per i DNA a cui partecipano i professionisti di tutte le Aziende della Regione, comprese le Aziende Ospedaliere, ed anche tutte le Cliniche Psichiatriche Universitarie;

- La **partecipazione alla Rete con la neonatologia ospedaliera per la diagnosi precoce dei disturbi del neuro-sviluppo**, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico nei bambini a rischio, come da letteratura scientifica;
- Il consolidamento dei percorsi già in essere per il **follow-up ed il passaggio dall'ospedale al territorio dei bambini nati a rischio** (gravi prematuri, basso peso, patologie genetiche, etc.) per la presa in cura tempestiva del bambino ed altrettanto tempestivo supporto ai genitori;
- Sul piano dell'integrazione ospedale-territorio, la condivisione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, in un'apposita Procedura interaziendale, dell'**organizzazione congiunta ed integrata delle attività per assicurare la continuità assistenziale e di presa in carico sulle due strutture di ricovero psichiatrico** (UOC Psichiatria dell'AOUS e SPDC dell'AUSLTSE - Zone Senese e Alta Valdelsa) e sulle urgenze psichiatriche, al fine del miglioramento continuo dei servizi clinici offerti al paziente;
- L'attuazione della **Procedura interaziendale che disciplina, presso l'AOUS, le modalità di gestione dei pazienti con agitazione psicomotoria in Pronto Soccorso e le azioni di prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso ed in tutti i setting di degenza**, prevedendo anche l'attivazione dell'Istituto di Vigilanza e Prevenzione della Violenza dell'AOUS con un addetto alla sicurezza dedicato.



4.17 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari

Le interstiziopatie polmonari sono un gruppo eterogeneo di malattie rare polmonari la cui diagnosi richiede l'intervento di figure professionali di diverse specialità, in particolare pneumologo, radiologo, anatomo-patologo. Anche il reumatologo partecipa alla discussione dei casi per la possibile associazione delle interstiziopatie polmonari con malattie sistemiche ed autoimmuni. Sulla base di evidenze scientifiche disponibili, le linee guida internazionali prevedono l'integrazione dei diversi specialisti in gruppi multidisciplinari dedicati. In particolare, la valutazione multidisciplinare occupa una posizione centrale nell'algoritmo diagnostico raccomandato per la fibrosi polmonare idiopatica, l'interstiziopatia polmonare a prognosi più grave, la cui diagnosi precoce e accurata consente l'accesso a farmaci innovativi, l'eventuale partecipazione a trials clinici ed il tempestivo riferimento ai Centri per il trapianto di polmone. Trattandosi di malattie rare è richiesto che gli specialisti coinvolti nella diagnosi abbiano una formazione ed esperienza specifica su queste patologie.

Alla luce di tale premessa, **il percorso relativo alla diagnosi e trattamento delle interstiziopatie polmonari continua ad essere oggetto di valorizzazione delle sinergie tra i professionisti delle due Aziende** al fine di assicurare i più elevati standard clinici, insieme a condizioni di equità ed omogeneità, su tutto il territorio dell'Area Vasta. Il **Gruppo multidisciplinare delle interstiziopatie polmonari (GIM)** nasce oltre dieci anni fa presso l'AOUS, sede del Centro di riferimento regionale del trapianto di polmone e delle malattie rare polmonari, per garantire un approccio multidisciplinare alla diagnosi delle interstiziopatie polmonari. Negli ultimi quattro anni, l'operatività del gruppo ha visto la partecipazione attiva agli incontri, in presenza e in modalità telematica, degli specialisti pneumologi e radiologi dell'AUSLTSE, alimentando dinamiche di fattivo confronto nella discussione dei casi. I professionisti (radiologi, pneumologi, reumatologi, medici del lavoro, etc.) si riuniscono regolarmente ogni due settimane presso l'aula didattica della UOC Diagnostica per Immagini secondo un preciso calendario che viene fornito a tutti i professionisti iscritti all'iniziativa.

Il clinico, generalmente lo pneumologo, raccoglie i dati anamnestici e strumentali in una scheda di presentazione che viene poi condivisa, in fase di discussione, unitamente alle immagini radiologiche ed istologiche (quando disponibili), con i radiologi e gli altri specialisti. Al termine di ogni incontro viene redatto un documento conclusivo con il parere diagnostico definitivo del



gruppo multidisciplinare. Il GIM è riconosciuto ed accreditato come evento formativo dalla AOUS e dalla Regione Toscana (PDTA regionale delle malattie rare) costituendo un riferimento per una seconda opinione, in tutti i casi in cui venga richiesto un parere. I vantaggi di questi incontri collegiali multidisciplinari sono evidenti per **migliorare l'accuratezza diagnostica e la prospettiva terapeutica dei pazienti**. Inoltre, rappresentano importanti **momenti formativi e di collaborazione fra i professionisti** afferenti alla Rete regionale delle malattie rare polmonari e del trapianto di polmone.



4.18 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria

Le sinergie all'interno della rete di Area Vasta sulle attività di formazione, didattica e ricerca sono fondamentali per perseguire l'equità di accesso sul territorio a sempre più elevati standard di cura e assistenza.

Avvalendosi del ruolo fondamentale dell'Università di Siena, è stata promossa e realizzata una **Rete formativa sul territorio per la creazione di professionalità altamente specializzate in diversi settori, ampliando le possibilità di accesso alle opportunità formative**. Nell'ambito della Rete, che si compone della sede centrale (Siena) e di sedi sul territorio (in particolare, Arezzo e Grosseto), si svolgono con modalità strutturate molteplici attività di formazione universitaria su più livelli:

- Corsi di laurea triennale nelle professioni sanitarie (infermieristica, tecniche di laboratorio biomedico, tecniche di radiologia, fisioterapia, logopedia, ortottica) con attività di didattica frontale e di tirocinio presso la sede centrale e le sedi periferiche;
- Corso di laurea magistrale di medicina e chirurgia con i tirocini degli studenti presso le sedi periferiche;
- Scuole di specializzazione (anatomia patologica, chirurgia generale, chirurgia plastica, chirurgia pediatrica, chirurgia vascolare, dermatologia, ematologia, farmacia ospedaliera, genetica, geriatria, ginecologia, igiene, cardiologia, malattie respiratorie, medicina d'emergenza, neurologia, otorinolaringoiatria, pediatria, radiodiagnostica, [...]) con la circolazione in rete degli specializzandi impegnati in attività formative sul campo nei diversi presidi dell'Area Vasta.

L'impegno interistituzionale è volto al rafforzamento e consolidamento dell'integrazione funzionale della rete di Area Vasta che continua a caratterizzarsi anche per le **relazioni tra strutture dei diversi Presidi sul piano della ricerca**, attività imprescindibile per garantire conoscenze, tecniche, tecnologie innovative ed in continua evoluzione all'interno dei processi di erogazione dei servizi sanitari.

Con riferimento ai percorsi introdotti nel 2023, prosegue la valorizzazione della collaborazione in ambito di ricerca scientifica e di promozione e sviluppo della formazione dei medici iscritti alla Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico, attraverso l'operatività della Convenzione tra l'AOUS e l'AUSLTSE per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva che



Regione Toscana



disciplina l'accesso programmato di medici specialisti in Medicina dello Sport dell'AUSLTSE presso la sede dell'AOUS.



4.19 L'offerta formativa condivisa

All'interno dell'Area Vasta le due Aziende di riferimento nel corso degli anni hanno valorizzato la **dimensione interaziendale delle attività formative durante il processo di programmazione annuale**, inserendo eventi ed iniziative co-progettate nei propri Piani Annuali della Formazione. L'obiettivo comune è quello di assicurare agli operatori opportunità di sviluppo professionale continuo avvalendosi di momenti strutturati di scambio di conoscenze ed expertise teoriche e pratiche per il miglioramento continuo delle attività di diagnosi e cura garantite ai cittadini e per il rafforzamento dei rapporti professionali e interpersonali. Le sinergie sul piano della condivisione dei Piani formativi interessano anche l'ESTAR. **L'offerta formativa condivisa**, rivolta prevalentemente al personale sanitario (i.e. medici, infermieri e altri operatori sanitari) si sostanzia in molteplici modalità di erogazione delle iniziative, con formazione a distanza, residenziale e sul campo ed ha interessato diversi ambiti di applicazione, in particolare clinico-organizzativi, al fine di garantire processi di erogazione dei servizi sempre più omogenei sul territorio. Il training formativo risulta essere, in diversi casi, funzionale alla piena operatività di percorsi e progettualità interaziendali con l'obiettivo di diffondere conoscenze sull'uso appropriato e corretto di strumenti gestionali comuni o coinvolgere attivamente professionisti nelle diverse fasi del percorso di presa in carico del paziente per l'acquisizione di specifiche skills.

Le sinergie interaziendali sul piano delle attività formative non si riscontrano esclusivamente nelle iniziative formalmente programmate ed erogate in condivisione ma anche, sul piano operativo, nel **garantire la possibilità di partecipazione dei professionisti dell'AOUS ad eventi organizzati dall'AUSLTSE e viceversa**, nonché nella condivisione a monte di programmi e percorsi formativi relativi ad iniziative proprie delle singole aziende sfruttando le interdipendenze esistenti tra professionisti, i quali mettono a disposizione le proprie specifiche competenze.



4.20 L'attività interaziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2

Dal 2020 l'AUSLTSE e l'AOUS sono state particolarmente impegnate a fronteggiare la pandemia da Covid-19 e hanno collaborato sinergicamente per contrastare tale emergenza sanitaria.

Le due Aziende hanno cooperato attivamente per la somministrazione dei vaccini anti-Covid-19, per i ricoveri dei pazienti positivi presso la Covid Unit e per la somministrazione degli anticorpi monoclonali.

La Delibera di Giunta Regionale Toscana n. 581 del 23/05/2022 "Linee di indirizzo per la gestione dei casi positivi da Covid-19 asintomatici o paucisintomatici: approvazione" ha permesso di organizzare nei reparti specialistici delle "bolle" in cui isolare i pazienti covid positivi, per garantire la miglior gestione del percorso di cura e della presa in carico. Al fine di ottemperare alla normativa sopracitata, le due Aziende hanno quindi creato delle camere di isolamento nei reparti specialistici dei propri nosocomi in modo da poter gestire ciascuna i pazienti di propria competenza territoriale. Tra le due Aziende rimane la sinergia tesa alla migliore presa in carico del paziente secondo il modello di Hub & Spoke: i pazienti affetti da Covid-19 ricoverati nei presidi/ospedali di tutta l'Area Vasta che necessitano di cure di alta specializzazione vengono centralizzati verso l'ospedale di riferimento (AOUS).

Altra sinergia tra l'AOUS e l'AUSLTSE che proseguirà nel prossimo triennio è quella relativa alla collaborazione per l'esecuzione dei vaccini anti-Covid-19 nei pazienti fragili.



4.21 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali interaziendali

I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) sono strumenti di governo clinico che permettono di delineare il miglior percorso clinico praticabile all'interno di una determinata organizzazione e della sua rete di riferimento.

Alla definizione dei PDTA viene data l'importante responsabilità di assicurare la presa in cura, l'appropriatezza e l'equità dell'assistenza, la continuità assistenziale (intesa come integrazione di cure, di professionisti e di strutture) e la standardizzazione dei costi. Inoltre, devono essere "personalizzati", in relazione ai bisogni di cura ed assistenziali dei pazienti (con particolare attenzione alla gestione "territoriale") in una logica di "salute globale" che presti attenzione anche alla "malattia vissuta" e ai bisogni non-clinici.

I PDTA devono, infine, essere modulati in rapporto alla stadiazione (con particolare attenzione alle comorbidità, alle cronicità complesse e all'utilizzo di tecnologie ad alto costo), gestiti attraverso lo strumento del follow-up attivo (medicina d'iniziativa, assistenza pro-attiva), concordati con il paziente (Patto di cura), applicati e dinamicamente monitorati (attraverso indicatori di processo e di esito) per alimentare la verifica delle performance (fonte: Piano Nazionale della Cronicità - Accordo Stato, Regioni, Province Autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016).

In questa direzione sono state avviate importanti iniziative Ministeriali, quali il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e recentemente il Nuovo Sistema di Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed entrambi questi documenti riconoscono nei PDTA lo strumento tramite il quale attuare il cambiamento nell'ottica dell'integrazione ospedale-territorio, in quanto rappresentano il punto centrale per la revisione critica e il ridisegno degli iter assistenziali.

Il lavoro congiunto avviato nel corso degli anni tra i professionisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS ha portato alla definizione e condivisione di numerosi PDTA, che continuano a vedere la collaborazione e l'azione integrata dei professionisti delle due Aziende:

- **PDTA interaziendale relativo alla malattia di Parkinson.** Il PDTA è attivo dal 2018 e si sostanzia nella stretta collaborazione delle due Aziende nelle varie fasi operative di: i. identificazione ed arruolamento dei pazienti; ii. follow-up periodico; iii. gestione dei pazienti instabili. In tutte le fasi è fondamentale la cooperazione tra Medico di Medicina Generale ed il medico Specialista neurologo, ma sono presenti anche altre figure professionali in un'ottica di una presa in carico multiprofessionale e multidimensionale. Lo scopo del PDTA è quello di: i. migliorare



l'appropriatezza degli interventi; ii. monitorare attivamente l'andamento della patologia cercando di prevenire l'insorgenza o ritardare l'evoluzione delle possibili complicanze; iii. promuovere l'autonomia decisionale e l'auto-cura del paziente; iv. migliorare la qualità di vita ed il reinserimento sociale; v. valutare e definire un appropriato ed efficace percorso riabilitativo se necessario; vi. migliorare la soddisfazione per l'assistenza. Per ogni paziente, al momento dell'inserimento nel percorso, si programma un piano assistenziale che prevede l'inizio di un monitoraggio, a cadenza prefissata, effettuato dal team assistenziale, a domicilio o in ambulatorio.

- **PDTA interaziendale per la gestione del paziente affetto da cefalea.** Il PDTA, attivo dal 2019, ha lo scopo di definire le modalità per una corretta gestione dei pazienti cefalgici al fine di: i. migliorare la qualità di vita e la presa in carico del paziente affetto da cefalea; ii. ridurre le prestazioni inappropriate, sia in termini di esami diagnostici che di interventi terapeutici; iii. sviluppare l'integrazione tra Medici di Medicina Generale e Medici neurologi; iv. garantire un percorso codificato per la diagnosi differenziale tra cefalea primaria e secondaria; v. assicurare la presa in carico per un rapido sollievo della sintomatologia e per un follow-up del paziente dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con diagnosi di cefalea primaria; vi. definire il percorso di cura nell'ambito territoriale del paziente con cefalea non traumatica; vii. garantire l'accesso ai livelli superiori di cura secondo necessità/complessità del paziente.
- **PDTA interaziendale per il percorso di cura integrato ospedale-territorio del paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).** Il PDTA è attivo dal 2019 ed ha come obiettivo quello di definire un percorso assistenziale ospedale-territorio della persona con sospetta diagnosi di malattia del motoneurone che tenga conto dell'incremento del numero delle persone affette, dell'attuale livello di organizzazione dei servizi e della necessità dell'integrazione tra centro ospedaliero e realtà territoriale. Il Team multidisciplinare di Area Vasta interviene nella definizione del percorso appropriato al singolo caso mediante la definizione di un piano terapeutico individuale. Il team è costituito da specialisti di riferimento che hanno acquisito le competenze necessarie per gestire le diverse fasi della malattia ed accompagnare la persona e la famiglia attraverso una appropriata attivazione della rete dei servizi ospedalieri e territoriali.
- **PDTA interaziendale Rete clinica integrata Low Back Pain.** Il PDTA è attivo dal 2017 ed ha come obiettivo la costituzione di un'equipe multiprofessionale/multidisciplinare nel II e III



livello ospedaliero con l'individuazione di un referente nominale che interagisca con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e con tutti i nodi della rete definendo il corretto percorso di cura. Il PDTA nasce dall'esigenza di: i. individuare figure mediche di riferimento di base e specialistiche: Medico di Medicina Generale, Medico specialista (algologo, fisiatra, ortopedico, reumatologo, neurochirurgo, radiologo, medico del Pronto Soccorso) e fisioterapisti, dietologi e psicologi; ii. individuare nel territorio geografico dell'Area Vasta una rete di prossimità e di facile fruibilità da parte dei pazienti; iii. integrare l'insieme degli interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare ed applicare alle forme morbose acute, sub-acute e croniche idonee ed appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali psicologiche, riabilitative e di medicina complementare tra loro variamente integrate allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione ed il controllo del dolore.

- **PDTA interaziendale per la patologia nodulare della tiroide.** Il PDTA è attivo dal 2019 ed ha come obiettivi: i. definire un percorso standardizzato e condiviso con gli operatori ospedalieri e territoriali dell'Area Vasta Sud Est; ii. assicurare alle persone un punto di riferimento unico per la presa in carico e la gestione multidisciplinare di tutto l'iter diagnostico-terapeutico: dalla prevenzione, alla diagnostica invasiva e non invasiva, al trattamento, al follow-up; iii. ottimizzare e monitorare i livelli di qualità delle attività assistenziali; iv. diffondere iniziative rivolte all'utenza allo scopo di migliorare la comunicazione e l'informazione sulle prestazioni e sulle modalità di accesso alle cure; v. implementare le conoscenze sui noduli tiroidei promuovendo la ricerca clinica, con particolare riguardo alle differenze di genere.
- **PDTA interaziendale sull' Orbitopatia Basedowiana.** Il PDTA è attivo dal 2019 ed ha come obiettivo quello di standardizzare il percorso multidisciplinare diagnostico-terapeutico del paziente affetto da orbitopatia basedowiana. Il percorso coinvolge il Medico di Medicina Generale e numerosi Specialisti (endocrinologo, oculista, neuroradiologo, radioterapista, medico nucleare), prevedendo la costituzione di un'equipe base composta da endocrinologo ed oculista e di un team multiprofessionale composto da neuroradiologo, radioterapista e medico nucleare.

Per gli ulteriori PDTA interaziendali si rimanda ai paragrafi specifici.



Alla luce della rilevanza di processi di *empowerment* degli utenti per il miglioramento e sviluppo dei percorsi clinico-assistenziali, è riconosciuto e valorizzato il coinvolgimento nella definizione e aggiornamento dei PDTA dei Comitati di Partecipazione, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni di pazienti maggiormente rappresentative in base alla problematica di salute oggetto di interesse (oggetto di disciplina specifica all'interno della Delibera AOUS n. 571/2023).



4.22 Altri percorsi interaziendali

La partnership tra l'AOUS e l'AUSLTSE ha interessato e interessa una molteplicità di percorsi, ambiti e processi di erogazione dei servizi. Ad integrazione di quanto approfondito nei paragrafi del presente capitolo, si riportano, a titolo non esaustivo, gli scopi e gli ambiti di applicazione di altri Protocolli d'intesa, Procedure e Accordi definiti dalle due Aziende nell'ambito del processo di miglioramento continuo della risposta ai bisogni di salute dei cittadini dell'Area Vasta.

In **area neonatologica**, diverse sono le iniziative e le Procedure interaziendali redatte ed applicate con l'obiettivo di:

- Uniformare le modalità operative di attivazione/effettuazione nell'Area Vasta del **trasporto neonatale protetto** dai Punti nascita di Poggibonsi, Arezzo, Grosseto, Montevarchi, Nottola Montepulciano verso la UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, Centro di secondo livello plus e riferimento dell'Area Vasta per tutti i neonati che necessitano di cure neonatali ad alta intensità (in particolare, il trasporto neonatale protetto, nell'ambito della gestione dell'emergenza delle cure neonatologiche, si sostanzia sia nelle attività dell'equipe dell'AOUS per il trasferimento, con ambulanza dedicata, attrezzature e personale altamente specializzato, di tutti i neonati critici, prematuri o con problematiche mediche o chirurgiche, dai Punti nascita dell'Area Vasta verso il Centro di riferimento dell'AOUS, sia nelle attività delle equipe neonatologiche dei Presidi Ospedalieri territoriali per il *back transport* verso i Centri di provenienza per garantire il riavvicinamento familiare dopo il completamento delle cure ad alta intensità);
- Garantire ai professionisti continue opportunità di acquisizione di competenze e skill attraverso la formazione, coordinata dall'UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, presso i Punti nascita dell'Area Vasta sulle pratiche di rianimazione e stabilizzazione del neonato pretermine o critico;
- Coordinare l'attività del personale medico e infermieristico dei punti nascita dell'AUSLTSE che assiste un neonato affetto da "Encefalopatia ipossico-ischemica" (EII) candidato al trattamento ipotermico, in accordo con il Centro di riferimento dell'AOUS, verso il quale il neonato viene trasferito, tramite trasporto neonatale protetto, per l'effettuazione del trattamento;



- Favorire ed ottenere una sicura e corretta esecuzione, omogenea nei diversi Punti nascita dell'Area Vasta, delle procedure di screening audiologico neonatale (su tre livelli) e del percorso di sorveglianza audiologica per il bambino che presenta uno più fattori di rischio a sviluppare forme di sordità ad esordio tardivo e/o progressivo;
- Garantire, all'interno delle strutture ospedaliere dell'Area Vasta, l'individuazione precoce ed il trattamento del neonato a rischio di sviluppare, nelle prime ore di vita, iperbilirubinemia severa prevenendo il rischio di Kernicterus neonatale.

Con finalità di **prevenzione e cura del disagio psichico della donna durante la gravidanza ed il puerperio**, è stata adottata una Procedura interaziendale che, attraverso la definizione del percorso di valutazione psicologica del rischio psichico e della presa in carico clinico-assistenziale, si applica alle gravide, puerpere e neo mamme fino al primo anno di vita del bambino che si rivolgono ai servizi dell'AOUS e dell'AUSLTSE coinvolti nel percorso nascita.

Un'ulteriore intesa tra le due Aziende ha portato allo sviluppo di una Procedura volta a contestualizzare in ambito interaziendale gli **interventi**, individuati dalla normativa regionale, **finalizzati a contenere la diffusione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi produttori di carbapenemasi**, fornendo indicazioni per la diagnosi, la sorveglianza ed il controllo della trasmissione e per il trattamento farmacologico delle infezioni.

Nel ricercare obiettivi di continuità assistenziale e di erogazione dei servizi, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno regolamentato il **trasferimento** di: i. **cellule e tessuti umani stoccati** tra le rispettive strutture in caso di eventi avversi gravi o di chiusura o cessazione di attività; ii. **unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate** da strutture dell'AOUS a strutture dell'AUSL in casi di eventi avversi o cessazione di attività per la messa in sicurezza delle stesse.

L'omogeneità della **fruizione dei servizi sul territorio e l'equità di accesso alle cure da parte di persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva**, è stata perseguita con uno specifico Accordo interaziendale attraverso il quale l'AUSLTSE si è avvalsa dell'AOUS per il coordinamento a livello di Area Vasta delle attività del Centro per l'educazione e la riabilitazione visiva (CERV) e per l'erogazione, presso i presidi di Grosseto e Arezzo, di prestazioni di valutazione diagnostico-funzionale per non vedenti ed ipovedenti, di interventi di riabilitazione visiva funzionale per ipovedenti e di interventi presso gli ambienti di vita e di lavoro dell'assistito allo scopo di promuoverne l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo.



Nell'ambito della gestione integrata dei percorsi, con particolare riguardo alla Zona Senese, le due Aziende hanno disciplinato all'interno di una **Procedura interaziendale le modalità di accesso ai percorsi di contraccezione gratuita, in emergenza e programmato**, al fine di un pieno raccordo tra le strutture di riferimento coinvolte.

Al fine di garantire ai pazienti la presa in carico e la continuità delle cure con una risposta appropriata al bisogno assistenziale incentrata sulla lotta al dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative, è stata definita una Procedura interaziendale che ha delineato l'organizzazione di una **rete per l'assistenza integrata ospedale-territorio senza dolore**.

Con riferimento all'**operatività di gruppi di lavoro interaziendali** alla base dell'avvio o del monitoraggio di specifici percorsi, continua ad affiancarsi all'interazione costante tra le Direzioni aziendali la collaborazione tra professionisti all'interno di tavoli di confronto su specifiche progettualità.

La gestione delle malattie respiratorie complesse richiede le integrazioni di competenze, expertise e risorse secondo la logica della multidisciplinarietà, della condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali e formativi nell'ambito del concetto di nodi Hub-Spokes di una stessa rete. In coerenza con tale modello operativo, l'**Area Pneumologica (AP) dell'AUSLTSE e l'AOUS sono impegnate nello sviluppo di attività congiunte allo scopo di poter integrare le aree di intervento in modo sinergico e complementare** tale da offrire una prestazione quanto più possibile omnicomprensiva al paziente pneumologico dell'Area vasta Sud Est. Tra queste, si rilevano:

- Inclusione del chirurgo toracico dell'AOUS nel contesto dell'attività del GOM Polmone dei centri dell'AP dell'AUSLTSE, mediante partecipazione a discussioni settimanali multidisciplinari per la identificazione di pazienti pneumo-oncologici candidati alla chirurgia diagnostico-stadiativa-radical e per follow-up post-operatorio presso sede ambulatoriale dell'AP della AUSLTSE con prospettiva di proiezione di Pneumologi dell'AP presso la Chirurgia Toracica per eventi formativi professionalizzanti coerenti con l'attività specialistica;
- Teleconsulto con la Chirurgia toracica dell'AOUS attivata da parte dei centri dell'AP della AUSLTSE per condivisione sulla gestione e indicazione chirurgica di pazienti pneumologici con patologia non oncologica.



5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo

Sulla base di quanto acquisito dall'analisi del contesto epidemiologico-sanitario, dell'evoluzione normativa regionale, delle performance realizzate con l'offerta sanitaria di Area Vasta, oltre che dagli indirizzi strategici condivisi e dalla propositività dei professionisti, sono stati definiti i contenuti della programmazione di Area Vasta per il triennio 2024-2026 che, insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4), prevedono **otto macro aree strategiche**:

1. Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS in ambito medico e chirurgico;
2. Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica;
3. Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi;
5. Azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
6. Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4);
7. Sviluppo e potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Nei paragrafi successivi si delineano, per ognuna delle otto macro aree strategiche, **gli obiettivi generali e le principali linee d'azione** per lo sviluppo di nuovi progetti e iniziative interaziendali.



5.1 Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS in ambito medico e chirurgico

Obiettivo generale:

Implementare e potenziare l'integrazione e la cooperazione di Area Vasta nella costruzione dei percorsi clinico-organizzativi e dei modelli di erogazione dei servizi al fine di migliorare l'offerta sanitaria, in ambito medico e chirurgico, nell'ottica di una maggiore equità di accesso a standard di cura sempre più elevati, di prossimità e tempestività di risposta al paziente, di continuità della presa in carico, di produttività, di sviluppo continuo delle competenze professionali.

Linee di azione:

5.1.1 La Rete senologica di Area Vasta

All'interno del quadro normativo ed in applicazione delle linee guida, le due Aziende sono impegnate nel **delineare gli indirizzi strategici per la definizione, progettazione ed implementazione della Rete senologica di Area Vasta.**

La Regione Toscana ha intrapreso da anni una strategia rivolta alla presa in carico dei casi di tumore della mammella da parte di strutture in grado di erogare assistenza secondo gli standard di qualità richiesti dalla Comunità Europea e dal Ministero della Salute e definiti dalle Comunità Scientifiche di settore. In particolare, nel 2019 è stata disciplinata l'organizzazione regionale della assistenza oncologica per i tumori della mammella con l'istituzione della Rete clinica senologica regionale.

Il modello a rete prevede che l'attività in ambito senologico venga svolta all'interno di un unico percorso che privilegi la multidisciplinarietà e garantisca la continuità di cura attraverso i vari "nodi" della rete oncologica e dei suoi dipartimenti oltre i confini strutturali, con una presa in carico complessiva, coordinata tra le diverse strutture, ed una attenzione alla qualità di vita e di facilitazione dell'accesso alle risposte da parte dei pazienti.

L'organizzazione regionale prevede la costituzione di tre sotto-reti di Area Vasta. Ciascuna di esse opera secondo protocolli condivisi e omogenei, redatti in aderenza alle indicazioni regionali ed al PDTA di riferimento e contestualizzati rispetto alle caratteristiche dei diversi nodi che la compongono.



Data la natura di complessità e multidisciplinarietà del percorso, questo non può che prevedere l'integrazione delle attività dei vari nodi della rete, sia territoriali che ospedalieri, ognuno per la propria competenza, con particolare riferimento alle attività altamente specialistiche svolte presso l'AOUS. In tal senso, quindi, l'AUSLTSE e l'AOUS si sono adoperate per **la costituzione della Rete senologica dell'Area Vasta Sud Est** ed hanno attivato un Gruppo di Lavoro interaziendale per la redazione della Procedura di definizione delle modalità operative della rete.

In particolare, la Procedura ha l'obiettivo di delineare le modalità organizzative e gestionali del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale interaziendale per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia oncologica della mammella sospetta o accertata. Obiettivi specifici sono:

- Garantire un'efficace e tempestiva presa in carico multidisciplinare secondo le migliori evidenze disponibili;
- Definire un percorso integrato tra ospedale e territorio nelle sue diverse fasi, comprensivo delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero ospedaliero e di follow-up;
- Uniformare e standardizzare le modalità operative all'interno dell'Area Vasta al fine di migliorare la qualità e l'equità dell'offerta;
- Migliorare il coinvolgimento e l'empowerment del paziente;
- Favorire la collaborazione interdisciplinare tra i vari professionisti sanitari;
- Favorire la collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato che si dedicano all'assistenza dei pazienti affetti da carcinoma mammario.

La Procedura definisce quindi le modalità operative in merito:

- Accesso al percorso;
- Esecuzione di accertamenti di approfondimento diagnostico;
- Trattamento terapeutico (chirurgico, oncologico e radioterapico);
- Accesso alla valutazione psico-oncologica;
- Accesso alla riabilitazione post-intervento chirurgico;
- Accesso alle prestazioni di medicina complementare;
- Terapia della infertilità;
- Accesso al follow-up;
- Gestione della patologia avanzata ed accesso ai percorsi di cure palliative;
- Presa in carico dei pazienti ad alto rischio eredo familiare per tumore alla mammella.



Inoltre, si descrive il ruolo delle Organizzazioni di Volontariato e le modalità di data management.

La Procedura, finalizzata nel secondo semestre del 2023 ed aperta alla condivisione con i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE, nell'arco del triennio 2024-2026 sarà oggetto di attuazione assicurando l'operatività della Rete senologica dell'Area Vasta Sud Est.

5.1.2 Il PDTA sul buon uso del sangue

Il "Patient Blood Management" (PBM) è un approccio multidisciplinare ed integrato per la gestione ottimizzata ed appropriata della risorsa sangue che si traduce in una riduzione significativa della necessità di trasfusione e del consumo di sangue ed emocomponenti, nonché in una riduzione del rischio trasfusionale e delle complicanze. La difficoltà nel reperire la risorsa sangue derivante dall'andamento demografico e dal calo delle donazioni indotto dalla pandemia rendono, inoltre, il risparmio trasfusionale un'esigenza urgente su tutto il territorio nazionale, ancor più in ambito ospedaliero.

La costruzione di un percorso PBM coinvolge numerose figure sanitarie sia territoriali, come il Medico di Medicina Generale, che ospedaliere, come il Medico Trasfusionista. Pertanto, al fine di disciplinare correttamente il percorso, diviene fondamentale l'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS con la definizione di un PDTA interaziendale e di una Procedura condivisa per la gestione ottimale degli emocomponenti. L'attivazione del PDTA rende necessario, inoltre, l'istituzione di un sistema di reporting condiviso per il benchmarking e la valutazione delle prestazioni che si avvalga di corretti indicatori di monitoraggio.

Nel corso del 2023 le due Aziende hanno costituito un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare per la stesura di un **PDTA per la gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico, nell'ottica di un programma di PBM**. Obiettivo del PDTA è quello di definire una gestione uniforme del paziente, basata su evidenze scientifiche, linee guida italiane ed internazionali e raccomandazioni di società scientifiche che si occupano di PBM. Tale PDTA sarà dedicato alla gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico ed in particolare nel paziente candidato ad intervento ortopedico. È stato infatti condiviso dal gruppo di lavoro di focalizzarsi in una prima fase sulla gestione del paziente candidato ad intervento ortopedico maggiore, per poi estendere progressivamente le modalità del PBM a tutte le categorie di pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico. Nella Procedura verranno definite le



modalità operative relative a: i. gestione del periodo preoperatorio (valutazione prechirurgica); ii. gestione dell'anemia pre-operatoria; iii. diagnosi e trattamento appropriato di coagulopatie primarie o secondarie; iv. valutazione della necessità di supporto trasfusionale; v. gestione del periodo intra-operatorio; vi. gestione del periodo post-operatorio.

Nell'arco del triennio 2024-2026 si prevede la definitiva redazione ed applicazione del PDTA interaziendale presso le strutture dell'Area Vasta Sud Est.

5.1.3 Percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico

Nell'ottica dell'integrazione delle competenze, AUSLTSE e AOUS intendono sviluppare, nell'arco del triennio 2024-2026, percorsi interaziendali per l'attività chirurgica che possano interessare diverse discipline. Ad esempio, in modo simile a quanto già avviene per la disciplina di otorinolaringoiatria, è maturata la realizzazione di un progetto in ambito oculistico come sviluppo del percorso già definito dall'Accordo di Convenzione tra le due Aziende (paragrafo 4.1).

Al fine di incrementare e consolidare la collaborazione e la conseguente crescita professionale, il **percorso interaziendale in oculistica** prevede, come linea di indirizzo generale, la possibilità che professionisti dell'AUSLTSE possano svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso le strutture ed i comparti operatori dell'AOUS e che professionisti dell'AOUS possano altresì svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso i Presidi Ospedalieri di AUSLTSE, costituendo di fatto un ambiente "aperto" in cui i diversi attori lavorino in modo fluido con scambio di sede, realizzando la piena integrazione a livello di risorse logistiche e di personale. Le prestazioni interessate dal progetto sono quelle relative sia all'attività chirurgica programmata, in regime di ricovero ordinario e di day hospital, sia all'attività in regime ambulatoriale per la presa in carico degli assistiti e il follow-up conseguente all'intervento. Nell'ambito della collaborazione potrebbero essere previsti, per i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, accessi mensili nei rispettivi percorsi assistenziali della durata di sei ore ciascuno, per un totale di 300 ore annue.

Oltre all'incremento dei volumi di attività con ritorni sul piano della produttività e dell'efficacia dei percorsi, tra i risultati attesi si individuano la crescita professionale, in termini di acquisizione continua di nuove competenze derivanti dalle dinamiche di collaborazione, la sempre maggiore prossimità al paziente di un'assistenza specialistica di alto livello, la tempestività dell'avvio dei percorsi di presa in carico.



5.1.4 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva

Nell'ambito dello sviluppo in Area Vasta di modelli di presa in carico integrata dei pazienti per garantire la continuità dei percorsi tempo-dipendenti e trapiantologici nella fase post-acuta, è previsto un impegno congiunto da parte delle due Aziende per attivare **forme di collaborazione funzionali alla gestione appropriata e tempestiva del paziente con bisogno riabilitativo intensivo nel post-acuzie**. Durante il primo semestre del 2023 il gruppo di lavoro dell'AUSLTSE ha lavorato per effettuare la ricognizione puntuale della rete riabilitativa aziendale disponibile ed analizzare il fabbisogno effettivo di posti letto in Area Vasta necessari per garantire la presa in carico precoce dei pazienti con disabilità derivante da patologie neurologiche, ortopediche, cardiologiche e pneumologiche. Inoltre, si è provveduto a mettere in rete tutti i setting riabilitativi disponibili in Area Vasta procedendo alla omogeneizzazione delle procedure di segnalazione ed al governo dei percorsi e promuovendo una forte integrazione con i reparti per acuti. Le analisi del fabbisogno effettivo per dimensionare l'offerta di posti letto in Area Vasta in vista della continuità del percorso per tale tipologia di pazienti devono, infatti, essere affiancate da iniziative di miglioramento continuo delle modalità di tempestiva segnalazione, con previsione di dimissione, da parte del setting ospedaliero di ricovero al fine di garantire alla struttura riabilitativa un alert funzionale ad una migliore organizzazione. Lo sviluppo di una rete di Area Vasta che metta insieme i diversi setting coinvolti nel percorso di presa in carico del paziente, dalle terapie intensive, agli ospedali di prossimità, ai centri di riabilitazione (ospedalieri ed extra-ospedalieri), prevede la progettazione di percorsi trasversali nei quali siano disciplinati i passaggi tra le differenti fasi che li caratterizzano, allo scopo di rendere fruibili ai pazienti i livelli più appropriati di cura nel territorio di residenza. A tal fine è prevista l'attivazione di un tavolo interaziendale per ottimizzare le procedure di segnalazione di pazienti con necessità di bisogno riabilitativo intensivo nel post-acuzie dall'AOUS all'AUSLTSE.

5.1.5 La cardiochirurgia in rete

Con l'obiettivo di **porre i pazienti sempre più al centro della definizione ed attuazione dei percorsi in ambito cardiochirurgico**, è previsto lo sviluppo di una progettualità che, oltre a garantire una tempestiva attivazione delle diverse fasi dei percorsi, assicurerà attività clinico-assistenziali altamente specialistiche vicino al paziente. Frutto di un lavoro di collaborazione che vedrà coinvolti



i cardiocirurghi dell'AOUS ed i cardiologi dell'AUSLTSE, verranno introdotte nuove prassi operative che disciplineranno l'accesso periodico di cardiocirurghi presso i presidi sul territorio (a partire da Grosseto e Arezzo) per attività di consulenza e valutazione dei pazienti con patologie cardiovascolari che richiedono un percorso diagnostico-terapeutico condiviso. In particolare, i cardiocirurghi avranno quindi la possibilità di conoscere e valutare inizialmente il paziente, confrontarsi con i professionisti territoriali per la condivisione del percorso (che potrà esitare nella terapia medica in loco oppure nell'intervento chirurgico presso l'AOUS), valutare il paziente già operato in una fase di follow-up. La collaborazione, tra i suoi principali impatti, renderà possibile: i. un sempre maggior scambio e arricchimento di competenze frutto dell'interazione continua tra professionisti; ii. la qualità dei percorsi clinico-assistenziali condivisi tra cardiocirurghi e cardiologi, insieme alla loro appropriatezza e prossimità ai pazienti assicurando lo svolgimento presso il presidio sul territorio di tutte le valutazioni preliminari all'eventuale terapia medica o intervento cardiocirurgico presso l'AOUS; iii. la continuità della presa in carico che permetterà al paziente in ogni fase, a partire dall'avvio del percorso, di potersi interfacciare con il cardiocirurgo di riferimento.

5.1.6 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci

Nell'ambito del potenziamento dei percorsi di continuità ospedale-territorio integrati tra l'AUSLTSE e l'AOUS si pone come tema rilevante quello dell'organizzazione della Rete delle cure palliative di Area Vasta Sud Est. La Regione Toscana (RT) con la riforma dell'assistenza territoriale delineata con il DM 77/22 ha avviato un piano di potenziamento della Rete delle cure palliative esplicitato poi nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 960/2023. Le strutture ed i nodi della Rete vengono integrati rafforzando la capacità di operare come sistema vicino alla comunità, alle persone e con i malati, con attenzione alla globalità dei bisogni, agevolando l'accesso ad un percorso di cura e assistenza condiviso ed integrato. In tale ottica le due Aziende intendono definire Procedure interaziendali per la **strutturazione di un percorso di cure palliative** nel quale l'AOUS si inserisce come nodo della Rete locale di cure palliative dell'AUSLTSE. Proseguiranno i lavori all'interno di un tavolo interaziendale e multidisciplinare, già avviati nel 2023, per la definizione dei Protocolli e la costituzione di una proiezione ambulatoriale all'interno dell'AOUS per la presa in carico dei pazienti da parte dei palliativisti dell'AUSLTSE. Nell'implementazione del percorso sarà anche prevista la



valorizzazione delle Organizzazioni di Volontariato e del Terzo Settore che opereranno in sinergia ed integrazione con i percorsi aziendali.

5.1.7 La funzione di procurement in Area Vasta

Il potenziamento e la valorizzazione della funzione di procurement, a livello di Area Vasta, requisito fondamentale per garantire l'attività trapiantologica, si sostanzia nello sviluppo continuo di iniziative e progettualità integrate sul piano delle **attività formative, di sensibilizzazione e dell'organizzazione dei percorsi**, tra cui:

- Corsi di formazione, organizzati in collaborazione tra il Coordinamento Locale dell'AOUS e l'UOSD Coordinamento Donazioni e Trapianto dell'AUSLTSE, rivolti ai professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE sul percorso DCD3 (Donazione a Cuore Fermo - DCD da arresto cardiaco controllato o atteso), promuovendone la fruizione da parte di un numero sempre maggiore di professionisti afferenti alle strutture di anestesia e rianimazione e specialistiche sul territorio;
- Corsi di formazione, organizzati in collaborazione tra il Coordinamento Locale dell'AOUS e l'UOSD Coordinamento Donazioni e Trapianto dell'AUSLTSE, con il coinvolgimento di docenti di entrambe le Aziende, sul percorso DCD2 (DCD da arresto cardiaco non controllato o inatteso);
- Attività di informazione sulle donazioni nelle scuole superiori, organizzate congiuntamente dai rispettivi Coordinamenti, in collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato;
- Definizione e sviluppo di PDTA interaziendali, con ambiti di applicazione estesi all'intera Area Vasta, sui percorsi di procurement.

5.1.8 Il progetto interaziendale per la gestione dell'anziano fragile

Nell'ambito della collaborazione finalizzata alla **gestione integrata dei servizi tra l'AUSLTSE e l'AOUS con riferimento all'utenza anziana ed in particolare agli adulti anziani affetti da polipatologia cronica**, considerato che la condivisione di strategie comuni nella gestione delle attività da svolgere rappresenta un obiettivo Regionale finalizzato ad omogeneizzare i comportamenti clinici mirati alla continuità assistenziale, le Aziende intendono condividere ed adottare un modello di assistenza integrato e strutturato di Area Vasta, basato sul paradigma "dell'iniziativa", cioè sulla "promozione attiva" della salute, sul rafforzamento delle risorse personali



(auto-cura e *family learning*) e sociali a disposizione dell'individuo, specie se affetto da malattie croniche o disabilità, con la finalità di prevenire le fasi di acuzie delle malattie croniche ed il ricorso ai trattamenti in regime di ricovero, riducendo per quanto possibile il rischio di ospedalizzazione dei soggetti cronici. A tal fine le Aziende intendono definire percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali interaziendali per l'intercettazione precoce di situazioni di potenziale instabilità del quadro clinico mediante una presa in carico globale dell'individuo. Fondamentale a tale scopo è la ricerca e sperimentazione di modalità assistenziali idonee con l'adozione di modelli organizzativi sostenibili ed efficaci in grado di garantire a questa popolazione il setting di cura più adeguato, migliorando allo stesso tempo la qualità dell'assistenza. Tali percorsi si integreranno e coordineranno con quelli già presenti in ambito di continuità ospedale-territorio in una sinergia volta al miglioramento dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza.

5.1.9 La rete odontoiatrica di Area Vasta

La Regione Toscana con la Delibera della Giunta Regionale n. 965/2023 ha definito l'organizzazione regionale in ambito odontoiatrico con la creazione della "Rete Regionale Odontoiatria" composta dalle Aziende ospedaliero universitarie e dalle Aziende Territoriali in reciproca integrazione e da sotto-reti di Area Vasta. La "Rete regionale Odontoiatria" si basa sulla piena integrazione territorio-ospedale-territorio, al fine di assicurare standard clinico-assistenziali omogenei tali da realizzare gli interventi appropriati per prevenire patologie odontoiatriche in età evolutiva, assicurare immediato intervento nei casi di vulnerabilità sanitaria, intercettare precocemente e monitorare lesioni evolutive del cavo orale. Il modello organizzativo prevede che i Presidi siano differenziati in centri di livello diverso ed in particolare in Hub ospedalieri in grado di gestire i casi di vulnerabilità sanitaria e di alta complessità clinica e Spoke territoriali deputati alla attività di base e di monitoraggio. Le strutture di primo livello sono costituite dagli ambulatori territoriali dedicati alla assistenza di base, caratterizzata da prestazioni di non elevata complessità con attrezzature e strumenti ordinari e rivolta ad utenti che non presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Le strutture di secondo livello sono strutture in ambito territoriale od ospedaliero che per disponibilità di attrezzature e competenze professionali possono erogare anche prestazioni di secondo livello, ovvero di complessità tale da non essere erogabili da tutti gli operatori, da richiedere attrezzature o strumentario non ordinari o rivolte ad utenti che presentino profili di rischio clinico. Le strutture di terzo livello sono strutture in ambito ospedaliero che per disponibilità



di attrezzature, competenze ed integrazione multidisciplinare possono erogare prestazioni di terzo livello, ovvero anche di complessità tale da richiedere competenze professionali specialistiche o rivolte a pazienti che presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Nell'ambito dell'Area vasta Sud Est sono stati individuati 16 centri di primo livello, 2 centri di secondo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto e Presidio Ospedaliero San Donato-Arezzo) e 2 centri di terzo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto e AOUS).

L'AUSLTSE e l'AOUS intendono adoperarsi per la **costituzione della rete odontoiatrica di Area Vasta e per l'integrazione dei servizi** secondo quanto previsto dalla normativa regionale. In particolare è prevista, per il triennio 2024-2026, la creazione di agende di prenotazione interaziendali, con la possibilità che odontoiatri afferenti alle strutture dell'AUSLTSE possano prenotare prestazioni nelle agende dell'AOUS e, viceversa, odontoiatri dell'AOUS possano prenotare prestazioni nelle agende dell'AUSLTSE. La collaborazione verrà realizzata anche per la gestione delle urgenze con l'implementazione di un servizio festivo dedicato alle urgenze a livello di Area Vasta.

5.1.10 Gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta

Per il triennio 2024-2026, è previsto lo svolgimento di una progettualità per **la definizione e la programmazione dei processi di centralizzazione e di hand-over dei pazienti verso e dalle terapie intensive dall'AOUS**. L'operatività del progetto, attraverso un gruppo di lavoro interaziendale, è orientata allo sviluppo di una Procedura che disciplini, sulla base di specifici fabbisogni clinici rilevati, il tempestivo trasferimento dei pazienti verso il livello Hub ed il successivo hand-over territoriale, a stabilizzazione avvenuta, verso le terapie intensive territoriali di provenienza, con il conseguente decongestionamento dei posti letti intensivi del Centro Hub e l'avvicinamento dei pazienti e delle loro famiglie ai luoghi di residenza. L'applicazione della Procedura permetterà alle terapie intensive di lavorare in "rete" assicurando i livelli più appropriati di cura e utilizzando in modo integrato le risorse delle due Aziende. La rete delle terapie intensive, attraverso il continuo confronto tra professionisti, sarebbe funzionale a molteplici finalità, tra cui la strutturazione di percorsi di cura nell'alta complessità e nelle patologie tempo-dipendenti, la condivisione di procedure di Area Vasta su specifici percorsi come la gestione del "fine vita", il mantenimento e il procurement.



In quanto l'utilizzo efficace ed efficiente delle terapie intensive è anche funzione della capacità di risposta tempestiva ed appropriata delle riabilitazioni presenti sul territorio, la Procedura interaziendale interesserà anche i percorsi di hand-over verso il livello riabilitativo territoriale rendendo la progettualità integrata all'iniziativa sullo sviluppo delle funzioni di attività di riabilitazione intensiva (paragrafo 5.1.4). Il gruppo di lavoro interaziendale, nelle fasi preliminari alla definizione dei percorsi, potrà partire dalla valutazione dei dati storici di utilizzo delle terapie intensive e dei setting riabilitativi dell'Area Vasta per l'analisi delle criticità e delle anomalie legate alla segmentazione dei percorsi.

5.1.11 La definizione e la strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta

Tra gli indirizzi strategici per il triennio 2024-2026, l'AUSLTSE e l'AOUS individuano la necessità di proseguire nello sviluppo di **sinergie e forme di collaborazione finalizzate alla definizione e implementazione di specifici percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali interaziendali**, tra cui:

- PDTA Neoplasia polmonare;
- PDTA Trauma toracico;
- PDTA Gestione del paziente con frattura da fragilità;
- PDTA Disturbi cognitivi e demenze;
- PDTA Fibromialgia;
- PDTA Carcinoma avanzato della tiroide;
- PDTA Grave cerebrolesione acquisita;
- PDTA Porpora Trombotica Trombocitopenica (PTT).

5.1.12 Altri progetti interaziendali strategici

Nell'ambito della cooperazione interaziendale si individuano le seguenti azioni e progettualità da sviluppare attraverso un impegno congiunto delle due Aziende:

- **Definizione ed avvio di sperimentazioni gestionali** che consentano la progettazione e realizzazione di percorsi sempre più "paziente-centrici", attraverso l'adozione di modelli organizzativi funzionali a garantire la presa in carico dei pazienti da parte delle migliori professionalità, al fine di offrire a cittadini dell'Area Vasta omogenee opportunità di accesso alle cure;



- **Ricognizione delle reti di Area Vasta** previste dalla normativa e dalle indicazioni regionali finalizzata ad individuare opportunità di miglioramento e **potenziamento delle reti esistenti** e ad avviare la **costituzione di quelle ancora da strutturare**;
- **Valorizzazione della dimensione interaziendale dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) di Area Vasta**, con particolare riferimento al GOM del polmone ed al GOM di area medica, al fine di promuovere una presa in carico integrata del paziente, l'accesso ai migliori standard di cura e assistenza e lo sviluppo professionale continuo all'interno di equipe multidisciplinari interaziendali;
- Relativamente ai **percorsi interaziendali per l'attività chirurgica**, sviluppo di una progettualità sulla chirurgia degenerativa del rachide nell'ottica di promozione continua di azioni coordinate e congiunte per l'abbattimento delle liste di attesa chirurgiche;
- All'interno di un tavolo interaziendale multidisciplinare, **condivisione del percorso di presa in carico dei pazienti in ossigenoterapia dal domicilio alle strutture ospedaliere** (AOUS e AUSLTSE) per l'effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali. L'obiettivo della progettualità è quello di assicurare condizioni di sicurezza e appropriatezza durante tutto il percorso, con particolare attenzione alle fasi di hand-over;
- Nell'ambito di progettualità di carattere nazionale, anche oggetto di finanziamenti PNRR, partecipazione delle due Aziende a tavoli di lavoro multidisciplinari per lo **sviluppo di strategie interaziendali volte al potenziamento della rete organizzativa di presa in carico del paziente anziano fragile** promuovendo, tra le linee operative, azioni sul piano della comunicazione e della gestione dei percorsi.



5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica

Obiettivo generale:

Definire ed attuare nuove strategie congiunte finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse disponibili, con lo scopo di garantire la razionalizzazione, la riduzione ed il monitoraggio sistematico dei costi e quindi la sostenibilità del sistema, focalizzando, al contempo, l'attenzione anche sull'appropriatezza, sulla sicurezza e sull'efficacia dell'assistenza. Per quanto riguarda la Farmaceutica, tali azioni strategie verranno declinate congiuntamente tra le due Aziende per il tramite del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF), recentemente istituito su mandato della Regione Toscana e di cui fanno parte tutti i farmacisti Direttori di struttura delle Aziende dell'Area Vasta Sud Est.

Linee di azione:

5.2.1 L'attivazione e consolidamento di tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci

Nell'ottica di **ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri di prescrizione dei farmaci**, oltre alla stesura di Protocolli e Procedure, si prevede l'istituzione ed il consolidamento dell'attività di **tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti**, coordinati dai farmacisti delle due Aziende e presenziati di volta in volta dai vari specialisti, per effettuare il monitoraggio continuo dei dati di spesa e consumo, l'analisi delle modalità prescrittive, la verifica dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali e interaziendali e la definizione di azioni correttive in caso di disallineamenti, in un'ottica di evidence-based-medicine e con l'intento di sviluppare modalità di benchmarking e miglioramento continuo della qualità assistenziale.

5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci

Il potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci, relativamente alle prescrizioni effettuate a seguito di dimissione dai reparti/ambulatori/servizi ospedalieri e da Pronto Soccorso, rientra tra le linee di indirizzo strategico definite dalla Regione Toscana e consente di perseguire obiettivi di efficienza nell'impiego delle risorse. Con riferimento alle progettualità in corso inerenti al potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci, la cooperazione interaziendale continuerà a caratterizzare il processo di sviluppo condiviso della progettazione del Masterplan – Piano di



Riordino e Sviluppo dell'AOUS, in relazione alla **definizione della nuova ubicazione del punto farmaceutico dell'AUSLTSE presente all'interno dell'AOUS**, il quale dovrà occupare una posizione visibile, facilmente accessibile e altamente funzionale per l'utenza oltre a garantire spazi sufficienti per lo stoccaggio di un congruo volume di farmaci. A seguito dei momenti di confronto, già avviati, è stata sviluppata e realizzata una progettualità di adeguamento, ampliamento e riqualificazione strutturale-organizzativa dei locali ad oggi dedicati alla distribuzione diretta per il miglioramento dell'attività svolta sia per gli utenti che per gli stessi operatori, i cui lavori si sono conclusi a dicembre 2023.

5.2.3 La Procedura interaziendale di gestione dei trattamenti off-label

Sarà oggetto di adozione una Procedura interaziendale finalizzata alla **definizione di un percorso omogeneo e strutturato che declini in modo chiaro ed univoco le fasi di prescrizione, valutazione, valorizzazione economica, approvvigionamento, erogazione e compensazione dei costi correlati ai trattamenti off-label** prescritti dai clinici dell'AOUS e dei relativi a farmaci erogabili tramite i punti farmaceutici dell'AUSLTSE. Tale Procedura trova applicazione nel caso di terapie a somministrazione diretta da parte del paziente (formulazioni orali, sottocute, etc.) destinate a cittadini residenti nel perimetro territoriale di competenza. La legge nazionale di riferimento prevede che, in caso di mancanza di alternative terapeutiche, i farmaci per indicazioni, popolazioni e schemi posologici non presenti nel dossier autorizzativo, ma supportati da letteratura ed evidenze di efficacia, possano essere prescritti e che i relativi costi debbano essere sostenuti dall'Azienda in cui insiste il centro prescrittore e non dalla Azienda USL di residenza del paziente. L'attivazione di un percorso virtuoso e collaborativo tra le due Aziende, organizzato in modo che il paziente possa ritirare la terapia presso il punto farmaceutico dell'Azienda USL più vicino al proprio domicilio (senza necessità di far periodicamente ritorno in AOUS solo per il ritiro della terapia) e che i costi sostenuti dall'Azienda USL vengano in un secondo momento rimborsati dall'AOUS, rappresenta il punto di arrivo di un'organizzazione virtuosa focalizzata sul benessere del paziente e sulla corretta imputazione delle spese.



5.2.4 La Procedura interaziendale per la Gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione

Nell'attuale assetto organizzativo dell'assistenza ospedaliera si può verificare la necessità di dimettere da un ricovero ordinario pazienti stabilizzati dal punto di vista clinico, ma che richiedono la prosecuzione di una terapia già avviata in ospedale con farmaci iniettivi che, per normativa, dovrebbero essere impiegati solo in ambito ospedaliero o ad esso assimilabile, rispetto ai quali non sono disponibili alternative con diversa classificazione ai fini del regime di fornitura. Per dare seguito a questa necessità assistenziale, nel rispetto delle regole in materia di dispensazione dei farmaci, sarà oggetto di sviluppo continuo la Procedura che declina tutti i passaggi di questo percorso e coinvolge diversi attori, oltre ai medici prescrittori ed ai farmacisti (ad esempio i medici di medicina generale e le ACOT, ossia, le agenzie di continuità ospedale-territorio). La Procedura si applica attraverso la definizione di un Piano di Cura personalizzato, attuato da un team multi professionale, anche al fine di ridurre il ricorso inappropriato al setting ospedaliero. La realizzazione di questo network di professionisti e la definizione di ruoli, responsabilità e tempistiche di realizzazione dei processi definiti dalla Procedura consente di **efficientare il percorso e velocizzare l'accesso al farmaco ospedaliero e la possibilità di cura** ad esso correlato anche al di fuori del canale ospedaliero.

5.2.5 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est

Nel corso del prossimo triennio, il **ruolo strategico e centrale del Dipartimento interaziendale del Farmaco (DIF) verrà ulteriormente definito e valorizzato** e potrà sempre di più rappresentare, grazie alla cooperazione e all'integrazione tra i componenti e alla leadership del Coordinatore, un virtuoso ed efficace strumento di governance ed appropriatezza. Oltre ad assicurare la continuità delle sue funzioni, che si caratterizzano in primis per il monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta (paragrafo 4.6), il DIF concorrerà alla definizione di strategie per ottimizzare l'impiego delle risorse in vista dello sviluppo di nuove azioni e progettualità.



5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento

Obiettivo generale:

Accrescere e strutturare le occasioni ed i momenti di confronto tra professionisti consolidando la collaborazione multi e interdisciplinare e multi e interprofessionale, l'arricchimento di conoscenze e competenze, gli approcci di gestione, tutela e valorizzazione del personale, alla base dello sviluppo di percorsi clinico-assistenziali integrati.

Linee di azione:

Al fine di realizzare gli obiettivi ricercati di valorizzazione del personale, trasversali alle diverse progettualità di miglioramento, le due Aziende orientano le loro azioni ad individuare ed adottare strumenti non solo relativi alla dimensione prettamente formativa, ma anche alle dimensioni di gestione delle risorse umane e di coinvolgimento dei professionisti in attività integrative a quella clinica (come la ricerca) nell'ottica di continuo sviluppo e arricchimento professionale:

- Ampliamento ed estensione dell'offerta formativa, in termini di iniziative organizzate da una delle due Aziende rese disponibili, a titolo gratuito, anche ai professionisti dell'altra Azienda, e di **condivisione dei Piani Formativi**, con l'obiettivo di assicurare percorsi formativi sempre più integrati e rispondenti alla necessità dei professionisti di acquisire capacità di gestione delle mutevoli dinamiche clinico-organizzative in contesti integrati multidisciplinari;
- **Previsione di incontri periodici, a cadenza almeno semestrale, con i tavoli sindacali interaziendali**, al fine di discutere progetti interaziendali strategici di riorganizzazione e sviluppo promossi dalle Direzioni aziendali e altri aspetti operativi legati al funzionamento dei percorsi e dei servizi;
- **Promozione dell'attività di ricerca scientifica a livello interaziendale rendendo fruibile dai siti web dell'AOUS, dell'AUSLTSE e dell'Università di Siena una bacheca, liberamente accessibile ai professionisti interessati**, dove inserire opportunità di partecipazione a: i. trial clinici approvati; ii. bandi di ricerca a livello nazionale e internazionale con progetti frutto del lavoro di team interaziendali;



- Definizione di Accordi (Protocolli d'intesa) interaziendali per **disciplinare e gestire le fasi relative al passaggio dei professionisti tra le Aziende per mobilità;**
- Attraverso la valorizzazione del coinvolgimento dell'Università di Siena, **attivazione di Master, corsi universitari e di altre iniziative formative, anche innovative, rivolte ai professionisti delle due Aziende;**
- **Potenziamento della circolazione in rete degli specializzandi** per incrementare le opportunità di crescita e sviluppo professionale sul territorio dell'Area Vasta per i giovani medici in formazione specialistica.



5.4 L'efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi

Obiettivo generale:

Garantire una gestione coordinata dello sviluppo di sistemi informativi integrati e interoperabili e dell'innovazione delle tecnologie sanitarie all'interno dei percorsi clinico-assistenziali, avvalendosi della continua e sistematica interazione con l'ESTAR, in vista del miglioramento dell'esperienza di fruizione del servizio da parte dell'utente ma anche dell'ottimizzazione della gestione del processo di erogazione del servizio da parte del professionista.

Linee di azione:

5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi

Partendo dalla considerazione che gli eventi di salute del paziente si sviluppano in momenti, luoghi e contesti differenti - in ospedale, sul territorio, nel distretto, a casa propria - esiste l'esigenza di assicurare, in ogni contesto, una loro visione d'insieme ed un quadro informativo completo. Per realizzare questo occorre connettere, grazie alle tecnologie digitali, tutti i punti ed i momenti della condizione clinica del paziente, adottando strumenti digitali e politiche di condivisione dei dati.

In tale ottica l'AUSLTSE e l'AOUS si impegnano a **collaborare, definire e cofinanziare progetti di interesse comune per lo sviluppo congiunto di tecnologie e piattaforme per la sanità digitale e per l'integrazione dei rispettivi sistemi informativi**, secondo le seguenti finalità:

- Miglioramento dell'esperienza del paziente attraverso lo sviluppo congiunto di strumenti digitali integrati per il supporto di percorsi clinici/assistenziali condivisi e per la transizione ospedale/territorio;
- Accrescimento del grado di collaborazione clinica e multidisciplinare attraverso l'adozione di piattaforme digitali per la collaborazione clinica e la condivisione del dato;
- Condivisione del dato clinico del paziente attraverso lo sviluppo di repository clinici comuni o integrati/interoperabili e del relativo quadro di conformità al regolamento europeo General Data Protection Regulation (GDPR) che assicuri la disponibilità di dati omogenei provenienti da una molteplicità di strutture e attori;



- Valorizzazione del dato clinico per attività di ricerca attraverso l'adozione di piattaforme digitali abilitanti gli studi clinici indipendenti;
- Ulteriore sviluppo dell'attuale piattaforma di teleconsulto medico specialistico per consentire, presso le stesse postazioni utilizzate per il teleconsulto, la richiesta di consulenze specialistiche non effettuabili in presenza da parte dell'AOUS verso l'AUSLTSE;
- Attivazione di progetti di sperimentazione di terapie digitali: modalità terapeutiche emergenti applicate a patologie che la medicina classica non è in grado di curare, ma che richiedono percorsi assistenziali lunghi, come ad esempio le malattie croniche (dipendenze, ipertensione, asma, etc.) o i disordini neurologici;
- Sviluppo congiunto di progetti di ricerca nell'ambito dell'intelligenza artificiale e della sua applicazione al miglioramento dei processi di diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione, terapie digitali;
- Sviluppo congiunto di strumenti avanzati di comunicazione digitale, rivolti alla popolazione degli assistiti ed anche alle comunità professionali delle due Aziende;
- Condivisione di infrastrutture Hardware e Software, sistemi applicativi, servizi di Edge e Cloud Computing per i sistemi dipartimentali, quali fattori tecnologici abilitanti per lo sviluppo dei progetti congiunti;
- Definizione congiunta del quadro di conformità GDPR in relazione ai suddetti profili di condivisione e impiego dei dati sanitari.

Considerato il ruolo centrale delle tecnologie digitali nel suddetto quadro di collaborazione e di sviluppi congiunti, da parte delle due Aziende, si renderà necessario assicurare il supporto da parte dell'ESTAR (paragrafo 5.4.3).

5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali

Lo sviluppo dei percorsi interaziendali per la presa in carico dei pazienti, in particolare complessi, richiede l'attenzione congiunta da parte delle due Aziende a sviluppare forme di **collaborazione volte a garantire la disponibilità delle tecnologie e attrezzature sanitarie di ultima generazione necessarie per lo specifico percorso clinico-assistenziale**, nell'ottica di assicurare una offerta di prestazioni in linea con i migliori standard di cura.



Inoltre, con riferimento alla necessità di preservare la continuità di attività e servizi anche in caso di evenienze straordinarie, l'AOUS e l'AUSLTSE si impegnano a sviluppare sinergie per la **definizione di piani interaziendali volti alla gestione delle emergenze legate a guasti o malfunzionamenti improvvisi di attrezzature sanitarie** nelle strutture ospedaliere delle due Aziende oppure a situazioni straordinarie di sofferenza organizzativa.

5.4.3 Il ruolo dell'ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende

La mission dell'ESTAR è supportare in modo qualificato le Aziende sanitarie relativamente alle proprie funzioni istituzionali (approvvigionamenti, logistica, concorsi, stipendi, formazione, tecnologie informatiche e sanitarie) facendosi carico dei relativi progetti.

La scelta organizzativa già attivata in passato per aumentare la qualità e tempestività del supporto all'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, prosegue mediante la costituzione di team trasversali guidati da un referente, per cinque percorsi funzionali:

1. Percorso continuità della fornitura dei prodotti necessari alle attività delle strutture sanitarie;
2. Percorso disponibilità apparecchiature sanitarie presso le strutture sanitarie;
3. Percorso gestione unitaria fabbisogni software, hardware ed infrastrutturali delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale;
4. Percorso gestione apparecchiature sanitarie ad alta informatizzazione;
5. Percorso continuità nell'approvvigionamento e consegna dei beni di consumo.

A questi ultimi si aggiungono diverse iniziative di interesse regionale nell'ambito della formazione continua, di cui due finanziate con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in materia di Infezioni correlate agli ambienti ospedalieri ed in materia di fascicolo sanitario elettronico, per le quali l'ESTAR dovrà formare entro il primo semestre 2026 come totale tra i due progetti circa 80.000 professionisti in ambito regionale.

Obiettivo dell'ESTAR riconfermato rispetto al passato è quello di gestire con le Aziende Sanitarie la cosiddetta "innovazione collaborativa", essere partner per innovare insieme il Servizio Sanitario Regionale toscano anche con formazione on the job, in cui i dipendenti dell'ESTAR affiancano i dipendenti delle Aziende sanitarie per capire meglio le esigenze ed i bisogni.



La programmazione a livello di Area Vasta si realizza attraverso i Tavoli Direzionali e Tematici, nei quali la Direzione dell'ESTAR e le Direzioni delle Aziende Sanitarie si confrontano su problemi emergenti e strategie di medio e lungo periodo. Sono la sede strutturata di confronto periodico e diretto, l'occasione per ascoltare le necessità delle Aziende e definire congiuntamente soluzioni concrete.

Per il biennio 2024-2025, con riferimento alla **programmazione dell'attività contrattuale dell'ESTAR per l'Area Vasta relativa a tecnologie e attrezzature sanitarie**, definita in stretto raccordo tra Dipartimento Acquisizione Beni e Servizi e Dipartimento Tecnologie Sanitarie e le Direzioni dell'AOUS e dell'AUSLTSE, le principali procedure individuate rilevano per un importo complessivo di oltre euro 51 milioni, di cui circa euro 31,8 milioni per l'AUSLTSE e 19,7 milioni riferibili all'AOUS: di queste la procedura più rilevante è quella per sistemi automatici per ematologia per routine e urgenze che da sola impegna più di 31 milioni per entrambe le Aziende. In aggiunta a questo, si segnalano le acquisizioni previste nel PNRR grandi apparecchiature e le procedure già in istruttoria o in corso atte a garantire la continuità nel processo di soddisfazione dei fabbisogni e delle esigenze dell'Area Vasta.

In tema di **tecnologie informatiche**, diverse sono le aree e linee di indirizzo previste funzionali allo sviluppo di molteplici percorsi clinico-organizzativi di Area Vasta, tra le quali:

- CUP 2° Livello: dispiegamento del nuovo software per la gestione del processo di accettazione, erogazione, pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- Upgrade e l'unificazione del software di radiologia (RIS);
- Sviluppo del teleconsulto;
- Dispiegamento del nuovo software Centro Regionale Sangue preceduto dall'attivazione di una gestione di officina trasfusionale sui sistemi esistenti, a partire da Siena e Grosseto;
- Anatomia patologia: dispiegamento del nuovo software gestionale per l'AOUS e l'AUSLTSE e possibilità di accesso alle progettualità regionali di telepatologia;
- Unificazione dei software Pronto Soccorso, ADT Aziendale ed informatizzazione del percorso oncologico (PNRR): realizzazione di tutte le integrazioni necessarie con i software regionali e aziendali;
- Upgrade tecnologico delle Centrali 118: rinnovo hardware dell'infrastruttura di erogazione del software gestionale delle attività delle Centrali Operative 118;



- Rinnovo degli apparati networking: sostituzione degli apparati router e switch di distribuzione rete dati dei presidi ospedalieri dell'Area Vasta;
- Configurazione di nuovi sistemi di sicurezza della rete informatica: rinnovo delle installazioni Antivirus e sonde di sicurezza e riprogettazione networking;
- Dispiegamento del servizio WiFi: sostituzione degli impianti obsoleti nei presidi ospedalieri dell'Area Vasta ed estensione della copertura in aree non precedentemente servite.

Sul piano dei **flussi logistici all'interno dell'Area Vasta**, è prevista la continuità delle attività integrate tra l'ESTAR e le due Aziende volte al compimento di rilevanti interventi di modifica della rete logistica, con l'attivazione di nuovi magazzini (economici/farmaceutici), operazioni di manutenzione o trasferimento, per il superamento di problemi strutturali o la soddisfazione di esigenze legate al perseguimento di specifici obiettivi strategici di riorganizzazione.

Le sinergie tra l'ESTAR e le Aziende Sanitarie di Area Vasta si svilupperanno anche nell'ambito del **progetto sulla gestione delle risorse umane**, con avvio previsto per il 2024, per il quale l'ESTAR, a seguito della gara aggiudicata, è coordinatore del nuovo software di Gestione Risorse Umane (GRU) e per il dispiegamento si avvarrà della collaborazione dei referenti delle Aziende Sanitarie e della Regione Toscana. La nuova fornitura unica regionale GRU offrirà unificazione, innovazione ed evoluzione prevedendo la gestione dei moduli giuridico, presenze/assenze, economico, turni, formazione, valutazione; il suo sviluppo richiederà forti accordi interaziendali per la definizione ad esempio di un modello organizzativo volto alla gestione a regime delle codifiche, già definite nella fase di start-up, e lo sviluppo di variazioni organizzative degli assetti aziendali per i passaggi di funzione previsti. Per l'Area Vasta Sud Est questo progetto comporterà anche il passaggio della funzione stipendi dall'Area Vasta all'ESTAR.

La programmazione integrata, anche in raccordo con la Regione Toscana, per le annualità 2024/2026, deve tener conto dei fabbisogni ordinari, ma anche degli obiettivi definiti nel **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)**. Il PNRR è un'occasione unica per innovare e rinnovare il Sistema Sanitario della Toscana; l'ESTAR, in relazione con le Aziende, ha già assicurato il pieno supporto per il raggiungimento degli obiettivi che riguardano principalmente le Tecnologie Sanitarie, l'Acquisizione di Beni e Servizi, le Tecnologie Informatiche e la Formazione.

Due sono le Missioni che vedono coinvolte le Aziende dell'Area Vasta Sud Est e l'ESTAR:



- Missione M6C1- Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- Missione M6C2 - Innovazione, Ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Oltre alla programmazione strategica, al monitoraggio ed alla valutazione degli interventi "ordinari", anche gli obiettivi PNRR e la loro realizzazione sono e saranno gestiti nel Consiglio Direttivo dell'ESTAR e nei Tavoli Direzionali e Tematici di Area Vasta. Ulteriori opportunità di innovazione per i percorsi clinico-organizzativi di Area Vasta deriveranno dai finanziamenti nell'ambito del Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR.



5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti

Obiettivo generale:

Insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti, definire ed implementare modalità per lo sviluppo continuo delle forme di collaborazione e integrazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE già in essere (capitolo 4), in vista del potenziamento delle sinergie avviate e dell'individuazione di nuove opportunità per il miglioramento continuo dei percorsi e dei servizi offerti agli utenti.

Linee di azione:

5.5.1 La Rete dell'emergenza-urgenza: trasferimento e back transfer dei pazienti dal Centro Hub ai Centri Spoke

L'importanza di garantire la continuità di presa in carico del paziente nelle diverse fasi del percorso di cura ha spinto le due Aziende a prevedere lo sviluppo di percorsi di integrazione e monitoraggio delle attività, nonché la definizione di Protocolli e Procedure condivise, al fine di ottimizzare i meccanismi di centralizzazione dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso il Pronto Soccorso dell'AOUS nonché le procedure di trasferimento dei pazienti dai setting di ricovero dei presidi ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso l'AOUS con l'obiettivo di standardizzare le procedure. A tal proposito sarà **oggetto di continua attuazione, sviluppo e monitoraggio la Procedura interaziendale che disciplina il processo di trasferimento dei pazienti dai PO dell'AUSLTSE Area provinciale Senese (PO Alta Valdelsa; PO Amiata Senese, Val d'Orcia e Valdichiana Senese) all'AOUS sia da Pronto Soccorso sia da setting di degenza, ed eventuale back-transfer**. La Procedura definisce: i. gli ambiti di applicazione; ii. le modalità di richiesta di trasferimento sia da setting di degenza che da Pronto Soccorso; iii. le modalità operative di trasferimento; iv. le modalità di eventuale back transfer verso il Presidio inviante; v. le modalità di monitoraggio del percorso.

5.5.2 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale

Una risposta appropriata e tempestiva alla domanda di salute dei cittadini dell'Area Vasta richiede che l'AOUS e l'AUSLTSE continuino a ricercare forme di cooperazione e gestione coordinata dei percorsi di accesso e presa in carico del paziente ambulatoriale:



- **Estensione, con l'individuazione di nuove prestazioni, del progetto interaziendale** che coinvolge gli specialisti delle due Aziende ed i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta ed è **orientato alla produzione di Protocolli condivisi e coordinati per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni;**
- Avvio di una progettualità volta al **miglioramento della presa in carico degli utenti da parte degli specialisti**, con prescrizione diretta e contestuale prenotazione delle prestazioni di controllo, al fine di ridurre l'inappropriatezza delle prescrizioni;
- Sviluppo di iniziative congiunte tra medici specialisti dell'AOUS e della Medicina Generale volte alla **condivisione di percorsi ospedale-territorio e delle relative modalità organizzative.**

5.5.3 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche

Nell'ottica di ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri prescrittivi di visite specialistiche ed indagini diagnostiche, oltre alla stesura di nuovi Protocolli e Procedure, saranno **individuare nuove prestazioni oggetto del lavoro dei tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti per il monitoraggio continuo dei dati sulle modalità prescrittive**, la verifica dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali e interaziendali e la definizione di azioni correttive in caso di disallineamenti, in un'ottica di evidence-based-medicine e con l'intento di sviluppare modalità di benchmarking e miglioramento continuo della qualità assistenziale. Inoltre, continuerà **il monitoraggio congiunto tra le due Aziende e la Medicina Generale delle mancate prescrizioni di controllo degli specialisti e contestuale prescrizione suggerita da parte dei Medici di Medicina Generale.**

5.5.4 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta

In rispondenza alla disciplina normativa regionale sull'ordinamento dei servizi del Servizio Sanitario Regionale, le due Aziende orientano azioni congiunte e coordinate per assicurare processi di centralizzazione delle funzioni, e coordinamento delle stesse, per l'operatività dei modelli a rete nell'Area Vasta, nel perseguimento di obiettivi di appropriatezza, ottimizzazione e valorizzazione delle risorse. Con riferimento all'**Officina Trasfusionale**, prosegue l'impegno sinergico delle due Aziende verso la piena implementazione delle sue funzioni, con il definitivo completamento del percorso di ricezione, produzione e validazione delle unità di emocomponenti raccolte nei Servizi



Trasfusionali di tutti il territorio, oltre che delle province di Siena e Grosseto, anche di Arezzo (paragrafo 4.13). Infatti, nel triennio 2024-2026 è previsto l'accentramento della lavorazione, conservazione e distribuzione degli emocomponenti raccolti nella provincia di Arezzo (Arezzo, Bibbiena, Cortona, Sansepolcro e Valdarno aretino) presso l'Officina Trasfusionale dell'Area Vasta Sud Est. Inoltre, progettualità congiunte sono volte ad assicurare, all'interno dell'Area Vasta, il processo di sviluppo della **Rete regionale di microbiologia clinica** con l'attività h24 del laboratorio unico di microbiologia dell'AOUS, per tutti gli ambiti di diagnostica microbiologica, e l'attività h12 dei laboratori di Arezzo e Grosseto, per gli ambiti della diagnostica microbiologica ritenuti funzionali alla rete. Nell'ambito dello sviluppo delle dinamiche di coordinamento tra le funzioni delle due Aziende, è operativo il succitato **Dipartimento interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est**, costituito nel 2023, che continua nell'esercizio delle sue funzioni (paragrafi 4.16 e 5.2.5).

5.5.5 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) pone in primo piano la necessità di rafforzare i percorsi per la continuità dell'assistenza tra le strutture ospedaliere e quelle territoriali. In tale ottica, a livello di Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono **sviluppare soluzioni organizzative interaziendali, in raccordo con le Società della Salute di Area Vasta, per il potenziamento ed il consolidamento di percorsi di continuità ospedale-territorio integrati**. Inoltre verranno **istituiti tavoli e momenti di confronto interaziendali, con la partecipazione delle Società della Salute**, per la condivisione delle modalità di impiego delle risorse del PNRR destinate all'AUSLTSE, con riferimento al tema della continuità ospedale-territorio, in particolare delle cure intermedie, degli Ospedali di Comunità e dell'integrazione socio-sanitaria. Un elemento fondamentale di tale percorso è rappresentato dall'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) come indicato dal PNRR che prevede la realizzazione di una COT ogni 100.000 abitanti circa (ponendola indicativamente a livello di zona-distretto). La COT costituisce uno strumento organizzativo innovativo che svolge funzioni di coordinamento della presa in carico dell'assistito e raccordo tra i diversi servizi e soggetti coinvolti nel processo assistenziale, appartenenti anche a setting assistenziali diversi. L'obiettivo della Centrale Operativa Territoriale è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, attraverso un



servizio rivolto prevalentemente ad operatori sanitari e socio-sanitari. Tale Centrale offre supporto nella gestione e nell'assistenza delle persone che presentano bisogni sanitari e socio-sanitari complessi, garantendo sostegno informativo e logistico e razionalizzando gli interventi grazie ad un più efficace coordinamento e all'implementazione della telemedicina e di tutte gli strumenti informatici e tecnologici necessari.

A tal proposito è stata redatta la prima stesura dell'Atto di indirizzo del Regolamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) che consentirà di effettuare la transizione della Centrale della Cronicità in COT Aziendale e delle ACOT in COT zonali, secondo quanto previsto nel DM 77/2022 e nella Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77. Ancora nell'ottica di garantire la continuità e l'appropriatezza dei percorsi dei pazienti nelle diverse fasi nonché di ottimizzare l'impiego dei setting ospedalieri (contribuendo, ad esempio, alla riduzione della degenza media delle strutture) per poter sempre assicurare una risposta tempestiva ai bisogni di salute di tutti i cittadini, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono lo **sviluppo continuo di soluzioni e modalità di presa in carico sul territorio dei pazienti che hanno terminato la fase acuta del loro percorso** presso l'AOUS. Le progettualità in tale ambito saranno volte quindi a facilitare i percorsi di dimissione dei pazienti ricoverati verso il territorio, in particolare dalle strutture di area medica dell'AOUS, valorizzando la collaborazione con l'AUSLTSE nei processi di transizione da un setting assistenziale all'altro, in modo da diminuire le giornate di degenza inappropriate e, contestualmente, le criticità di boarding in Pronto Soccorso. Inoltre, con l'obiettivo di ampliare la governance nell'ambito della continuità dei percorsi ospedale-territorio, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono l'**adozione di un Protocollo interaziendale insieme alle Società della Salute dell'Area Vasta.**

5.5.6 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale

Per il triennio 2024-2026, tra le progettualità nei percorsi della Salute Mentale frutto delle continue dinamiche di confronto tra le due Aziende, è da rilevare la definizione di piani di interventi in ambito strutturale per garantire una **riqualificazione ed ampliamento degli spazi per Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) presso l'AOUS, in attesa della collocazione definitiva che avverrà con il Masterplan della AOUS.**



È prevista la formulazione, ed il correlato sviluppo, di **un progetto di integrazione dei servizi per la salute mentale a livello di Area Vasta**. Le due Aziende intendono collaborare in questo ambito e in tal senso si delineano alcune linee strategiche di programmazione interaziendale: i. il potenziamento della risposta della psichiatria e della neuropsichiatria infantile attraverso lo sviluppo di percorsi sempre più integrati tra l'AOUS e le strutture territoriali dell'AUSLTSE, insieme ad interventi sull'assetto organizzativo valutando la fattibilità presso l'AOUS di una struttura di neuropsichiatria infantile e psichiatria dell'età giovane adulta; ii. l'ampliamento del numero di posti letto nel SPDC con l'individuazione di nuovi spazi nell'ambito Provinciale Senese. Queste linee programmatiche si basano sull'analisi dei bisogni del territorio: i. attualmente il parametro dei posti letto nel SPDC commisurato al numero degli abitanti della Provincia Senese si pone al di sotto degli standard nazionali e regionali; ii. negli ultimi dieci anni si è registrato il progressivo incremento dei disturbi picopatologici sia in età evolutiva sia nella popolazione adulta, divenuto esponenziale dopo il periodo della pandemia da Sars-Cov-2.

Relativamente all'obiettivo di assicurare condizioni di sicurezza per i pazienti e per gli operatori sanitari nell'ambiente ospedaliero, proseguirà l'operatività della **Procedura interaziendale che disciplina presso l'AOUS il percorso di presa in carico dei pazienti con agitazione psico-motoria** in Pronto Soccorso e le azioni di prevenzione delle aggressioni e degli episodi di violenza in Pronto Soccorso ed in tutti setting di degenza, attraverso anche la possibilità di attivazione dell'Istituto di Vigilanza e Prevenzione della violenza dell'AOUS.

5.5.7 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta

Il modello di programmazione di Area Vasta è normativamente disciplinato a livello regionale e si incardina sull'integrazione funzionale della rete ospedaliera di Area Vasta, come continuità di percorsi e relazioni tra Azienda ospedaliero-universitaria e Presidi ospedalieri dell'Azienda USL, e congiuntamente con il territorio, al fine di conseguire obiettivi di efficienza e qualità delle prestazioni nell'ambito territoriale di riferimento. Alle caratteristiche intrinseche di questa opzione strategico-organizzativa vanno a sommarsi ulteriori elementi, quali gli effetti dell'emergenza Covid e la carenza di risorse specialistiche in alcuni settori, che hanno come conseguenza il ricorso sempre più consistente a modalità di integrazione tra le competenze clinico-diagnostiche delle due Aziende sanitarie di Area Vasta nel quadro di rapporti di collaborazione/consulenza/teleconsulto.



Tale scenario determina la necessità di approcciarsi in modo non convenzionale anche agli aspetti di protezione dei dati correlati alle modalità di integrazione organizzativo-funzionale nell'erogazione di prestazioni da parte delle Aziende di Area Vasta che intervengono nel trattamento del paziente, integrazione che può richiedere una condivisione dei dati di cura generati dai professionisti della singola azienda.

Fermo restando i vincoli derivanti dal quadro normativo di settore, il tema della protezione dei dati non costituisce ostacolo all'implementazione di forme di condivisione del dato sanitario nell'ambito di processi/percorsi sanitari integrati di Area Vasta purché sia oggetto di inquadramento, analisi e presidio sin dall'inizio della progettualità che si intende realizzare (cd. privacy by design). Il principio di "responsabilizzazione" (o accountability) richiede di volta in volta, in riferimento alla specifica natura e modalità della collaborazione tra le due Aziende, di definire:

- La corretta qualificazione e formalizzazione del ruolo privacy di ciascuna delle due Aziende;
- Il presupposto di legittimità del percorso di condivisione del dato sanitario;
- L'ambito della condivisione in conformità ai principi generali del trattamento;
- Le soluzioni procedurali, organizzative e, con il supporto dell'ESTAR, tecnologiche tali da assicurare la protezione dei dati e i diritti ad essa collegati.

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno realizzato a oggi modalità di **sistematico raccordo nell'impostazione preliminare degli aspetti di data protection delle forme di collaborazione interaziendale**, in particolare nei seguenti ambiti:

- Prestazioni di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche di cui all'Accordo quadro attualmente in essere;
- COT-ACOT, percorso congiunto interaziendale per garantire ai pazienti con dimissione complessa la continuità assistenziale nel post-dimissione con la possibilità di accedere al setting di cura appropriato, in collaborazione con i servizi socio sanitari territoriali e con il Medico di Medicina Generale;
- Attivazione della Rete della cardiologia interventistica strutturale;
- Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda Ospedaliera ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda Usl.

È obiettivo strategico per il triennio **consolidare la sinergia interaziendale di approccio al tema della protezione dei dati** in anticipo e in accompagnamento all'impostazione delle azioni di



reciproco interesse, soprattutto in riferimento allo sviluppo di soluzioni di co-progettazione di percorsi e di gestione integrata di processi sanitari.

5.5.8 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica

Nel percorso di continuo sviluppo della Rete, l'impegno sinergico di tutti i professionisti è centrale nell'attuazione del Protocollo di studio "TRanscatheter Aortic-Valve implantation with or without on-site Cardiac Surgery department" (TRACS), approvato dal Comitato Etico Area Vasta Sud Est nel 2023 e vincitore della Ricerca Finalizzata promossa dal Ministero della Salute.

Lo studio, randomizzato multicentrico, prevede l'arruolamento di circa 20-25 pazienti selezionati con criteri rigidi ed obbligati, verificati e validati da parte dell'Heart Team dell'AOUS e si propone di valutare la sicurezza di effettuare procedure selezionate nei centri privi di cardiocirurgia.

L'operatività del progetto, oltre alla disciplina dell'accesso e dell'attività presso i presidi di Arezzo e Grosseto da parte dei professionisti dell'AOUS, richiede la condivisione del percorso di presa in carico del paziente, caratterizzato dalla funzione centrale dell'Heart Team.

Sul piano della divulgazione scientifica, la collaborazione tra i professionisti delle due Aziende è alla base della realizzazione di eventi che vedranno la partecipazione dei cardiologi ospedalieri, degli specialisti territoriali, dei Medici di Medicina Generale (MMG), al fine di promuovere l'acquisizione di nuove competenze e l'interiorizzazione di logiche di interazione tra professionisti per percorsi diagnostico-clinico-assistenziali sempre più paziente-centrici sul territorio dell'Area Vasta.

A livello operativo, si ricerca l'ottimizzazione del percorso interaziendale per garantire, con continuità in tutte le fasi del percorso, compresa quella della discussione multidisciplinare, il pieno coinvolgimento di tutti i professionisti che intervengono nella presa in carico del paziente, prevedendo l'estensione a tutti i centri della possibilità di partecipazione in videoconferenza alle attività di discussione multidisciplinare dell'Heart Team e quindi ad ogni professionista del territorio che propone un caso clinico di essere parte attiva.

5.5.9 Il miglioramento continuo di altri percorsi e progettualità interaziendali

Con riferimento ad altri percorsi interaziendali già attivati ed operativi, lo sforzo delle due Aziende è volto ad assicurare la sostenibilità nel tempo delle azioni in campo consolidando, potenziando ed innovando le modalità gestionali ed organizzative, attraverso la previsione di ulteriori evoluzioni:



- **Sviluppo dell'attività di teleconsulto nell'ambito della Procedura interaziendale** con: i. la rimodulazione dell'offerta di consulenza dell'AOUS, inclusa l'apertura di altre "stanze di consulenza" (Chirurgia Pediatrica AOUS, Otorinolaringoiatria AOUS, etc.), eventualmente anche multidisciplinari, da condividere con l'AUSLTSE; ii. l'introduzione della possibilità di accesso da remoto per Medici consulenti in pronta disponibilità e Direttori/responsabili di struttura; iii. il coinvolgimento della rete di ambulatori sul territorio e di altri reparti della rete ospedaliera da condividere con l'AOUS; iv. la promozione della formazione continua dei professionisti anche in modalità on-site e con iniziative interaziendali;
- **Valorizzazione della dimensione interaziendale delle attività di genetica medica** con l'estensione ad altre discipline del servizio di consulenza/collaborazione da parte dei professionisti dell'AOUS e lo sviluppo continuo di PDTA interaziendali negli ambiti specialistici attualmente e in futuro oggetto del suddetto servizio.



5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità

Obiettivi:

Riaffermare l'impegno, già rispettivamente profuso, nel perseguire la personalizzazione delle cure, nel contrastare ogni forma di discriminazione/violenza, nel gestire situazioni di emergenza sociale, ed implementarlo attraverso la condivisione di intenti, di strumenti e di sviluppo di nuove progettualità.

Linee d'azione:

5.6.1 Politiche e medicina di genere

Il contrasto ad ogni forma di discriminazione e di violenza di genere è indispensabile per garantire la personalizzazione e l'equità delle cure, il benessere lavorativo e la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, valori imprescindibili per l'AOUS e l'AUSLTSE. La condivisione di obiettivi e di strumenti da parte delle due Aziende che operano nello stesso territorio, ed hanno già percorsi comuni, può migliorare l'efficacia e l'efficienza di tutte le azioni. In particolare le due Aziende intendono **continuare ad agire su due principali ambiti: le politiche di genere**, nell'ottica di promuovere strategie di Area Vasta di sviluppo continuo del personale, e la **medicina di genere**, con l'obiettivo di declinare le forme di collaborazione in essere e quelle da implementare secondo i principi propri dell'approccio. A tal proposito verranno sviluppate sinergie e potenziate le azioni già svolte dalle strutture delle quali le singole Aziende sono già dotate (tra i quali: Comitati Unici di Garanzia, Centri di Salute e Medicina di Genere, Reti di Codice Rosa) e sarà creato un **nuovo Organismo interaziendale di coordinamento per le Pari Opportunità** che supporti le Direzioni nel perseguire gli obiettivi comuni, nell'ottica del "*gender, disability and migration mainstreaming*". Verranno redatti il Bilancio di genere ed il Gender Equality Plan (GEP) aziendali con una sezione interaziendale condivisa per la raccolta dati, il monitoraggio delle azioni e la revisione dei percorsi. Inoltre, verranno condivise tra le due Aziende le progettazioni e le azioni relative all'introduzione di politiche di "*Diversity, Equity and Inclusion Strategy*", ai cui principi si ispirano le iniziative di valorizzazione ed inclusione delle diversità, non solo di genere, che le due Aziende intendono sviluppare.



5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Con la Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 838/2019 viene avviata in Toscana la sperimentazione SEUS (Servizio Emergenza Urgenza Sociale) regionale, ovvero un servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari (definito come livello essenziale sin dalla Legge 328 del 2000, art. 22, comma 4, lettera b, e recentemente confermato e definito dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023), attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365. Il SEUS si configura come un sistema regionale all'interno del quale si realizza il servizio di Pronto Intervento Sociale, un servizio di secondo livello perché è attivabile tramite un Numero Verde gratuito solo da parte di determinati soggetti istituzionali, quali Amministrazioni Comunali, Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso. L'attivazione di questo servizio, per la complessità organizzativa e per la preparazione tecnico professionale che richiede, avviene in maniera graduale e per fasi successive nelle diverse Zone/Distretto delle Toscana, così come la consegna del Numero Verde ai segnalanti che segue la logica della progressione sulla base della verifica dell'andamento della sperimentazione.

Nell'Area Vasta Sud Est il servizio è attivo nella Società della Salute Senese, Val d'Elsa e Amiata Senese Val d'Orcia e Val di Chiana Senese, Amiata Grossetana-Grossetana-Metallifere e nella Zona distretto Colline dell'Albegna; è attualmente in corso la fase di preparazione tecnica e organizzativa della Zona distretto Aretina.

Per quanto riguarda la Zona Senese, entrata in sperimentazione nel settembre 2020, il Numero Verde è stato progressivamente consegnato ai Servizi Sociali, agli Amministratori comunali ed alle Forze dell'Ordine che possono quindi attivare direttamente il servizio. Nel triennio 2024-2026 è intenzione dell'AUSLTSE e dell'AOUS collaborare per il potenziamento del servizio al fine di poter consegnare formalmente il Numero Verde anche al personale del Pronto Soccorso dell'AOUS. Peraltro, intervenendo il Pronto Intervento Sociale anche nelle situazioni di violenza nel percorso Codice Rosa, potrà essere potenziata la presa in carico della/e vittima/e sin dal momento dell'emergenza garantendo quel *continuum* assistenziale tra la presa in carico sanitaria e quella successiva territoriale, così come previsto dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1260/2016.



5.7 Lo sviluppo e potenziamento della governance interaziendale

Obiettivo generale:

Implementare sistemi condivisi, forme di coinvolgimento, strumenti di coordinamento per il governo partecipato dei processi decisionali aziendali ed interaziendali, nell'ottica della definizione, raggiungimento e monitoraggio degli obiettivi di Area Vasta per una maggiore accountability all'interno del sistema.

Linee di azione:

La gestione coordinata e congiunta dei processi decisionali interaziendali richiede la **formalizzazione di forme di collaborazione, aperte anche alla partecipazione dei diversi stakeholders dell'ambiente di riferimento, per definire indirizzi, percorsi clinico-assistenziali, piani operativi e processi continui di programmazione, gestione e monitoraggio:**

- **Coinvolgimento sistematico dei Comitati di partecipazione delle due Aziende, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni rappresentative dei pazienti nello sviluppo di progettualità strategiche aziendali congiunte e nella redazione/aggiornamento di PDTA interaziendali**, insieme alla contestuale adozione di adeguate prassi di comunicazione per una efficace comprensione dei percorsi da parte degli utenti (anche attraverso strumenti di rappresentazione dei percorsi stessi);
- **Pianificazione di incontri periodici tra i vertici delle due Aziende** per discutere e condividere problematiche relative all'organizzazione dei servizi sanitari all'interno dell'Area Vasta e per la definizione delle fasi di revisione del Documento programmatico e di elaborazione del Rendiconto annuale;
- Nell'ambito del processo di budget, assegnazione alle strutture delle due Aziende di **obiettivi di budget di natura interaziendale**, anche in funzione delle linee di indirizzo individuate a livello di programmazione di Area Vasta, per valorizzare la dimensione di collaborazione, prevedendo l'istituzione di un sistema di controllo e monitoraggio condiviso tra le strutture di Controllo di Gestione;



- Svolgimento di **incontri congiunti con i Comitati di partecipazione** su temi di interesse comune con l'obiettivo di promuovere sempre di più il coinvolgimento nelle scelte di gestione e organizzazione e processi di co-progettazione dei servizi sanitari a livello di Area Vasta;
- **Rendicontazione annuale sul livello di implementazione delle strategie di Area Vasta** alla Direzione Regionale competente ed a molteplici stakeholders dell'ambiente di riferimento (tra cui Comitati aziendali di partecipazione, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci), prevedendone il sistematico coinvolgimento nei processi di aggiornamento delle linee di sviluppo strategiche a livello di Area Vasta;
- Operatività del **Coordinamento interaziendale per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della programmazione di Area Vasta**, istituito nel 2023 a presidio dei processi programmatori e attuati coordinati e sinergici interaziendali. Il coordinamento è chiamato a svolgere le seguenti funzioni: i. predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del Documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; ii. predisporre il Rendiconto annuale sull'attuazione del Documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; iii. presidiare e garantire l'attuazione del Documento di Programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità interaziendali;
- Sviluppo di reportistica condivisa per il governo delle attività sanitarie prevedendo la **costituzione di sistemi di monitoraggio interaziendali relativi** a: i. indicatori su obiettivi specifici di Area Vasta che necessitano di una condivisione dei dati tra le due Aziende; ii. indicatori che misurano le performance dei percorsi interaziendali (ad esempio, PDTA ed integrazione ospedale-territorio); iii. indicatori che misurano le attività di base che l'AOUS eroga per i residenti della Zona Senese.



5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale

Obiettivo generale:

La comunicazione interaziendale assume un ruolo chiave nell'ambito dei percorsi di collaborazione e integrazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE perché contribuisce a dare impulso a progettualità, iniziative, eventi ed attività congiunte. "Far sapere" è tanto importante quanto "saper fare", quindi è essenziale comunicare in modo adeguato, tempestivo, trasparente e coordinato anche per potenziare la conoscenza, la partecipazione ed il coinvolgimento degli stakeholders e favorire l'empowerment dei cittadini sul tema della salute pubblica.

In tale contesto, la collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE anche nel settore delle attività di comunicazione e informazione è diventata sempre più importante e si articola in diversi ambiti:

- Comunicazione mediatica, dedicata agli organi di informazione;
- Comunicazione multimediale, che utilizza cioè più mezzi;
- Comunicazione cross-mediale, che è quella preponderante perché comprende tutte quelle attività che permettono di mettere in connessione i mezzi di comunicazione l'uno con l'altro, grazie allo sviluppo e alla diffusione di piattaforme digitali e social media.

Le strutture che si relazionano in questo settore sono l'UOC Comunicazione, Informazione e Accoglienza dell'AOUS e le UOSD Ufficio Stampa e UOSD Comunicazione dell'AUSLTSE.

Per il triennio 2024-2026 i macro-obiettivi di comunicazione che tale collaborazione interaziendale si pone sono:

- Far conoscere progettualità e cambiamenti organizzativi di Area Vasta riguardanti entrambe le Aziende sanitarie;
- Agevolare la formulazione delle strategie di Area Vasta sostenendo il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse delle due Aziende;
- Dare visibilità ai miglioramenti dei servizi sia per renderli noti ai fruitori che per valorizzare gli sforzi comuni dei professionisti delle due Aziende.



Linee di azione:

- Promozione di azioni specifiche per garantire il diritto di cronaca in merito a fatti e accadimenti in ambito sanitario che interessano l'Area Vasta Sud Est;
- Rafforzamento delle relazioni istituzionali e con gli stakeholders anche attraverso l'organizzazione di eventi pubblici congiunti;
- Sviluppo di azioni per far conoscere le disposizioni, le scelte strategiche, le novità e le attività congiunte delle Aziende, con la pianificazione di conferenze stampa, comunicati stampa e attività di social media management;
- Implementazione di iniziative volte a favorire la partecipazione e l'ascolto dei cittadini in un'ottica di promozione della trasparenza e condivisione delle decisioni;
- Promozione delle attività relative a ricerca, didattica e assistenza in collaborazione con l'Università di Siena e che coinvolgono congiuntamente l'AOUS e l'AUSLTSE;
- Promozione di best practice;
- Potenziamento degli spazi congiunti di produzione mediatica: diretti (news, servizi e approfondimenti giornalistici, social media, storytelling), intermedi (trasmissioni scientifico-divulgative), spazi-evento (eventi, convegni e iniziative);
- Supporto al potenziamento delle sinergie di rete anche con le altre Aziende sanitarie e con il Servizio Sanitario Regionale.



6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità interaziendali previste nell'ambito delle linee strategiche individuate determinerà il livello di attuazione delle strategie di Area Vasta.

Nell'ambito del processo di programmazione di Area Vasta, **la fase di definizione degli obiettivi strategici e delle correlate azioni operative dovrà essere quindi integrata a quella del monitoraggio che, oltre a garantire la verifica dello stato di realizzazione degli indirizzi perseguiti, permetterà di aggiornare annualmente le strategie** in funzione dei risultati raggiunti e delle dinamiche di evoluzione dell'ambiente di riferimento nonché di condividere le performance con i principali stakeholders (tra cui Comitati aziendali di partecipazione, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci).

Le iniziative delineate all'interno delle precedenti sezioni del documento prevedono impatti diversi su molteplici dimensioni e aree di performance, tra le quali:

- La fruizione dei servizi da parte degli utenti con riferimento a misure quali-quantitative di efficacia ed esito, integrazione, accessibilità;
- I processi di erogazione dei servizi con riferimento a misure quali-quantitative di funzionamento organizzativo e di processo, qualità, appropriatezza e sicurezza delle cure, produzione, tutela;
- La sostenibilità del sistema con riferimento a misure quali-quantitative di efficienza nell'impiego delle risorse, investimento, economico-finanziarie;
- L'innovazione e lo sviluppo professionale con riferimento a misure quali-quantitative relative a benessere organizzativo, formazione, ricerca;
- La governance interaziendale con riferimento a misure quali-quantitative di partecipazione ai processi di governo.

Le linee di indirizzo strategiche pluriennali delineate si inseriscono all'interno di un quadro programmatorio nazionale e regionale. La capacità di attuarle con efficacia ed efficienza, nell'ambito del sistema regionale in cui l'Area Vasta si colloca, potrà essere misurata attraverso il **monitoraggio sistematico di indicatori inclusi nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e del Programma Nazionale Esiti (PNE)** sui quali i percorsi avviati impattano. Si tratta di misure centrali ai fini della valutazione del contributo dei diversi soggetti erogatori di servizi al funzionamento



complessivo del Servizio Sanitario Regionale, in quanto tradotte in obiettivi specifici all'interno dei processi di programmazione regionale: il NSG è lo strumento volto a misurare le dimensioni di equità, efficacia e appropriatezza nella fruizione delle cure e delle prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da parte dei cittadini (si costituisce di 88 indicatori complessivi, 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, 33 per l'assistenza distrettuale, 24 per l'assistenza ospedaliera, 4 di contesto per la stima del bisogno sanitario, 1 di equità sociale, 10 di monitoraggio e valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali), mentre il PNE è finalizzato alla valutazione e verifica della qualità dei percorsi assistenziali in termini di esiti delle cure sui pazienti presi incarico e dei volumi di casistica trattata dai professionisti anche con riferimento a specifiche aree cliniche.

A supporto dei processi di programmazione e pianificazione ai diversi livelli del Servizio Sanitario Regionale si colloca anche il Sistema di Valutazione della Performance delle strutture sanitarie toscane, elaborato dalla Scuola Superiore Sant'Anna dell'Università di Pisa. Quest'ultimo fornisce una rappresentazione delle performance realizzate dai diversi soggetti che operano nel Servizio Sanitario Regionale, sia "a bersaglio" che a "pentagramma", con riguardo a specifici percorsi clinico-assistenziali, interessando diverse aree di valutazione (efficienza e sostenibilità, comunicazione e processi, strategie sanitarie regionali, prevenzione collettiva e sanità pubblica, emergenza-urgenza, governo e qualità dell'offerta, assistenza farmaceutica, valutazione dell'utenza, resilienza).



Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi

1. Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e ss.mm.ii.
2. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (Deliberazione Consiglio Regionale 5 novembre 2014, n. 91)
3. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020 (Deliberazione Consiglio Regionale 9 ottobre 2019, n. 73)
4. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 958/2018 “Linee di indirizzo per le reti cliniche”
5. “Accordo AUSLTSE e AOUS per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche – Adozione schema di accordo con validità dal 1 maggio 2021 al 31 dicembre 2023” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 605/2021)
6. “Approvazione nuovo schema di Accordo tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche 2021-2023” (Deliberazione DG AOUS n. 494/2021)
7. “Rete interaziendale per il trattamento dell'Ictus Ischemico Acuto” (Procedura interaziendale I.PI.001 PTI-001)
8. “Implementazione auditing percorso stroke ischemico” (Protocollo interaziendale I.PI.36 PI-DSAN-005)
9. “Rete Trauma maggiore AVSE Criteri organizzativi” (Procedura interaziendale PI-23 PTI-RGP-001)
10. “Gestione del paziente con Sindrome Coronarica Acuta” (Protocollo interaziendale PI-22 PTI-DEUR-001)
11. “Centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta proveniente dalle strutture ospedaliere dell'Azienda USL TSE verso l'AOUS” (Procedura interaziendale I.PI.41 PA-ACAR-001)
12. Accordo tra AUSL TSE e AOUS, denominato “Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” – Adozione schema (Deliberazione DG AUSLTSE n. 651/2022)
13. “Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per l'attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” (Deliberazione DG AOUS n. 456/2022)
14. “Rete della Cardiologia Interventistica Strutturale” (Procedura interaziendale I.PI.33 PI-SDSA-003)
15. “Approvazione schema di accordo di collaborazione tra Azienda USL Toscana Sud Est e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese per la presa in carico della persona vittima di



violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in pronto soccorso” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 727/2022)

16. “Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per la presa in carico della persona vittima di violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in Pronto Soccorso” (Deliberazione DG AOUS n. 487/2022)
17. “Abuso sessuale dell’adulto: presa in carico nei Pronto Soccorso dell’Area Vasta Sud Est” (Protocollo interaziendale PRI-03 PI-DSA-001)
18. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 604/2019 “Piano Regionale Governo Liste Di Attesa 2019 - 2021”
19. “Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021” (Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano)
20. “Accordo tra l’Azienda USL Toscana Sud Est e l’Azienda Ospedaliera Universitaria Senese per il governo dell’offerta specialistica ambulatoriale per la Zona Senese e dei correlati tempi d’attesa per l’accesso” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1378/2019)
21. “Accordo tra AUSLTSE e AOUS per il governo dell’offerta della specialistica ambulatoriale per la zona senese (e dei correlati tempi d’attesa per l’accesso” (Deliberazione DG AOUS n. 1112/2019)
22. “Governo della spesa farmaceutica” (Procedura interaziendale I.PI.39 PI-AFAQ-001)
23. “Potenziamento erogazione diretta farmaci” (Procedura interaziendale I.PI.40 PI-AFAP-002)
24. “Gestione dei farmaci H/OSP a pazienti in dimissione dagli ospedali dell’AUSLTSE / dall’AOUS / dai Presidi Ospedalieri delle strutture delle Aziende Sanitarie Regionali” (Procedura interaziendale I.PI.46 PI-DFAM-011)
25. “Costituzione del Dipartimento interaziendale del Farmaco dell’Area Vasta Sud Est della Regione Toscana” (Deliberazione DG AOUS n. 441/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 526/2023)
26. “Teleconsulto medico specialistico dell’AOUS ai Presidi Ospedalieri dell’AUSLTSE” (Procedura interaziendale I.PI.31 PI-AQRS-001)
27. “Rapporto di Collaborazione tra Azienda Usl Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliero Universitaria Senese per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1588/2021)
28. “Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione” (Deliberazione DG AOUS n. 1176/2021)



29. "Percorso interaziendale di Chirurgia Pediatrica" (Procedura interaziendale I.PI.35 PI-DSAN-004)
30. "Attività di chirurgia robotica interaziendale" (Procedura interaziendale I.PI.38 PI-SDSA-004)
31. "Accordo Contrattuale tra AUSLTSE e AOUS per attività di chirurgia robotica - Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 817/2022)
32. "Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per attività di chirurgia robotica" (Deliberazione DG AOUS n. 585/2022)
33. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1235/2012 "DGR 754/2012, allegato B "Azioni di riordino dei servizi del Sistema Sanitario Regionale". Approvazione linee di indirizzo alle aziende sanitarie ed alle Aree vaste e relativo piano operativo"
34. "Compensazione emocomponenti AVSE - Area Senese" (Procedura interaziendale I.PI.30 PI-AIMT-001)
35. "Validazione a distanza (VAD) dei test immunoematologici pretrasfusionali" (Procedura interaziendale PI.14 PI-DSA-003)
36. "Accertamenti di citogenetica postnatale" (Procedura interaziendale PI.12 PI-QRS-000)
37. "Accertamenti di citogenetica prenatale" (Procedura interaziendale PI.11 PI-QRS-000)
38. Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016 "Piano Nazionale della Cronicità"
39. Ministero della Salute Decreto 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria"
40. "Organizzazione delle attività svolte nelle urgenze psichiatriche e gestione dei reparti di ricovero da UOC Psichiatria AOUS e da UO Salute Mentale Adulti Area Provinciale Senese - AUSL Toscana Sud Est" (Procedura interaziendale PI.07 PI-DSA-001)
41. "Gestione di pazienti con agitazione psicomotoria in Pronto Soccorso. Prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso e in tutti i setting di degenza" (Procedura interaziendale I.PI.48 PI-DSAN-006)
42. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla Malattia di Parkinson" (PDTA interaziendale PI.10 PDI-PCU-001)
43. "Cefalee" (Procedura interaziendale PI-20 PDI-PCU-008)
44. "Percorso integrato di cura ospedale territorio del paziente con SLA" (PDTA interaziendale I.PI.25 PDI-SDS-001)
45. "Rete clinica integrata Low Back Pain" (PDTA interaziendale PI.26 PDI-DRF-001)



46. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia nodulare della tiroide" (Procedura interaziendale PI.13 PDI-PCU-002)
47. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia Orbitopatia Basedowiana" (Procedura interaziendale PI.17 PDI-PCU-007)
48. "Direzione Sanitaria - Coinvolgimento dei pazienti e delle Associazioni di Volontariato e Tutela nella redazione e approvazione dei PDTA in Azienda ospedaliero-universitaria Senese" (Deliberazione DG AOUS n. 571/2023)
49. "La Centrale della Cronicità e l'Agenzia di Continuità Ospedale Territorio Zonale" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 929/2017)
50. Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale"
51. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77"
52. "Atto di indirizzo Regolamento Centrale Operativa Territoriale" (RGA-SDS-001)
53. "Gestione del percorso per il trattamento di pazienti Covid-19 positivi con antivirali orali - MOLNUPIRAVIR" (Procedura interaziendale I.PI.32 PI-SDSA-006)
54. "Somministrazione sperimentale anticorpi monoclonali a pazienti Covid positivi nel territorio dell'Area Vasta Sud Est" (Procedura interaziendale I.PI.29 PI-SDSA-002)
55. "Gestione dei trasferimenti inter-ospedalieri dei pazienti Covid-19" (Procedura AOUS A.DS.PA.179)
56. "Approvazione schema di convenzione tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda UsI Toscana Sud Est per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva" (Deliberazione DG AOUS n. 243/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 222/2023)
57. "Trasporto neonatale protetto (Delibera Regione Toscana n. 804 del 17/06/2019)" (Procedura interaziendale I.PI-28 PI-DMTI-001)
58. "Trattamento con ipothermia generalizzata nel neonato con sospetta encefalopatia ipossico-ischemica" (Procedura interaziendale I.PI.09 PI-DMTI-002)
59. "Screening audiologico neonatale" (Procedura interaziendale PI-18 PDI-PCU-003)
60. "Prevenzione e trattamento dell'iperbilirubinemia neonatale" (Procedura interaziendale PI.06 PTI-MTI-001)
61. "Depressione post partum. Valutazione del rischio psichico e presa in carico della donna in gravidanza e nel puerperio" (Procedura interaziendale PI.24 PDI-DMTI-001)



62. "Applicazione delle indicazioni operative regionali per il controllo della trasmissione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) produttori di carbapenemasi (CPE) nell'Area Vasta Toscana Sud Est" (Procedura interaziendale PI.19 PI-QRS-001)
63. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture - Adozione schema" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 438/2018)
64. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture" (Deliberazione DG AOUS n. 369/2018)
65. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse - Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 871/2018)
66. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse" (Deliberazione DG AOUS n. 747/2018)
67. Accordo contrattuale tra AUSL Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, denominato "Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i presidi di Arezzo San Donato e Ospedale Misericordia di Grosseto - Adozione schema. (Deliberazione DG AUSLTSE n. 725/2022)
68. "Approvazione dello schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'azienda USL Toscana Sud Est - Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i Presidi Ospedalieri San Donato di Arezzo e Misericordia di Grosseto" (Deliberazione DG AOUS n. 528/2022)
69. "Attuazione DGRT 1251/2018 e succ. DGRT n. 349/2019 sull'accesso alla contraccezione gratuita nella zona senese" (Percorso interaziendale PI.021 PDI-MTI-002)
70. "Organizzazione della rete per l'assistenza integrata ospedale e territorio senza dolore" (Procedura interaziendale PIAO1)
71. "Accordo tra AOUS e AUSLTSE per Prestazioni di Collaborazione nella Disciplina di Ematologia Adozione - schema valido dalla data di sottoscrizione al 31 Dicembre 2023" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 734/2021);
72. "Approvazione Schema di Convenzione tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione nella disciplina di Ematologia" (Deliberazione DG AOUS n. 496/2022)



73. "Approvazione schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda UsI Toscana Sud Est per prestazioni ambulatoriali ed interventistiche nell'ambito della disciplina di otorinolaringoiatria" (Delibera DG AOUS n. 417/2023 – Delibera DG AUSLTSE n. 513/2023)
74. "Percorso interaziendale per attività di collaborazione e consulenza in ematologia presso il PO di Grosseto" (Procedura interaziendale I.PI.42 PDI-AONM-001)
75. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 268/2019 "Rete Oncologica Regionale - Istituzione Rete Clinica Senologica"
76. Consiglio Sanitario Regionale - Regione Toscana. "Indirizzo diagnostico Terapeutico Percorsi Riabilitativi" - Anno 2011
77. Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente "Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione" - Anno 2021
78. Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento concernente "Piano d'indirizzo per la riabilitazione" - Anno 2011
79. "Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione" (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001)
80. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2005 "Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale"
81. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2023 "Istituzione Rete Odontoiatrica"
82. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 838/2019 "Approvazione della sperimentazione del Servizio regionale per le emergenze e le urgenze sociali - SEUS regionale"



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese

