



Regione Toscana



# Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2023-2025





## Indice

1. Premessa.....	5
2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario.....	8
3. L'offerta sanitaria di Area Vasta.....	9
4. L'analisi dei percorsi inter-aziendali 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.....	19
4.4 L'accordo di collaborazione inter-aziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza.....	21
4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale.....	23
4.6 Il percorso inter-aziendale di teleconsulto e televalidazione.....	24
4.7 Il rapporto di collaborazione per l'attività congiunta di Chirurgia Programmata e attività di Anestesia e Rianimazione.....	26
4.8 Il percorso inter-aziendale della Chirurgia Pediatrica.....	27
4.9 L'attività inter-aziendale di Chirurgia Robotica.....	29
4.10 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale.....	31
4.11 L'attività di genetica medica.....	33
4.12 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali Inter-aziendali.....	35
4.13 La continuità ospedale-territorio.....	38
4.14 L'attività inter-aziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2.....	40
4.15 Altri percorsi inter-aziendali.....	42
4.16 Collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria.....	44
4.17 L'offerta formativa condivisa.....	45
5. Obiettivi e linee di sviluppo per il futuro.....	47
5.1 Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSL-AOUS sia in ambito medico che chirurgico.....	48
5.1.1 Il percorso inter-aziendale per la gestione delle patologie ematologiche.....	48
5.1.2 La rete senologica di Area Vasta.....	49
5.1.3 Percorsi inter-aziendali per l'attività chirurgica.....	50
5.1.4 Il PDTA sul buon uso del sangue.....	51
5.1.5 La cooperazione inter-aziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva.....	52
5.1.6 La definizione e strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta.....	52
5.1.7 Altri progetti inter-aziendali strategici.....	53
5.2 Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica.....	55
5.2.1 La procedura inter-aziendale per il governo della spesa farmaceutica.....	55
5.2.2 L'attivazione di tavoli inter-aziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci.....	56
5.2.3 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci.....	56
5.3 Valorizzazione del personale in un'ottica inter-aziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento.....	57
5.4 Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi.....	59



5.4.1 Sanità digitale ed integrazione dei sistemi informativi.....	59
5.4.2 Tecnologie e attrezzature sanitarie nei percorsi inter-aziendali .....	60
5.4.3 Ruolo di Estar nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi inter-aziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende .....	61
5.5 Sviluppo e potenziamento dei percorsi inter-aziendali esistenti.....	64
5.5.1 Back transfer dei pazienti dal centro Hub ai centri Spoke .....	64
5.5.2 Rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale.....	64
5.5.3 L'attivazione di tavoli inter-aziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche.....	65
5.5.4 Sviluppo continuo del processo di accorpamento di funzioni a livello di Area Vasta .....	65
5.5.5 Rafforzamento della rete dell'Emergenza-Urgenza.....	65
5.5.6 Consolidamento delle attività inter-aziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2 .....	66
5.5.7 Rafforzamento dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR.....	67
5.5.8 Rafforzamento delle attività inter-aziendali nell'ambito della Salute Mentale.....	68
5.5.9 Governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta .....	69
5.5.10 Miglioramento continuo di altri percorsi e progettualità inter-aziendali .....	70
5.6 Azioni inter-aziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità .....	72
5.7 Sviluppo e potenziamento della governance inter-aziendale .....	73
6. Monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta .....	75
Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi.....	78



## 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 inter-aziendale.

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 inter-aziendali. 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 2023-2025** dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e dell'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE).

Nell'ottica di valorizzare processi programmatori 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 di AOUS e AUSLTSE, insieme ad 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 individuate. In particolare, sono stati previsti passaggi di presentazione del documento con i seguenti organi ed enti:

- 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.

Le linee strategiche riportate nel documento, attraverso le quali viene ricercata l'armonizzazione e l'integrazione dei livelli di programmazione di AOUS e 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 strategiche individuate saranno oggetto di un continuo processo di monitoraggio e controllo sullo stato di attuazione delle strategie.

Le risultanze del monitoraggio, in quanto alimenteranno il processo continuo di programmazione e pianificazione strategica, saranno fondamentali ai fini dell'**aggiornamento annuale delle strategie di Area Vasta**.

Nel prosieguo del documento, il capitolo due descrive il contesto geografico ed epidemiologico sanitario dell'Area Vasta Sud Est.

Il capitolo tre 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 di AOUS e dei presidi di AUSLTSE.

Il capitolo quattro è dedicato ai percorsi inter-aziendali già avviati frutto della volontà delle due Aziende di valorizzare sinergie e "collaborazioni governate" nei processi di erogazione dei servizi.



Regione Toscana



Nel capitolo cinque sono presentate le sette macro-aree che aggregano le principali linee strategiche e di azione per lo sviluppo di nuove iniziative inter-aziendali e per la sostenibilità ed il rafforzamento di quelle in atto.

Infine, il capitolo sei 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 Km<sup>2</sup>, pari alla metà di quella regionale. La popolazione residente risulta, al 01/01/2022, pari a 813.669 abitanti. Data l'ampiezza del territorio, la densità abitativa si attesta su valori decisamente inferiori a quelli medi regionali (70 abitanti/Km<sup>2</sup> contro 160 abitanti/Km<sup>2</sup>). Le dinamiche demografiche mostrano, in linea con i valori medi regionali e nazionali, un progressivo invecchiamento della popolazione: a gennaio 2022 gli ultra 65enni risultano il 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 fecondità totale è in costante riduzione: nel 2020 si registrano appena 1,22 nati per donna ad Arezzo, 1,15 a Siena e 1,17 a Grosseto. Al 01/01/2022 i residenti di cittadinanza estera sono 85.743, pari a 10,5% del totale, dato più basso rispetto ai valori medi regionali. Complessivamente, per l'anno 2021, la popolazione dell'Area Vasta Sud Est ha fatto registrare un saldo totale negativo confermando l'andamento che mostra a partire dal 2013 una continua riduzione della popolazione residente (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 in calo costante e sovrapponibile a quello della media regionale. Le malattie del sistema cardiocircolatorio sono la prima causa di morte, rappresentando il 34,93% dei decessi totali, seguite dalle patologie oncologiche che contano per il 26,58% dei decessi e dalle malattie dell'apparato respiratorio (7,9% dei decessi). 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 (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 tra marzo 2020 e dicembre 2021 si sono avuti 63.084 casi di infezione da SARS-CoV-2 con un tasso pari a 77 positivi ogni 1000 abitanti. Tra marzo 2020 e dicembre 2021 si sono registrati 1.216 decessi di persone positive al SARS-CoV-2, di cui più dell'89% aveva un'età maggiore di 70 anni (fonte: dati 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 di AUSLTSE e AOUS. L'AUSLTSE assicura l'assistenza ospedaliera con 13 ospedali a gestione diretta (per un totale di circa 1700 posti letto e 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 e 24 Case della Salute, luoghi dove i cittadini trovano servizi sociosanitari di base e ove vi lavora un team multiprofessionale formato da Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, infermieri, personale sociale e 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 (potenziata dal 2020 con l'attivazione della Centrale Covid) 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" fra ospedale e territorio, che sono arrivati a circa 300 nel periodo di maggiore emergenza Covid. In ottemperanza all'Articolo 8 del Decreto-Legge 9 Marzo 2020 n.14, anche l'AUSLTSE ha istituito le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) in tutte le Zone Distretto; si tratta di team di medici e infermieri che si occupano di seguire i pazienti Covid nel proprio domicilio ma anche negli alberghi sanitari, nei posti letto di cure intermedie e presso le RSA. 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 e alle attività socio-sanitarie e sociali.

L'AOUS, ospedale Santa Maria alle Scotte, è una struttura di rilievo nazionale ad alta specializzazione. Con 700 posti letto e 10 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 cm<sup>2</sup> di cute omologa all'anno, da rendere disponibili ai centri trapianto regionali e nazionali, per impiego clinico, con un team di prelievo cute da donatore operativo 24 ore su 24. Per quanto riguarda l'attività di trapianto, la 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 Trapianti di Polmone è invece 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 loro 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.

In AOUS è inoltre attivo il centro di coordinamento regionale per le malattie rare dell'apparato respiratorio.

È Centro di Riferimento Regionale per la sarcoidosi e le altre interstiziopatie polmonari con una rete di professionisti, capacità e competenze che ne fanno struttura di assoluta eccellenza nell'ambito cardiotoraco-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.

In AOUS sono inoltre effettuate procedure interventistiche di alta complessità (neurointerventistica, radiologia interventistica e cardiologia interventistica) sia nell'ambito dei percorsi tempo dipendenti che in elezione.

Per quanto riguarda l'oncologia, è operativo il Centro di immunoncologia, il primo in un ospedale pubblico in Italia; in AOUS vengono garantiti i più moderni trattamenti e sperimentazioni cliniche in ambito immuno-oncologico ed ematologico.

Il laboratorio di microbiologia e virologia della AOUS è laboratorio di riferimento regionale per il sequenziamento delle varianti Covid, come anche per altri virus come morbillo, arbovirus ed



Regione Toscana



infezione congenita da rubella virus. È invece riferimento per tutta l'Area Vasta per l'analisi delle farmacoresistenze per diversi virus (HIV, HBV, HCV, CMV), per la virologia in generale e sierologia lue e toxoplasma. La AOUS ha svolto e svolge un ruolo fondamentale durante la pandemia come ospedale Covid e tuttora l'attività di ricovero Covid mantiene l'organizzazione per setting assistenziali a bassa, media ed alta intensità assistenziale.



## 4. L'analisi dei percorsi inter-aziendali esistenti

A fronte della natura sempre più trasversale e inter-aziendale dei percorsi di cura ed in piena attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale (SSR), l'AOUS e l'AUSLTSE sono state 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 inter-aziendali**;
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.



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



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 ed ha validità fino a dicembre 2023. In tale atto vengono descritte e regolamentate le attività di collaborazione e consulenza erogate da AOUS in favore di AUSLTSE e quelle erogate da AUSLTSE in favore di AOUS. Vengono inoltre definite le attività di prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche, strumentali e di laboratorio di AOUS e le attività di SPDC di AUSLTSE presso AOUS.

**Le attività di collaborazione/consulenza e di prestazioni specialistiche ambulatoriali/diagnostiche che AOUS eroga in favore di 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 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.

Per quanto riguarda le **attività di collaborazione/consulenza che AUSLTSE eroga in favore di AOUS**, queste riguardano l'attività chirurgica nelle discipline di Ginecologia-Ca 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 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 di AOUS ed i Dipartimenti Ospedalieri di AUSLTSE.

Per quanto riguarda le attività di collaborazione e consulenza effettuate da AOUS in favore di strutture AUSLTSE, da gennaio ad ottobre 2022 sono state erogate 15.334 prestazioni, di cui 12.568 riferite alla specialistica di Genetica Medica, 163 alla Chirurgia Plastica, 2.255 alla Neurochirurgia, 263 alla Chirurgia Toracica e 85 alla Chirurgia Bariatrica. Nel 2021 sono state garantite da AOUS prestazioni ambulatoriali e di laboratorio per un importo complessivo di circa euro 5.600.000 mentre nel 2022 è previsto il raggiungimento di un importo complessivo di circa euro 5.200.000.

Per quanto riguarda il percorso inter-aziendale dei trapianti di organi e tessuti, a titolo esemplificativo ma non esaustivo dell'attività, nel 2021 sono stati gestiti in collaborazione tra AUSLTSE e AOUS 125 percorsi donativi di cornee, 5 percorsi di prelievo di cute, 4 attivazioni del medico neurologo AOUS per 4 Collegi di Accertamenti di Morte in AUSLTSE (area senese), 3 percorsi di prelievo di polmoni e 5 percorsi di prelievo di reni, 5 attivazioni dell'anatomia patologica AOUS e nel 2022 sono stati gestiti in collaborazione tra AUSLTSE e AOUS 137 percorsi donativi di cornee, 10 percorsi di prelievo di cute, 3 attivazioni del medico neurologo AOUS per 3 Collegi di Accertamenti di Morte in AUSLTSE (area senese), 2 percorsi di prelievo di polmoni e 3 percorsi di prelievo di reni, 7 attivazioni dell'anatomia patologica AOUS.



## 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.

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 in 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 AOUS per l'esecuzione dell'intervento endovascolare dopo l'avvio della trombolisi sistemica in un Centro di AUSLTSE accreditato per questa (modello drip and ship). In attuazione delle linee di indirizzo regionali, l'AOUS e l'AUSLTSE attraverso una apposita procedura inter-aziendale 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 intraospedaliera 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 intraospedaliera di 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 di AUSLTSE, accreditati per la trombolisi edovenosa, verso l'AOUS per eseguire un intervento endovascolare. Con riferimento a questo ultimo percorso, sempre attraverso una specifica procedura inter-aziendale 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.

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 quella 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 inter-aziendale, 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 pochi 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 ormai 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 immediatamente il paziente in emodinamica bypassando il Pronto Soccorso e così abbreviando i tempi in maniera significativa. Il percorso è stato poi formalizzato all'interno di un protocollo inter-aziendale. Il protocollo inizia 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 UTIC ed emodinamica: AOUS, Arezzo, 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.



### 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 inter-aziendale, 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 équipe integrata inter-aziendale 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 di 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 di AOUS (cardiologo interventista, cardiocirurgo, cardiologo, cardioanestesista) e di 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 di 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 inter-aziendale 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.

La formalizzazione dell'Accordo, all'inizio del 2022, ha determinato un impatto importante in termini di volumi ed esiti dell'attività di cardiologia interventistica strutturale erogata nell'Area Vasta. Nel 2022 sono state effettuate 140 procedure di TAVI permettendo di registrare un incremento del 24% rispetto al 2021 nel corso del quale le prestazioni erogate sono state 113. In aggiunta agli interventi di TAVI, sono state eseguite nel 2022 30 procedure di riparazione mitralica percutanea e di trattamento di PFO/DIA.

I dati del Programma di Osservazione degli Esiti (PrOsE) dell'Agenzia Regionale di Sanità (ARS), nell'ultimo report gennaio-giugno 2022, mostrano una mortalità a trenta giorni dei pazienti sottoposti a TAVI nell'Area Vasta pari a 0,8%, a fronte del valore medio regionale pari a 1,2%.



## 4.4 L'accordo di collaborazione inter-aziendale 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 e 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 da 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 AOUS e AUSLTSE è da rilevare un protocollo operativo inter-aziendale 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 ultimo di omogeneizzare le azioni di presa in carico delle vittime di violenza



Regione Toscana



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 AOUS e 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, la 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.**

A seguito del protocollo tra le due Aziende, nel 2022:

- I residenti nei Comuni della Zona Senese hanno prenotato nelle strutture della propria Zona/Distretto il 94.9% di visite specialistiche e l’88.6% di prestazioni di diagnostica strumentale;
- Il rispetto dei tempi d’attesa per visite prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 89.6% dei casi;
- Il rispetto dei tempi d’attesa per le prestazioni di diagnostica prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 85.8% dei casi.



## 4.6 Il percorso inter-aziendale di teleconsulto e televalidazione

La telemedicina ed il teleconsulto medico trovano ottimali potenzialità di applicazione in una rete dove la disponibilità di determinate prestazioni specialistiche e tecnologiche è presente solo o prevalentemente presso la 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 AOUS, anche nell'ottica di valutare la necessità di un eventuale trasferimento o meno del paziente verso la 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, negli ultimi anni oggetto di continui sviluppi con l'ampliamento delle discipline cliniche e radiologiche interessate, ai medici delle strutture specialistiche di AOUS può essere richiesto, secondo quanto definito nella procedura inter-aziendale "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 di AOUS di riferimento per la specifica patologia sia per la diagnosi che per il trattamento;

- Al medico consulente di 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 **piattaforma di teleconsulto mette quindi in rete i medici committenti di Pronto Soccorso e di reparti di ricovero dei presidi ospedalieri dell'AUSLTSE ed i medici consulenti di AOUS**, i quali interagiscono accedendo via web alle seguenti "Stanze di Consulenza" dedicate a: broncoscopia, cardiocirurgia e chirurgia dei grossi vasi, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, diagnostica per immagini "body", neurochirurgia, neuroradiologia, ortopedia, radiologia interventistica "body". 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.



## 4.7 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 équipe chirurgiche e di anestesia e rianimazione dell'AOUS effettuino interventi presso strutture ospedaliere 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 équipe chirurgiche, di anestesia e rianimazione ed il personale infermieristico (in quota).



## 4.8 Il percorso inter-aziendale della Chirurgia Pediatrica

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno definito a luglio 2022 un percorso inter-aziendale per l'assistenza chirurgica pediatrica. Tale percorso è stato sviluppato ai sensi dell'articolo 33 bis punto 2 comma a) della legge 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 inter-aziendale definisce il **percorso rivolto al bambino da sottoporre ad intervento chirurgico programmato in collaborazione tra l'equipe chirurgica di AOUS ed il personale e le strutture sanitarie di 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 quello di favorire lo sviluppo di skills pediatriche in ambito chirurgico e anestesiologicalo presso le strutture di AUSLTSE, utili ad affrontare emergenze tempo dipendenti e non programmabili, garantendo qualità e sicurezza delle cure erogate. Il percorso prevede che il chirurgo pediatrico di AOUS effettui attività chirurgica sia ambulatoriale che in regime di ricovero presso i Presidi Ospedalieri di AUSLTSE con la collaborazione dell'equipe infermieristica ed anestesiologicala di AUSLTSE. In particolare la procedura inter-aziendale prevede le seguenti fasi:

1. Il chirurgo di AOUS effettua visita ambulatoriale presso gli ambulatori delle sedi di AUSLTSE e, nel caso si evidenzi necessità di intervento chirurgico, inserisce la proposta di intervento tramite il gestionale in uso popolando così la lista di attesa chirurgica del Presidio Ospedaliero di AUSLTSE in cui avviene la visita e, successivamente, l'intervento chirurgico;
2. La fase di preospedalizzazione viene gestita presso il Presidio Ospedaliero di AUSLTSE in cui avviene la visita e l'intervento, quindi vicino alla residenza del bambino. La visita anestesiologicala viene svolta presso gli ambulatori di anestesia pediatrica localizzati nel Day Hospital pediatrico dei Presidi Ospedalieri di 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 di 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



Regione Toscana



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 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.



## 4.9 L'attività inter-aziendale di Chirurgia Robotica

Nell'ambito delle attività inter-aziendali 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 in AOUS, a professionisti e pazienti dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia di AUSLTSE per le discipline di chirurgia generale, urologia e ginecologia. La collaborazione tra le due Aziende, formalizzata attraverso un accordo inter-aziendale, 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 di AUSLTSE dell'Area Senese (Presidio Ospedaliero di Nottola e Campostaggia) di accedere alla piattaforma robotica e quindi di acquisire esperienza nel settore. Il percorso inter-aziendale prevede l'**istituzione di equipe chirurgiche miste che vedono la co-presenza nelle sale operatorie di 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 di AUSLTSE dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia il Polo robotico di AOUS;
3. Incrementare i volumi di attività nell'impiego del robot di 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 AOUS, inserisca il paziente nella lista di attesa di AOUS, relativamente al reparto/specialistica di competenza (Chirurgia Generale, Urologia o Ginecologia), specificando che si tratta di chirurgia robotica. Il servizio di pre-ospedalizzazione di 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 da AOUS con proprie risorse. L'intervento chirurgico viene poi effettuato presso AOUS da equipe operatorie chirurgiche miste (chirurgo di AUSLTSE e chirurgo di AOUS) oppure solo da



Regione Toscana



chirurgo di AUSLTSE. Da giugno a dicembre 2022 sono stati eseguiti in equipe miste 17 interventi chirurgici robotici, di cui 13 in Urologia e 4 in Ginecologia.



## 4.10 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 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 coinvolte l'Officina Trasfusionale e 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 è in via di espansione fino al raggiungimento della piena presa in carico e lavorazione degli emocomponenti provenienti da tutte le sedi di raccolta di Siena, Arezzo e Grosseto.

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) e dal ST del Presidio ospedaliero Alta Val d'Elsa (Campostaggia) di 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.

Da gennaio a settembre 2022 l'Officina Trasfusionale di AOUS ha lavorato 2.849 unità di emocomponenti di primo livello distribuiti ai Presidi Ospedalieri AUSLTSE di Nottola e Campostaggia.



Regione Toscana



L'obiettivo primario è quello di movimentare al meglio gli emocomponenti per evitare sprechi. 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.





## 4.11 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 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 di 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 in vista del miglioramento dell'appropriatezza delle indagini di genetica effettuate sul territorio, gli **specialisti di genetica medica di AOUS**, peraltro gli unici a poter emettere richieste per esami genetici di laboratorio, **svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali presso le strutture di 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 da AOUS in favore di AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'Accordo quadro rinnovato periodicamente di cui al 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 postnatale, sono state definite ed applicate due procedure inter-aziendali che definiscono le modalità di collaborazione tra la UOC Genetica Medica di AOUS ed i presidi ospedalieri e strutture territoriali di AUSLTSE individuati dall'Accordo quadro in merito a:

- Attività di consulenza genetica prenatale/postnatale effettuata presso i presidi ospedalieri e territoriali;



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

Sul piano dell'attività di laboratorio di genetica medica, la **centralizzazione presso il laboratorio di 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 di 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 inter-aziendale 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 di AOUS che esegue le analisi di PGD e trasmette il referto alla struttura di AUSLTSE. Alle attività di laboratorio di genetica molecolare, si integrano quelle di citogenetica classica / citogenetica-molecolare in ambito pre e postnatale nell'ambito dei sopraccitati percorsi inter-aziendali.



## 4.12 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali Inter-aziendali

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.

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 e 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, si riportano di seguito quelli attualmente attivi:

- **PDTA inter-aziendale relativo alla Malattia di Parkinson.** Il PDTA è attivo dal 2018 e vede la 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 inter-aziendale 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 cefalalgici al fine di: i. migliorare la qualità di vita e la gestione 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. garantire 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 inter-aziendale 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 inter-aziendale 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 la individuazione di un referente nominale che interagisca con le AFT e 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 inter-aziendale 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 inter-aziendale 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) e prevedendo la costituzione di un'equipe base composta da endocrinologo ed oculista e da un team multiprofessionale composto da neuroradiologo, radioterapista e medico nucleare.

Per gli ulteriori PDTA inter-aziendali si rimanda ai paragrafi specifici.



#### 4.13 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 di 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 di AUSLTSE e di 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 dalla fase ospedaliera acuta del paziente alla 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 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 garantisce 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.

Altre azioni intraprese per rafforzare l'integrazione ospedale-territorio in Area Vasta Sud Est sono state:

- 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;



Regione Toscana



- 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.



#### 4.14 L'attività inter-aziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno sviluppato una forte **sinergia nell'ambito delle azioni volte al contenimento e contrasto della pandemia da Covid-19, sia per quanto riguarda la fase di diagnosi** (con la stipula di apposita convenzione per l'esecuzione di analisi dei test molecolari e dei test antigenici per la diagnosi delle infezioni da SARS-CoV-2) **che per quanto riguarda la fase di presa in carico e terapia.**

Le due Aziende hanno cooperato attivamente anche per l'**erogazione e la somministrazione dei vaccini anti-Covid alla popolazione.** Innanzitutto, sin dall'inizio della campagna vaccinale anti-Covid, è attiva una stretta collaborazione per la gestione congiunta dei cosiddetti "percorsi protetti" con la trasmissione settimanale, tramite il servizio help-desk, da AUSLTSE a AOUS dei nominativi di tutti i vaccinandosi che, in fase anamnestica, risultano afferenti a tale "casistica" (e pertanto devono ricevere la somministrazione del vaccino in ambiente ospedaliero in presenza di personale medico specialistico, quali allergologi ed anestesisti) e la successiva presa in carico da parte della Vax Unit di AOUS con l'inserimento nella schedulazione delle sedute di vaccinazione. L'AOUS nella fase iniziale della campagna vaccinale, in qualità di HUB della zona Senese ha, inoltre costantemente collaborato con il territorio nella gestione dell'allestimento dei vaccini (con relativi dispositivi di diluizione e somministrazione) destinati ai Medici di Medicina Generale (MMG) e alle RSA, contribuendo contestualmente alla vaccinazione di massa della popolazione con l'immediata attivazione di un centro vaccinale e massimizzando la propria potenzialità fino ad avere, nei periodi di punta, tre centri vaccinali attivi. Nella stessa ottica di cooperazione, nel periodo in cui la Regione Toscana aveva dato indicazione alle Aziende Ospedaliero Universitarie di ridurre il proprio contributo alla campagna vaccinale, l'AOUS ha dato in concessione all'AUSLTSE i locali aziendali destinati alle vaccinazioni anti-Covid.

Le due Aziende in piena campagna vaccinale hanno cooperato per ottimizzare l'utilizzo dei flaconi di vaccino e minimizzare lo spreco di dosi non somministrate.

Per quanto riguarda le attività di trattamento della patologia da SARS-CoV-2, le due Aziende hanno sviluppato dei **percorsi inter-aziendali per la somministrazione degli anticorpi monoclonali e la gestione del trattamento con farmaci antivirali orali** a pazienti Covid positivi.

In relazione alla somministrazione di anticorpi monoclonali è stata redatta apposita procedura inter-aziendale con lo scopo di definire le modalità integrate AUSLTSE-AOUS di gestione del





percorso con il coinvolgimento dei medici territoriali USCA e MMG nelle fasi di arruolamento e follow-up e degli infettivologi di AOUS in quella di trattamento.

Allo stesso modo, non appena l'AIFA ha autorizzato l'utilizzo dei farmaci antivirali, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno siglato una procedura per la corretta e tempestiva somministrazione di tali farmaci ai pazienti dell'Area Vasta Sud Est Covid positivi in trattamento domiciliare e candidabili a tale trattamento. Si è così realizzato un percorso altamente integrato tra strutture territoriali ed ospedaliere, con una sinergia virtuosa di risorse e competenze nelle fasi di reclutamento dei pazienti, prescrizione e somministrazione del trattamento e nel follow-up di sorveglianza.

Sul piano della gestione dei percorsi dei pazienti Covid positivi nell'ambito dell'Area Vasta, è stato sempre attivo un processo di **confronto e condivisione in tempo reale tra le due Aziende sull'andamento dei ricoveri a supporto di decisioni tempestive in merito all'attivazione di forme di collaborazione** finalizzate ad un razionale e appropriato utilizzo dei setting ospedalieri. Per il governo dei trasferimenti inter-ospedalieri di pazienti Covid positivi, AOUS, previo preliminare confronto con AUSLTSE, ha adottato una procedura volta ad uniformare la **gestione del percorso del trasferimento inter-ospedaliero in Area Vasta** definendo i criteri di valutazione (mutuati da indicazioni regionali) e disciplinando le modalità di attivazione di eventuali trasferimenti dai presidi di AUSLTSE ad AOUS.



## 4.15 Altri percorsi inter-aziendali

Le partnership tra AOUS e AUSLTSE hanno interessato e interessano 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 **ambito neonatologico**, diverse sono state le procedure inter-aziendali 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 di AOUS, Centro di secondo livello avanzato per la gestione dei neonati sani e patologici anche  $>29$  SG e  $PN \leq 1000g$ ;
- Coordinare l'attività del personale medico e infermieristico dei punti nascita di AUSLTSE che assiste un neonato affetto da "Encefalopatia ipossico-ischemica" (EII) candidato al trattamento ipotermico, in accordo con il Centro di riferimento di 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 inter-aziendale 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 di AOUS e AUSLTSE coinvolti nel percorso nascita.

Sul piano dell'integrazione ospedale-territorio nei **percorsi in ambito di salute mentale**, è stata condivisa tra AOUS e AUSLTSE, in un'apposita procedura inter-aziendale, l'organizzazione



congiunta ed integrata delle attività per assicurare la continuità assistenziale e di presa in carico sulle due strutture di ricovero psichiatrico (UOC Psichiatria di AOUS e SPDC di AUSLTSE - Zone Senese e Alta Valdelsa) e sulle urgenze psichiatriche, al fine del miglioramento continuo dei servizi clinici offerti al paziente.

Un'ulteriore intesa tra le due Aziende ha portato allo sviluppo di una procedura volta a contestualizzare in ambito inter-aziendale 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, AOUS e 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 di AOUS a strutture di 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 inter-aziendale attraverso il quale l'AUSLTSE si è avvalsa di 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 inter-aziendale 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 inter-aziendale che ha delineato l'organizzazione di una rete per l'assistenza integrata ospedale-territorio senza dolore.



## 4.16 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**. Nell'ambito della rete, che si compone della sede centrale (Siena) e di sedi periferiche 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'integrazione funzionale della rete di Area Vasta si è caratterizzata anche per **relazioni tra le 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. Relativamente alla partecipazione a bandi regionali degli ultimi anni (i.e. Bando Ricerca Salute Regione Toscana 2018, Bando Ricerca Covid-19 Regione Toscana), sono stati undici i progetti di ricerca risultati vincitori e quindi ammessi a finanziamento che hanno visto l'impegno congiunto delle due Aziende nelle fasi di progettazione e successivo sviluppo, anche sfruttando le peculiarità insite nella rispettiva natura istituzionale nell'ambito delle nuove opportunità di ricerca emergenti con la pandemia da Covid-19.



#### 4.17 L'offerta formativa condivisa

All'interno dell'Area Vasta le due Aziende di riferimento nel corso degli anni hanno valorizzato la **dimensione inter-aziendale delle attività formative durante il processo di programmazione annuale**, inserendo eventi ed iniziative condivisi nei propri Piani Annuali della Formazione (PAF). 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. Le sinergie sul piano della condivisione dei piani formativi interessano anche Estar. **L'offerta formativa condivisa**, rivolta prevalentemente al personale sanitario (i.e. medici, infermieri e altri operatori sanitari) si è sostanziata 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. Di fatti, il **training formativo in diversi casi è stato funzionale alla piena operatività di procedure inter-aziendali** 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. Nell'ambito della procedura inter-aziendale sul teleconsulto medico specialistico di cui al paragrafo 4.6, è stato realizzato un corso itinerante con giornate di formazione on-site presso AOUS e molteplici presidi di AUSLTSE al fine di ampliare la condivisione di buone pratiche sull'uso della piattaforma a vantaggio dei diversi potenziali utilizzatori. Relativamente alla seconda finalità, in applicazione invece della procedura inter-aziendale che disciplina l'organizzazione della rete della cardiologia interventistica strutturale di cui al paragrafo 4.3, cardiologi di AUSLTSE frequentano la struttura AOUS di cardiologia interventistica per garantire la formazione sul campo nel trattamento delle valvulopatie; a completamento della formazione del team, anche infermieri e tecnici provenienti dal presidio AUSLTSE di Grosseto partecipano all'attività di formazione sul campo presso la sala operatoria della cardiologia interventistica di AOUS. Nell'area materno-infantile, diversi corsi sono stati organizzati sui temi dell'emergenza-urgenza pediatrica e neonatale, dell'allattamento, della prematurità, mettendo a disposizione della formazione continua dei professionisti di AOUS e AUSLTSE lo specifico background formativo ed esperienziale rispettivamente maturato all'interno delle due Aziende con riferimento alla specifica natura delle



attività svolte. Altre iniziative sono state programmate ed erogate nell'ambito delle malattie infettive (i.e. AIDS) e delle infezioni correlate all'assistenza. Relativi invece ad una dimensione strettamente integrata a quella clinica sono i corsi di formazione finalizzati ad agevolare ed incentivare l'accesso da parte dei professionisti alle risorse bibliografiche nell'ottica della formazione e sviluppo professionale continui per migliorare gli standard dell'assistenza anche grazie ai risultati di una efficace attività di ricerca. Complessivamente nel 2021 sono stati programmati sette eventi formativi ed erogati sei mentre nel 2022 ne sono stati programmati undici ed erogati dieci. Gli eventi sono stati effettuati coinvolgimento la Direzione Aziendale e le aree materno-infantile, medicine specialistiche, cardio-neuro-vascolare.

Le sinergie inter-aziendali 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 AOUS ad eventi organizzati da 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.



## 5. Obiettivi e linee di sviluppo per il futuro

Sulla base di quanto emerso dall'analisi del contesto epidemiologico-sanitario, dei bisogni della popolazione e dell'offerta di percorsi e progetti inter-aziendali già in essere, sono state individuate **sette macro aree strategiche per il triennio 2023-2025:**

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

Nei paragrafi successivi si delineano, per ognuna delle sette macro aree strategiche, **gli obiettivi generali e le principali linee d'azione** per lo sviluppo di nuovi progetti inter-aziendali ed il potenziamento di quelli già in atto.



## 5.1 Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSL-AOUS sia in ambito medico che 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 Il percorso inter-aziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Uno degli elementi fondamentali dei percorsi inter-aziendali tra AOUS e AUSLTSE riguarda l'integrazione delle competenze cliniche. Tale integrazione è parte integrante anche del percorso inter-aziendale 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 di 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 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 di AOUS.

### 5.1.2 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 definita 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 privilegia la multidisciplinarietà e garantisce 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, e 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 e che in particolare esplicitano le modalità per:

- l'accesso ai programmi di screening e di gestione del rischio eredo-familiare,



- l'accesso alla prima visita per le pazienti che provengono dal centro di screening o dal Medico di Medicina Generale o direttamente dal centro di diagnostica clinica,
- la comunicazione della diagnosi e del programma terapeutico stabilito dal Gruppo Oncologico Multidisciplinare,
- l'accesso agli accertamenti di approfondimento diagnostico,
- l'accesso alla Second opinion,
- l'accesso al trattamento chirurgico nel rispetto delle relative tempistiche,
- l'invio alla diagnostica anatomo-patologica e le tempistiche di risposta,
- l'accesso alla terapia medica oncologica, alla radioterapia e le tempistiche,
- l'accesso alla valutazione psicooncologica,
- l'accesso alla riabilitazione,
- l'organizzazione del follow-up specialistico,
- l'organizzazione dell'accesso al follow-up da parte del Medico di Medicina Generale,
- l'accesso ai percorsi di cure palliative,

rispettando i relativi tempi di attesa a seconda delle necessità cliniche/urgenze previsti nel PDTA per il tumore della mammella.

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 intendono sviluppare, nel prossimo triennio 2023-2025, tutte le sinergie necessarie per la piena attuazione delle linee di indirizzo regionali, sviluppando una Rete senologica di Area Vasta che veda la collaborazione e cooperazione di tutti i livelli assistenziali, da quello territoriale a quello ospedaliero specialistico, con il coinvolgimento anche delle associazioni di volontariato e dei pazienti e familiari.

### ***5.1.3 Percorsi inter-aziendali per l'attività chirurgica***

Nell'ottica dell'integrazione delle competenze, AUSLTSE e AOUS intendono sviluppare, nell'arco del triennio 2023-2025, **percorsi inter-aziendali per l'attività chirurgica che possano interessare diverse discipline**. Ad esempio, con riferimento alla disciplina di otorinolaringoiatria, è maturata la realizzazione di un progetto a partire dalla collaborazione già esistente a livello di percorso



formativo poiché le UU.OO. di Otorinolaringoiatria di Arezzo e di Grosseto sono da anni nella rete formativa dell'Università di Siena per la specializzazione di branca. Al fine di incrementare e consolidare la collaborazione e la conseguente crescita professionale, i percorsi inter-aziendali prevedono, come linea di indirizzo generale, la possibilità che professionisti di AUSLTSE possano svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso le strutture ed i comparti operatori di AOUS e che professionisti di 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. Tale percorso si pone i seguenti obiettivi:

1. Aumentare l'offerta sanitaria a livello di Area Vasta perseguendo 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;
2. Sviluppare la crescita delle competenze e degli *skills* professionali;
3. Incrementare i volumi di attività in modo tale da raggiungere performance ottimali di efficienza e efficacia.

Un altro ambito di collaborazione che verrà sviluppato riguarda la UO Ortopedia del Presidio Ospedaliero di Grosseto e la UO Neurochirurgia di AOUS per l'attuazione di un percorso inter-aziendale sulla chirurgia degenerativa del rachide nell'ottica di promozione continua di azioni coordinate e congiunte per l'abbattimento delle liste di attesa chirurgiche.

#### **5.1.4 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 dalle difficoltà alla donazione indotte 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



definire correttamente il percorso, diviene fondamentale l'integrazione tra AUSLTSE e AOUS con la **definizione di un PDTA inter-aziendale 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.

#### ***5.1.5 La cooperazione inter-aziendale 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**. 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 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.

#### ***5.1.6 La definizione e strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta***

Tra gli indirizzi strategici per il triennio 2023-2025, 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 inter-aziendali:

- **PDTA della neoplasia polmonare;**
- **PDTA del trauma toracico;**
- **PDTA per la gestione del paziente con frattura da fragilità;**
- **PDTA Disturbi Cognitivi e Demenze;**



- PDTA Fibromialgia;
- PDTA Carcinoma avanzato della tiroide;
- PDTA per la grave cerebrolesione acquisita.

### 5.1.7 Altri progetti inter-aziendali strategici

Nell'ambito della cooperazione inter-aziendale 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**;
- Previsione di modalità di **gestione unitaria delle liste di attesa** per l'accesso alle prestazioni;
- **Valorizzazione della dimensione inter-aziendale 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 inter-aziendali;
- **Sviluppo continuo delle reti inter-aziendali delle cure palliative e della lotta al dolore** che coinvolgano le strutture di AOUS e le strutture territoriali di AUSLTSE per la continua e tempestiva presa in carico dei pazienti affetti da qualunque patologia ad andamento acuto, cronico e evolutivo nei setting assistenziali più appropriati alla specifica fase del percorso di cura ed alle condizioni cliniche del paziente;
- **Sviluppo di un percorso inter-aziendale per la presa in carico tempestiva ed efficace dei pazienti con Sindrome Aortica Acuta (SAA)**. Il target primario del percorso è quello di abbreviare il tempo tra insorgenza e trattamento ed evitare ogni ritardo che intercorra tra il sospetto e/o la diagnosi di SAA ed il trattamento medico, chirurgico o interventistico,



garantendo un percorso in sicurezza per il paziente. Le decisioni operative richiedono la condivisione delle informazioni cliniche del paziente, della diagnostica per immagini eseguita e di tutti gli altri aspetti che contribuiscono ad una tempestiva attivazione del percorso più congruo per il paziente. Gli obiettivi specifici del progetto sono:

- Standardizzare il percorso diagnostico-terapeutico;
- Incrementare il numero di pazienti che ricevono una diagnosi precoce;
- Fornire supporto di teleconsulto clinico e radiologico per i pazienti per i quali viene deciso il trasferimento presso AUOS;
- Incrementare il numero di pazienti che ricevono una adeguata terapia medica e chirurgica;
- Ridurre il tempo che intercorre tra presentazione clinica e trattamento.



## 5.2 Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica

### Obiettivo generale:

Definire e mettere in atto nuove strategie congiunte finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse disponibili, in vista della razionalizzazione, riduzione e monitoraggio sistematico dei costi, e quindi della sostenibilità del sistema, mantenendo l'attenzione sulla sicurezza ed efficacia dell'assistenza.

### Linee di azione:

#### 5.2.1 La procedura inter-aziendale per il governo della spesa farmaceutica

Nell'ambito degli interventi inter-aziendali, stante la cogente necessità di razionalizzare ed incrementare il livello di appropriatezza della spesa farmaceutica, sono state attivate delle task-force inter-aziendali e multidisciplinari (composte dalle Direzioni Aziendali, Medici, Infermieri e Farmacisti) per facilitare il confronto e la collaborazione nelle varie aree di interesse. Tali task force hanno l'obiettivo di sviluppare una **procedura inter-aziendale per il governo della spesa farmaceutica e l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva**. Il percorso ha lo scopo di:

- Individuare specifici sistemi di monitoraggio inter-aziendali dell'attività prescrittiva dei Medici (AUSLTSE ed AOUS) al fine di condividere con gli stessi metodologie di benchmarking anche in relazione ai dati di livello regionale;
- Definire metodologie condivise per garantire l'informazione puntuale ed aggiornata dei Medici Prescrittori relativamente alle diverse possibili modalità di erogazione dei medicinali prescritti;
- Mettere in atto nuove strategie congiunte finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse sanitarie disponibili, a parità di sicurezza ed efficacia delle cure;
- Contribuire in misura sempre più significativa alla sostenibilità del Sistema Sanitario Regionale.

La procedura trova particolare applicazione nel contesto della continuità ospedale-territorio, ossia, nell'ambito prescrittivo specialistico ospedaliero e nella successiva erogazione delle prescrizioni specialistiche da parte delle strutture territoriali e, quindi, riguarda, gli Specialisti Ospedalieri e i Farmacisti Ospedalieri e Territoriali delle due Aziende coinvolte.



### **5.2.2 L'attivazione di tavoli inter-aziendali 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 di **Tavoli Inter-aziendali Multidisciplinari Permanenti** per il monitoraggio continuo dei dati sulle modalità prescrittive, la verifica dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali e inter-aziendali 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.

### **5.2.3 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. In tale ottica l'AUSLTSE e l'AOUS hanno già attivato azioni condivise relative alla DD che riguardano al momento solo specifiche molecole. Al fine di sviluppare ulteriormente tale metodologia organizzativa le due Aziende intendono nell'arco del triennio 2023-2025:

1. Definire una procedura condivisa dove declinare le modalità inter-aziendali per l'implementazione della DD;
2. Sviluppare una metodologia sulle attività di monitoraggio effettuata congiuntamente dai Farmacisti di AOUS e AUSLTSE dei dati di spesa e di consumo dei medicinali in base alla quale aggiornare ed ampliare periodicamente l'elenco delle molecole distribuibili con modalità DD;
3. Attivare un tavolo di cooperazione inter-aziendale per lo sviluppo condiviso della progettazione del Master Plan dell'AOUS, con particolare riferimento all'identificazione delle migliori ubicazioni per le funzioni dell'azienda territoriale presenti in AOUS, come la sede logistica per la distribuzione diretta dei farmaci.





## 5.3 Valorizzazione del personale in un'ottica inter-aziendale: 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:

- Promozione di iniziative formative organizzate da una delle due Aziende rese disponibili, a titolo gratuito, anche ai professionisti dell'altra azienda;
- **Condivisione dei Piani Formativi delle due Aziende**, gestita dai rispettivi Responsabili delle strutture di Formazione, al fine di sviluppare una proposta di offerta integrata e rispondente 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 inter-aziendali** al fine di discutere progetti inter-aziendali di riorganizzazione dei servizi promossi dalle Direzioni Aziendali e altri aspetti operativi legati al funzionamento dei percorsi e dei servizi;
- **Promozione dell'attività di ricerca scientifica a livello inter-aziendale rendendo fruibile dai siti web di AOUS, AUSLTSE e 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 inter-aziendali;



Regione Toscana



- Definizione di accordi (protocolli d'intesa) inter-aziendali 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.



## 5.4 Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi

### Obiettivo generale:

Garantire una gestione coordinata dello sviluppo di sistemi informativi integrati e inter-operabili e dell'innovazione delle tecnologie sanitarie all'interno dei percorsi clinico-assistenziali, avvalendosi della continua e sistematica interazione con 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 Sanità digitale ed 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 e 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 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 di AOUS verso 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 di Estar (V. paragrafo 5.4.3).

#### **5.4.2 Tecnologie e attrezzature sanitarie nei percorsi inter-aziendali**

Lo sviluppo dei percorsi inter-aziendali 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 inter-aziendali 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 Ruolo di Estar nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi inter-aziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende***

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

La recente scelta organizzativa per aumentare la qualità e tempestività del supporto all'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, è stata 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.

Obiettivo di Estar è gestire con le Aziende sanitarie la c.d. "innovazione collaborativa", essere partner per innovare insieme il Servizio Sanitario Regionale toscano anche con formazione on the job, in cui i dipendenti 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 di 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 2023-2024, con riferimento alla **programmazione dell'attività contrattuale di 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 di AOUS e AUSLTSE, le principali procedure individuate rilevano per un importo complessivo di euro



27.247.000, di cui euro 13.107.000 riferibili a gare a catalogo già aggiudicate o in corso di aggiudicazione. 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 AOUS e AULSTSE 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 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 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 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 inter-aziendali 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 da Area Vasta ad Estar.

La programmazione integrata, anche in raccordo con la Regione Toscana, per le annualità 2023/2025, 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; 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 ed 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 di 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 Sviluppo e potenziamento dei percorsi inter-aziendali esistenti

### Obiettivo generale:

Definire ed implementare modalità per il potenziamento delle forme di collaborazione e integrazione inter-aziendale già in essere in vista del consolidamento delle sinergie sviluppate e dell'individuazione di nuove opportunità per il miglioramento continuo dei percorsi e dei servizi.

### Linee di azione:

#### 5.5.1 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 spinge le due Aziende a prevedere l'adozione di **procedure inter-aziendali che disciplinano, al termine della fase acuta, il back transfer di pazienti centralizzati** per diverse motivazioni (reti tempo dipendenti quali stroke e trauma maggiore, polmonite Covid, ed altri percorsi) da AOUS verso i presidi invianti al fine di decongestionare i reparti di ricovero ed evitare colli di bottiglia che rendono difficoltosa la presa in carico di nuovi pazienti.

#### 5.5.2 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:

- **Organizzazione di incontri periodici inter-aziendali di confronto relativamente all'offerta sanitaria ambulatoriale** con particolare riferimento all'analisi del catchment index, al fine del raggiungimento degli obiettivi regionali di Area Vasta;
- Sviluppo di un progetto inter-aziendale che preveda il coinvolgimento dei professionisti di AOUS e dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta orientato alla **produzione di protocolli condivisi e coordinati per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni**;
- Sviluppo di iniziative congiunte con l'effettuazione "**coordinata**" di prestazioni da parte delle **due Aziende orientata ad abbattimenti straordinari delle liste di attesa** (ad esempio "open week"),





- Aggiornamento/revisione continua dell'accordo inter-aziendale sulla gestione delle prime visite con riferimento all' "ambito di garanzia" con un meccanismo di "cooperazione" reciproca;
- 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.

### ***5.5.3 L'attivazione di tavoli inter-aziendali 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 protocolli e procedure, si prevede l'istituzione di **Tavoli Inter-aziendali Multidisciplinari Permanenti per il monitoraggio continuo dei dati sulle modalità prescrittive**, la verifica dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali e inter-aziendali 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.

### ***5.5.4 Sviluppo continuo del processo di accorpamento di funzioni a livello di Area Vasta***

In piena rispondenza alle previsioni normative regionali sull'ordinamento dei servizi del Servizio Sanitario Regionale, le due Aziende orientano azioni congiunte e coordinate al perseguimento dell'**implementazione piena delle funzioni dell'Officina Trasfusionale**, con il definitivo completamento del percorso di ricezione, produzione e validazione delle unità di emocomponenti raccolte nei servizi trasfusionali di tutto il territorio delle province di Siena, Arezzo e Grosseto.

### ***5.5.5 Rafforzamento della rete dell'Emergenza-Urgenza***

Nell'ambito del percorso di Emergenza-Urgenza, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono sviluppare percorsi di integrazione e monitoraggio delle attività, nonché la definizione di protocolli e procedure condivise, al fine di **monitorare e ottimizzare i meccanismi di centralizzazione dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri di AUSLTSE** (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) **verso il Pronto Soccorso di AOUS** con l'obiettivo di standardizzare le procedure ed evitare l'overcrowding.



Tali percorsi verranno definiti e monitorati nell'ambito del **tavolo inter-aziendale di confronto periodico** condotto dalle Direzioni Sanitarie di entrambe le Aziende con la partecipazione dei Responsabili dei Pronto Soccorso di AUSLTSE e del Pronto Soccorso di AOUS.

Una ulteriore azione congiunta da parte delle due Aziende riguarda la **costituzione di un gruppo di lavoro inter-aziendale per l'ottimizzazione della comunicazione** tra Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri di AUSLTSE e Pronto Soccorso di AOUS nonché tra Pronto Soccorso e 118 anche con la diffusione dell'utilizzo di strumenti informatici dedicati, quale ad esempio il nuovo software di Pronto Soccorso che verrà finanziato dai fondi del PNRR: si tratta di un applicativo comune alle due Aziende che consentirà, tramite un'interfaccia applicativa "All in one", una gestione clinica integrata del paziente, il controllo real-time del Pronto Soccorso con modulo predittivo anti-overcrowding, rendendo possibile anche la comunicazione con il parente autorizzato.

#### **5.5.6 Consolidamento delle attività inter-aziendale per il contrasto alla pandemia da SARS-CoV-2**

Le due Aziende, nel rispetto degli indirizzi regionali ed in funzione dell'evoluzione del quadro epidemiologico, proseguono nelle attività di collaborazione avviate e sviluppate per la gestione della situazione emergenziale generata dalla pandemia, attraverso il potenziamento di percorsi e modelli organizzativi già implementati e l'individuazione di nuovi:

- **Condivisione continua e sistematica delle informazioni sull'andamento e sulla tipologia dei ricoveri al fine di garantire sia una appropriata e razionale allocazione dei ricoveri dei pazienti positivi al Sars-Cov-2 nelle strutture ospedaliere di Area Vasta**, sulla base di specifici criteri di "centralizzazione" e "decentralizzazione", sia **l'individuazione e la disponibilità di cure intermedie e alberghi sanitari** compatibilmente con le linee guida fornite alle Aziende, avvalendosi di forme di collaborazione e reciproco supporto soprattutto in caso di "sofferenze organizzative" dei centri hub;
- **Applicazione e aggiornamento delle procedure inter-aziendali sulla "centralizzazione" dei pazienti positivi al Sars-Cov-2 con definiti criteri di gravità clinica negli hub di Area Vasta per la gestione dell'emergenza sanitaria da revisionare periodicamente in base all'andamento pandemico;**



- In risposta alle esigenze di tracciamento sul territorio, definizione di **accordi preventivi inter-aziendali per disciplinare il supporto di AOUS ad AUSLTSE nella processazione dei tamponi individuando volumi, tipologia e importi;**
- **Sviluppo ed estensione dell'attuale piattaforma di teleconsulto e delle televisite ad altre specialità per far fronte alle fasi di crescita della pandemia.**

### **5.5.7 Rafforzamento dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR**

Il 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 inter-aziendali, in raccordo con le Società della Salute di Area Vasta, per il potenziamento ed il consolidamento di percorsi di continuità ospedale-territorio integrati**, anche in un'ottica di Lean Management. Inoltre verranno **istituiti tavoli e momenti di confronto inter-aziendali, con la partecipazione delle Società della Salute**, per la condivisione delle modalità di impiego delle risorse 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 sarà l'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. Sempre nell'ottica di garantire la continuità e l'appropriatezza dei percorsi dei pazienti nelle diverse fasi nonché di ottimizzare l'impiego dei setting ospedalieri per poter assicurare sempre 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.

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 inter-aziendale insieme alle Società della Salute dell'Area Vasta.

#### 5.5.8 Rafforzamento delle attività inter-aziendali nell'ambito della Salute Mentale

Il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC) di AUSLTSE e la UO Psichiatria di AOUS agiscono in stretta sinergia per la gestione delle attività di ricovero per patologie psichiche. Grazie a tale integrazione viene garantita la continuità ed 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 sviluppare un consolidamento e rafforzamento di tali attività vengono individuate, per il triennio 2023-2025, le seguenti linee strategiche di azione inter-aziendali:

- La discussione, nell'ambito di tavoli di cooperazione inter-aziendali per lo sviluppo condiviso della progettazione del Master Plan dell'AOUS, in merito alla migliore **ubicazione dell'SPDC all'interno di AOUS**;
- L'implementazione di percorsi inter-aziendali nell'ambito della **Salute Mentale di Infanzia ed 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;
- Il **consolidamento dei rapporti tra tutti i professionisti deputati alla cura dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, sia in età evolutiva sia in età adulta**, attraverso la condivisione dei percorsi e l'integrazione nella Rete Aziendale della TSE di professionisti della AOUS;
- 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;



- La costruzione di percorsi condivisi che garantiscano già dal momento della comunicazione della diagnosi (comunicazione difficile) il **supporto psicologico ai pazienti affetti da patologie neuro-degenerative**;
- La **costruzione di una 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.

#### **5.5.9 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 di 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 inter-aziendale**, in particolare nei seguenti ambiti:

- Prestazioni di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche di cui all'Accordo quadro attualmente in essere;
- Agenzia di Continuità Ospedale Territorio (ACOT), percorso congiunto inter-aziendale 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 inter-aziendale 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.

#### **5.5.10 Miglioramento continuo di altri percorsi e progettualità inter-aziendali**

Con riferimento ad altri percorsi inter-aziendali 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:

- **Sviluppo dell'attività di teleconsulto nell'ambito della procedura inter-aziendale** con: i. il coinvolgimento della rete di ambulatori sul territorio e di altri reparti della rete ospedaliera da condividere con l'AOUS; ii. la rimodulazione dell'offerta di consulenza di AOUS, inclusa l'apertura di altre "stanze di consulenza", eventualmente anche multidisciplinari, da condividere con l'AUSL; iii. la promozione della formazione continua dei professionisti anche in modalità on-site e con iniziative inter-aziendali;



- **Valorizzazione della dimensione inter-aziendale delle attività di genetica medica** con l'estensione ad altre discipline del servizio di consulenza/collaborazione da parte dei professionisti di AOUS e lo sviluppo continuo di PDTA inter-aziendali negli ambiti specialistici attualmente e in futuro oggetto del suddetto servizio;
- **Potenziamento della circolazione in rete degli specializzandi** per incrementare le opportunità di crescita e sviluppo professionale;
- **Sistematizzazione delle attività di presa in carico multidisciplinare dei pazienti nell'ambito del Gruppo Interstiziopatie Multidisciplinare** con il coinvolgimento di radiologi, pneumologi, internisti delle due Aziende per la discussione dei casi;
- **Ottimizzazione del percorso della cardiologia interventistica 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 nel Team;
- **Continuità e sviluppo continuo degli altri percorsi inter-aziendali,** tra i quali: chirurgia robotica, chirurgia pediatrica.



## 5.6 Azioni inter-aziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità

### Obiettivi:

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

### Linee d'azione:

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 inter-aziendale di coordinamento per le Pari Opportunità** che supporti le Direzioni nel perseguire gli obiettivi comuni, nell'ottica del "*gender, disability and migration mainstreaming*". Verranno inoltre redatti il Bilancio di genere ed il Gender Equality Plan (GEP) aziendali con una sezione inter-aziendale condivisa per la raccolta dati, il monitoraggio delle azioni e la revisione dei percorsi.





## 5.7 Sviluppo e potenziamento della governance inter-aziendale

### Obiettivo generale:

Implementare sistemi condivisi, forme di coinvolgimento, strumenti di coordinamento per il governo partecipato dei processi decisionali aziendali ed inter-aziendali, 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 inter-aziendali richiede la **formalizzazione di forme di collaborazione, aperte anche alla partecipazione dei diversi stakeholders dell'ambiente di riferimento, per definire indirizzi, piani operativi e processi continui di programmazione, gestione e monitoraggio:**

- **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 inter-aziendale**, 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-produzione 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;



- Sviluppo di reportistica condivisa per il governo delle attività sanitarie prevendo la **costituzione di sistemi di monitoraggio inter-aziendali relativi** a: i. indicatori inerenti obiettivi specifici di Area Vasta che necessitano di una condivisione dei dati tra le due Aziende; ii. indicatori che misurano le performance dei percorsi inter-aziendali (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.



## 6. Monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità inter-aziendali 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 della sezione precedente 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 inter-aziendale 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 programmatico 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).



Regione Toscana





## 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” (Delibera 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” (Delibera DG AOUS n. 494/2021)
7. “Rete inter-aziendale per il trattamento dell'Ictus Ischemico Acuto” (Procedura Inter-aziendale I.PI.001 PTI-001)
8. “Implementazione auditing percorso stroke ischemico” (Protocollo Inter-aziendale I.PI.36 PI-DSAN-005)
9. “Rete Trauma maggiore AVSE Criteri organizzativi” (Procedura Inter-aziendale PI-23 PTI-RGP-001)
10. “Gestione del paziente con Sindrome Coronarica Acuta” (Protocollo Inter-aziendale PI-22 PTI-DEUR-001)
11. Accordo tra AUSL TSE e AOUS, denominato “Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” – Adozione schema (Delibera DG AUSLTSE n. 651/2022)
12. “Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per l'attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” (Delibera DG AOUS n. 456/2022)
13. “Rete della Cardiologia Interventistica Strutturale” (Procedura inter-aziendale I.PI.33 PI-SDSA-003)
14. “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” (Delibera DG AUSLTSE n. 727/2022)



15. "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" (Delibera DG AOUS n. 487/2022)
16. "Abuso sessuale dell'adulto: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Sud Est" (Protocollo inter-aziendale PRI-03 PI-DSA-001)
17. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 604/2019 "Piano Regionale Governo Liste Di Attesa 2019 - 2021"
18. 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)
19. "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" (Delibera DG AUSLTSE n. 1378/2019)
20. "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" (Delibera DG AOUS n. 1112/2019)
21. "Teleconsulto medico specialistico dell'AOUS ai Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE" (Procedura inter-aziendale I.PI.31 PI-AQRS-001)
22. "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" (Delibera DG AUSLTSE n. 1588/2021)
23. "Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione" (Delibera DG AOUS n. 1176/2021)
24. "Percorso inter-aziendale di Chirurgia Pediatrica" (Procedura inter-aziendale I.PI.35 PI-DSAN-004)
25. "Attività di chirurgia robotica inter-aziendale" (Procedura inter-aziendale I.PI.38 PI-SDSA-004)
26. "Accordo Contrattuale tra AUSLTSE e AOUS per attività di chirurgia robotica - Adozione" (Delibera DG AUSLTSE n. 817/2022)
27. "Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per attività di chirurgia robotica" (Delibera AOUS n. 585/2022)



28. 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”
29. “Compensazione emocomponenti AVSE- Area Senese” (Procedura inter-aziendale I.PI.30 PI-AIMT-001)
30. “Validazione a distanza (VAD) dei test immunoematologici pretrasfusionali” (Procedura inter-aziendale PI.14 PI-DSA-003)
31. “Accertamenti di citogenetica postnatale” (Procedura inter-aziendale PI.12 PI-QRS-000)
32. “Accertamenti di citogenetica prenatale” (Procedura inter-aziendale PI.11 PI-QRS-000)
33. 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”
34. Ministero della Salute Decreto 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”
35. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla Malattia di Parkinson” (PDTA inter-aziendale PI.10 PDI-PCU-001)
36. “Cefalee” (Procedura inter-aziendale PI-20 PDI-PCU-008)
37. “Percorso integrato di cura ospedale territorio del paziente con SLA” (PDTA inter-aziendale I.PI.25 PDI-SDS-001)
38. “Rete clinica integrata Low Back Pain” (PDTA inter-aziendale PI.26 PDI-DRF-001)
39. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia nodulare della tiroide” (Procedura inter-aziendale PI.13 PDI-PCU-002)
40. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia Orbitopatia Basedowiana” (Procedura inter-aziendale PI.17 PDI-PCU-007)
41. “La Centrale della Cronicità e l’Agenzia di Continuità Ospedale Territorio Zonale” (Delibera DG AUSLTSE n. 929/2017)
42. “Gestione del percorso per il trattamento di pazienti Covid-19 positivi con antivirali orali - MOLNUPIRAVIR” (Procedura inter-aziendale I.PI.32 PI-SDSA-006)
43. “Somministrazione sperimentale anticorpi monoclonali a pazienti Covid positivi nel territorio dell’Area Vasta Sud Est” (Procedura inter-aziendale I.PI.29 PI-SDSA-002)
44. “Gestione dei trasferimenti inter-ospedalieri dei pazienti Covid-19” (Procedura AOUS A.DS.PA.179)





45. "Trasporto neonatale protetto (Delibera Regione Toscana n. 804 del 17/06/2019)" (Procedura inter-aziendale I.PI-28 PI-DMTI-001)
46. "Trattamento con ipotermia generalizzata nel neonato con sospetta encefalopatia ipossico-ischemica" (Procedura inter-aziendale I.PI.09 PI-DMTI-002)
47. "Screening audiologico neonatale" (Procedura inter-aziendale PI-18 PDI-PCU-003)
48. "Prevenzione e trattamento dell'iperbilirubinemia neonatale" (Procedura inter-aziendale PI.06 PTI-MTI-001)
49. "Depressione post partum. Valutazione del rischio psichico e presa in carico della donna in gravidanza e nel puerperio" (Procedura inter-aziendale PI.24 PDI-DMTI-001)
50. "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 inter-aziendale PI.07 PI-DSA-001)
51. "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 inter-aziendale PI.19 PI-QRS-001)
52. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese e l'Azienda UsI Toscana Sud Est per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture - Adozione schema" (Delibera DG AUSLTSE n. 438/2018)
53. "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" (Delibera DG AOUS n. 369/2018)
54. "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" (Delibera DG AUSLTSE n. 871/2018)
55. "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" (Delibera DG AOUS n. 747/2018)
56. 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. (Delibera DG AUSLTSE n. 725/2022)

57. "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" (Delibera DG AOUS n. 528/2022)
58. "Attuazione DGRT 1251/2018 e succ. DGRT n. 349/2019 sull'accesso alla contraccezione gratuita nella zona senese" (Percorso inter-aziendale PI.021 PDI-MTI-002)
59. "Organizzazione della rete per l'assistenza integrata ospedale e territorio senza dolore" (Procedura inter-aziendale PIAO1)
60. "Accordo tra AOUS e AUSLTSE per Prestazioni di Collaborazione nella Disciplina di Ematologia Adozione - schema valido dalla data di sottoscrizione al 31 Dicembre 2023" (Delibera DG AUSLTSE n. 734/2021);
61. "Approvazione Schema di Convenzione tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione nella disciplina di Ematologia" (Delibera DG AOUS n. 496/2022)
62. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 268/2019 "Rete Oncologica Regionale - Istituzione Rete Clinica Senologica"
63. Consiglio Sanitario Regionale - Regione Toscana. "Indirizzo diagnostico Terapeutico Percorsi Riabilitativi" - Anno 2011
64. 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
65. 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
66. "Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione" (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001)
67. "Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale" (Delibera GRT n. 595/2005)





Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese

