

### 3. DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

#### **3.1 Riordino del Sistema Sanitario Regionale: riduzione dei tempi di pagamento, sostegno agli investimenti e qualificazione di aree ospedaliere dismesse**

La politica socio sanitaria toscana è stata sviluppata in questi anni con l'obiettivo principale dell'integrazione fra le varie tematiche e linee di intervento; in particolare è stato attivato un processo di riordino del sistema, per collocare al centro il cittadino e la sua partecipazione informata a tutte le attività e i servizi che lo riguardano.

In questi anni la Regione Toscana ha messo in atto una serie di iniziative per ridisegnare l'organizzazione del sistema sanitario toscano sia sul versante dell'appropriatezza che su quello della semplificazione e del controllo della spesa. Nell'ambito delle politiche di riordino del Sistema sanitario regionale riveste particolare importanza l'equilibrio economico che in questi anni ha dimostrato come la Regione Toscana, nonostante la riduzione significativa di risorse del Fondo sanitario nazionale, abbia un Sistema sanitario in sostanziale equilibrio, infatti non è mai stata sottoposta ad alcun tipo di piano di rientro da parte dello specifico Tavolo ministeriale di verifica (fino al 2012 compreso dal punto di vista economico la sanità toscana è in pareggio). Alla luce delle criticità emerse nel corso degli ultimi anni la Regione Toscana ha rafforzato il sistema dei controlli introducendo nuovi strumenti di monitoraggio e verifica tra i quali il Bilancio autorizzativo, il monitoraggio regionale trimestrale, la gestione sanitaria accentrata, la certificazione da parte di un soggetto esterno del coordinamento dei controlli. In particolare la Regione Toscana con la Legge Finanziaria per l'anno 2014, ha continuato a mantenere misure urgenti di contenimento dei costi tra cui l'adozione di misure per le spese del personale che non devono superare il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%; la rinegoziazione dei contratti e accordi per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti accreditati per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale; il contenimento della spesa farmaceutica.

A luglio 2014 è stata sancita l'Intesa fra Governo e Regioni sul nuovo "Patto per la salute 2014-2016". Con l'obiettivo di costruire una sanità più vicina alle persone e competitiva in Europa, il Patto propone un progetto di crescita e sviluppo dove la salute non è più una fonte di costi ma un investimento economico e sociale. In particolare viene posto l'accento sulla medicina territoriale e la valorizzazione delle risorse umane; l'attenzione per la ricerca e l'equilibrio tra contenimento della spesa ed esigenze di innovazione. Il Patto stabilisce, fra l'altro, che nell'ambito delle disponibilità si provvederà all'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) sulla base dei passi in avanti registrati negli ultimi tempi. Sono in corso valutazioni delle Regioni in merito soprattutto alla copertura finanziaria necessaria.

Anche nel 2014 è proseguita l'azione di riassetto del SSR, con la razionalizzazione e ottimizzazione sia della spesa che dei servizi:

- Nell'ambito delle politiche regionali per la razionalizzazione della spesa sanitaria, a maggio 2014 è stata approvata la LR 26 che abolisce i tre ESTAV per creare un unico Ente regionale (ESTAR). Questo nell'ambito della politica regionale pone particolare attenzione al sistema centralizzato degli acquisti di beni e servizi per garantire la massima efficienza ed efficacia dei servizi oltre ad una maggior razionalizzazione delle risorse. Con l'ESTAR si prevedono 3 articolazioni corrispondenti alle attuali Aree vaste; l'ESTAR continuerà a svolgere le funzioni già previste per gli ESTAV ma perseguendo azioni di razionalizzazione e ottimizzazione delle spese. Tutto questo permetterà di risparmiare circa 20 mln. l'anno.
- Dopo l'avvio a marzo 2014 di un percorso consiliare di riassetto delle SdS, a luglio 2014 sono state approvate le LR 44 e 45 (di iniziativa consiliare) che modificano l'organizzazione sociosanitaria della Toscana, realizzando una maggiore integrazione fra i due settori, e superano l'esperienza delle Società della Salute introducendo una governance articolata su più livelli.
- Approvata a marzo 2015 la LR 28 che prevede, a partire da gennaio 2016, l'accorpamento delle attuali 12 Aziende sanitarie in 3 Aziende USL, una per ciascuna Area Vasta (Toscana Centro, Nord ovest e Sud est). L'integrazione completa tra aziende unità sanitarie locali e ospedaliero-universitarie in un'unica Azienda a livello di Area vasta può rappresentare infatti un modello che permette di migliorare la qualità dei servizi, potenziare gli aspetti di didattica e ricerca e il governo complessivo del sistema. La programmazione di Area vasta assume quindi un ruolo fondamentale, con l'individuazione di dipartimenti interaziendali di Area vasta quale strumento di programmazione coordinata per promuovere la qualità e l'appropriatezza delle cure, l'omogeneità sui territori e l'efficienza delle attività. La legge istituisce, inoltre, il Dipartimento dei Servizi sociali per dare più forza alle integrazioni socio sanitarie. A tal fine viene istituita a regime la figura del Direttore per la programmazione di Area vasta. A partire da luglio 2015 le Aziende saranno commissariate e in ogni ambito territoriale delle attuali aree vaste ci sarà un commissario e un vice commissario per gestire l'operatività di ogni singola Azienda. In questa prima fase si determina una minore spesa a carico del bilancio regionale derivante dal venire meno degli organi di vertice delle attuali dodici aziende unità sanitarie locali. Si prevede che la Giunta regionale entro il 30 settembre 2015 presenti una proposta di legge che disciplini il nuovo assetto istituzionale ed organizzativo del servizio sanitario regionale, avviando il sistema a regime a partire dal 1 gennaio 2016.

Tra le principali tematiche generali affrontate dalla politica sanitaria regionale si segnala quanto segue:

- Per garantire il contenimento della spesa e l'appropriatezza prescrittiva, anche per il 2014, la Regione ha definito, nell'ambito della programmazione dei costi degli enti ed aziende del servizio sanitario regionale, specifici budget economici per la farmaceutica ospedaliera e territoriale e per i dispositivi medici. Sono stati istituiti due gruppi di

lavoro per l'adozione di linee di indirizzo per la terapia farmacologica in oncologia e per l'impiego di farmaci antivirali e per l'adozione di linee di indirizzo per l'appropriatezza dell'impiego e l'uso razionale delle risorse.

- Particolare importanza riveste l'appropriatezza dei servizi offerti, con una sempre maggiore integrazione fra ospedale e territorio, per garantire da una parte lo sviluppo del percorso assistenziale offerto, dall'altra la minore ospedalizzazione possibile. In particolare per quanto riguarda il tasso di ospedalizzazione sono migliorati tutti gli indicatori relativi all'appropriatezza dei ricoveri con una diminuzione di quelli inappropriati; rispetto al 2011 si è avuta una diminuzione di circa il 10%. Inoltre il miglioramento dei servizi territoriali, attraverso sia il lavoro svolto dai medici di famiglia, che l'attivazione sempre più ampia della sanità di iniziativa e del *Chronic care model*, ha permesso di ridurre le ospedalizzazioni per malattie croniche e gli accessi al pronto soccorso.
- Inoltre la Regione in questi anni ha portato avanti una politica di investimenti, sia con la costruzione di nuovi ospedali sia con la riqualificazione delle strutture sanitarie, anche attraverso l'implementazione e il rinnovo del parco tecnologico delle Aziende. Quest'ultimo Piano prevede interventi per totali 3,3 miliardi con un finanziamento complessivo 2011-2013 di 650 mln. oltre a 120 mln. di risorse straordinarie. Ulteriori 239 mln. destinati per il 2014.
- Grande importanza rivestono anche gli interventi per la non autosufficienza e disabilità per i quali nel 2014 sono stati complessivamente impegnati oltre 98 mln..
- Altro tema di rilievo è quello dei ticket, reintrodotti dal Governo nel 2011, per i quali la Regione ha disposto un'applicazione più equa, rimodulandoli in base al reddito (individuando più fasce, di cui la più bassa esente) e attivando servizi presso INPS e CAAF, dove i cittadini possono ottenere la certificazione ISEE.
- A febbraio 2014 approvate le Azioni prioritarie per il 2014 nell'ambito del sistema socio sanitario regionale fra cui il miglioramento della presa in carico del paziente oncologico, il rafforzamento della continuità ospedale territorio e dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo di un approccio di genere alla salute dei cittadini, il miglioramento gestionale delle liste di attesa, la promozione della ricerca. Atti specifici sono stati adottati per quanto attiene la salute di genere e l'oncologia.

Gli assi portanti delle politiche sanitarie regionali hanno sono stati oggetto di sviluppo e sistematizzazione nell'ambito del nuovo Piano sanitario:

- Dopo l'approvazione a febbraio 2014 della proposta di delibera presentata dalla Giunta, a novembre 2014 è stato approvato dal Consiglio regionale il nuovo Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 (PSSIR). Il nuovo Piano per la prima volta integra sanità e sociale e si articola nei seguenti obiettivi: perseguire la salute come risorsa e non come problema; mettere al centro la persona nella sua complessità; aumentare l'equità; perseguire sicurezza, efficacia e appropriatezza come valore del sistema; semplificare e sburocratizzare l'accesso ai servizi. Il Piano vuole ricondurre le azioni del sistema socio-sanitario a un approccio focalizzato sulla persona anziché sulla malattia, evolvendo i servizi in rapporto alle nuove conoscenze organizzative, tecniche e professionali. Gli obiettivi di salute si svilupperanno lungo una piramide ideale. Alla base (*prevenzione, promozione della salute e dei diritti di cittadinanza*) saranno sviluppate azioni anche su ambiti "non sanitari" (ambiente, status sociale, cultura) per migliorare il contesto di vita e supportare i cittadini nelle scelte individuali. Al secondo livello (*emersione del disagio sociale e graduale perdita della salute*) gli obiettivi saranno: dare risposte rapide e organizzate attraverso la multiprofessionalità e la collaborazione tra professioni sanitarie e sociali per un'assistenza adeguata all'interno della propria casa; sviluppare alleanze interprofessionali per costruire percorsi continui sia sul territorio che nell'ospedale. Al vertice (*prendersi cura*) si affronteranno i bisogni acuti, la cronicità, la disabilità e tutte le condizioni di malattia e marginalità che richiedono risposte integrate, complesse, multidisciplinari e prolungate nel tempo. In totale le risorse stanziate sul bilancio regionale 2014/2016 sono di 14.067 mln. (13.583 mln. parte sanitaria, 484 mln. parte sociale) più 333 mln. di risorse statali attese (290 mln. parte sanitaria e 43 mln. parte sociale).

La qualità della sanità toscana è stata confermata dagli esiti dei vari sistemi di valutazione esistenti di livello sia regionale che nazionale:

- I risultati 2013 del "bersaglio" (il sistema di valutazione della sanità toscana promosso dalla Regione) evidenziano una performance positiva con l'aumentato impegno delle Aziende sanitarie a ridurre l'uso inappropriato della risorsa ospedaliera; infatti il tasso di ospedalizzazione è sceso ancora rispetto al 2012 con una riduzione anche della degenza media. La maggiore efficienza ospedaliera non ha determinato una riduzione della qualità dei servizi di ricovero dove si registra invece un netto miglioramento degli indicatori specifici. Sul versante dell'assistenza territoriale, si è avuto un ulteriore incremento della "sanità d'iniziativa", anche per quanto riguarda il progetto AFA (Attività fisica adattata) rivolto a ultra sessantacinquenni con patologie croniche; i corsi AFA hanno registrato incrementi (del 5% quelli ad alta disabilità, dell'11% quelli a bassa disabilità). Il sistema tiene anche dal punto di vista della spesa farmaceutica che si assesta sui 195 euro pro capite. Migliora anche la percentuale di anziani in cure domiciliari (+19%). Nell'ambito del percorso materno-infantile si osserva una riduzione del 2% dei parti cesarei rispetto al 2012. Migliorato per la prima volta anche l'indicatore sul sistema 118 che attesta a livello regionale a 15 minuti l'intervallo di tempo fra la chiamata e l'arrivo del mezzo di soccorso a fronte di un obiettivo nazionale di 18 minuti. La Regione Toscana è risultata, inoltre, la più efficiente nella gestione della sanità secondo la classifica stilata dalla Fondazione Etica che ha elaborato un rating per misurare le performance di enti e istituzioni.
- Il Rapporto SDO del Ministero della salute sull'attività ospedaliera 2012 pubblicato a gennaio 2014, conferma la capacità del servizio sanitario regionale toscano di utilizzare appropriatamente la rete ospedaliera, con uno dei tassi di ospedalizzazione più bassi d'Italia. Risultato congiunto delle politiche di deospedalizzazione e del potenziamento della rete territoriale anche grazie agli ottimi risultati della rete dell'emergenza-urgenza. La rete ospedaliera toscana

si caratterizza per essere snella, ricoverare i pazienti più complessi e trattarli nel minor tempo possibile. La Toscana ha inoltre elevati standard di appropriatezza organizzativa con basse percentuali di ricoveri nei pazienti anziani. In relazione all'appropriatezza clinica, si sottolinea la bassa percentuale di parti cesarei (il 26% rispetto al 36,5% nazionale), a garanzia di un corretto percorso della gravidanza fisiologica che esita in parto naturale. Inoltre il lavoro svolto dai medici di famiglia e l'attivazione sempre più ampia del programma sanità d'iniziativa da parte della componente territoriale, nonché la creazione e l'ampliamento delle strutture territoriali, case della salute e cure intermedie, ha permesso di ridurre le ospedalizzazioni.

- Anche il Programma nazionale esiti (PNE) 2013, curato dall'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), pone la Toscana, per il secondo anno consecutivo, ai primi posti per qualità di cure ospedaliere dove la percentuale delle strutture con prestazioni migliori della media è la più alta tra tutte le regioni. Nel complesso della regione vengono ricoverati pazienti più complessi che altrove e con una degenza media inferiore alle altre sanità regionali così da spendere meno e ottenere risultati migliori. Il rapporto, che fornisce annualmente valutazioni comparative di efficacia e qualità delle cure fornite dal servizio sanitario utilizzando 129 indicatori, indica che la Toscana risulta la regione con la più bassa percentuale di indicatori negativi e tra quelle con la più alta percentuale di indicatori migliori rispetto alla media nazionale, confermando la solidità del suo Sistema sanitario.
- Infine la Toscana è risultata prima nella classifica della griglia LEA, i Livelli essenziali di assistenza, confermandosi come Regione strutturalmente capace di perseguire le strategie del Sistema sanitario nazionale. Ogni anno il "Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza", presso il Ministero della salute, predispone un questionario per la valutazione del raggiungimento degli adempimenti. È la cosiddetta Griglia LEA: 31 indicatori raggruppati in tre grandi aree: assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro; assistenza distrettuale; assistenza ospedaliera. A dicembre 2014 l'apposito Tavolo degli adempimenti LEA presso il Ministero della salute ha consegnato le "pagelle" alle Regioni non in piano di rientro: la Toscana ha ottenuto un punteggio di 214 su 225, il più alto mai ottenuto finora da una Regione.
- Una conferma dei risultati conseguiti dalla sanità toscana è fornita dai dati sulla salute della popolazione; la Relazione sanitaria regionale 2009/2013 presenta infatti una situazione molto confortante: i cittadini toscani vivono più a lungo che nelle altre Regioni e in buona salute, con un'attesa di vita tra le più alte in Italia (85 anni le donne, 80 gli uomini); la mortalità infantile è ai valori minimi (3,1 per mille), la percentuale di parti cesarei si attesta al 26% e l'allattamento al seno si attesta al 76% contro il 64% della media nazionale; inoltre i toscani risultano più sportivi e meno obesi degli Italiani; elevati risultano gli standard di prevenzione, cure e riabilitazione e anche i giudizi dei cittadini sul sistema sanitario sono positivi.

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<b>Linea 1. Riduzione dei tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie (AS) e degli ESTAV</b>	
<p><b>Azione 3.1.1.1</b> Studio di accordo con associazione imprese di factoring, imprese e sistema bancario, per mettere a disposizione dei fornitori sanità toscana (MPMI toscane) 200 mln. per anticipazione crediti.</p>	<p>Il tempo medio ponderato di pagamento della sanità toscana (calcolato come DSO da Assobiomedica) era di <b>258 gg al 31/12/2012</b>. Tale ritardo è stato notevolmente ridotto nel corso del biennio 2013-2014: il tempo medio di pagamento è passato a <b>193 gg al 31/12/2013</b> per poi ulteriormente diminuire: <b>169 gg al 31/12/2014</b>.</p> <p>La Regione Toscana inoltre ha richiesto ed ottenuto nel corso del 2013, 415 mln. di finanziamento ex art. 3 DL 35/2013, subito distribuiti alle Aziende sanitarie per il pagamento dei debiti verso fornitori pregressi. <b>Ulteriori 404 mln. sono stati richiesti ed ottenuti nel corso del 2014</b>. Attraverso tale finanziamento è stato drasticamente ridotto il debito scaduto verso i fornitori, che è passato da 1.149 mln. al 31/12/12 a <b>829 mln. al 31/12/13 per arrivare a 506 mln. al 31/12/14</b>.</p> <p>Inoltre, in attuazione dell'art. 44 della Legge finanziaria 2013, a febbraio 2014 approvato schema di <b>protocollo di intesa con Assifact per lo smobilizzo dei crediti delle imprese nei confronti del SSR</b>; in pratica le micro piccole e medie imprese che vantano crediti nei confronti degli Enti e Aziende del SSR possono chiedere un contributo regionale in conto interessi per gli oneri finanziari da esse sostenuti per la cessione dei crediti scaduti. A maggio 2014 attraverso un nuovo protocollo d'intesa altri quattro intermediari si sono uniti a quelli che già avevano aderito al protocollo d'intesa stipulato con Assifact. Le piccole e medie imprese potranno contare su un <b>plafond di 650 mln.</b> con il quale potranno effettuare operazioni di anticipo dei crediti ad un tasso agevolato al massimo del 3%.</p>
<p><b>Azione 3.1.1.2</b> Attivato e messo a regime un sistema di monitoraggio mensile dei tempi di pagamento dei debiti delle Aziende Sanitarie (AS) verso fornitori e della liquidità delle AS.</p>	<p>Nel corso del 2014 è stato realizzato e portato a regime il sistema di monitoraggio che trimestralmente mette in evidenza: a) valore debito scaduto e a scadere delle AS; b) anzianità media debito; c) valore fatture pagate nel trimestre; d) anzianità media fatture pagate.</p>
<p><b>Azione 3.1.1.3</b></p>	<p>A partire dai verbali del III trimestre 2014 è previsto l'inserimento esplicito</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
Introduzione per i Direttori delle AS di obiettivi finalizzati alla riduzione dei tempi di pagamento verso i fornitori.	tra gli impegni da sottoscrivere, della riduzione dei tempi di pagamento con evidenza anche delle modalità operative attivate o da attivare.
<b>Azione 3.1.1.4</b> Per migliorare i tempi di pagamento avvio sperimentazione per aggiornare il meccanismo di assegnazione delle risorse alle aziende sanitarie trasferendo direttamente agli ESTAV le risorse necessarie.	A maggio 2014 approvata, con decorrenza luglio 2014, una misura sperimentale di anticipazione regionale per conto delle Aziende sanitarie, agli ESTAV per potenziare la liquidità degli stessi. L'anticipazione è pari al 70% dell'importo fatturato dall'ESTAV di riferimento delle Aziende sanitarie, nel trimestre precedente.
<b>Azione 3.1.1.5</b> Estensione agli ESTAV del sistema di monitoraggio mensile dei tempi di pagamento dei debiti verso fornitori così come previsto per le Aziende Sanitarie.	Gli ESTAV sono rientrati a pieno titolo nel monitoraggio di cui all'Azione 3.1.1.2
<b>Linea 2. Investimenti in sanità e rigenerazione aree ospedaliere</b>	
<b>Azione 3.1.2.1</b> Per sostenere gli investimenti in sanità e il miglioramento qualitativo degli stessi, saranno introdotti sistemi di valutazioni ex ante ("technology assessment") ed ex post.	Ad aprile 2014 sono state approvate le linee di indirizzo per la valutazione della pianificazione e programmazione degli investimenti delle Aziende e Enti del SSR con la metodologia e i criteri di istruttoria nonché l'istituzione del Gruppo tecnico di valutazione degli investimenti sanitari. A maggio 2014 sono stati nominati i membri del Gruppo tecnico. A luglio 2014 sono state approvate le disposizioni relative ai criteri e modalità di erogazione dei contributi regionali per il rinnovamento del patrimonio strutturale e strumentale delle Aziende e Enti del SSR.
<b>Altri interventi 3.1.2</b> Attivazione Piano investimenti sanitari.	<p><i>Nell'ambito del Piano Investimenti 2014-2016, a dicembre 2014, sono stati assegnati agli Enti del SSR più di 89 mln. sulla base degli indirizzi del PSSIR; successivamente sono stati individuati gli interventi beneficiari di tale assegnazione. Conseguentemente agli investimenti degli anni precedenti (impegnati 763 mln. nel triennio 2011-2013) sono divenute operative diverse strutture, tra cui:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a gennaio 2014 il Dipartimento cardio-toraco-vascolare ed il nuovo polo di cardiologia aritmologica, struttura all'avanguardia per le patologie del ritmo cardiaco (costo 2,5 mln.) dell'AOU di Pisa;</li> <li>- ad agosto 2014 la nuova centrale di sterilizzazione strumenti chirurgici dell'Ospedale San Donato di Arezzo (costo 3 mln.) in grado di soddisfare le esigenze di tutta la Provincia (risparmio medio di 120 mila euro al mese).</li> </ul> <p>A marzo 2014 è stato approvato un accordo tra Regione Toscana, AOU Pisana e Università di Pisa, con uno <b>stanziamento regionale di 29 mln.</b>, per l'acquisto della parte del complesso di S. Chiara di proprietà dell'Università al fine di semplificare le procedure di realizzazione del <b>nuovo presidio ospedaliero di Cisanello.</b></p> <p>Il 13 agosto 2014 è stata approvata una seconda modifica all'Accordo di Programma del 2005 per la realizzazione del Nuovo ospedale delle Apuane che comprende anche la copertura finanziaria di 4,8 mln. per la ristrutturazione e l'adeguamento di due strutture da destinare a sede dei Distretti sanitari di Massa e Carrara.</p> <p>A settembre 2014, la Regione Toscana ha <b>assegnato 10,5 mln.</b> (2,5 per il 2014 e 8 per il 2015) alla Fondazione Monasterio per il potenziamento e sviluppo delle attività dell'<b>Ospedale del Cuore Pasquinucci di Massa</b>, con particolare riferimento alla neonatologia e alla cardiochirurgia pediatrica. L'Ospedale viene riconosciuto come centro di eccellenza e di altissima specialità cardiocirurgica con un bacino di riferimento extraregionale e internazionale.</p> <p>Nel periodo aprile-settembre 2014 sono stati attivati i <b>129,2 mln. di investimenti sanitari previsti dai finanziamenti statali</b> dell'art.20 della legge 67/88, riparto 2008, con l'ammissione a finanziamento, da parte dello Stato, di <b>30 interventi</b> previsti nell'accordo di programma firmato con il Ministero della Salute e successive rimodulazioni.</p> <p>Nell'ambito degli investimenti sanitari prosegue il progetto di sviluppo del polo dell'emergenza-urgenza dove si riuniranno anche i quattro pronto soccorso attuali (generale, ORL, oculistico e ortopedico) con interventi strutturali, acquisizione di tecnologie all'avanguardia, competenze e</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<i>professionalità. L'investimento sarà di circa 55 mln., garantito da risorse statali e regionali.</i>
<b>Altri interventi 3.1.2</b> <i>Riqualificazione del patrimonio sanitario.</i>	<i>Nell'ambito dei nuovi investimenti per il rinnovo e l'implementazione del parco tecnologico e la riqualificazione delle strutture sanitarie, per favorire la partecipazione finanziaria delle Aziende all'attività del Piano investimenti, la Regione ha istituito un fondo per anticipare alle ASL/AOU le risorse non ancora disponibili per ritardi nella vendita del patrimonio immobiliare. <b>Impegnati 319,2 mln.</b> per il quadriennio il 2011-2014.</i>
<b>Altri interventi 3.1.2</b> <i>Nuovi ospedali.</i>	<i>In corso la conclusione della realizzazione dei 4 Nuovi Ospedali (Apuane, Lucca, Pistoia, Prato). In totale si tratta di oltre 1.700 posti letto con 52 sale operatorie e 35 fra sale parto e travaglio. Il costo globale è di 658 mln. (di cui 169 dello Stato e 181 della Regione). L'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici ha giudicato positivamente le procedure di costruzione dei 4 Nuovi Ospedali; l'aumento dei costi giustificato dall'impegno di investimenti aggiuntivi per rendere gli ospedali più funzionali e all'avanguardia; i tempi di realizzazione presentano ritardi contenuti. Dopo l'inaugurazione nel 2013 del nuovo ospedale di Pistoia e di Prato, a <b>maggio 2014 è iniziata l'attività a Lucca.</b> Per l'<b>ospedale delle Apuane</b> ad agosto 2014 approvata modifica dell'Accordo di programma con <b>un ulteriore finanziamento regionale di 19,9 mln.</b> per la copertura nel nuovo quadro economico tenuto conto anche delle mancate valorizzazioni immobiliari. Entro il 2015 previsto il collaudo e l'inizio dell'attività. Inoltre sulla base dell'Accordo di programma per la realizzazione del NOA, a giugno 2014 finanziati gli interventi per la ristrutturazione del distretto sanitario di Via Bassa Tambura (1,8 mln.) e dell'immobile ex scuola Da Vinci da destinare a distretto sanitario (3 mln.).</i>
<b>Azione 3.1.2.2</b> Definizione strategica del ciclo di realizzazione degli investimenti ospedalieri programmati con riferimento ai nuovi investimenti ospedalieri Livorno, Garfagnana e RioTorto.	A seguito della firma dell'Accordo di programma per la realizzazione del nuovo presidio di Livorno, è stata impegnata la quota di pertinenza del SSR. Per l'ospedale della Garfagnana (Valle del Serchio) come per altri presidi si è in attesa della individuazione del sito delle nuove strutture, di competenza degli enti territoriali.
<b>Azione 3.1.2.3</b> Approvazione varianti e piani attuativi dei Comuni che in accordo con la Regione Toscana e le aziende sanitarie definiranno il percorso di riqualificazione aree ospedaliere dismesse (MS, LU, PO, PT).	Per le varianti urbanistiche delle aree dismesse dei vecchi ospedali e per la demolizione dei presidi ospedalieri nelle aree dismesse: - a giugno 2014 approvato l'Accordo di programma per Massa Carrara - a settembre 2014 è stato definito il testo dell'Accordo di programma per l'area del Ceppo di Pistoia (presentato a febbraio 2015) che prevede un interventi di circa 50 mln. in 5 anni per il diradamento, la riqualificazione e la valorizzazione del patrimonio edilizio esistente con la costruzione di un quartiere libero dalle auto e di alta qualità ambientale e urbanistica. All'interno sarà presente anche una "cittadella della salute" dove sarà collocate la direzione dell'Azienda sanitaria. Inoltre è prevista la realizzazione di un grande cittadino anche con percorsi ciclopodali. - a ottobre 2014 approvato l'Accordo di programma per Prato; attivati 23 mln. (17 mln. per il 2014 e 6 mln. per il 2015).
<b>Linea 3. Assistenza territoriale</b>	
<b>Azione 3.1.3.1</b> Proseguimento revisione del modello organizzativo per garantire i fondamentali principi di efficienza dei servizi e di ottimizzazione delle risorse.	Approvata ad agosto 2014 la " <b>Ridefinizione delle modalità di accesso e della organizzazione dell'offerta clinico-diagnostica territoriale</b> " per una risposta strategica al problema delle liste di attesa, ridisegnando il sistema dell'offerta specialistica anche attraverso processi innovativi compresi quelli previsti dalla sanità di iniziativa (a dicembre 2014 destinate alle ASL toscane risorse per 2,3 mln. per la prosecuzione nel 2014 del progetto della sanità di iniziativa). Alle Aziende verrà assegnato un <b>contributo complessivo di 10 mln.</b> per il triennio (4 mln. per il 2014 e 3 mln. per ciascuno degli anni 2015-2016). Nel primo anno è previsto un piano straordinario per la riduzione delle liste di attesa da realizzarsi nei prossimi mesi ed al quale sarà legato il sistema di valutazione delle direzioni aziendali. Tutte le Aziende hanno presentato i progetti specifici che sono in corso di certificazione. In tale ambito, a febbraio 2015 è stato istituito un numero verde regionale al fine di rendere disponibile al cittadino una prenotazione entro i tempi definiti dalle leggi nazionali e regolamenti regionali quando la prenotazione va oltre i tempi definiti.

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	A luglio 2014 approvato avviso pubblico per attivare nel territorio progetti sperimentali finalizzati a rendere i <b>servizi socio-sanitari flessibili e appropriati rispetto ai bisogni delle persone</b> (vedi Azione 3.1.6.2).
<b>Azione 3.1.3.2</b> Entro febbraio 2014: rivalutazione del modello organizzativo della diagnostica ambulatoriale.	Vedi Azione 3.1.3.1
<b>Azione 3.1.3.3</b> Sostegno alle Case della Salute (CdS) attraverso costruzione/ristrutturazione di sedi pubbliche e con forme di partenariato (pubblico, no profit e privato).	Dopo l'approvazione delle Linee di indirizzo per il riordino del Sistema sanitario regionale è stata sviluppata l'esperienza del modello assistenziale Casa della Salute, lo sviluppo delle cure intermedie, l'identificazione degli ospedali focalizzati attraverso la concentrazione di specifiche attività organizzate in percorsi in determinati ospedali individuati a livello di Area vasta. A maggio 2013 approvati i progetti attuativi da parte delle Aziende sanitarie toscane di 54 Case della salute, finanziate con 8,2 mln.; ad aprile 2014 in base a questo piano ne sono state attivate 9. All'aprile 2015 risultano attive <b>46 Case della salute</b> . A febbraio 2015 approvate le linee di indirizzo alle Aziende sanitarie sulle Case della Salute.
<b>Altri interventi 3.1.3</b> Aggregazioni funzionali territoriali (AFT).	<i>Nei primi mesi del 2014 sono <b>state attivate tutte le 115 AFT</b> nelle aziende USL della Toscana e ne sono stati individuati i medici di medicina generale coordinatori per i quali nel corso del 2014 è stato svolto uno specifico corso formativo che è stato allargato anche ai medici di comunità. I coordinatori delle AFT sono gli interlocutori diretti della direzione aziendale per la definizione degli obiettivi di salute e del budget specifico. Avvenuta la stipula dei contratti da parte dei coordinatori delle AFT con le ASL che prevedono espressamente la negoziazione del budget.</i>
<b>Azione 3.1.3.5</b> Sviluppo dei servizi sanitari di prossimità erogati nelle "Botteghe della salute" (attraverso i "Totem della Salute") e integrazione con i Punti "Ecco Fatto!".	Sviluppato il progetto " <b>Bottega della salute</b> " in collaborazione con l'Unione Nazionale Comuni Enti Montani (UNCEM) Toscana e l'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) Toscana a seguito di un accordo firmato nel dicembre del 2012 e finanziato con 3,6 mln. in 3 anni, di cui le Botteghe della Salute costituiscono una delle tre linee progettuali. È un servizio innovativo, multifunzionale, gratuito, facilmente accessibile a tutti, presente in particolare nei piccoli comuni delle zone montane o più periferiche (isole o periferie delle grandi città), per garantire il livello di accesso ai servizi dove prima risultava difficile. Aperte 8 Botteghe nel 2014, altre 6 a marzo 2015, si prevede l'apertura di altre 25 entro giugno 2015. A tale iniziativa ad aprile 2013 si affianca il protocollo di intesa con ANCI e UNCEM, confermato nel 2014, per la sperimentazione dei <b>Punti "Ecco fatto!"</b> . Si tratta di sportelli sul territorio nati in sostituzione di uffici postali chiusi in aree disagiate destinati anche a fornire alcuni servizi sanitari di base. Destinati a febbraio 2014 <b>300 mila euro</b> ai Comuni aderenti. Nel <b>2014 ammessi a contributo 46 Comuni</b> per 48 Punti, <b>286 mila euro i contributi concessi</b> ; con la LR 37/2015, che detta disposizioni di carattere finanziario, sono previsti ulteriori 200 mila euro per il 2015. Attualmente risultano avviati <b>circa 70 Punti</b> (vedi Azione 4.1.6.1). Entrambi i progetti coinvolgono i giovani del servizio civile. L'ipotesi per il 2015 e 2016 è l'integrazione tra i due servizi, al fine di ottimizzare risorse umane ed economiche arrivando a coprire buona parte delle aree disagiate del territorio regionale.
<b>Altri interventi 3.1.3</b> Cure odontoiatriche.	<i>A maggio 2014 approvate le linee di indirizzo per l'implementazione dell'offerta odontoiatrica in Toscana, a partire dal 2015. È previsto l'avvio di un percorso di sviluppo dell'offerta pubblica di prestazioni odontoiatriche con l'obiettivo di garantire, a regime, l'erogazione di tali prestazioni come livello essenziale di assistenza regionale attraverso le strutture del SSR favorendo l'accesso con particolare riferimento alle fasce più deboli in relazione all'età o alle condizioni socioeconomiche. Le risorse destinate ammontano a 4,7 mln. (2,5 mln. per il 2015; 1,2 mln. per il 2014 e 1 mln. per il 2016). Tutte le Aziende sanitarie hanno presentato i progetti specifici che sono stati approvati e hanno avuto accesso al finanziamento. A dicembre 2014 è stato finanziato il piano formativo triennale 2014-2016. A partire dal gennaio 2015 l'attività è stata avviata in tutte le aziende USL.</i>
<b>Altri interventi 3.1.3</b> Rete oncologica.	<i>È stato dato ulteriore impulso alla programmazione di Area vasta con iniziative di razionalizzazione del SSR e azioni di riordino e razionalizzazione</i>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p>dei servizi. La Delibera di riorganizzazione della rete oncologica (di marzo 2014) prevede una riorganizzazione del servizio della presa in carico oncologica secondo casistica e specialità a partire da quella della mammella e prevede organizzazione e sviluppo professionale anche su una rete di Area vasta.</p> <p>Nell'ambito dei percorsi di ottimizzazione dell'offerta diagnostica per lo screening oncologico, a novembre 2014 approvati i progetti "Senologia" e "Portale per l'oncologia" presentati dalla ASL 10 di Firenze che prevedono un modello organizzativo basato su una rete interaziendale attivata tramite piattaforme di standardizzazione unitarie e integrate di offerta diagnostica e percorsi integrati (destinati 530 mila euro).</p> <p>Sempre a novembre approvati i primi indirizzi alle Aziende sanitarie per la costituzione della Rete delle Unità Integrate per il tumore maligno della prostata (PCU) coordinata da ITT (attivate risorse 2014 per 100 mila euro per la fase di avvio).</p> <p>Ancora a novembre 2014, nell'ambito dell'innovazione in campo oncologico e radioterapico, attivati per il triennio 2014/2016 4,8 mln. a favore dell'AOU Careggi per l'utilizzo dell'apparecchiatura ad alta tecnologia Cyberknife per la cura di alcune patologie oncologiche.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.3</b> Realizzazione rete ictus.</p>	<p>A dicembre 2014 approvate le prime linee di indirizzo alle Aziende sanitarie per la realizzazione della "Rete Ictus" per rendere omogenee le procedure e le dotazioni nell'ambito del Sistema di emergenza-urgenza e all'interno della rete DEA di ciascuna Area vasta. Attivati 200 mila euro di cofinanziamento regionale per il 2014 e 100 mila per il 2015.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.3</b> Cure intermedie.</p>	<p>A giugno 2012 approvati indirizzi per lo sviluppo delle cure intermedie e i progetti presentati dalle ASL per l'attivazione di ulteriori 548 posti letto che porta il totale complessivo a 1.596; impegnati 2,5 mln..</p> <p>Ad aprile 2014 sono stati attivati 228 posti letti di cure intermedie nelle aziende di Firenze, Prato e Pistoia. A settembre 2014 inaugurato il presidio di cure intermedie realizzato nell'ex Ospedale di Campo di Marte a Lucca. Si tratta del primo modulo di 14 posti letto che a regime diventeranno 3 moduli per totali 42 posti letto; è il primo passo verso la costituzione della Casa della Salute per la Piana di Lucca.</p>
Linea 4. Prevenzione	
<p><b>Azione 3.1.4.1</b> La Regione Toscana intende favorire l'emersione delle malattie professionali attraverso la prosecuzione del Piano Mirato "Ricerca attiva malattie da lavoro".</p>	<p>A marzo 2014 approvata la nuova distribuzione annuale delle spese riferita al Piano Mirato "Ricerca attiva malattie da lavoro" la cui copertura finanziaria è garantita dai residui sugli impegni assunti a favore delle Aziende UUSLL. Destinati per l'intero piano triennale 1,5 mln..</p>
<p><b>Azione 3.1.4.2</b> Proseguimento delle azioni del Piano Mirato "Potenziare l'informazione e l'assistenza alle microimprese per la tutela e la sicurezza dei lavoratori".</p>	<p>Sviluppata l'attività di redazione di procedure standardizzate per la stesura del documento di valutazione dei rischi in comparti specifici: pronto moda e confezioni, autoriparazione, acconciatori, installazione impianti tecnologici, panifici. Le suddette procedure semplificate sono state validate dall'Articolazione PISLL ex art. 67 LR40/2005 e presentate nell'ambito di un'iniziativa regionale con la partecipazione delle parti sociali e organizzazioni sindacali e attualmente scaricabili dal sito dell'Azienda USL 11 di Empoli, capofila del progetto.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.4</b> Sicurezza luoghi di lavoro: Fondo di solidarietà.</p>	<p>Proseguita la gestione del Fondo di solidarietà per i familiari delle vittime di infortuni mortali sul lavoro (LR 57/2008), che ha una dotazione di 1 mln. annuo. Dal 2012 impegnati complessivamente oltre 2,2 mln. di cui 840 mila euro nel 2014. Dall'entrata in vigore della legge (marzo 2009) alla fine del 2014 sono pervenute complessivamente 294 domande di contributo di cui 47 nel 2014.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.4</b> Sicurezza luoghi di lavoro: interventi per l'Area vasta del centro Toscana.</p>	<p>Con riferimento all'evento del dicembre 2013 in una industria tessile del territorio pratese nel corso del quale hanno perso la vita sette lavoratori di etnia cinese, a gennaio 2014 approvato il Piano straordinario triennale di intervento in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro nell'Area vasta centro. <b>Destinati 10 mln.</b> alle quattro ASL coinvolte (si stima di effettuare oltre 2.900 controlli all'anno).</p> <p>A febbraio 2014 approvato un Protocollo d'intesa con le Procure della Repubblica (modificato a marzo) per il rafforzamento delle azioni finalizzate alla <b>vigilanza</b> ed alla <b>sicurezza</b> sui luoghi di lavoro, al</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p><i>contrasto al lavoro sommerso ed alla promozione delle politiche di integrazione e di sostegno alle situazioni di difficoltà (vedi anche Altri interventi 1.2.5).</i></p> <p><i>Nel 2014 sono stati assunti e formati 74 tecnici della prevenzione. In tale ambito a novembre 2014 finanziata con 1 mln. (200 mila euro per il 2014 e 800 mila per il 2015) la realizzazione dei progetti straordinari attivati dagli Enti locali della Provincia di Prato per il miglioramento delle condizioni di sicurezza dell'Area vasta Centro.</i></p> <p><i>A luglio 2014 la Giunta ha varato il patto per il lavoro sicuro (modificato a dicembre 2014), uno strumento scaturito dal confronto con la comunità cinese e le rappresentanze sociali con cui si cerca di stimolare trasparenza e responsabilità nella gestione di queste aziende. Il patto, che ha ottenuto il sostegno delle principali organizzazioni del mondo del lavoro, sta raccogliendo un significativo numero di adesioni. Dal 1 settembre è scattata, in coordinamento con le Prefetture e le forze dell'ordine, l'intensificazione dei controlli che consentirà di controllare nel triennio tutte le 7.700 censite. A novembre 2014 stipulato Accordo di collaborazione con ITS Buzzi di Prato per l'attività di Osservatorio per la sicurezza chimica fisica e meccanica dei prodotti dell'Filiera Moda (assegnati 450 mila euro all'ITS Buzzi).</i></p> <p><i>A dicembre 2014 approvato lo schema di protocollo di collaborazione con la Camera di Commercio di Prato per l'attuazione di progetti operativi nell'ambito del Progetto integrato di sviluppo dell'Area Pratese; una delle progettazioni attivate "Integrazione imprenditoriale", interviene sui temi dell'emersione, dell'integrazione e della qualificazione dell'imprenditoria cinese presente a Prato.</i></p> <p><i>Sempre a dicembre approvato schema di accordo per l'accoglienza di alunni stranieri e sviluppo interculturale del territorio pratese. (300 mila euro per il 2014).</i></p> <p><i>Inoltre a dicembre 2014 approvato schema di accordo di collaborazione con PIN S.c.r.l. Servizi didattici per l'università di Firenze per il supporto alle attività previste nel Progetto regionale integrato di sviluppo dell'Area pratese (430 mila le risorse assegnate a PIN per il 2014).</i></p> <p><i>Il programma attuativo dell'accordo, approvato a dicembre 2014, è articolato in 6 linee di azione, tra cui quelle dell'emersione delle imprese e del lavoro non regolare; della comunicazione sociale anche verso i cittadini stranieri presenti nell'area pratese; della sicurezza e inclusione sociale.</i></p> <p><i>Inoltre, nell'ambito del Piano straordinario per la sicurezza nell'Area vasta centro, i risultati dell'attività regionale del primo semestre di vigenza mostra che sono state verificate 1.627 aziende di cui il 69% è risultato non in regola con dati diversi fra le ASL (Prato 84%, Firenze 52%). Chiusi oltre 150 dormitori e 99 cucine abusive. Le criticità più frequenti riguardano i macchinari (406) e gli impianti elettrici (361). La conseguenza è stata il raddoppio delle sanzioni (1,2 mln. contro i 600-700 mila euro).</i></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.4</b> Sicurezza luoghi di lavoro: altri interventi.</p>	<p><i>Le forze messe in campo dalla Regione toscana nel 2014 per la prevenzione e la vigilanza sono state di 442 persone fra medici ingegneri tecnici e infermieri; 22.966 i sopralluoghi effettuati, 4.552 i cantieri ispezionati; inoltre rispetto allo standard nazionale del 5% di aziende con dipendenti ispezionate nel 2014, quello toscano è del 9,45%; per i cantieri lo standard nazionale è del 15% mentre quello toscano del 15,7%.</i></p> <p><i>A novembre 2014 approvato il progetto "Valutazione della dose da esposizioni mediche alla popolazione della Regione Toscana" con assegnazione di 90 mila euro (30 mila all'ASL 1 di Massa come capofila del progetto e 30 mila all'AOU Pisana per la realizzazione).</i></p> <p><i>A dicembre 2014 approvato il finanziamento di un'ulteriore annualità del Piano mirato triennale "Tutela della salute dei lavoratori ex esposti ad amianto" (attivati 90 mila euro per il 2014).</i></p> <p><i>A marzo 2015 presentata al Convegno a ricerca sulla percezione del rischio negli ambienti di lavoro I attivata, in collaborazione con ANCI, associazioni di categoria e sindacati che ha riguardato 206 lavoratori (65% italiani e 35% stranieri) del settore edile. Dall'indagine emerge che oltre l'88% ha partecipato a corsi di formazione sulla sicurezza. Nonostante ciò è scarsa la percezione del rischio sui cantieri e nelle aziende..</i></p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><b>Azione 3.1.4.3</b> Per lo sviluppo dei servizi educativi promozione dello sviluppo delle abilità cognitive, emotive, relazionali degli studenti, per il loro stato di benessere.</p>	<p>Nell'anno scolastico 2013/2014 sono stati avviati interventi di promozione della salute basati sulle metodologie life-skills e peer-education; finalizzate al protagonismo dei giovani e allo sviluppo delle abilità che permettono loro di affrontare tutte le difficoltà che possono incontrare durante il percorso della propria vita. Nel territorio regionale con l'azione delle Aziende sanitarie sono stati coinvolti complessivamente 200 istituti scolastici, 1.000 insegnanti e 9.000 studenti, impegnando complessivamente 170 mila euro.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.4</b> <i>Piano Nazionale Prevenzione.</i></p>	<p><i>In attuazione del Piano nazionale della prevenzione ed in particolare al programma 2013 del Centro nazionale controllo malattie (CCM), a marzo 2014 è stato avviato il progetto "Messa a punto di una procedura per la prevenzione di errori del processo di programmi di screening su HPV" dell'ISPO finanziato dal Ministero con 165 mila euro e il progetto "Identificazione precoce dei bambini con disturbi del linguaggio e della comunicazione" della Regione finanziato dal Ministero con 391 mila euro. Entrambi i progetti hanno durata 24 mesi.</i> <i>In coerenza con la L 81/2012, le strutture funzionali della prevenzione sono state riorganizzate e passate in tutta la regione da 137 a 48.</i></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.4</b> <i>Vaccinazioni.</i></p>	<p><i>Ad aprile 2015 approvata l'integrazione del calendario vaccinale regionale con l'offerta attiva e gratuita del vaccino antimeningococcico tetravalente ACWY ai ragazzi dai 11 a 20 anni; il servizio è gratuito per il 2015 anche per i soggetti di età 21-45 anni che abbiano frequentato comunità o che siano residenti nelle ASL in cui si verificato un caso di meningite del ceppo C. I servizio è reso disponibili presso i servizi pubblici territoriali e presso i medici e pediatri di famiglia. Per il 2015, attivati 9 mln..</i></p>
<p>Linea 5. Sanità digitale: implementazione del "Piano strategico di sviluppo del sistema informativo e delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione del servizio sanitario regionale"</p>	
<p><b>Azione 3.1.5.1</b> Prescrizione elettronica e dematerializzazione del ciclo prescrittivo.</p>	<p>A giugno 2014 <b>approvato il progetto regionale "Ciclo di vita della prescrizione elettronica: dematerializzazione della prescrizione farmaceutica"</b> che consentirà l'automazione delle varie fasi del processo dell'intero ciclo di vita della prescrizione garantendo l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico, la tracciabilità dei farmaci e le rendicontazioni automatiche. Il progetto prevede un avvio progressivo per i medici prescrittori mentre le farmacie saranno subito operative. Nella maggioranza dei casi viene eliminata la ricetta "rossa" che rimane per il momento solo per le prescrizioni diagnostiche e specialistiche e particolari categorie di farmaci. Da fine settembre 2014, sono operative tre aree di sperimentazione presso le ASL di Empoli, Firenze e Grosseto. A dicembre 2014 approvati i requisiti del Sistema unico di anagrafe del SST impegnando l'ESTAR, in collaborazione con le Aziende sanitarie, alla realizzazione del progetto e all'unificazione della piattaforma software dei servizi (1 mln. destinato ad ESTAR). A fine 2014 tutte le Aziende sanitarie sono state interessate dall'avvio della dematerializzazione e tutte le farmacie territoriali sono interfacciate. La copertura dei medici di famiglia a fine 2014 era del 20% circa.</p>
<p><b>Azione 3.1.5.2</b> Revisione dei Sistemi informativi aziendali a supporto della razionalizzazione della rete dei Laboratori, Anatomia Patologica e Genetica.</p>	<p>Ad agosto 2013 finanziato con 160 mila euro il progetto, presentato dall'AOU Careggi in accordo con l'AOU Meyer, per la centralizzazione dei laboratori di genetica nell'edificio polifunzionale denominato Cubo3 che utilizzerà tecnologie di ultima generazione e di elevata innovazione in materia di diagnostica molecolare avanzata. Individuati i nuovi standard di riferimento per i Diagnosis related groups (DRG) ad alto rischio di inappropriatazza del Pato per la Salute 2010-2012. A dicembre 2013 stanziati 4,2 mln. per lo sviluppo del sistema informativo unico regionale dell'area dei laboratori. Il progetto è in avvio, e sono stati emessi, da parte di ESTAV, degli ordini ai fornitori dei sistemi informativi di laboratorio per la loro centralizzazione al TIX e la mutua interoperabilità.</p>
<p><b>Azione 3.1.5.3</b> Realizzazione, per la medicina trasfusionale, di un sistema informatico unico per strutture trasfusionali e unità di raccolta.</p>	<p>A marzo 2014 approvata la ridefinizione del Sistema trasfusionale toscano con l'obiettivo di adeguare il sistema toscano ai modelli organizzativi europei più innovativi. A luglio 2014 approvato il progetto per la Sede Area Vasta Nord dell'Officina trasfusionale che funziona da banca di Area Vasta e gestisce la distribuzione del sangue su 1.000 m<sup>2</sup> di superficie con 250 unità di sangue da lavorare al giorno e più di 95.000 donazioni all'anno. A dicembre 2014 approvati gli "Obiettivi miglioramento qualità Sistema</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	Trasfusionale Toscano” con l’assegnazione alle Aziende sanitarie di oltre 500 mila euro.
<p><b>Azione 3.1.5.4</b> Evoluzione e sviluppo del sistema informativo dell'emergenza-urgenza.</p>	<p>A luglio 2014 <b>approvato il Piano di riorganizzazione delle Centrali operative del 118</b> che prevede la riduzione da 12 a 3 entro il 2016. In tale ambito nel 2014 è stato effettuato lo <i>switch off</i> della Centrale di Prato su Firenze e <b>adeguato il relativo sistema informativo</b>. Destinati 100 mila euro per il 2014/2015 a favore di ESTAV centro, per supportare le Aziende sanitarie nella predisposizione delle progettualità e nell'avvio della fase transitoria di riorganizzazione.</p>
<p><b>Azione 3.1.5.5</b> Ampliamento dell'offerta servizi usufruibili on-line da parte del cittadino, attraverso la Carta Sanitaria Elettronica.</p>	<p>Proseguono gli interventi nell'ambito del progetto <b>Carta sanitaria elettronica (CSE)</b>, con l'approvazione dello schema di Accordo di collaborazione con l'Unione regionale toscana titolari di farmacia e la Confederazione italiana servizi pubblici enti locali per l'attivazione anche presso le farmacie convenzionate. Ha aderito al progetto il 70% delle farmacie (774 su 1.109). La CSE può essere attivata anche presso 200 punti presso le Aziende sanitarie. Il 55% dei cittadini ha attivato la CSE; sono 534.000 i cittadini che la utilizzano; per il 2015 si punta a raggiungere l'80% dei toscani. Per realizzare la CSE attivati 30 mln. per il 2010-2015. Presso i principali presidi delle Aziende sanitarie sono presenti 120 totem PuntoSi. È stata sviluppata specifica <i>App</i> per i cittadini denominata SmartSST che cosente: ritiro del referto esami del sangue, consultazione referto di radiologia; consultazione e autocertificazione della posizione economica ai fini della compartecipazione alla spesa sanitaria. Ad aprile 2014 approvato il documento “Patto con il cittadino: nuovo repertorio di impegni per la carta dei servizi sanitari con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica”; a dicembre assegnate alle Aziende sanitarie 180 mila euro per la realizzazione degli interventi inerenti. A luglio 2014 è stato approvato un accordo di collaborazione con Ferconsumatori, Adiconsum, Adoc per attività di formazione, informazione rivolte ai cittadini per favorire la conoscenza sulle funzioni della CSE.</p>
<p><b>Azione 3.1.5.6</b> Sviluppo e adeguamento del Fascicolo Sanitario Elettronico.</p>	<p>È stato presentato il progetto al livello nazionale, previsto dalla L 221/2012. A giugno 2014 (entro i termini richiesti) è stato formalmente trasmesso il questionario relativo all'adeguamento del FSE alla normativa nazionale.</p>
<b>Linea 6. Non Autosufficienza</b>	
<p><b>Azione 3.1.6.1</b> Ottimizzazione utilizzo risorse umane e organizzative; programmazione organizzativa condivisa e partecipata; riduzione tempi di pagamento del fondo per la non autosufficienza ai soggetti gestori.</p>	<p>Stanziate dalla Regione le risorse del <b>Fondo per la non autosufficienza</b>, destinate al potenziamento dei servizi socio-assistenziali (servizi domiciliari, centri diurni, servizi Alzheimer). Complessivamente le risorse regionali 2010-2014 ammontano a 372 mln. In particolare per il 2014 le risorse assegnate ammontano a <b>88,8 mln.</b> (interamente impegnati) così ripartiti: - <b>51 mln.</b> destinati all'estensione servizi domiciliari - <b>3,9 mln.</b> destinati alle persone non autosufficienti under 65 - <b>24,9 mln.</b> destinati a quote sanitarie aggiuntive in RSA - <b>9 mln.</b> per progetti vita indipendente che hanno coinvolto oltre 800 persone con disabilità in situazione di gravità. In tale ambito, a gennaio 2014 approvato il Protocollo di intesa con il Ministero delle politiche sociali per l'attivazione della proposta progettuale toscana in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. A dicembre 2013 approvata l'adesione al progetto nazionale “PRO.V.I. Italia” – iniziative sperimentali per i progetti di vita indipendente promosso dal Ministero delle politiche sociali con l'obiettivo di promuovere sperimentazioni regionali in linea con le indicazioni dell'ONU. A dicembre 2014 assegnate alle Zone distretto risorse per 4,5 mln. per il 1° semestre dell'annualità 2015 per i progetti di vita indipendente. A marzo confermato anche per il 2015 lo stanziamento di circa 80 mln. ai quali vanno aggiunti i 9 mln. per Vita Indipendente. Le prime assegnazioni, effettuate appunto a marzo 2015, ammontano a 79,8 mln. e riguardano l'estensione dei servizi domiciliari per gli over 65, le persone non autosufficienti under 65 e le quote sanitarie aggiuntive in RSA.  A fianco del programma vero e proprio si segnalano: - <b>assistenza domiciliare ai malati di SLA e persone con gravissima disabilità:</b> per l'anno 2014 gli impegni ammontano a 9,5 mln. - <b>assistenza protesica</b> destinati per il 2014 350 mila euro per la fornitura di puntatori oculari, oltre a 150 mila euro per lo sviluppo e il</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	consolidamento dei laboratori ausili aziendali attivati dalle ASL. A marzo 2015 la Giunta ha approvato una proposta di legge che modifica la modalità di calcolo ISEE per i non autosufficienti a partire dal 2015.
<b>Azione 3.1.6.2</b> Offerta residenziale anziani non autosufficienti: revisione modalità di gestione servizi RSA; proposte progettuali per differenziare l'offerta e conferire il ruolo di presidi territoriali.	A luglio 2014 approvato avviso pubblico per attivare nel territorio progetti sperimentali finalizzati a rendere i <b>servizi socio-sanitari flessibili e appropriati rispetto ai bisogni delle persone</b> (vedi anche Azione 3.1.3.1). Si tratta di promuovere percorsi assistenziali per anziani, disabili e minori diversificando i servizi e creando reti di collaborazione e solidarietà dando priorità all'appropriatezza degli interventi rispetto al contenimento della spesa. L'avviso è rivolto ai gestori dei servizi, ASL, Comuni e SdS.
<b>Azione 3.1.6.3</b> Ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici per le sindromi di demenza, formare operatori sanitari e sviluppare interventi di coinvolgimento dei familiari in collaborazione con Associazioni specializzate.	Costituito il Gruppo di lavoro per la definizione Piano nazionale Demenze, approvato dal Ministero Salute (settembre 2014) e in fase di trasmissione a Conferenza unificata. Costituito il Gruppo di lavoro per la definizione dei percorsi di presa in carico del paziente con malattia di Alzheimer da parte del Consiglio Sanitario regionale. Approvato a marzo 2015 l'Accordo di collaborazione con UNCEM, ANCI, l'Azienda USL 2 di Lucca, l'Azienda USL 3 di Pistoia, l'Azienda USL 10 di Firenze, l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer Firenze, la Società della Salute della Val di Nievole e la Società della Salute di Empoli, che vedrà, in parallelo alla definizione dei PDTA per le demenze da parte del CSR, una fase di sperimentazione in cui sono coinvolte 4 AFT nelle Aziende USL di Firenze, Empoli, Lucca e Pistoia.
<b>Linea 7. Ricerca e rapporti internazionali</b>	
<b>Azione 3.1.7.1</b> Nella ricerca sanitaria verranno seguiti e valorizzati i progetti in corso e si parteciperà ai nuovi bandi del Ministero.	Nell'ambito del Bando Ricerca Finalizzata 2011-2012, a gennaio 2014 il Ministero della Salute ha pubblicato la graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento; tra questi, <b>34 hanno la Regione Toscana come Destinatario Istituzionale</b> (13 Ricerca Finalizzata, 16 Giovani Ricercatori, 3 Estero, 2 Programmi di Rete). A settembre 2014 <b>approvati 32 schemi di convenzione</b> con gli Enti attuatori dei progetti relativi a Ricerca finalizzata, Giovani ricercatori e Estero e <b>assegnati i contributi del cofinanziamento regionale per 1,1 mln.</b> Fra i progetti finanziati, 13 saranno realizzati presso l'AOU Careggi e 11 presso l'AOU Pisana; gli altri presso le AOU Meyer e Senese, la Fondazione Monasterio, le ASL 6 e 10 e l'ISPO. Le aree tematiche principalmente finanziate sono: oncologia, dismetabolismo e patologie cardiovascolari, patologie neurologiche. Sempre a settembre 2014, nell'ambito del Bando Ricerca Finalizzata 2013 del Ministero della Salute, la Regione Toscana <b>ha presentato 171 progetti</b> (85 ordinari, 68 giovani ricercatori, 9 programmi di rete, 9 progetti estero).
<b>Azione 3.1.7.2</b> Nell'ambito dell'Accordo 2011-2015 creazione sinergie fra funzioni di ricerca, formazione e sperimentazione clinica tra Regione Toscana, Università di Firenze, Pisa e Siena e AOU attraverso i DIPINT.	A giugno 2013 approvate dalla Giunta le Linee di indirizzo per l'Accordo con Università di Firenze, Pisa e Siena e le AOU: sviluppo delle attività di ricerca e formazione attraverso il supporto dei DIPartimenti integrati INTERistituzionali (DIPINT), con un finanziamento totale, per il 2013, di 28,5 mln.. Con questo atto vengono forniti indirizzi per la riorganizzazione della attività di ricerca, formazione e sperimentazione clinica. A luglio 2014 approvati gli indirizzi attuativi del Programma per il potenziamento del sistema toscano sperimentazione clinica che prevede: l'adozione del Piano di informatizzazione dei servizi per la sperimentazione clinica nelle strutture del Servizio sanitario toscano; l'istituzione presso le AOU di un Clinical Trial Office; l'istituzione presso ciascuna Asl di una Task Force aziendale per la sperimentazione clinica. A novembre 2014 approvate le Linee di indirizzo dell'Accordo con le Università di Firenze Pisa e Siena e le AOU per lo sviluppo delle attività di ricerca e formazione attraverso il supporto dei DIPINT (Dipartimenti integrati interistituzionali). Il finanziamento ammonta a 35 mln. per il 2014.
<b>Altri interventi 3.1.7</b> Altri interventi in materia di ricerca sanitaria.	<i>Proseguiti i finanziamenti per il funzionamento delle Unità di Ricerca del Core Research Laboratory (CRL) presso l'AOU Careggi: Ad aprile 2014 attivate le procedure per l'avvio di 2 nuove unità di ricerca del Core Research Laboratory (CRL) presso l'AOU Careggi con assegnazione di oltre 1 mln. per il 2015/2016.</i> <i>Nell'ambito della proposta progettuale "Biophotonic Plus" sono destinati 2 mln. di risorse regionali per il triennio 2013/2015 per 6 progetti in</i>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p><i>materia di ricerca sanitaria approvati nel 2013 (costo complessivo 3,1 mln.; vedi anche Altri interventi 1.1.1).</i></p> <p><i>A dicembre 2013 approvata la promozione di <b>progetti di ricerca preclinica, clinica ed epidemiologica</b> di Enti del SSR, Università ed Enti di ricerca operanti in Toscana in materia di nutraceutica, destinati 1,6 mln. in piccola parte provenienti dal 5x1000 a favore della ricerca sanitaria della Regione Toscana (bando approvato a febbraio 2014). A giugno 2014 <b>ammessi alla valutazione 73 progetti</b> e costituita la Commissione di valutazione. A ottobre 2014 vengono <b>finanziati 14 progetti</b> che verranno presentati a EXPO 2015.</i></p> <p><i>Ad aprile 2015 presentati i dati di bilancio di 5 anni (2010/2015) di attività congiunta tra Regione e Atenei toscani in materia di ricerca sanitaria. Nel 2010-2015, i progetti finanziati sono stati 245, per un totale di 103 mln. di euro di cui: 10 mln. UE (cofinanziamento FESR); 46,5 mln. lo Stato (di cui 21 Ministero della salute per progetti vinti da Regione Toscana, 14,9 cofinanziamento FESR; 10,6 cofinanziamento FAS); 46,5 mln. Regione. In particolare: per il Por CREO FESR 25 progetti di ricerca industriale e sviluppo sperimentale, 32,6 mln.; per il Programma di ricerca regionale in materia di salute 2009 65 progetti settore Scienze della vita, 17 mln.; per il Bando Nutraceutica 14 progetti di ricerca finanziati (che verranno presentati a Expo 2015), 1,6 mln.; per i Bandi Ministero 81 progetti di ricerca sanitaria finalizzata, 26 mln.; per altri progetti 8 progetti di ricerca, 3,5 mln.; per il Bando FAS SALUTE ricerca di base, industriale e sviluppo sperimentale: 14,6 mln.; per i Bandi ITT (Istituto Toscano Tumori) ricerca in campo oncologico 52 progetti finanziati, 7,6 mln..</i></p> <p><i>I soggetti del sistema regionale della ricerca in sanità sono:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Distretto Scienze della Vita</b> (11.971 addetti; 823 brevetti; 5,5 miliardi di fatturato): strumento di raccordo tra ricerca pura, impresa, SSR, per favorire l'iprotezione dell'incontro di domanda e offerta di prodotti, tecnologie e know-how. Nato nel 2011, comprende: 3 Università (Firenze, Pisa, Siena); 3 Scuole Superiori (Sant'Anna e Normale di Pisa, Istituto di alti studi di Lucca); 15 Istituti del CNR; 4 AOU; 12 ASL; fondazioni, centri servizi, strutture di ricerca pubbliche e private; 196 imprese del settore;</li> <li>- <b>UVaR</b> (Ufficio valorizzazione ricerca biomedica e farmaceutica): ufficio regionale che offre un supporto integrato al sistema della ricerca, con particolare riferimento alla protezione della proprietà intellettuale, alla gestione e valorizzazione dei risultati della ricerca e al supporto per l'avvio al processo di industrializzazione. L'esperienza UVaR è unica in Italia. Dal 2009 al 2014: 91 invention disclosures (invenzioni) valutate; 22 domande di brevetto depositate; 58 azioni di trasferimento tecnologico.</li> <li>- <b>Dipint</b> (Dipartimenti integrati interistituzionali): modelli organizzativi condivisi tra Università e Aziende ospedaliero-universitarie, per favorire la connessione tra ricerca, formazione e sperimentazione clinica.</li> </ul>
<p><b>Azione 3.1.7.3</b> Avviso pubblico selezione progetti di ricerca fondamentale, industriale e di sviluppo sperimentale presentati da organismi di ricerca, con la partecipazione di imprese toscane.</p>	<p>In attuazione dell'Accordo Quadro Regione Toscana-MIUR-MISE, a settembre 2014 approvato il <b>Bando FAS Salute 2014</b> per il sostegno a progetti di ricerca nelle scienze della vita per stimolare processi di innovazione in un'ottica di filiera (progetti di ricerca da svilupparsi in partenariato fra centri di ricerca pubblici e privati, Aziende Ospedaliero-Universitarie e con la partecipazione delle imprese più innovative dei settori strategici toscani): <b>destinati 14,6 mln.</b> (vedi anche Azione 1.1.1.2). Sono stati presentati 67 progetti attualmente in corso di valutazione.</p>
<p><b>Azione 3.1.7.4</b> Progetti di ricerca in campo oncologico finanziati con Bandi ITT (Istituto Toscano Tumori).</p>	<p>Nel 2014 avviata la valutazione dei progetti arrivati in risposta al bando ITT 2013, approvato per <b>4,4 mln.</b> (1,7 mln. per il 2014; 1,5 mln. per il 2015; 1,2 mln. per il 2016). A fine 2014 assegnati i fondi ai progetti approvati. In corso di ultimazione alcuni progetti finanziati con bandi precedenti.</p>
<p><b>Azione 3.1.7.5</b> Consolidate le attività internazionali per un governo unitario nel sistema socio-sanitario e integrazione con le strategie regionali attraverso DIPINT e in sinergia con Distretto Scienze della Vita.</p>	<p>A dicembre 2013 individuato il Distretto Scienze della vita come strumento di raccordo tra le politiche di sviluppo regionale e la realizzazione del Cluster nazionale nell'ambito della prospettiva europea "Horizon 2020" (<b>destinato 1 mln.</b>). A agosto 2014 destinato ulteriore <b>1 mln.</b></p> <p>Nell'ambito del programma strategico del Distretto regionale delle scienze della vita e della partecipazione ai Cluster tecnologici nazionali in particolare delle scienze della vita, e i finanziamenti del POR CREO FESR in partenariato fra imprese e organismi pubblici e privati in materia di salute,</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p>a fine 2014 finanziati <b>25 progetti (19 conclusi)</b> attraverso 2 procedure ad evidenza pubblica per un contributo totale di <b>32,3 mln. e attivati investimenti per 54,7 mln.</b>; i progetti riguardano sviluppo di tecnologie innovative, nuovi farmaci, standardizzazione di procedure diagnostiche.</p> <p>A luglio 2014, all'interno del Distretto tecnologico scienze della vita, approvato protocollo di intesa per la costituzione del laboratorio "Innovazione in sanità" con l'obiettivo di costituire un laboratorio aperto e partecipato dalle imprese, Università e centri di ricerca per la cooperazione e la partecipazione organizzata ai programmi nazionali ed europei.</p> <p>A novembre 2014 nell'ambito del protocollo di intesa per la valorizzazione del Polo tecnologico sulle scienze della vita di Siena, approvato il Piano strategico e il finanziamento in via sperimentale del primo anno di attività (risorse 2014 per 3 mln.).</p>
<p><b>Azione 3.1.7.6</b>          Proseguimento attività Centro di Salute Globale e destinazione risorse per la Strategia annuale di Cooperazione Sanitaria Internazionale per la realizzazione di progetti ed ai ricoveri umanitari.</p>	<p>A ottobre 2012 istituito, presso l'AOU Meyer, il Centro di Salute Globale. A marzo 2014 approvato il Programma operativo 2014-2020 del Centro. Approvata a dicembre 2013 la prosecuzione del progetto "Save the children" per il 2013 con un contributo di 129 mila euro.</p> <p>A luglio 2014 la Regione Toscana ha aderito all'iniziativa di cooperazione denominata "Potenziamento del sistema di cure primarie" (progetto POSIT) al fine di promuovere il potenziamento dei servizi sanitari di cure primarie in Palestina, con particolare riferimento alla salute delle donne, alle malattie croniche, alla salute mentale e disabilità, attraverso la fornitura di nuove infrastrutture e di attrezzature medicali.</p> <p>Ad agosto 2014 emanati 3 Avvisi pubblici per la presentazione di progetti di cooperazione sanitaria internazionale: PIR 2014; Progetti Semplici 2014; Progetti Strutturanti 2014. A dicembre 2014 sono state approvate le relative graduatorie e finanziati 19 progetti.</p>
<b>Linea 8. Assistenza ospedaliera</b>	
<p><b>Altri interventi 3.1.8</b>          Piccoli ospedali.</p>	<p><i>A settembre 2013 siglati con i Sindaci i Patti territoriali per la ridefinizione del ruolo dei piccoli ospedali sul territorio regionale ognuno dei quali avrà una sua specializzazione al fine di migliorare il livello qualitativo degli stessi e dei servizi offerti ai cittadini. I piccoli ospedali saranno ricollocati in una nuova rete che comprenderà anche gli ospedali provinciali e le Aziende Ospedaliere Universitarie (15 i piccoli ospedali in Toscana).</i></p> <p><i>Nell'ambito del PSSIR, sono stati inseriti i Patti Territoriali afferenti agli Ospedali di Prossimità; si tratta di strutture con dotazione inferiore a 100 posti letto e popolazione di riferimento inferiore a 70 mila abitanti. Il ruolo operativo degli ospedali di prossimità viene esplicitato attraverso la stipula dei Patti Territoriali sottoscritti tra la Azienda sanitaria di riferimento e gli Enti locali in cui tali ospedali operano.</i></p> <p><i>A settembre 2014 inaugurata area critica dell'Ospedale di Nottola a Montepulciano, il primo degli interventi previsti per portare l'organizzazione dei 3 ospedali della ASL 7 di Siena al modello per "intensità di cure". (previsto un finanziamento di 2,5 mln.). La struttura è composta da 4 letti di intensiva e 8 di sub intensiva.</i></p> <p><i>Dall'estate 2014 è in funzione all'Ospedale di Sansepolcro il Sistema RIO (oltre al Policlinico di Modena, unica struttura pubblica in Italia in cui è installato), una piattaforma robotica ad alta tecnologia per la chirurgia protesica in ortopedia. Dal luglio 2014 a Sansepolcro sono state impiantate 58 protesi con la tecnica robotica.</i></p> <p><i>Approvato a marzo 2015 il progetto "Arriviamo al cuore di tutti – Telemedicina Toscana" promosso dalla Asl 6 di Livorno e Fondazione Monasterio con il finanziamento del Lions Club Toscana, e inaugurata la postazione di Telemedicina dell'Ospedale di Portoferraio. L'ospedale dell'Isola d'Elba è il primo centro clinico toscano in grado di mettersi in rete con l'Ospedale del Cuore di Massa per il teleconsulto delle malformazioni cardiache congenite. L'obiettivo del progetto è di mettere l'esperienza dell'Ospedale del Cuore a disposizione di tutti i centri clinici toscani.</i></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.8</b>          Codice rosa.</p>	<p><i>Il progetto identifica un percorso di accesso al pronto soccorso riservato a tutte le vittime di violenze. Si attiva il gruppo operativo composto da personale sanitario e forze dell'ordine che dà cura e sostegno alla vittima, avvia le procedure di indagine e se necessario attiva le strutture territoriali.</i></p> <p><b>Dal 2014 il Codice Rosa è attivo in tutte le 16 Aziende sanitarie e</b></p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p><i>ospedaliere della Toscana. Complessivamente dal 2012 al 2014 assistiti 7.668 casi di maltrattamenti e abusi (6.733 su adulti e 935 su minori). Dal 2012 ad oggi, la Regione ha destinato al progetto del Codice Rosa la cifra complessiva di circa 600 mila euro.</i></p> <p><i>In tale ambito di rilievo l'attività svolta dal Centro Frida Kahlo della Asl di Empoli che a un anno dalla nascita ha accolto oltre 100 donne sostenendole nel loro percorso di uscita dalla violenza. Oltre 300 sono stati i contatti telefonici delle 2 linee attive 24 ore per 7 giorni, 450 i colloqui di accoglienza e sostegno per la rielaborazione del trauma e 70 quelli per la consulenza legale.</i></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.8</b> <i>Potenziamento dell'ospedale pediatrico Meyer.</i></p>	<p><i>Ad aprile 2014 illustrate dall'Assessore al diritto alla salute le linee strategiche per lo sviluppo e il potenziamento del Meyer per il prossimo triennio. Il Meyer sarà la base di un Dipartimento interaziendale che diventerà regionale, con collegamenti in rete fra i poli di oncematologia pediatrica. Il piano di sviluppo è articolato in 3 aree di intervento: sfida alla cronicità pediatrica, innovazioni assistenziali per le aree di eccellenza, sviluppo ricerca pediatrica.</i></p>
<p><b>Linea 9. Compartecipazione alla spesa sanitaria</b></p>	
<p><b>Altri interventi 3.1.9</b> <i>Ticket sanitario.</i></p>	<p><i>A gennaio 2013 la Giunta ha approvato le linee guida per uniformare le procedure di riscossione dei ticket delle aziende sanitarie. Ad agosto 2013 le linee guida sono state integrate e modificate, in particolare, sono stati indicati gli indirizzi a cui le Aziende sanitarie devono attenersi nella fase di iscrizione a ruolo delle somme non pagate dagli utenti. Ad oggi tutte le Aziende sanitarie hanno recepito le linee guida regionali la maggior parte mediante un atto formale. <b>L'attività realizzata si stima consentirà un recupero di circa il 60/70% dei ticket non pagati su base annua.</b> Confermata fino al 31/12/2014 l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni di specialistica ambulatoriale per i lavoratori disoccupati dal 1/1/2009, in cassa integrazione e mobilità. A dicembre 2014 prorogata anche per il 2015 con l'introduzione di un tetto di reddito familiare di 27 mila euro (vedi anche Azione 1.4.3.3).</i></p> <p><i>Approvata a dicembre 2013 la validità illimitata degli attestati di esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria rilasciati a seguito di autocertificazione a partire dal 1/1/2013 dagli ultra 65enni.</i></p> <p><i>Prevista l'approvazione di ulteriori indirizzi per l'ottimizzazione del processo di controllo attraverso anche un Protocollo di intesa con la Guardia di Finanza. Previsto il pagamento per intero della prestazione usufruita, se non ritirati i risultati, anche da parte dei cittadini esenti.</i></p> <p><i>Dal 1 ottobre 2014 cambiano le modalità di autocertificazione delle fasce di reddito ai fini del pagamento del ticket aggiuntivo sulle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e del ticket farmaceutico: non sarà più necessaria l'autocertificazione sulla singola ricetta poiché con il passaggio alla "ricetta elettronica" il relativo codice è rilevato informaticamente dal medico all'atto della prescrizione.</i></p>
<p><b>Linea 10. Altri interventi in materia sanitaria</b></p>	
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> <i>Medicina di genere.</i></p>	<p><i>In attuazione delle azioni prioritarie a febbraio 2014, è stato istituito il <b>Centro regionale di coordinamento della Salute e Medicina di Genere</b>, organismo per la promozione e il coordinamento di tali tematiche, che svolge funzioni di natura tecnica. Esso costituisce lo strumento di raccordo e integrazione delle azioni e iniziative per lo sviluppo di una rete multidisciplinare e multiprofessionale integrata e articolata per programmi individuali con un approccio di percorso diagnostico e terapeutico integrato di cure. A luglio 2014 approvato il Programma delle azioni per le annualità 2014-2015. In tutte le Aziende sanitarie e nella Fondazione T.G Monasterio sono stati costituiti i Centri aziendali previsti, per un totale di 17 centri. È stata avviata la formazione dei componenti dello staff dei centri aziendali (finanziata con 1.000 euro per ciascuna Azienda) e avviati 6 gruppi di lavoro per le attività di cui alle azioni prioritarie regionali.</i></p> <p><i>A marzo 2015 approvata l'attivazione del modello innovativo di polo integrato nell'ambito della salute della donna e le linee guida per l'individuazione di una struttura dedicata. Il progetto è affidato all'ASL 10 di Firenze alla quale verranno in seguito assegnate le risorse necessarie.</i></p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Salute mentale.</p>	<p>Proseguito il percorso diretto a favorire l'inserimento lavorativo delle persone con problemi di salute mentale per un miglior esito dei percorsi di recupero e di riabilitazione.</p> <p>Favorito il coinvolgimento del volontariato per contribuire alla crescita di un sistema di servizi di salute mentale di comunità.</p> <p>A settembre 2014 <b>assegnati alle Aziende sanitarie 1,4 mln.</b> per il 2014/15 per lo sviluppo di azioni progettuali sperimentali per una migliore presa in carico delle persone affette da disturbi dello spettro autistico.</p> <p>A dicembre 2014 approvate le Linee di indirizzo "Le Strutture residenziali psichiatriche e l'Abitare supportato" che adeguano il sistema toscano dell'offerta residenziale per la salute mentale ai LEA e alle indicazioni del documento "Le strutture residenziali psichiatriche" approvato a livello nazionale. Promossi progetti delle AUSL per il sostegno abitativo rivolti a persone con problemi di salute mentale con risorse per oltre 230 mila euro.</p> <p>Proseguito il monitoraggio sul rilascio della certificazione dei Disturbi specifici dell'apprendimento con la partecipazione delle strutture pubbliche e private che effettuano la diagnosi. Attivato un percorso formativo sulle tecniche psicoeducative per circa 300 operatori.</p> <p>In Toscana è attiva una rete di servizi per la tutela della salute mentale che vede oltre 270 presidi tra centri di salute mentale, centri diurni, strutture residenziali, servizi psichiatrici di diagnosi e cura, oltre a servizi territoriali per la tutela della salute mentale dell'infanzia e adolescenza.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Dipendenze.</p>	<p>Per i percorsi sociosanitari in materia di prevenzione e cura delle dipendenze si è proceduto nella riqualificazione e valorizzazione della rete dei servizi pubblici e del privato sociale. Attualmente sono attivi in Toscana 40 SerT, 35 équipe alcolologiche, 27 centri antifumo, 44 comunità terapeutiche private, 9 comunità terapeutiche pubbliche nelle quali operano circa 1.200 operatori sanitari che hanno assistito nel 2014 circa 22.000 persone con problemi di tossicodipendenza, alcolodipendenza, tabagismo e gioco d'azzardo patologico. Le risorse complessivamente dedicate sono state oltre 20 mln. nel 2010-2014 per progetti di prevenzione, cura e reinserimento sociale e lavorativo.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Istituti penitenziari.</p>	<p>Publicati dal MES il 1° e 2° Report (con i dati degli anni 2012 e 2013) sulla valutazione della salute in carcere in Toscana, che contiene una serie di indicatori per misurare le prestazioni ed evidenzia le aree critiche della sanità penitenziaria (consumo di farmaci, diffusione delle malattie infettive, dipendenze, salute mentale, ecc.).</p> <p>Proseguita l'implementazione dell'<b>assistenza psicologica</b> per la tutela della salute in carcere: attivati i percorsi per la formazione del personale sanitario e penitenziario e per la prevenzione del rischio suicidario minorile, i corsi sulle tecniche di rianimazione, sulla gestione del rischio clinico, i corsi sulla sicurezza alimentare per i detenuti che effettuano la preparazione degli alimenti; attivati anche i corsi sulle infezioni correlate all'assistenza sanitaria, sulla gestione e somministrazione dei farmaci, sulla gestione dell'emergenza-urgenza, sui percorsi di accoglienza in carcere, sulla valutazione della patologia psichiatrica e delle strategie terapeutiche, sulla casistica medico legale ed anche sulla promozione della medicina complementare; sostenuti i percorsi riabilitativi di giovani adulti provenienti dal circuito penale minorile, per la salute delle donne detenute e per l'attivazione della telemedicina. Impiegati <b>375 mila euro</b> nel 2012 e totali <b>660 mila euro</b> per il 2013 e 2014. Sostenuti inoltre i costi della fornitura dei materassi e del kit per l'igiene personale e orale della popolazione detenuta di tutti gli istituti della Toscana, per un totale di <b>400 mila euro</b>.</p> <p>Attivata indagine epidemiologica della popolazione detenuta (adulti e minori) nei 20 istituti penitenziari della Toscana attuata da ARS in collaborazione delle Aziende USL.</p> <p>Ad aprile 2014 la Regione ha <b>approvato il "percorso regionale di superamento dell'OPG – Programma assistenziale regionale"</b> finalizzato al superamento <b>dell'Ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo</b>. Sono stati finanziati i percorsi terapeutico-riabilitativi per gli internati in OPG, residenti in Toscana; dopo un finanziamento del 2012 (dimessi 24 internati), nel 2013-2014 realizzati ulteriori 41 progetti, per 65 percorsi finalizzati al rientro dei pazienti nel territorio, impiegando oltre 1,5 mln.. Nel 2014 assegnati 747 mila euro all'Azienda USL 10 di Firenze per la cura</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p>e riabilitazione dei pazienti psichiatrici in strutture penitenziarie.</p> <p>A dicembre 2013 approvato Protocollo di intesa unico con Ministero della Giustizia, ANCI Toscana, UNCEM Toscana, UPI Toscana, Tribunale di sorveglianza di Firenze, Tribunale per i minorenni di Firenze e Tribunale per i minorenni di Genova, per il coordinamento delle politiche regionali in ambito carcerario. In tale ambito ad agosto 2014 approvato intervento straordinario per l'attivazione di <b>misure alternative alla detenzione</b> per persone con problemi di dipendenza. Ad agosto 2014 destinati <b>1,5 mln.</b> per il biennio 2014-2015 e il coinvolgimento di circa <b>50-60</b> detenuti.</p> <p>A marzo 2015 approvati gli obiettivi e le azioni prioritarie per l'anno 2015 per il superamento dell'OPG di Montelupo e le linee di intervento prioritarie in materia di salute della popolazione detenuta e internata in Toscana per il biennio 2015-2016. Risorse complessivamente attivate per <b>2,7 mln.</b></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Donazioni e trapianti.</p>	<p>A dicembre 2013 individuata la Toscana come soggetto attuatore del progetto del Centro nazionale trapianti "Misure finalizzate alla promozione e alla verifica della <b>sicurezza trapiantologica</b>". Destinate all'AOU Careggi le risorse assegnate alla Regione di <b>350 mila euro</b>.</p> <p>A gennaio 2014 formalizzata l'organizzazione dei Coordinamenti locali di donazione e trapianto.</p> <p>A febbraio 2014 <b>approvato il programma "Trapianto di cellule staminali emopoietiche</b> congiunto di Area Metropolitana adulto e pediatrico presso le AOU Careggi e Meyer".</p> <p>Publicato a marzo 2014 il rapporto 2013 del Centro Nazionale Trapianti che fotografa una sostanziale stabilità del sistema italiano. La Toscana si distingue invece per un andamento positivo, sia di donazioni (159 donatori per milione di abitanti nel 2012 e 168 nel 2013 contro i 38 del dato nazionale) che di trapianti (275 nel 2013, 15 in più del 2012).</p> <p>A marzo 2014 sono state approvate le nuove modalità di funzionamento dell'Organizzazione Toscana Trapianti, ai sensi della L 91/99.</p> <p>Ad aprile 2014 approvato il finanziamento della progettualità delle Aziende sanitarie toscane per garantire la riduzione dei tempi di attesa per trapianto relativo al periodo gennaio 2014 - marzo 2015 con il quale sono stati assegnati alle Aziende sanitarie 5 mln. (per il 2014/2015).</p> <p>A maggio 2014 è stato approvato lo schema di accordo di collaborazione tra Regione e Associazioni di volontariato del settore donazione e trapianto per la promozione di iniziative di sensibilizzazione alla donazione e al trapianto per il triennio 2014-2016.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Materno-infantile.</p>	<p>A dicembre 2013 approvato il finanziamento di progetti biennali in ambito materno infantile, in particolare relativi a percorso nascita, programmi formativi e implementazione attività consultoriali. <b>Destinati 283 mila euro per il 2013/2014.</b></p> <p>A maggio 2014, in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del dicembre 2010 sul percorso nascita, sono state date indicazioni per riorganizzare il sistema regionale per il Percorso Nascita, il trasporto materno assistito e il trasporto protetto neonatale; a dicembre 2014 approvate raccomandazioni regionali su taglio cesareo e modalità di controllo del dolore del travaglio e parto.</p> <p>A dicembre 2013 approvato il finanziamento 2013-2014 del programma coordinato dall'AOU Meyer per la prevenzione e cura della fibrosi cistica.</p> <p>Ad aprile 2014 recepito l'Accordo Stato-Regioni del 2013 su Linee di indirizzo nazionali per la gestione delle banche del latte umano.</p> <p>A novembre 2014, sulla base dell'Accordo integrativo regionale tra Regione e organizzazioni sindacali dei Pediatri, assegnate risorse per 400 mila euro alle ASL per i progetti "Percorso assistenziale per il bambino in eccesso ponderale" e "Screening per la valutazione dello sviluppo della comunicazione e della relazione" per la copertura degli oneri derivanti dallo svolgimento da parte dei Pediatri convenzionati, delle attività previste.</p> <p>Ad agosto 2014 svolta, in collaborazione con il tavolo Ministeriale per l'allattamento al seno, una survey regionale sull'allattamento materno, a novembre approvati lo schema di protocollo di intesa con il Comitato italiano per l'UNICEF Onlus, gli indirizzi alle Aziende sanitarie, per la promozione e sostegno dell'allattamento materno. A dicembre 2014 firmata l'Intesa, riattivato l'Osservatorio regionale per l'allattamento e definite policies dedicate in tutte le Aziende sanitarie.</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Procreazione medicalmente assistita eterologa.</p>	<p>In attesa delle direttive del Governo, sono state <b>approvate</b> a luglio 2014 le <b>direttive regionali</b> sulla procreazione medicalmente assistita eterologa destinate a centri privati e pubblici operanti sul territorio. Le norme intervengono per garantire che le donazioni avvengano attraverso protocolli medico sanitari rigorosi. A ottobre 2014 sono state individuate e approvate le nuove tariffe per le prestazioni di PMA di tipo eterologo.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Cure palliative e terapia del dolore.</p>	<p>Nell' 2014 è stato adeguato il quadro normativo regionale, al disposto normativo della L 38/2010 e suoi regolamenti attuativi, con: deliberazione linee di indirizzo per l'implementazione sia della rete delle cure palliative che della rete della terapia del dolore; istituzione del Centro regionale per le cure palliative pediatriche e della relativa rete di assistenza. L'implementazione delle reti dei servizi, sia per l'età adulta che pediatrica, ha comportato lo svolgimento e la programmazione di azioni di sostegno per la formazione e la qualificazione del personale delle reti dei servizi. Per quanto riguarda la programmazione, sono stati attivati a dicembre, 150 mila euro per il triennio 2014/2016 per la formazione e del personale sanitario e socio sanitario della rete dei servizi. A dicembre 2014, svolta una rilevazione semestrale sullo stato dell'arte delle cure palliative domiciliari in tutte le Aziende sanitarie, sono state programmate alcune azioni di sistema per il potenziamento dell'offerta dei servizi domiciliari per l'assistenza di fine vita (400 mila euro le risorse attivate per il 2014/2015). A febbraio 2015 è stata approvata la LR 20/2015 contenente disposizioni per la somministrazione ad uso terapeutico dei farmaci cannabinoidi. In Toscana sarà possibile prescrivere detti farmaci con oneri a carico del SSR anche dai medici generici sulla base di un piano redatto da uno specialista con la possibilità della somministrazione domiciliare.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Malattie rare.</p>	<p>Approvato il nuovo schema di convenzione con la Fondazione Gabriele Monasterio per la gestione del Registro Toscano Malattie Rare e Registro Toscano Difetti Congeniti. Approvato il nuovo aggiornamento della rete regionale dei presidi per le malattie rare.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Medicine complementari.</p>	<p>Nel 2014 sono state approvate le Linee di indirizzo per l'impiego dell'agopuntura e della medicina tradizionale cinese nel SSR; sono state approvate le raccomandazioni sulle modalità di controllo del dolore durante il travaglio e il parto in Regione Toscana che includono le medicine complementari. In base a un censimento 2013 in Toscana sono 97 gli ambulatori pubblici di agopuntura, fitoterapia e omeopatia e sono in costante aumento i trattamenti che sono passati dai 26.000 del 2006 ai 30.000 del 2013.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Animali d'affezione in ospedale.</p>	<p>A dicembre 2014 approvate le linee di indirizzo per l'accesso degli animali d'affezione in visita ai degenti presso strutture sanitarie e ospedaliere pubbliche e private accreditate.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.10</b> Conflitto di interessi in sanità.</p>	<p>Approvato a marzo 2015 il Protocollo per la promozione di azioni comuni di responsabilizzazione nei confronti del conflitto di interesse in sanità e di contrasto ai comportamenti scorretti, firmato con le Università di Firenze, Pisa e Siena e dalla Federazione degli Ordini dei medici in Toscana. Il protocollo impegna a promuovere un'etica condivisa, un modello organizzativo, prassi operative e azioni di informazione, prevenzione e monitoraggio in tema di conflitto di interesse nella pratica medica e a fornire un modello di comportamento di garanzia.</p>