

### 3. DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

#### **3.1 Riordino del Sistema Sanitario Regionale: riduzione dei tempi di pagamento, sostegno agli investimenti e riqualificazione 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. A partire da giugno 2012 è stata rinforzata l'azione di efficienza che ha portato al mantenimento della riduzione dei costi di produzione di oltre l'1% annuo.

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 LR 81/2012, collegata alla Finanziaria 2013, ha introdotto 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; la rivisitazione del sistema territoriale di emergenza urgenza, privilegiando una maggiore flessibilità organizzativa ed operativa del servizio; il contenimento della spesa farmaceutica.

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 100 mln. l'anno.

Nell'ambito della spending review del sistema sanitario, entro fine 2014 è prevista la dematerializzazione dei documenti con la limitazione dell'uso di stampanti e fax a favore di e-mail e posta elettronica certificata (Pec), per un risparmio stimato in 300 mila euro annui.

Per garantire il contenimento della spesa e l'appropriatezza prescrittiva, anche per il 2014, la Regione definisce 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 (con una conseguente maggiore personalizzazione del trattamento e un contenimento dei costi). 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.

Di rilievo, nell'ambito dell'integrazione ospedale territorio, la sottoscrizione a settembre 2013 dei "Patti territoriali" con i Comuni e le ASL che ridefiniscono il ruolo dei piccoli ospedali sul territorio regionale migliorandone il livello qualitativo e i servizi offerti ai cittadini (protocollo di intesa approvato a ottobre 2013).

Proseguito il progetto Carta sanitaria elettronica con l'attivazione di oltre 1 milione di carte da parte dei cittadini.

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 150 mln. destinati per il 2014.

Grande importanza rivestono anche gli interventi per la non autosufficienza e disabilità. 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.

Relativamente alla valutazione del sistema sanitario regionale, i risultati 2013 del “bersaglio” (il sistema di valutazione della sanità toscana) 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, 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. 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. 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.

Inoltre la Toscana è rientrata fra le Regioni adempienti per la Griglia LEA (Livelli essenziali assistenza) del Ministero della salute classificandosi seconda in Italia e confermandosi come Regione strutturalmente capace di perseguire le strategie del Sistema sanitario nazionale.

Anche 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.

- 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 Consiglio ha inoltre approvato una risoluzione che impegna la Giunta regionale a presentare quanto prima una proposta di revisione complessiva dell'organizzazione del SSR, con particolare attenzione all'attuale assetto delle Aziende e degli Enti mantenendo il livello e la qualità dei servizi erogati e realizzando contestualmente una ottimizzazione delle risorse, attraverso una ulteriore implementazione dei livelli di appropriatezza delle cure. 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 stanziare 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).
- 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.
- In attuazione delle azioni prioritarie a febbraio 2014, è stato istituito il Centro regionale di coordinamento della Salute e Medicina di Genere, 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 sono stati costituiti i Centri aziendali previsti.

- 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.
- 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.

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 258 gg al 31/12/2012. Tale ritardo è stato notevolmente ridotto nel corso del 2013 (193 gg al 31/12/2013). 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. Attraverso tale finanziamento, nella seconda metà del 2013 si è <b>ridotto di circa 64 giorni il tempo medio di pagamento e riducendo anche il debito scaduto da 1.149 mln. a 829 mln.</b></p> <p>A tale finanziamento si aggiungono <b>ulteriori 404 mln.</b> quale terza tranche, già richiesti ed autorizzati dal MEF ed attualmente in fase di liquidazione. Ciò permetterà, una volta ricevuti dal MEF e distribuiti alle Aziende, di abbattere ulteriormente sia lo stock del debito che il tempo medio di pagamento.</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> Introduzione per i Direttori delle AS di obiettivi finalizzati alla riduzione dei tempi di pagamento verso i fornitori.</p>	<p>A partire dai verbali del III trimestre 2014 è previsto l'inserimento esplicito tra gli impegni da sottoscrivere, della riduzione dei tempi di pagamento con evidenza anche delle modalità operative attivate o da attivare.</p>
<p><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.</p>	<p>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.</p>
<p><b>Azione 3.1.1.5</b> L'estensione agli ESTAV del sistema di monitoraggio mensile dei tempi di pagamento dei debiti verso fornitori così come previsto per le Aziende Sanitarie.</p>	<p>Gli ESTAV sono rientrati a pieno titolo nel monitoraggio di cui all'Azione 3.1.1.2</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
Linea 2. Investimenti in sanità e rigenerazione aree ospedaliere	
<p><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.</p>	<p>Ad aprile 2014 approvate le linee di indirizzo per la valutazione della pianificazione e programmazione degli investimenti delle Aziende e Enti del SSR che definisce fasi, modalità e parametri di valutazione dei piani di investimento e modalità di funzionamento del Gruppo di valutazione degli stessi. A luglio 2014 approvate le disposizioni relative ai termini e modalità di erogazione dei contributi regionali per il rinnovamento del patrimonio strutturale e strumentale delle Aziende e Enti del SSR.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.2</b> Attivazione Piano investimenti sanitari.</p>	<p><i>Nell'ambito del <b>Piano investimenti 2011-2013</b>, stanziati per il 2011-2013 650 mln. (assegnati alle Aziende) più altri 150 mln. per il 2014; a fine 2012 attivati ulteriori 120 mln. di risorse straordinarie. Al settembre 2014, gli <b>impegni complessivi</b> ammontano a <b>763 mln.</b>. In tale ambito:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a gennaio 2014 inaugurato al Dipartimento cardio-toraco-vascolare dell'AOU di Pisa, il nuovo polo di cardiologia antimologica, struttura all'avanguardia per le patologie del ritmo cardiaco (costo 2,5 mln);</li> <li>- ad agosto 2014 inaugurata 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 con un risparmio medio di 120 mila euro al mese.</li> </ul> <p>A marzo 2014 approvato l'accordo con AOU Pisana e Università di Pisa per la realizzazione del <b>nuovo presidio ospedaliero di Cisanello</b> con un ulteriore <b>stanziamento regionale di 29 mln.</b></p> <p>Ad agosto 2014 approvata la copertura finanziaria con 4,8 mln. per la ristrutturazione e l'adeguamento in due strutture da destinare a sede dei Distretti sanitari di Massa e Carrara.</p> <p>A settembre 2014 <b>destinati</b> dalla Regione Toscana <b>10,5 mln.</b> (2,5 per il 2014 e 8 per il 2015) per il potenziamento e sviluppo delle attività dell'<b>Ospedale del Cuore Pasquinucci di Massa</b> con particolare riferimento alla neonatologia e alla cardiocirurgia pediatrica. L'Ospedale viene riconosciuto come centro di eccellenza e altissima specialità chirurgica con un bacino di riferimento extraregionale e internazionale. 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, dei <b>30 progetti</b> previsti nell'accordo di programma firmato con il Ministero della Salute in data 8 marzo 2013.</p> <p>Nell'ambito degli investimenti sanitari, avviato a ottobre 2014 il progetto di riqualificazione del Pronto soccorso di Careggi, che diventerà un polo dell'emergenza-urgenza dove si riuniranno i quattro pronto soccorso attuali (generale, ORL, oculistico e ortopedico). Il progetto riguarderà interventi strutturali, tecnologie all'avanguardia, competenze e professionalità. L'investimento regionale complessivo sarà di quasi 60 mln..</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.2</b> Riqualificazione del patrimonio sanitario.</p>	<p><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></p>
<p><b>Altri interventi 3.1.2</b> Nuovi ospedali.</p>	<p><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 iniziata l'attività a Lucca.</b></i></p> <p><i>Per l'ospedale delle Apuane ad agosto 2014 approvata modifica dell'Accordo di programma con <b>un ulteriore finanziamento regionale di 24,7 mln.</b> per la copertura nel nuovo quadro economico tenuto conto anche delle mancate valorizzazioni immobiliari. Nella primavera 2015 previsto il collaudo e l'inizio dell'attività.</i></p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><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 dimesse (MS, LU, PO, PT).</p>	<p>Per le varianti urbanistiche delle aree dismesse dei vecchi ospedali e per la demolizione dei presidi ospedalieri nelle aree dismesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a giugno 2014 approvato l'Accordo di programma per Massa Carrara</li> <li>- a settembre 2014 è stato definito il testo dell'Accordo di programma per l'area del Ceppo di Pistoia</li> <li>- a ottobre 2014 approvato l'accordo di programma per Prato</li> </ul>
<b>Linea 3. Assistenza territoriale</b>	
<p><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.</p>	<p>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. 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.</p> <p>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 3.1.6.2).</p>
<p><b>Azione 3.1.3.2</b> Entro febbraio 2014: rivalutazione del modello organizzativo della diagnostica ambulatoriale.</p>	<p>Vedi Azione 3.1.3.1</p>
<p><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).</p>	<p>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. Ad agosto 2014 risultano <b>38 Case della salute</b> (previsto di arrivare a circa un centinaio).</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.3</b> <i>Aggregazioni funzionali territoriali (AFT)</i></p>	<p><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 mese di aprile è stato avviato uno specifico corso formativo. 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></p>
<p><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!".</p>	<p>Sviluppato il progetto "<b>Bottega della salute</b>" in collaborazione con l'Unione Nazionale Comuni Enti Montani (UNCCEM) Toscana e l'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) Toscana approvato nel 2012. 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. A <b>marzo 2014</b> inaugurate all'Elba le prime <b>6 Botteghe della salute</b> delle 70 previste entro il 2015 dal progetto regionale finanziato con 3,6 mln. in 3 anni.</p> <p>A tale iniziativa ad aprile 2013 si affianca il protocollo di intesa con ANCI e UNCCEM, confermato 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. A maggio 2014 ammessi a contributo 39 Comuni (su 43 che avevano presentato domanda) per un totale di 232 mila euro (a giugno 2014 risultano avviati <b>circa 70 Punti</b> – vedi anche Azioni 4.1.6.1). Entrambi i progetti prevedono il coinvolgimento dei giovani del servizio civile.</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><b>Altri interventi 3.1.3</b> Cure odontoiatriche.</p>	<p>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. Il progetto della azienda 6 di Livorno è stato approvato, quelli delle aziende 10 di Firenze ed 11 di Empoli sono in fase di certificazione, mentre i restanti progetti sono nella fase di perfezionamento.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.3</b> Semplificazione organizzativa dipartimenti.</p>	<p>È stato dato ulteriore impulso alla programmazione di Area vasta con iniziative di razionalizzazione del SSR e azioni di riordino e razionalizzazione 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><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 549 posti letto che porta il totale complessivo a 1.604; impegnati 2,5 mln.. 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 da realizzarsi entro il 2014.</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 UUSSLL. 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 mln. di cui 636 mila euro nei primi 9 mesi del 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 <b>Piano straordinario triennale di intervento</b> 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). A febbraio 2014 <b>approvato un Protocollo d'intesa con le Procure della Repubblica</b> (modificato a marzo) per il <b>rafforzamento</b> delle azioni finalizzate alla <b>vigilanza</b> ed alla <b>sicurezza</b> sui luoghi di lavoro, al <b>contrastato al lavoro sommerso</b> ed alla <b>promozione delle politiche di integrazione e di sostegno alle situazioni di difficoltà</b>" (vedi anche Altri interventi 1.2.5). Nel 2014 sono stati assunti e formati 74 tecnici della prevenzione. <b>A luglio 2014 la Giunta ha varato il patto per il lavoro sicuro</b>, 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</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<i>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 entro la fine dell'anno più di 1.000 imprese e nel triennio tutte le 7.700 censite.</i>
<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.	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 150 istituti scolastici, 760 insegnanti e 6.000 studenti, impegnando complessivamente 170 mila euro.
<b>Altri interventi 3.1.4</b> <i>Piano Nazionale Prevenzione.</i>	<i>In attuazione del Piano nazionale della prevenzione ed in particolare al programma 2013 del Centro nazionale controllo malattie (CCM), a dicembre 2013 approvato accordo di collaborazione con il Ministero della salute per l'attuazione del progetto "Messa a punto di una procedura per la prevenzione di errori del processo di programmi di screening su HIV" 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 toscana finanziato dal Ministero con 391 mila euro. Entrambi i progetti hanno durata 24 mesi.            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>
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"	
<b>Azione 3.1.5.1</b> Prescrizione elettronica e dematerializzazione del ciclo prescrittivo.	A giugno 2014 approvato il progetto regionale "Ciclo di vita della prescrizione elettronica: dematerializzazione della prescrizione farmaceutica" 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.
<b>Azione 3.1.5.2</b> Revisione dei Sistemi informativi aziendali a supporto della razionalizzazione della rete dei Laboratori, Anatomia Patologica e Genetica.	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 Patto per la Salute 2010-2012. Nel dicembre 2013 sono stati stanziati 4,2 mln. per lo sviluppo del sistema informativo unico regionale dell'area dei laboratori. Il progetto è in avvio, e permetterà l'emissione degli ordini ai fornitori dei sistemi informativi di laboratorio per la loro centralizzazione al TIX e la mutua interoperabilità.
<b>Azione 3.1.5.3</b> Realizzazione, per la medicina trasfusionale, di un sistema informatico unico per strutture trasfusionali e unità di raccolta.	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.
<b>Azione 3.1.5.4</b> Evoluzione e sviluppo del sistema informativo dell'emergenza-urgenza.	A luglio 2014 <b>approvato il Piano di riorganizzazione delle Centrali operative del 118</b> che entro la fine del 2014 le porterà dalle attuali 12 a 6 (che saranno Viareggio, Livorno, Arezzo, Siena, Firenze e Pistoia), per poi arrivare a 3 entro il 2016. 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. <b>Adeguato il sistema informativo in conseguenza della riorganizzazione delle centrali di Firenze e Prato.</b>
<b>Azione 3.1.5.5</b> Ampliamento dell'offerta servizi usufruibili on-line da parte del cittadino, attraverso la Carta Sanitaria Elettronica.	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

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p>presso le farmacie convenzionate. Ha aderito al progetto il 70% delle farmacie (774 su 1.109). Il 48% 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 sono stati attivati 30 mln. per il 2010-2015.</p> <p>Presso i principali presidi delle Aziende sanitarie sono presenti oltre 100 totem PuntoSi. È stata sviluppata specifica <i>App</i> per i cittadini denominata SmartSST che consente: ritiro del referto esami del sangue, consultazione referto di radiologia; consultazione e autocertificazione della posizione economica ai fini della compartecipazione alla spesa sanitaria.</p> <p>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 diverse funzioni della Carta sanitaria elettronica.</p>
<p><b>Azione 3.1.5.6</b> Sviluppo e adeguamento del Fascicolo Sanitario Elettronico.</p>	<p>È stato presentato progetto al livello nazionale, come previsto dalla L 221/2012. In particolare, a giugno 2014 (entro i termini richiesti) è stato formalmente trasmesso il questionario relativo all'adeguamento del FSE alla normativa nazionale.</p>
Linea 6. Non Autosufficienza	
<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). Per il 2014 le risorse assegnate ammontano a <b>72,2 mln.</b> (interamente impegnati) così ripartiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>34,4 mln.</b> destinati all'estensione servizi domiciliari</li> <li>- <b>3,9 mln.</b> destinati alle persone non autosufficienti under 65</li> <li>- <b>24,9 mln.</b> destinati a quote sanitarie aggiuntive in RSA</li> <li>- <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.</li> </ul> <p>A fianco del programma vero e proprio si segnalano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>assistenza domiciliare ai malati di SLA e persone con gravissima disabilità:</b> per l'anno 2014 è previsto un contributo di 5,7 mln. (Fondo per la non autosufficienza nazionale)</li> <li>- <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 consolidamento dei laboratori ausili aziendali attivati dalle ASL.</li> </ul>
<p><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.</p>	<p>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.</p>
<p><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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
Linea 7. Ricerca e rapporti internazionali	
<p><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.</p>	<p>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 i 32 schemi di convenzione</b> con gli Enti attuatori dei progetti relativi a Ricerca finalizzata, Giovani ricercatori e Estero e <b>assegnati i contributi</b></p>



AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p><b>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).</p>
<p><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.</p>	<p>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 Offic; l'istituzione presso ciascuna ASL di una Task Force aziendale per la sperimentazione clinica.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.7</b> Altri interventi in materia di ricerca sanitaria.</p>	<p><i>Proseguiti i finanziamenti per il funzionamento delle Unità di Ricerca del Core Research Laboratory (CRL) presso l'AOU Careggi: <b>2,8 mln. il finanziamento per il 2013/2015.</b> A aprile 2014 attivate le procedure per l'avvio di <b>2 nuove unità di ricerca del Core Research Laboratory (CRL) presso l'AOU Careggi con assegnazione di oltre 1 mln. per il 2015/2016.</b> A settembre 2013 confermata l'operatività dell'unità del CRL "Trasduzione del Segnale" presso l'AOU senese per la ricerca in campo oncologico; destinati <b>400 mila euro per il 2014/2015.</b></i> <i>Nell'ambito della proposta progettuale "Biophotonic Plus" sono destinati <b>2 mln. di risorse regionali per il triennio 2013/2015 per 6 progetti in materia di ricerca sanitaria approvati nel 2013 (costo complessivo 3,1 mln.; vedi anche Altri interventi 1.1.1).</b></i> <i>A dicembre 2013 approvata la promozione di <b>progetti di ricerca preclinica, clinica ed epidemiologica di Enti del SSR, Università ed Enti di ricerca operanti in Toscana in materia di nutraceutica, destinati 1,4 mln. in piccola parte provenienti dal 5x1000 a favore della ricerca sanitaria della Regione Toscana (bando approvato a febbraio 2014).</b> A giugno 2014 <b>ammessi alla valutazione 73 progetti</b> e costituita la Commissione di valutazione.</i></p>
<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 Ospedaliere-Universitarie e con la partecipazione delle imprese più innovative dei settori strategici toscani): <b>destinati 14,6 mln.</b> (vedi anche Altri interventi 1.1.1).</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 è stata avviata la valutazione dei progetti arrivati in risposta al bando ITT 2013, approvato per 4,4 mln. (di cui 1,7 mln. per il 2014; 1,5 mln. per il 2015; 1,2 mln. per il 2016). Entro la fine del 2014 saranno assegnati i fondi ai progetti approvati. Sono tuttora 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> 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 CRReO FESR in partenariato fra imprese e organismi pubblici e/o privati in materia di salute, ad agosto 2014 finanziati <b>25 progetti di cui 10 conclusi</b> attraverso due procedure ad evidenza pubblica per un contributo totale di <b>32,3 mln. e attivati investimenti per 54,7 mln;</b> i progetti riguardano lo sviluppo di tecnologie innovative, nuovi farmaci, standardizzazione di procedure diagnostiche.</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	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 ai fini della cooperazione e della partecipazione organizzata ai programmi nazionali ed europei.
<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. A marzo 2014 ulteriore finanziamento 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.</p>
<i>Linea 8. Assistenza ospedaliera</i>	
<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.</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><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 Aziende sanitarie e ospedaliere della Toscana.</b> Complessivamente dal 2012 sono stati registrati 9.174 casi di cui 1.665 nel primo semestre 2014 (1.472 su adulti e 193 su minori). Dal 2012 ad oggi, la Regione ha destinato al progetto del Codice Rosa la cifra complessiva di circa 600 mila euro.</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>          Potenziamento dell'ospedale pediatrico Meyer.</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>
<i>Linea 9. Altri interventi in materia sanitaria</i>	
<p><b>Altri interventi 3.1.9</b>          Ticket sanitario.</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</i></p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
	<p>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 (vedi anche Azione 1.4.3.3).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.9</b> Salute mentale.</p>	<p>Proseguito il percorso diretto a favorire l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate per un miglior esito dei percorsi di recupero e di riabilitazione attraverso linee guida per l'affidamento di servizi alle cooperative sociali per l'inserimento delle persone svantaggiate.</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 2014/2015 per lo sviluppo di azioni progettuali sperimentali per la presa in carico persone affette da disturbi dello spettro autistico.</p>
<p><b>Altri interventi 3.1.9</b> Istituti penitenziari.</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, 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</b> euro nel 2012 e totali <b>660 mila</b> per il 2013 e 2014.</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 toscana ha <b>approvato il "percorso regionale di superamento dell'OPG – Programma assistenziale regionale"</b> finalizzato al superamento dell'<b>Ospedale psichiatrici 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 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. Pubblicati 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 evidenziare le aree critiche della sanità penitenziaria (consumo di farmaci, diffusione delle malattie infettive, dipendenze, salute mentale, ecc.).</p>

AZIONE	ATTIVITÀ REALIZZATE
<p><b>Altri interventi 3.1.9</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>. A gennaio 2014 formalizzata l'organizzazione dei Coordinamenti locali di donazione e trapianto. 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". Pubblicato a marzo 2014 il rapporto 2013 del Centro Nazionale Trapianti che fotografa una sostanziale stabilità del sistema italiano. In questo panorama, 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><b>Altri interventi 3.1.9</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>. A maggio 2014, in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 2010, sono state date indicazioni per riorganizzare il sistema regionale per il Percorso Nascita, il trasporto materno assistito e il trasporto protetto neonatale A dicembre 2013 approvato il finanziamento 2013-2014 del programma operativo coordinato dall'AOU Meyer per la prevenzione e cura della fibrosi cistica. 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><b>Altri interventi 3.1.9</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 <b>approvate le nuove tariffe per le prestazioni di PMA di tipo eterologo</b>.</p>