



Regione Toscana

28 Marzo 2024

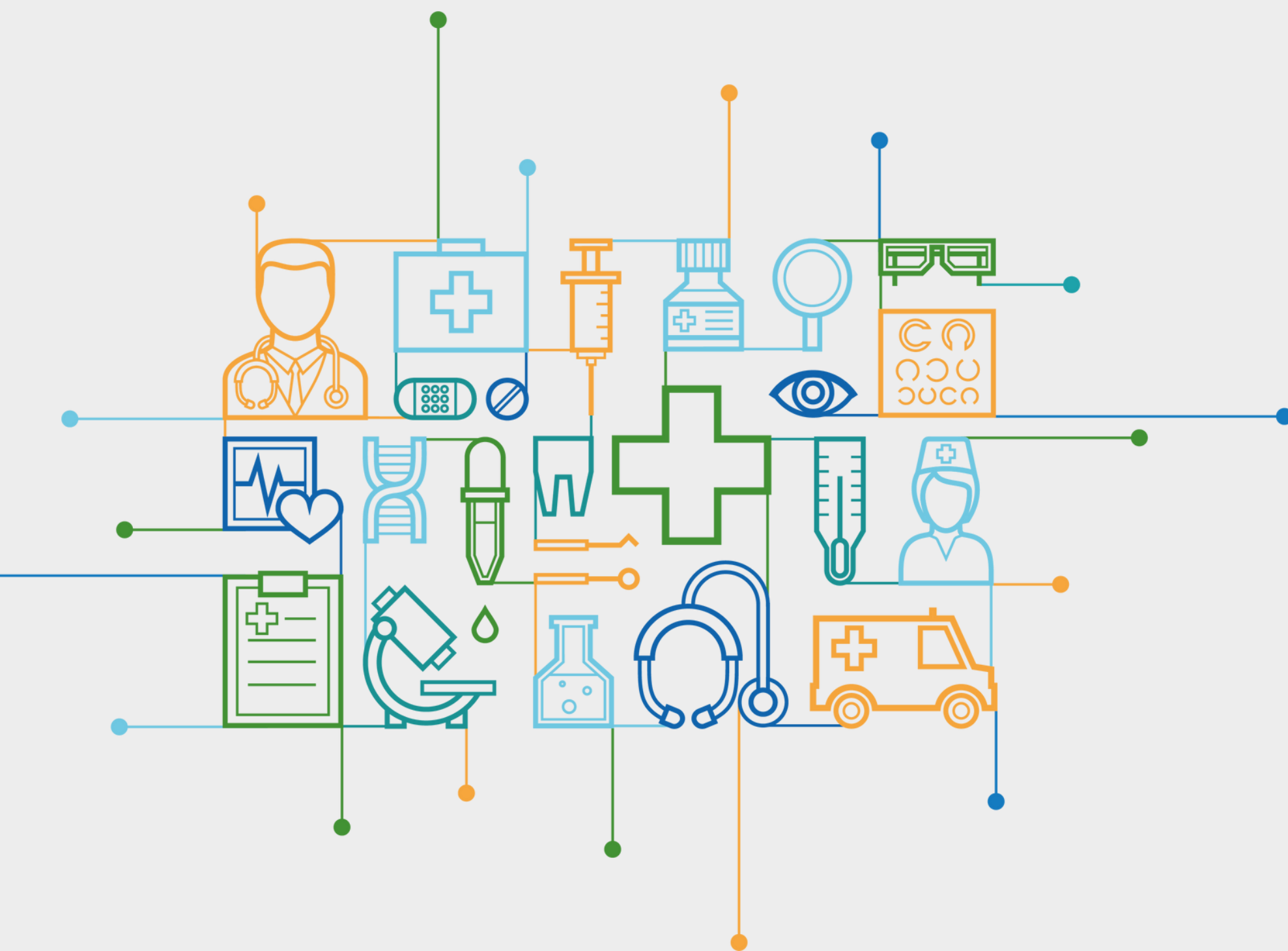
Meyer Health Campus

LA PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE IN TOSCANA

**Stato d'attuazione della
DGR 1508/2022
Il modello toscano**

Dott.ssa Assunta De Luca

Direttrice ASL Toscana Sud Est





La sfida della Asl Toscana sud est nel prossimo triennio tra vincoli ed opportunità

Rafforzamento dei livelli di sanità territoriale, della gestione della cronicità e dell'offerta ospedaliera in funzione di:

1. caratteristiche oro geografiche, demografiche e sociale del territorio;
2. patrimonio di conoscenze acquisite a seguito del Covid19;
3. piano investimenti connesso al PNRR;
4. sostenibilità economica.



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

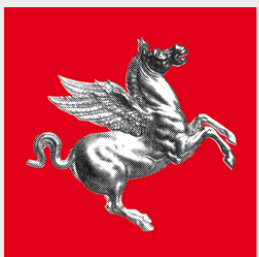
Nuovi Modelli Organizzativi: 4 pilastri

PNRR

**DM
77/22**

**DGRT
1508/22**

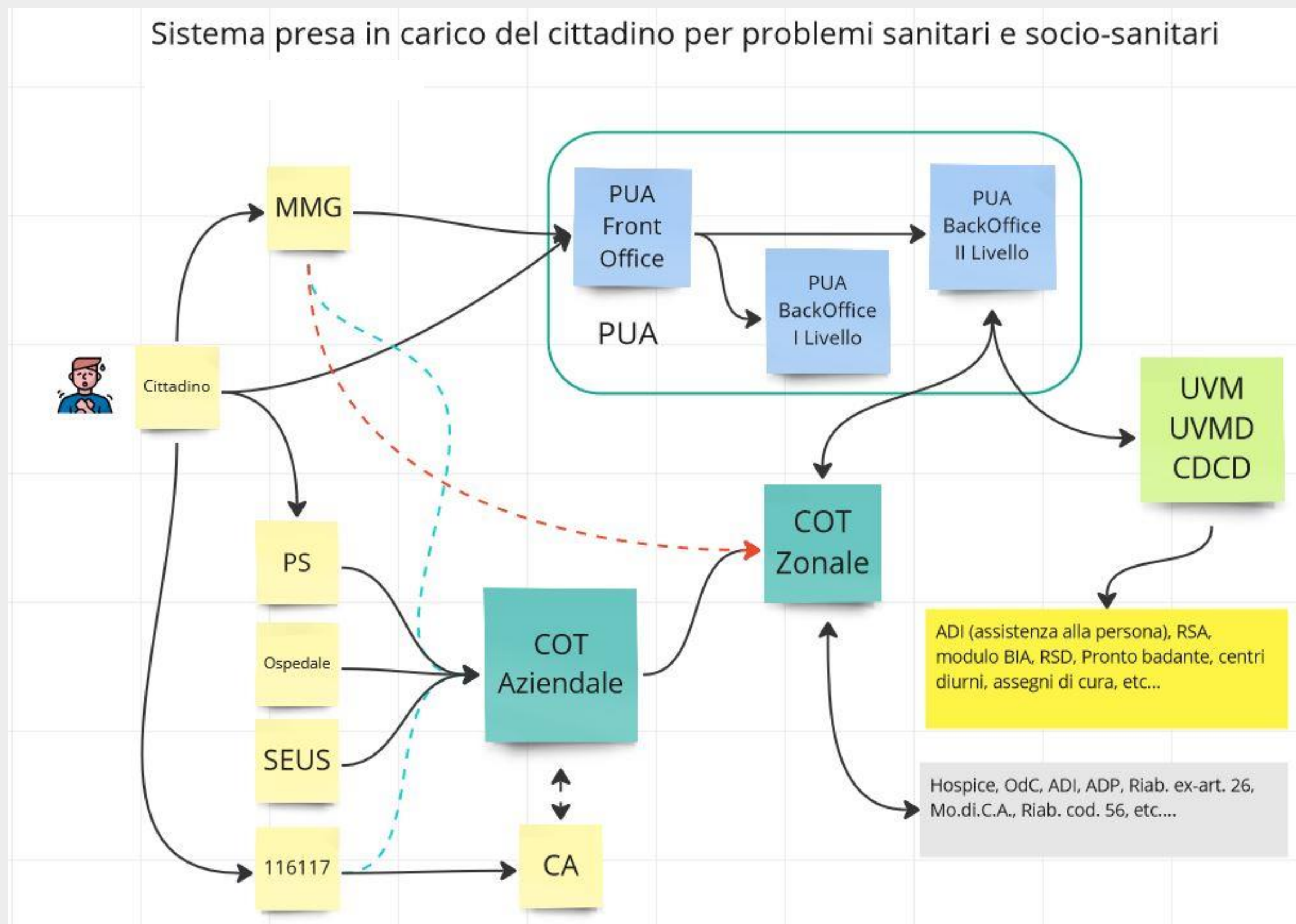
**DGRT
243/24**



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Governo dei processi e della Complessità





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

- Declinazione Piano di Investimenti
- Areddi, Tecnologie,..
- Fabbisogno Risorse Umane;
- Regolamenti di attuazione per COT, CdC, IFeC e CD
- Inaugurazioni COT ed attivazione COT;
- Working in progress CdC e OdC....

Confronto con le Istituzioni:

- Conferenza dei Sindaci
- Comitati di Partecipazione
- Organizzazioni Sindacali



Documento strategico di programmazione:
Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale
dell'Azienda USL Toscana Sud Est, Nuovo modello
di servizi previsto dal PNRR Salute e D.M. 77/22.

RICOGNIZIONE DEL BISOGNO

Team Sottoprogramma:


- Staff Direzione Sanitaria
- Dipartimento del Territorio, della fragilità e delle dipendenze;
- Direttori di Zona Distretto/SdS;
- Dipartimento Infermieristico e Ostetrico;
- Dipartimento di Medicina Generale;
- Dipartimento Emergenza Urgenza 118;
- Dipartimento Materno Infantile;
- Rete Ospedaliera Aziendale;
- Dipartimento Diagnostica di Laboratorio;
- Dipartimento Salute Mentale;
- Dipartimento dei Servizi Sociali;
- Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione;
- Direttore UOSD Comunicazione e Fundraising



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Attuazione dei nuovi modelli organizzati nell'ASL Toscana Sud Est



Programma
Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale dell'Azienda USL Toscana Sud Est
Nuovo modello di servizi previsto dal PNRR Salute e D.M. 77/2022

Delibera Regionale N. 1508 del 19/12/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77."

Sottoprogramma ST1
Attuazione dei nuovi Modelli
Organizzativi previsti dal
DM77/2022

Sottoprogramma	
Codice	ST1
Titolo	Attuazione dei nuovi Modelli Organizzativi DM77/2022
Responsabile	Maria Giovanna D'Amato
Metodologo	Antonio Serra

AREZZO
Via Curtatone 54, 52100
Centralino 0575 2551

SIENA
Piazza Rosselli 26, 53100
Centralino 0577 535111

GROSSETO
Via Garibaldi 399, 58090
Centralino 0564 485111

Indice

1	GENERALITÀ DEL SOTTOPROGRAMMA	3
1.1	Abstract	3
1.2	Status del documento	3
1.3	Team di sottoprogramma	4
2	UN NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO PER LA GESTIONE DEL TERRITORIO	
2.1	BREVE DESCRIZIONE DELL'AZIENDA	
2.2	DEMOGRAFIA, CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO, MORBOSITÀ E MORTALITÀ	
2.3	IL TERRITORIO DELLA AUSL TOSCANA SUD EST	
2.4	MORTALITÀ – MORBOSITÀ	
2.5	PATOLOGIE CRONICHE DI PARTICOLARE INTERESSE	
2.5.1	SCOMPENSO CARDIACO E ICTUS	
2.5.2	MALATTIE RESPIRATORIE E BPCO	
2.5.3	DIABETE	
2.5.4	TUMORI	
2.5.5	LA SALUTE MENTALE	
3	IL PNRR	
3.1	IL GOVERNO CLINICO NEL PNRR	
3.2	LE CASE DELLA COMUNITÀ	
3.3	CASE DELLA SALUTE	
3.4	CASE DI COMUNITÀ HUB E SPOKE NELL'ASL TOSCANA SUD-EST	
3.5	GLI OSPEDALI DI COMUNITÀ	
3.6	LE COT	
3.7	Rafforzamento della Medicina Generale	
3.8	L'INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ E IL NUOVO RUOLO DELLE PROFESSIONI SANITARIE NEL TER	
4	LA GOVERNANCE TERRITORIALE E L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	
4.1	I PDTA E LA SANITÀ DI INIZIATIVA	
4.2	LE RETI INTEGRATE	
4.3	PROGETTO JADE CARE	
4.4	LA TELEMEDICINA	
4.5	LE CURE PALLIATIVE	
4.5.1	DOMICILIO	
4.5.2	HOSPICE	
4.6	IL CONSULTORIO	
4.6.1	Standard assistenziali Consultori Familiari	
4.6.2	Standard dotazioni organiche	
4.6.3	Standard tecnologici e strutturali da assicurare	
4.7	PROGETTO DI ACCREDITAMENTO D'ECCELLENZA: ACCREDITATION CANADA	
4.8	VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELLE CURE EROGATE	
5	CRONOPROGRAMMA	
5.1	REINGEGNERIZZAZIONE DEL SISTEMA DI ASSISTENZA TERRITORIALE	

1.3 Team di sottoprogramma

Strutture partecipanti

Responsabile		Maria Giovanna D'Amato
Ingegnere gestionale supporto		Antonio Serra
Strutture Partecipanti		
IDS	Struttura	Contributo atteso
1	Staff Direzione Sanitaria	Coordinamento del sottoprogramma, individuazione e promozione progetti
2	Dipartimento del Territorio, della fragilità e delle dipendenze	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
3	Direttori di Zona Distretto/SdS	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
4	Dipartimento Infermieristico e Ostetrico	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
5	Dipartimento Medicina Generale	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
6	Dipartimento Emergenza Urgenza 118	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
7	Dipartimento Materno Infantile	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
8	Rete Ospedaliera Aziendale	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
9	Dipartimento Diagnostica Laboratorio	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
10	Dipartimento Salute Mentale	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
11	Dipartimento Servizi Sociali	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
12	Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie, Riab, e Prevenz.	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento
13	Direttore UOSD Comunicazione e Fundraising	Concorso al ciclo dei progetti per la gestione del cambiamento

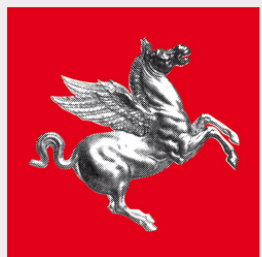
Ruolo dei partecipanti al progetto

Team di sottoprogramma		
IDP	Partecipante	Ruolo / Contributo
1	Maria Giovanna D'Amato	Coordina il sottoprogramma, individua, promuove, avvia i progetti
2	Antonio Serra	Supporta il Coordinatore e assicura il raccordo e del sottoprogramma col Programma
3	Anna Beltrano	Dipartimento del Territorio, Fragilità e Dipendenze
4	Renato Tulino	Dipartimento Medicina Generale
5	Vianella Agostinelli	Dipartimento Infermieristico e Ostetrico
6	Daniela Cardelli	Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie, Riab, e Prevenz.
7	Giuliana Galli	Dipartimento Salute Mentale
8	Agostino Ognibene	Contributo Prospettiva Dipartimento Diagnostica Laboratorio
10	Gianfranco Autieri	Specialistica Ambulatoriale
11	Giovanni Sbrana	Dipartimento Emergenza Urgenza 118
12	Angela Verzichelli	Con riferimento altri Servizi Amministrativi delle ZD
14	Patrizia Castellucci	Dipartimento Servizi Sociali
15	Massimo Forti	Rete Ospedaliera limitatamente agli aspetti di integrazione Ospedale - Territorio
16	Flavio Civitelli	Dipartimento Materno Infantile
17	Dipartimenti Clinici	Limitatamente agli aspetti di integrazione Ospedale - Territorio
18	Direttori di Zona Distretto	In merito alla gestione del cambiamento dei modelli organizzativi territoriali e ai singoli sottoprogetti
19	Direttore UOSD Comunicazione e Fundraising	Con riferimento al piano di comunicazione



Reingegnerizzazione del sistema di assistenza domiciliare

Rafforzamento del sistema della **domiciliarità** per l'erogazione a domicilio di interventi sanitari e socio assistenziali caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato all'assistenza



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Reingegnerizzazione del sistema di assistenza domiciliare

Rafforzamento della figura dell'infermiere di famiglia e di comunità
per la gestione domiciliare dei pazienti cronici.

- *Il ruolo dell'Infermiere di Famiglia introdotto con **D.L. n. 34/2020, art. 1 c. 5** è riportato nel c.d. DM 71 come «la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona [...] interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità formali e informali. L'Infermiere di Famiglia o Comunità non è solo l'erogatore di cure assistenziali, ma diventa la figura che garantisce la risposta assistenziale all'insorgenza di nuovi bisogni sanitari espressi e potenziali che insistono in modo latente nella comunità. [...] È coinvolto in attività di promozione, prevenzione e gestione partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e di comunità all'interno del sistema dell'assistenza sanitaria territoriale nei diversi setting assistenziali in cui essa si articola»*

In tutto il territorio della Asl Toscana sud est, dal 1° settembre 2021,
317 infermieri di famiglia e di comunità
distribuiti sulla base delle caratteristiche dei territori 7 gg su 7 H 12

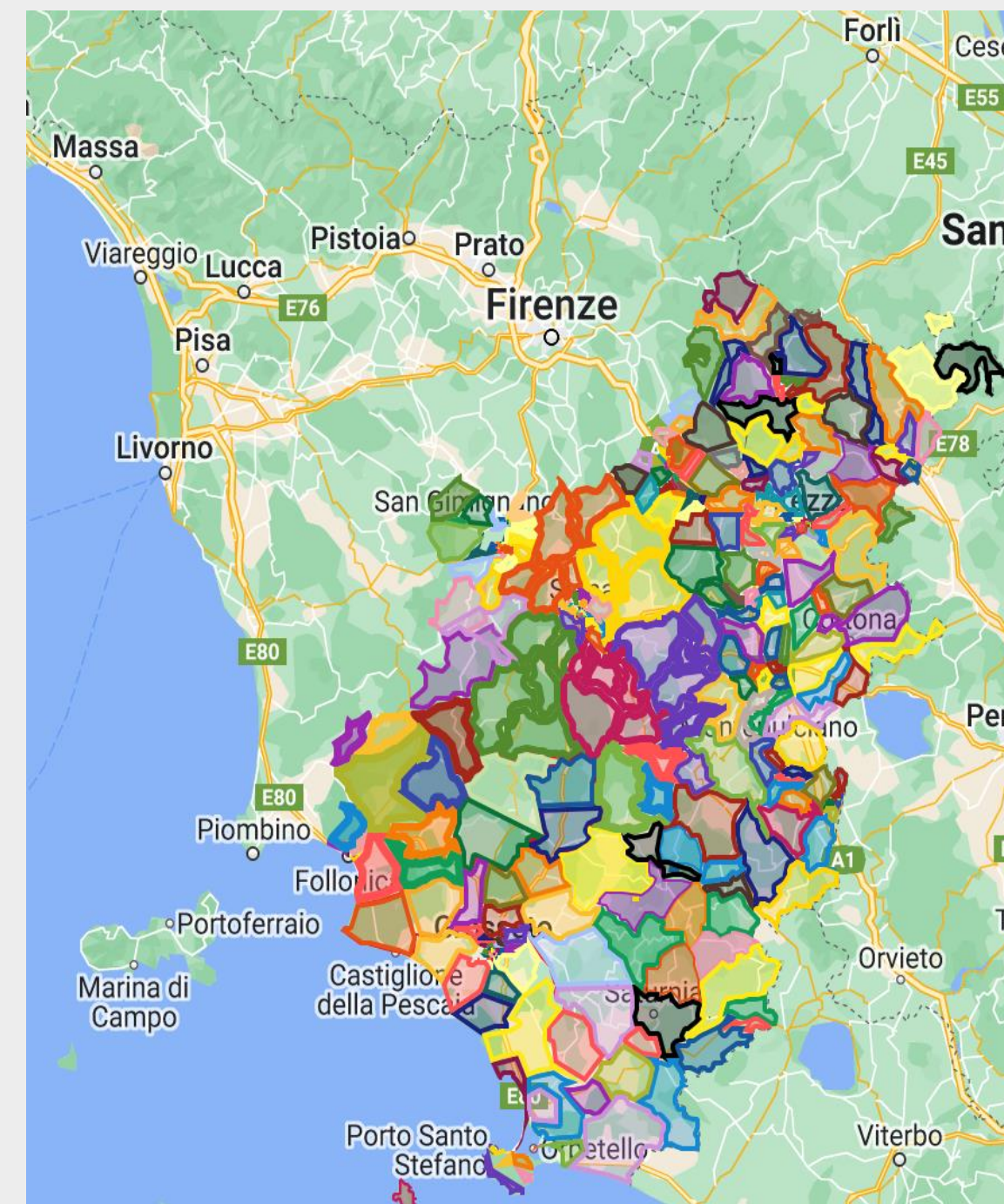
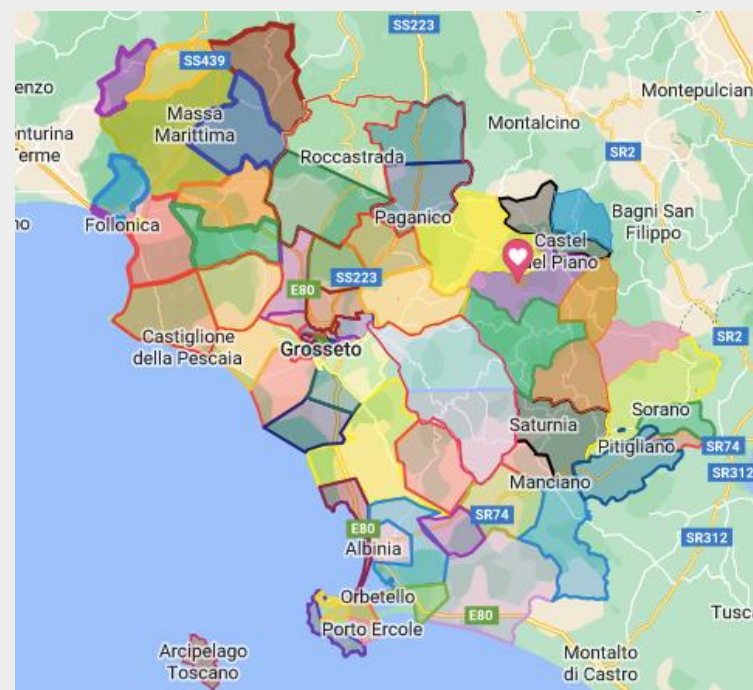
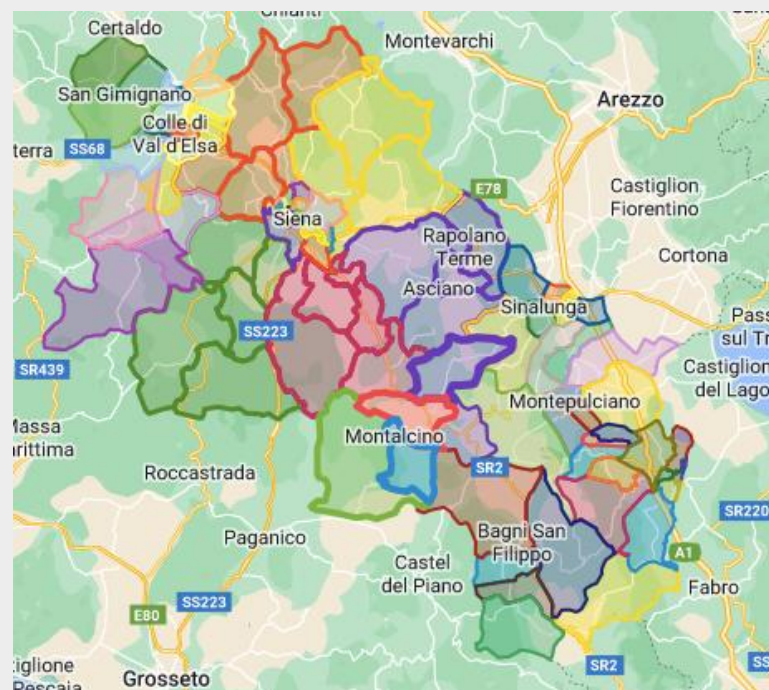
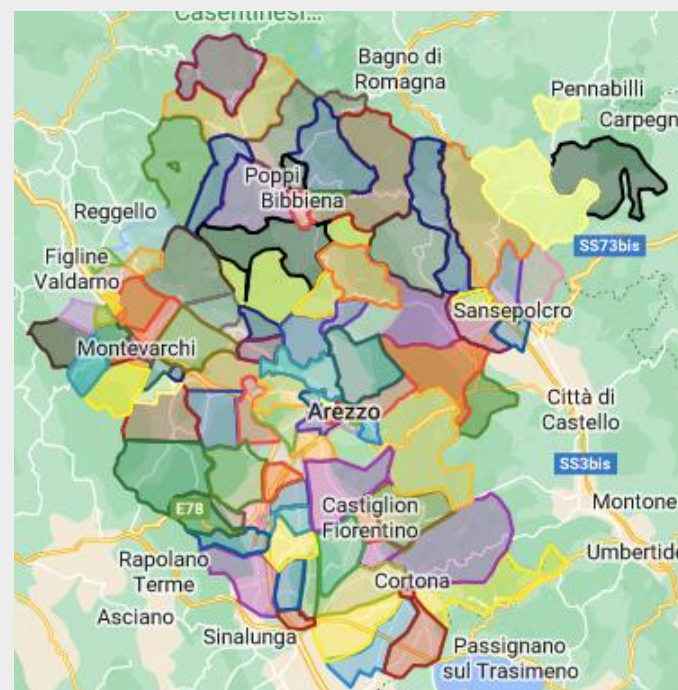


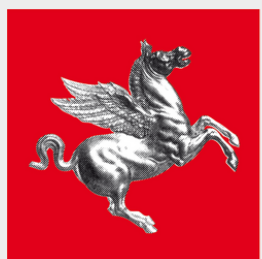
Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Distribuzione geografica IFeC e Prossimità

PROVINCIA	Arezzo	Siena	Grosseto
N. IFeC	110	102	105



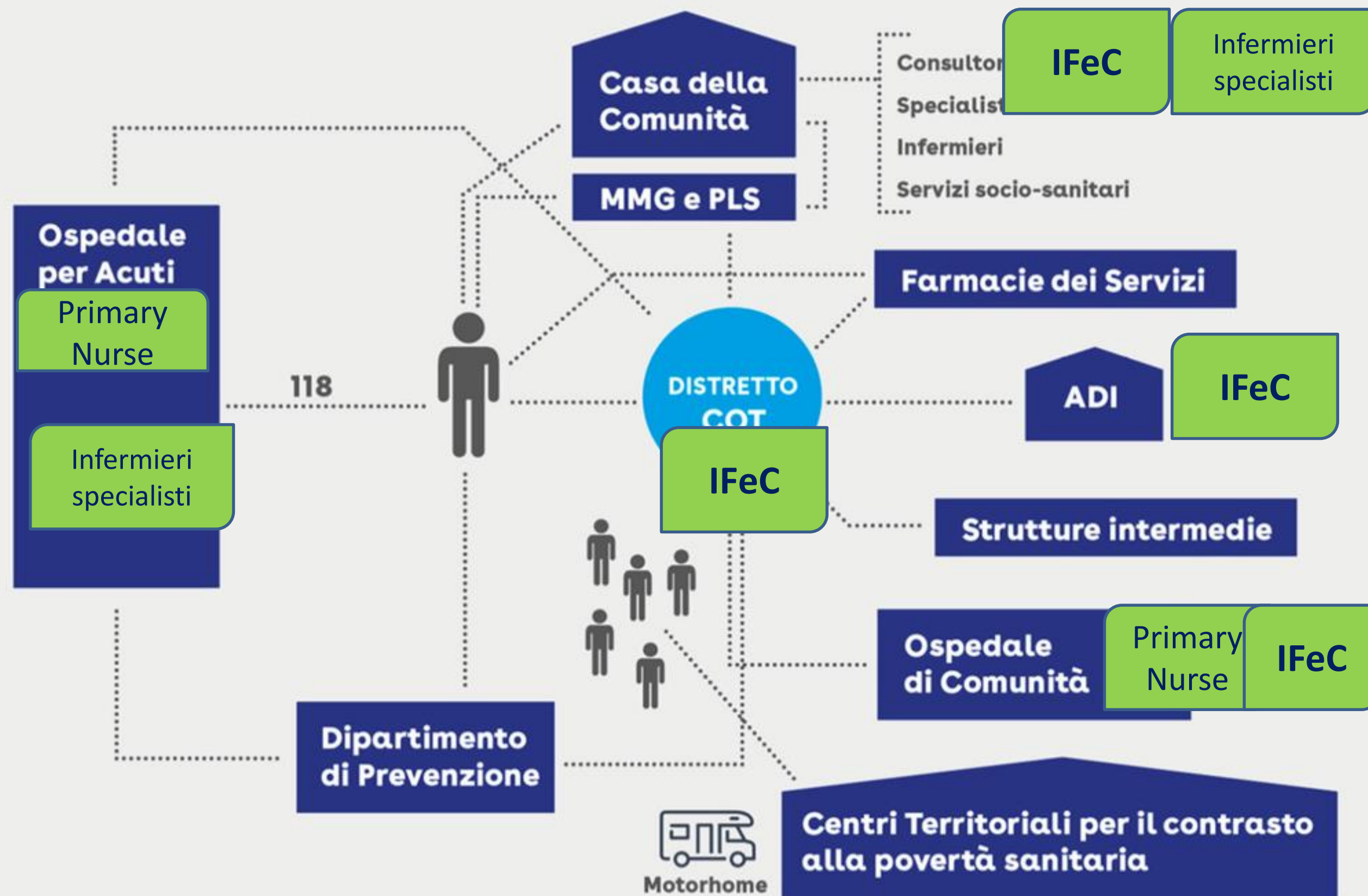


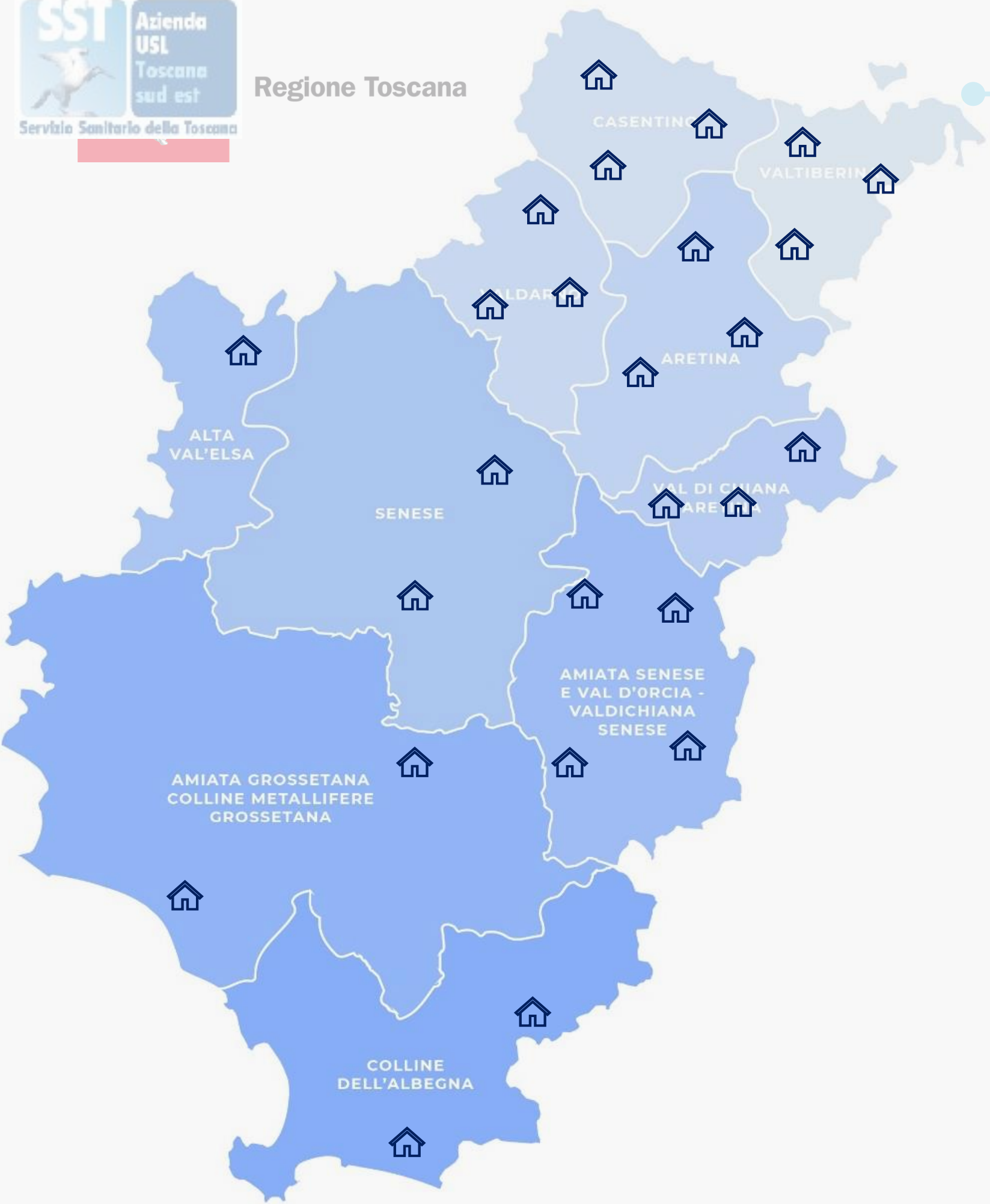
Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

IFeC e il "Team di Famiglia e Comunità"

- Territorializzazione assistenza
- Trasversalità competenze infermieristiche
- Proattività interventi
- Regia dei percorsi con la COT
- Promozione, Prevenzione e Gestione partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e di comunità

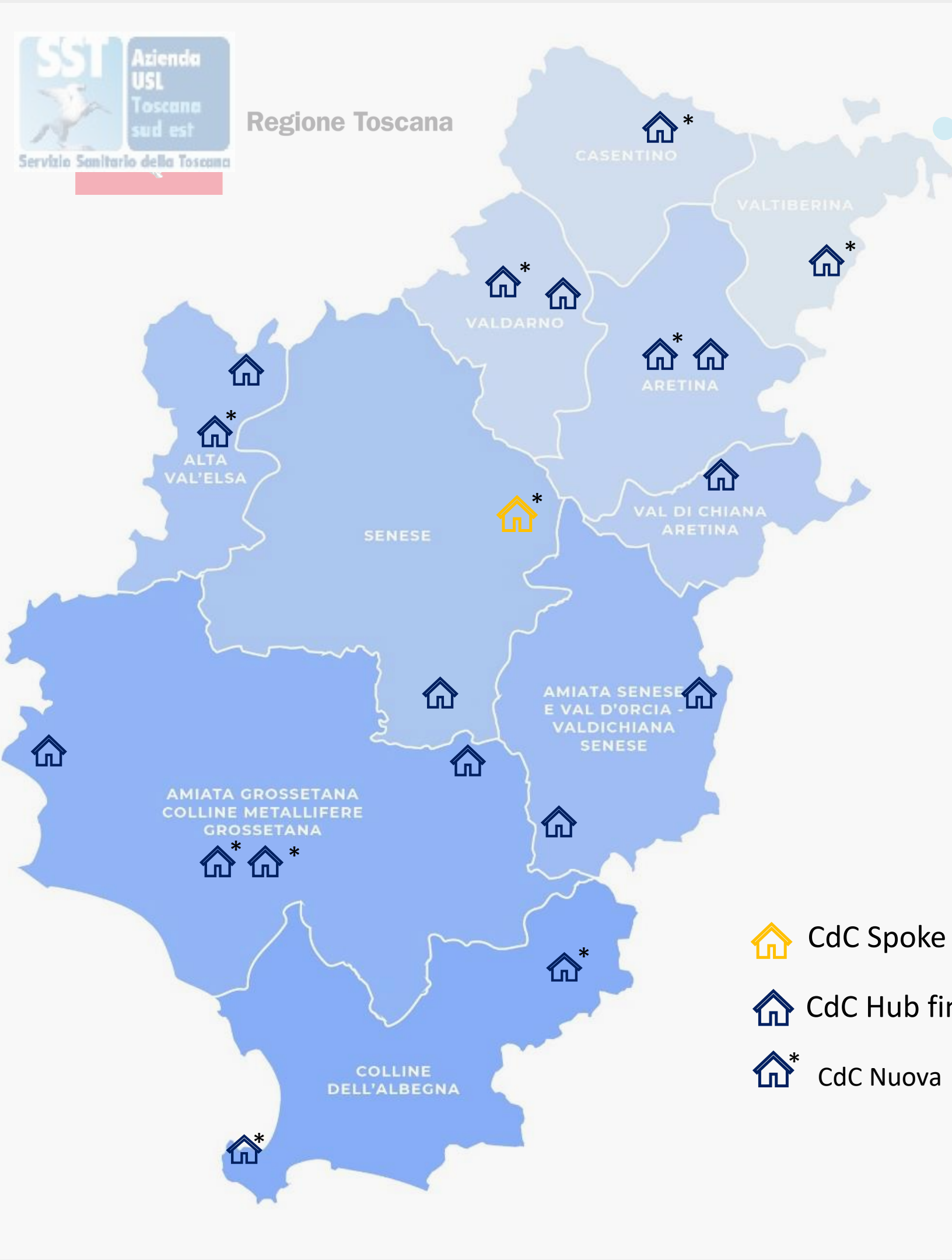




Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

26 CdS IN TOSCANA SUD EST

Provincia	Zona	CdS	Popolazione di riferimento
Arezzo	Aretina	Via Guadagnoli	98.101
		Badia al Pino	8.887
		Subbiano	13731
	Casentino	Stia	5.529
		Castel Focognano	7.081
		Ponte a Poppi	9.392
	Valtiberina	San Sepolcro	15.900
		Anghiari	5.400
		Pieve S. Stefano	4.460
	Chiana-Aretina	Cortona	25.600
		Castiglion Fiorentino	13.000
		Foiano della Chiana	14.000
	Valdarno	San Giovanni Valdarno	26.536
		Terranuova Braccialini	18.125
Siena	Senese	Castelfranco/Piandiscò	9.739
		Montalcino	5.663
		Siena Fontebecci	53.772
	Amiata Val d'Orcia	Abbadia S.S.	16.000
	Chiana-Senese	Chiusi	23.527
		Montepulciano	14.033
		Sinalunga (CdC)	12.637
	Val d'Elsa	Poggibonsi	30.000
Grosseto	Grossetana	Castel del Piano	18.500
	Colline Albegna	Follonica	30.000
		Manciano	7.326
		Pitigliano	3.707



Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

**18 CASE DI COMUNITA'
HUB finanziate con PNRR**

**1 CASE DI COMUNITA'
SPOKE finanziata con PNRR**

**In corso di validazione la
pianificazione effettuata delle
Case di Comunità SPOKE.**



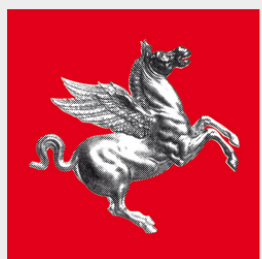
Reingegnerizzazione del sistema di assistenza territoriale

Il potenziamento del sistema di Case della Salute e Case della Comunità

La Regione Toscana con DGRT n. 1235/2012 ha anticipato sul territorio le Casa della Salute.

Nella Asl Toscana sud est sono previsti investimenti per le CASE DELLA COMUNITA' pari a 28.286.780 € (con Fondi PNRR)
+ 2 CASE DELLA COMUNITA' che saranno finanziante con risorse art. 20 L. 67/88.

		Attuali		PNRR
Provincia	Zona	Case della Salute	Case della Salute secondarie	Case della comunità Hub
Arezzo	Aretina	3	1	2
	Casentino	3	1	1
	Val Di Chiana Aretina	3		1
	Val Tiberina	3	1	1
	Valdarno	4		2
Grosseto	Grossetana, Amiata Grossetana, Colline Metallifere	2		4
	Colline Dell'Albegna	1	1	1
Siena	Alta Val d'Elsa	1		2
	Val di Chiana Senese, Amiata Senese E Valdorcia	4		2
	Senese	2		2
Totale		26	4	19




Regione Toscana




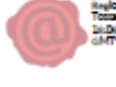





Regolamento Aziendale CdC

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

L'obiettivo dello sviluppo delle CdC è quello di garantire in modo coordinato:

- L'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- La risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo- organizzativo ai pazienti svolte dal PUA;
- La prevenzione e la promozione della salute anche attraverso interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione, Educazione alla Salute e Educazione all'autogestione delle malattie croniche attraverso il Modello IDEA
- La promozione e tutela della salute dei minori e della donna, in campo sessuale e riproduttivo e dell'età evolutiva, in rapporto a tutti gli eventi naturali fisiologici tipici delle fasi del ciclo vitale;
- La presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità di iniziativa;
- La valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- La risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali (es. DSM, consultori, ecc.);
- L'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali
- La partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver

 Staff Direzione Sanitaria	RGA-SDS-002 ATTO DI INDIRIZZO REGOLAMENTO CASE DELLA COMUNITA' (CDC)	Rev. n. 0 08/08/2023 Pag. 1 di 21
--	---	---

Fasi	Funzioni	Nome e Cognome	Firma	Data
Redazione	(*) per il Gruppo di redazione	Francesco Vencia		
Verifica	Direttore UOC Appropriately PDTAR	Maria Giovanna D'Amato		
	Direttore Dipartimento Medicina Generale	Renato Tulino		
	Direttore ff Dipartimento Territorio, Fragilità e Dipendenze	Roberto Turillazzi		
	Direttore Dipartimento Medicina Interna, delle specialistiche e della riabilitazione	Massimo Alessandri		
	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	Vianella Agostinelli		
	Direttore Dipartimento Professioni tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione	Daniela Cardelli		
	Direttore Dipartimento Medicina di Laboratorio e Trasfusionale	Agostino Ognibene		
	Direttore Servizi Sociali	Patrizia Castellucci		
Approvazione	Direttore Sanitario	Simona Dei		
Controllo	Direttore Area Dipartimentale Qualità e Sicurezza delle Cure	Roberto Monaco		

Gruppo di lavoro composto da: Francesco Vencia, Maria Giovanna D'Amato, Fabrizio Monelli, Federico Taddeini, Antonio Serra, Roberta Caldesi, Biancamaria Rossi, Eleonora Salutini, Antonella Lorenzoni, Stefania Nencioni, Paolo Corradini, Gianfranco Autieri, Barbara Rocchi, Daniela Faenzi, Angela Verzichelli

Luogo e modalità di conservazione: Staff Direzione Sanitaria	Responsabile Maria Giovanna D'Amato
---	--

Revisione senza modifiche	Motivo della revisione:
---------------------------	----------------------------------



Considerazioni finali nel passaggio da CdS a CdC

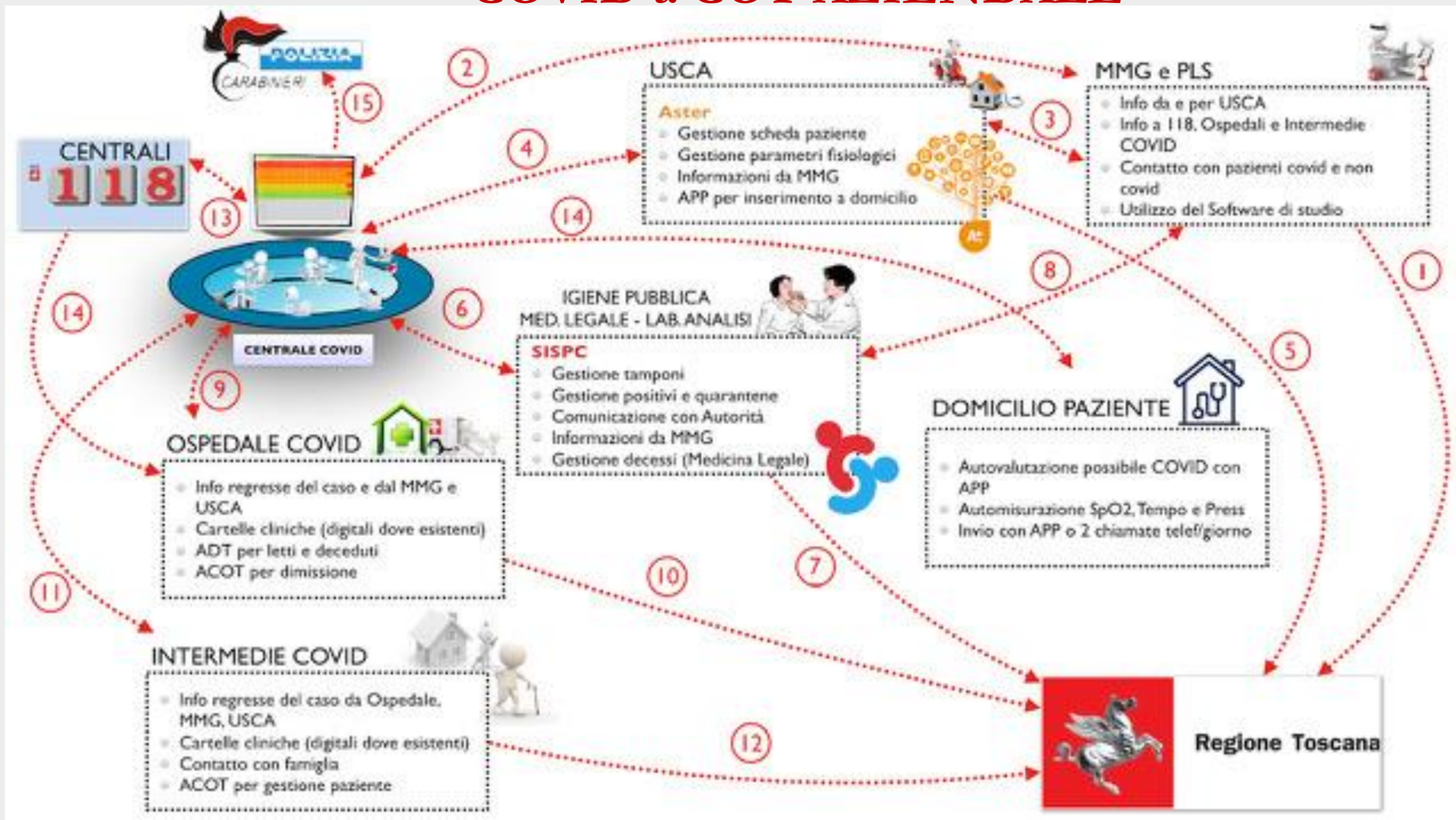
- Evitare il rischio di accentramento dei servizi ma sviluppare un modello di CdC diffusa, sfruttando le dotazioni tecnologiche e strumentali e avvicinando i servizi a casa dei cittadini e nei distretti più periferici, potendo accedere agli uffici CdC
- Ricomporre i punti e le porte di accesso ai servizi socio-sanitari, in un unico punto totipotente che non rinvii mai ad altri uffici il cittadino
- Passare finalmente ad un modello H24, in presenza attiva e in reperibilità, che preveda collaborazione fra MMG, medici a rapporto orario e IfeC, ma sfruttando anche altre figure quali assistenti sociali (SEUS) e la collaborazione con terzo settore, anche con reperibilità
- Implementare il paniere delle possibili risposte che i gruppi multidisciplinari possono offrire, soprattutto in emergenza e nelle prime 48h dal ricovero
- Superare alcune barriere nella transizione del paziente fra i vari setting di cura, con possibilità, ad esempio, di attivazione Cure Intermedie da PS



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

DA CENTRALE DELLA CRONICITÀ passando per CENTRALE COVID a COT AZIENDALE





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

LO SVILUPPO DELLE COT IN ASL TSE

 Staff Direzione Sanitaria	RGa-SDS-001 ATTO DI INDIRIZZO REGOLAMENTO CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT)	Rev. n. 0 08/08/2023 Pag. 1 di 26
--	--	---

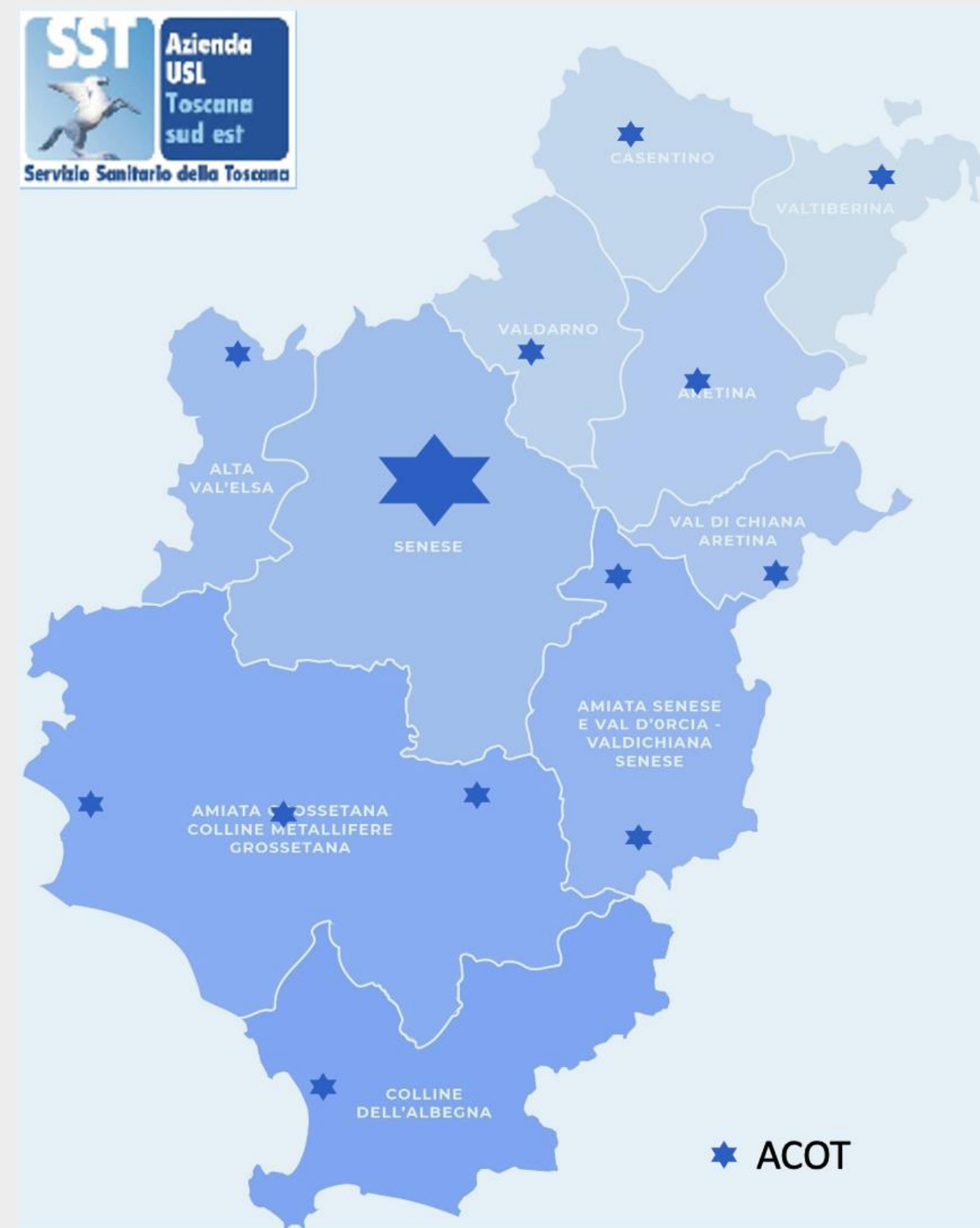
Fasi	Funzioni	Nome e Cognome	Firma	Data
Redazione	(*) per il Gruppo di redazione	Angela Tozzi		
Verifica	Direttore UOC Appropriatezza PDTAR	Maria Giovanna D'Amato	MARIA GIOVANNA D'AMATO Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 07:30:54 GMT+00:00	
	Direttore Dipartimento Medicina Generale	Renato Tulino	RENATO TULINO Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 07:30:54 GMT+00:00	
	Direttore ff Dipartimento Territorio, Fragilità e Dipendenze	Roberto Turillazzi	ROBERTO TURILLAZZI Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 07:30:54 GMT+00:00	
	Direttore Dipartimento Medicina Interna, delle specialistiche e della riabilitazione	Massimo Alessandri	MASSIMO ALESSANDRI Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 12:36:12 UTC	
	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	Vianella Agostinelli	VIANELLA AGOSTINELLI Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 12:36:12 UTC	
	Direttore Dipartimento Professioni tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione	Daniela Cardelli	DANIELA CARDELLI Regione Toscana/01386030488 09.08.2023 12:36:12 UTC	
	Direttore Servizi Sociali	Patrizia Castellucci	PATRIZIA CASTELLUCCI Regione Toscana/01386030488 10.08.2023 06:57:12 UTC	
	Direttore Rete Ospedaliera	Massimo Forti	MASSIMO FORTI Regione Toscana/01386030488 10.08.2023 08:09:23 UTC	
Approvazione	Direttore Sanitario	Simona Dei	SIMONA DEI Regione Toscana/01386030488 10.08.2023 08:06:11 UTC	
Controllo	Direttore Area Dipartimentale Qualità e Sicurezza delle Cure	Roberto Monaco	ROBERTO MONACO Regione Toscana/01386030488 10.08.2023 12:05:00 GMT+00:00	

(*) Gruppo di redazione composto da: Lorenzo Baragatti, Roberta Caldesi, Carla Campolmi, Maria Giovanna D'Amato, Antonella Lorenzoni, Mauro Mancuso, Stefania Nencioni, Barbara Rocchi, Eleonora Salutini, Antonio Serra, Luigi Spanu, Lorena Stefani, Luciano Gorelli, Giovanni Sbrana, Angela Tozzi.

Luogo e modalità di conservazione: Staff Direzione Sanitaria	Responsabile Maria Giovanna D'Amato
---	--

Revisione senza modifiche <input type="checkbox"/>	Motivo della revisione: PRIMA STESURA
---	---------------------------------------

Questo regolamento si ritiene diffuso e applicato a partire dal quindicesimo giorno dopo la data di approvazione/revisione.





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

L'ANALISI DEI PERCORSI IN PROGRESS...

SOTTOPERCORSI	TIPO SOTTO PERCORSO	TIPOLOGIE DI RICHIESTE					
		1	2	3	4	5	6
Percorso territoriale con attivazione A.I.U.T.I.	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Riabilitazione intensiva ospedaliera (cod 56)	Residenziale	X					
Riabilitazione intensiva extra-ospedaliera (ex art. 26 residenziale)	Residenziale	X	X				
Riabilitazione ambulatoriale	Domiciliare/ambulatoriale	X	X				
Riabilitazione domiciliare	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X		
Percorso territoriale (domiciliare o ambulatoriale)	Domiciliare/ambulatoriale	X	X			X	X
Percorso territoriale con counseling riabilitativo	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	
Cure intermedie Setting 2	Residenziale	X	X				
Cure intermedie Setting 3	Residenziale	X	X				
Cure intermedie Setting 1	Residenziale	X	X				
Lungodegenza (necessaria assistenza medica sulle 24h)	Residenziale	X	X				
Ospedale di comunità	Residenziale	X	X			X	
Riabilitazione intensiva ospedaliera (Cod. 75)	Residenziale	X					
RSA temporanea	Residenziale	X	X			X	
Hospice	Residenziale	X				X	
Cure palliative di base	Domiciliare/ambulatoriale	X				X	
Cure palliative specialistiche	Domiciliare/ambulatoriale	X				X	
Assistenza infermieristica domiciliare	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
ADI multiprofessionale	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	
Attivazione MMG/PLS (Accessi ACN)	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	
Servizi assistenziali domiciliari (OSS-ADB)	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Assistenza specialistica domiciliare	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Assistenza domiciliare dietetica	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Valutazione equipe multiprofessionale	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Attivazione fisioterapista di comunità	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X	X	X
Ospedalizzazione domiciliare	Domiciliare/ambulatoriale	X	X		X		
Attivazione UVM/UVMD per non autosufficienza e disabilità			X		X	X	
Attivazione servizi residenziali socio sanitari			X			X	
Attivazione servizi semi-residenziali socio sanitari			X				
Attivazione trasporti sanitari			X		X	X	
Attivazione trasporti per fragili			X		X	X	X
Attivazione SEUSS				X			

LEGENDA TIPOLOGIE DI RICHIESTE

1. Richiesta cambio setting da H vs T
2. Richiesta cambio setting da T/Domicilio vs T (cure intermedie, rsa temporanea, riabilitazione ex art.26, cod. 60)
3. Richiesta attivazione SEUSS per problematiche sociali
4. Richiesta di attivazione "Cure domiciliari" DPCM 12 gennaio 2017
5. Richiesta di attivazione Cure Palliative (Domiciliare/Hospice)
6. Richiesta percorso PASS

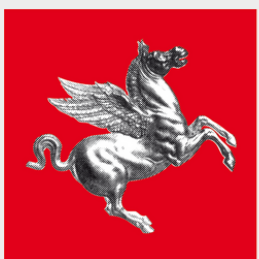
Attivazione televisita

Attivazione telemedicina

Attivazione telemonitoraggio

Attivazione teleconsulto

in stand-by; in corso analisi
organizzativo/assistenziale su
tavolo tecnico di livello
regionale



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

LO SVILUPPO DELLE COT IN ASL TSE



Regione Toscana

PROVVEDIMENTO DIRIGENZIALE

n. 0002760 del 03/10/2023

STRUTTURA PROPONENTE:

Zona Distretto Senese

OGGETTO:

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE ZONA DISTRETTO SENESE (COT) - COSTITUZIONE ED INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI

ATTENUTO pertanto, in ottemperanza a quanto indicato dalle norme sopra citate, di procedere alla costituzione della Centrale Operativa Territoriale (C.O.T.) Zona/ Distretto Senese, coerentemente con l'atto di indirizzo sopra citato, mediante l'individuazione dei seguenti componenti:

Medico con funzione di Responsabile: Chiara Cepollaro
Medico Cure Primarie : Maria Cristina Biagioli
Consulente Fisiatra: Nicola Lorenzetti
Consulente Geriatra : Maria Letizia Mazzi
Consulente Palliativista: Antonia Loiacono

Assistenti sociali:

- Marta Randon – membro effettivo
- Daniela Tuttolomondo – membro supplente

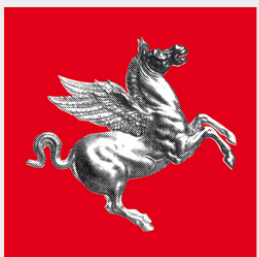
Fisioterapisti:

- Stefania Marchi - membro effettivo
- Bianca Vannoni - membro supplente

Infermiere coordinatore: Lorena Stefani

Infermieri:

- Letizia Perugini
- Valeria Valenti
- Simone Pelosi
- Marco Semboli
- Giacomo Furi



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022



LO SVILUPPO DELLE COT IN ASL TSE

- 1 Centrale della Cronicità (COT Aziendale)
- 13 ACOT di Zona (COT Zonali)
- Dal 2018 software unico per le segnalazioni

ANNO 2023

PROVINCIA	N. Segnalazioni	Domicilio (AD, ADP)	ADI	Riabilitazione ex art.26	Cod. 56	ODC/CI	Hospice	RSA
SIENA	2996	19,38%	26,23%	12,86%	1,89%	32,29%	5,32%	2,03%
AREZZO	2038	13,82%	22,35%	6,44%	2,81%	44,71%	2,67%	7,20%
GROSSETO	3843	54,94%	29,26%	1,50%	0,47%	11,31%	0,77%	1,75%
TOTALE	10171	32,44%	26,48%	6,40%	1,29%	27,87%	2,55%	3,27%



CRONOPROGRAMMA INAUGURAZIONI CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI-ASLTOSCANASUDEST



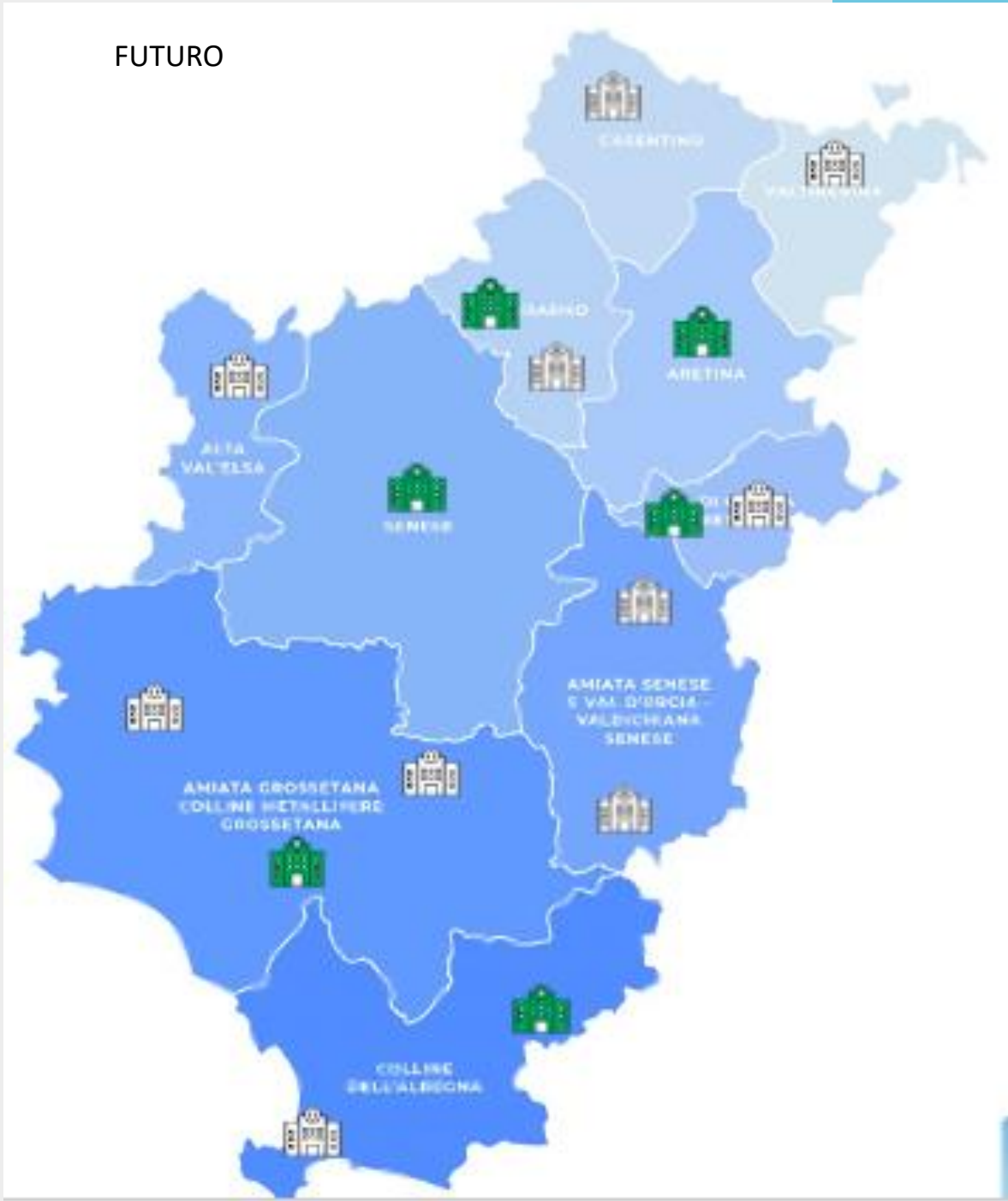
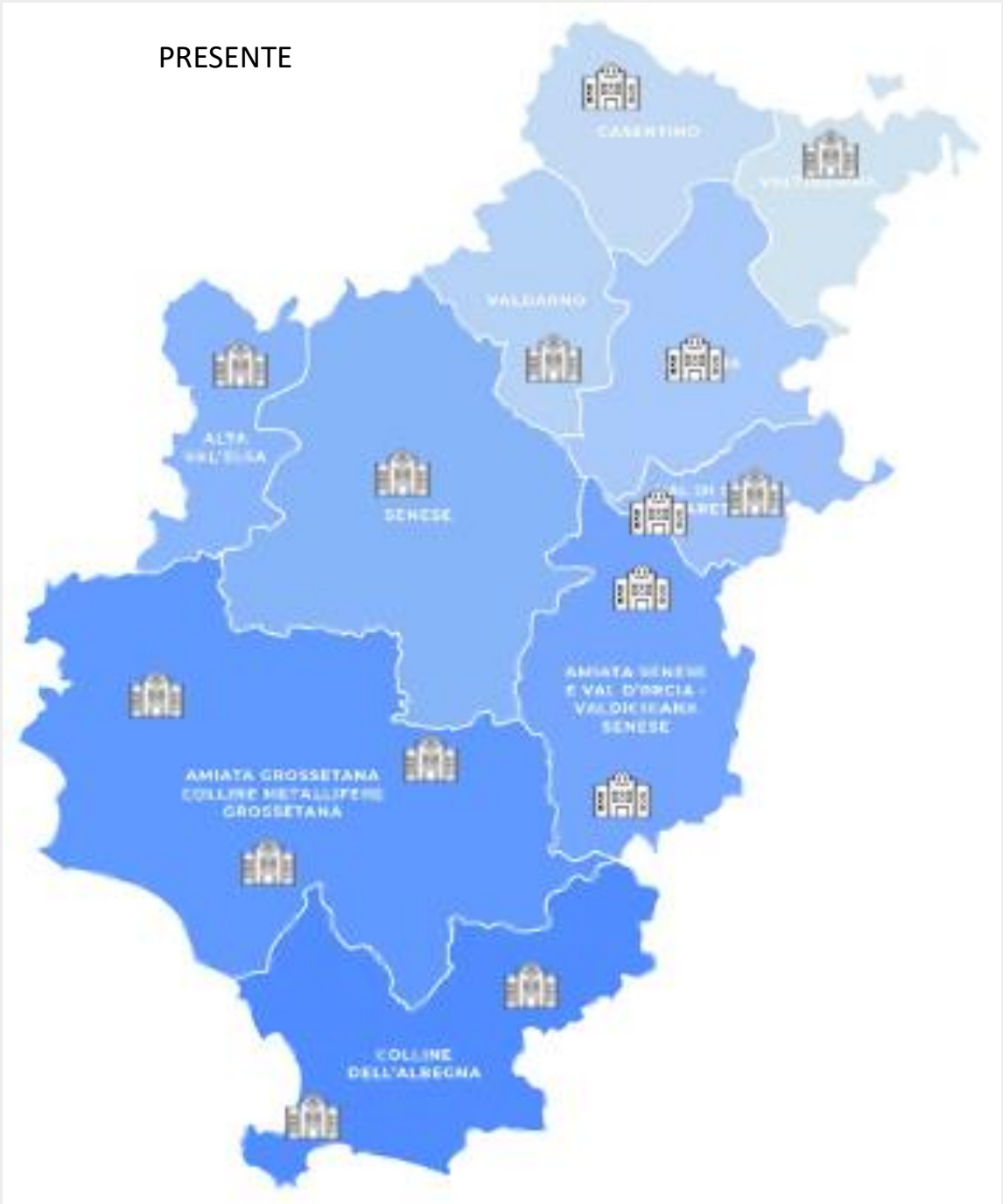
	COT	Proposte date INAUGURAZIONE
AREZZO	COT VALDARNO TERRITORIALE	Mercoledì 3 Aprile (da confermare)
	COT VALDICHIANA ARETINA TERRITORIALE	Giovedì 11 Aprile (da confermare)
	COT AREZZO TERRITORIALE	Giovedì 11 aprile
	COT VALTIBERINA TERRITORIALE (NOPNRR)	Data da confermare
	COT CASENTINO TERRITORIALE (NOPNRR)	Data da confermare
GROSSETO	COT GROSSETO TERRITORIALE (costituita da una COT Zonale e da 2 Articolazioni Funzionali Colline Metallifere e Amiata Grossetana)	Lunedì 2 Aprile
	COT ORBETELLO TERRITORIALE	Lunedì 2 Aprile
SIENA	COT CAMPOSTAGGIA TERRITORIALE	Venerdì 12 Aprile
	COT NOTTOLA TERRITORIALE (costituita da una COT Zonale e da 1 Articolazione Funzionale Amiata Senese)	Giovedì 4 Aprile
	COT SIENA TERRITORIALE	Giovedì 16 Aprile (da confermare)
	COT AZIENDALE	Giovedì 16 Aprile (da confermare)



Reingegnerizzazione del sistema di assistenza territoriale

Il potenziamento delle cure intermedie

Provincia	Zona	Nome	CI: PL attuali
Arezzo	Aretina	HdC Arezzo - San Giuseppe	16
	Casentino	HdC Casentino	5
	Val di Chiana Aretina	RSA	4
		Mo.di.C.A La Fratta	10
	Val Tiberina	HdC Foiano della Chiana	10
		HdC Valtiberina	11
	Valdarno	Mo.di.C.A. Valdarno	18
Grosseto	Colline Dell'Albegna	CI Orbetello	4
		HdC Pitigliano	8
	Grossetana, Amiata Grossetana, Colline Metallifere	HdC Amiata GR	10
		CI Grosseto	20
		HdC Massa Marittima	3
Siena	Alta Val D'Elsa	CI Val D'Elsa	12
	Amiata Senese e Valdorcia, Val di Chiana Senese	Mo.di.C.A Amiata Val d'Orcia	8
		CI Nottola	14
		RSA	8
		CI Montalcino	11
	Senese	CI - G. Caccialupi	8
		CI Senese	12





Reingegnerizzazione del sistema di assistenza territoriale

Il potenziamento del sistema di Cure Intermedie

Nella Asl Toscana sud est sono previsti investimenti per OSPEDALI DI COMUNITA' E CURE INTERMEDIE pari a 14.863.660 €.

Ulteriori posti letto saranno attivati con finanziamenti quali art. 20 in corso di definizione.

		Attuali	PNRR	con ex art. 20 o altri finanziamenti
Provincia	Zona	Cure Intermedie (PL)	Ospedale di Comunità nuovi (PL)	
Arezzo	Aretina	16	20	
	Casentino	5		
	Val Di Chiana Aretina	20	20	
	Val Tiberina	11		
	Valdarno	18	20	
Grosseto	Grossetana, Amiata Grossetana, Colline Metallifere	43	20	
	Colline Dell'Albegna	12	20	
Siena	Alta Val d'Elsa	12		15
	Val di Chiana Senese, Amiata Senese E Valdorcia	22		
	Senese	30	20	10
Totale		189	120	25



Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Interventi di digitalizzazione finanziati per AUSL TSE

Tipologia	Missione	Interventi	Dettaglio progettualità	Importo
Interventi AUSL TSE	M6	Interventi infrastrutturali ed hardware per abilitare la comunicazione negli ospedali e nelle COT	<ul style="list-style-type: none">Infrastruttura rete wired e wi fiRinnovo PDLInterventi infrastrutture di comunicazione per le COT	€ 4.224.800
		Upgrade ed unificazione software aziendali	<ul style="list-style-type: none">Unificazione SW PS ed ADTUnificazione ed integrazioni CCE Oncologia	€ 2.232.600
Interventi regionali o multi-azienda	M6	Reingegnerizzazione ed acquisto nuovi software	<ul style="list-style-type: none">Evoluzione PT WebCUP - Self accettazione, replatform CUP2.0Anagrafe, Cataloghi, Authentication & Identity Management, ADIBAASTER Cloud: WP3, SERD, CarceriDiffusione CCE OspedalieraSoftware 118, CO 2° livello, infezioni, firma digitale remotaDigital Maturity AssessmentServizi di supporto	€ 6.951.834
		Interconnessione COT	<ul style="list-style-type: none">Modulo software di ASTER Cloud per le COTInterventi infrastrutturali complementari per la realizzazione della Centrale NEA 116117	€ 312.372
		FSE 2.0	<ul style="list-style-type: none">Upgrade software gestionali per adeguamento FSE 2.0 Fase 1	€ 284.349
Ulteriori interventi di digitalizzazione finanziati per Regione Toscana				Totale finanziamento AUSL TSE € 14.005.956
Tipologia	Missione	Interventi	Dettaglio progettualità	Importo
Interventi regionali	M6	Telemedicina	<ul style="list-style-type: none">Piattaforma di telemedicina regionale	28 MLN
	M1	Sanità connessa, infrastrutture digitali, abilitazione al cloud	<ul style="list-style-type: none">Interventi regionali	36,8 MLN
Totale finanziamento Regione Toscana				64,8 MLN

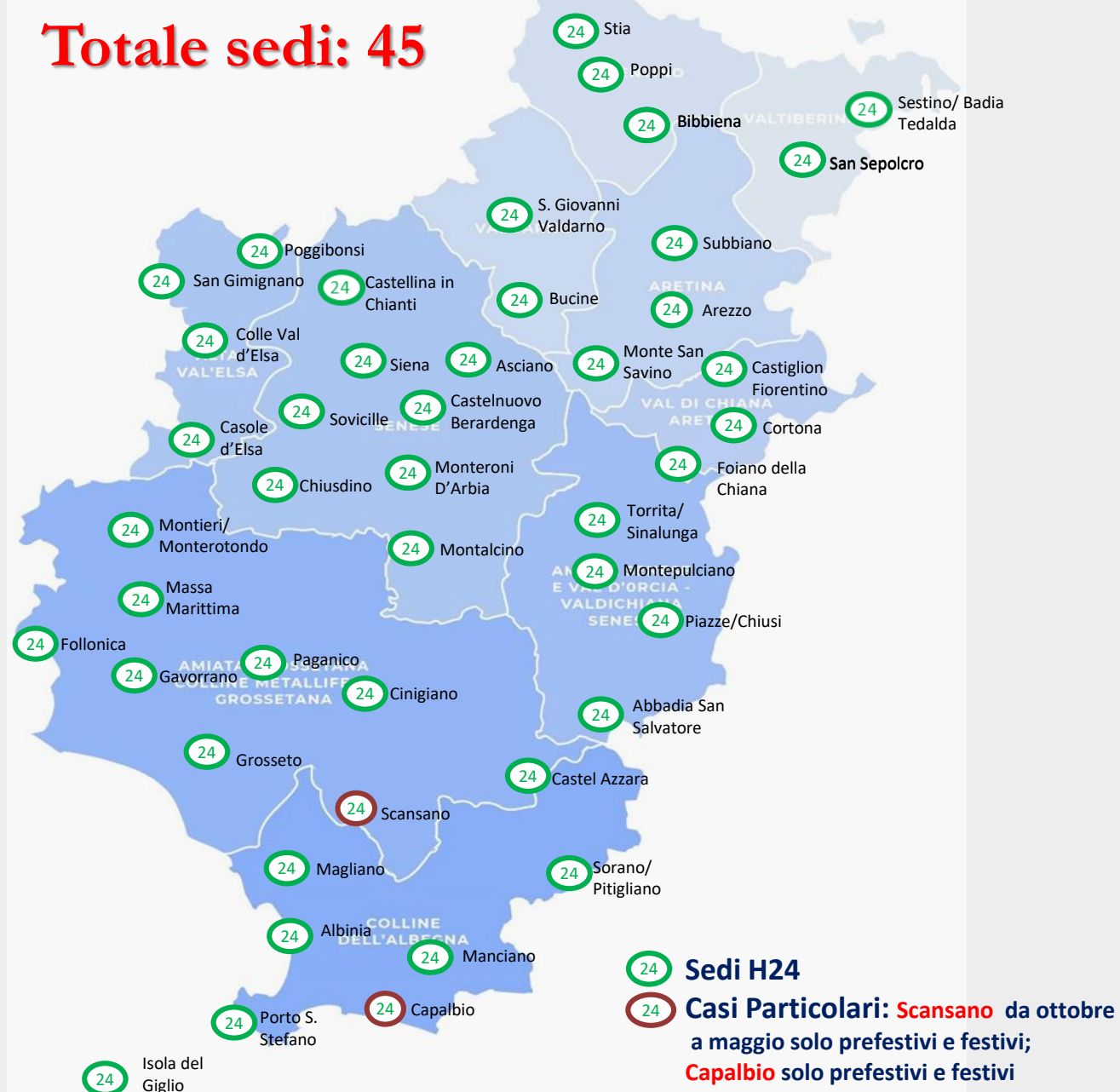


Regione Toscana

Continuità Assistenziale

STATO ATTUALE

Totale sedi: 45



Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Di seguito gli aspetti caratterizzanti il nuovo scenario:

- Semplificazione e omogeneizzazione dell'accesso tramite Centrale Unica 116117;
- Mantenimento dell'operatività di tutte le attuali sedi in orario diurno e notturno fino alle 24;
- Sperimentazione sedi Continuità Assistenziale in prossimità dei Pronto Soccorso, al fine di contrastare i fenomeni di overcrowding ed accessi impropri in ospedale tramite gestione dei codici a minore intensità (DGRT n. 532/23);
- Le ore liberate per effetto dell'intervento di riordino saranno utilizzate per garantire il servizio di continuità assistenziale fino alle 24.00 nelle sedi che oggi risultino parzialmente coperte, e in orario diurno interventi ambulatoriali e domiciliari a favore della popolazione fragile e/o ad alta complessità di assistenza e frenare il ricorso improprio degli accessi in DEA.

IPOTESI DI PROGETTO

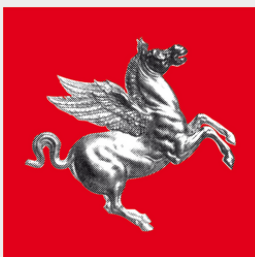
Totale sedi: 49

19 sedi da H24 ad H16

= 152h/die

CRITERI UTILIZZATI PER L'ANALISI:

- Ubicazione (insistenza su presidio ospedaliero; Ospedale di Comunità; aree interne/disagiate);
- Coinvolgimento in progettualità attuative del DM77 in essere o in corso di realizzazione (Casa della Comunità Hub/Spoke)
- Integrazione con presidi Emergenza-Urgenza



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

**Per l'ulteriore passo verso il
cambiamento del territorio....**

ALLEGATO A



Regione Toscana

Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026

**Informativa preliminare al Consiglio Regionale
ai sensi dell'articolo 48 dello statuto regionale**

OBIETTIVI GENERALI PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO:

- Promuovere la salute in tutte le politiche: "Health in all policies"
- L'assistenza territoriale: lo sviluppo del Modello Toscano
- Rafforzare l'integrazione sociale e sociosanitaria
- Promuovere e realizzare la circolarità tra i servizi territoriali in rete, le cure di transizione, la rete specialistica ospedaliera e il sistema integrato delle reti cliniche
- Appropriatezza e governo della domanda
 - Appropriatezza della domanda e il governo delle liste di attesa
 - Appropriatezza farmaceutica .
- La digitalizzazione del sistema sanitario: "la salute a portata di click"
- Transizione ecologica e politiche territoriali



Regione Toscana

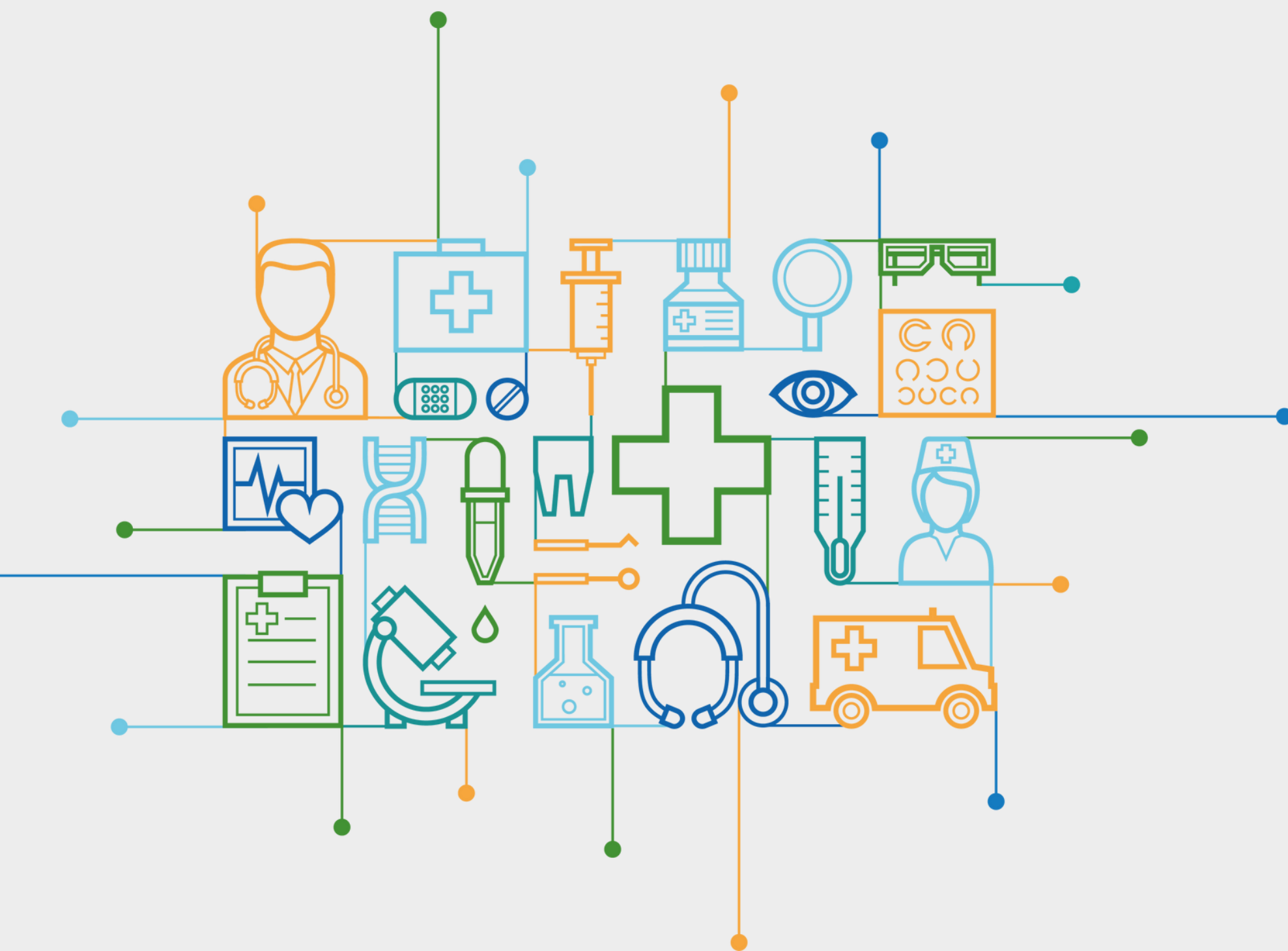
28 Marzo 2024

Meyer Health Campus

LA PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE IN TOSCANA

**Stato d'attuazione della
DGR 1508/2022
Il modello toscano**

Dott.ssa Patrizia Castellucci
Direttrice dei Servizi Sociali





Regione Toscana

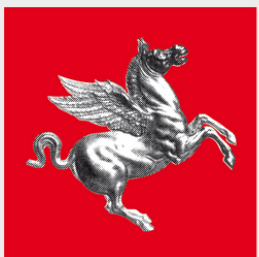
Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

La stretta collaborazione con il
Sociale



Componente stabile dei principali nodi operativi delle Case della Comunità:

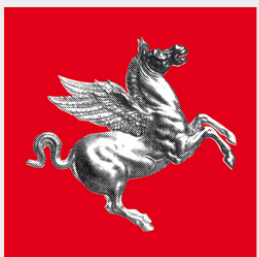
- PUA
- COT
- Equipe di valutazione multiprofessionale (UVM, UVMD, ..)



Presso il PUA

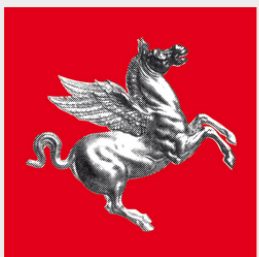
È già professionista deputato al front-office:

- Fa attività di informazione, counselling e **orientamento** verso il cittadino
- Riceve la **segnalazione formale** da cittadino o MMG (et alii) su apposita modulistica e secondo la disciplina vigente
- Discerne tra **bisogno sociale semplice o sociosanitario complesso**, inviando la segnalazione rispettivamente al Servizio Sociale territoriale o alla COT



All'interno dell'equipe COT

- **Fase analisi della segnalazione:** approfondisce la segnalazione per acquisire elementi ulteriori utili all'attivazione della transizione, riferendosi all'a.s. del PUA o del Servizio Sociale Territoriale
- **Fase attivazione percorsi:** è responsabile del raccordo con le equipe UVM /UVMD
- **Fase progettazione** multidisciplinare di competenza della COT nei casi di cronicità (ausili, NAD, CPI, farmacia, Rete Pneumologia,...): valuta la presenza di bisogni sociali ed attiva eventualmente le appropriate reti territoriali (servizio sociale territoriale in primis: sociale di iniziativa)



- **Definizione del profilo dell'Assistente Sociale** inserita nell'equipe COT: formazione specifica, esclusività dell'incarico e possibilità di turnazione
- Approfondimento sulle modalità operative di **raccordo tra SEUS e COT** aziendale e zonale
- Definizione delle modalità operative di **attivazione del Servizio Sociale** territoriale da parte della COT



Regione Toscana

28 Marzo 2024

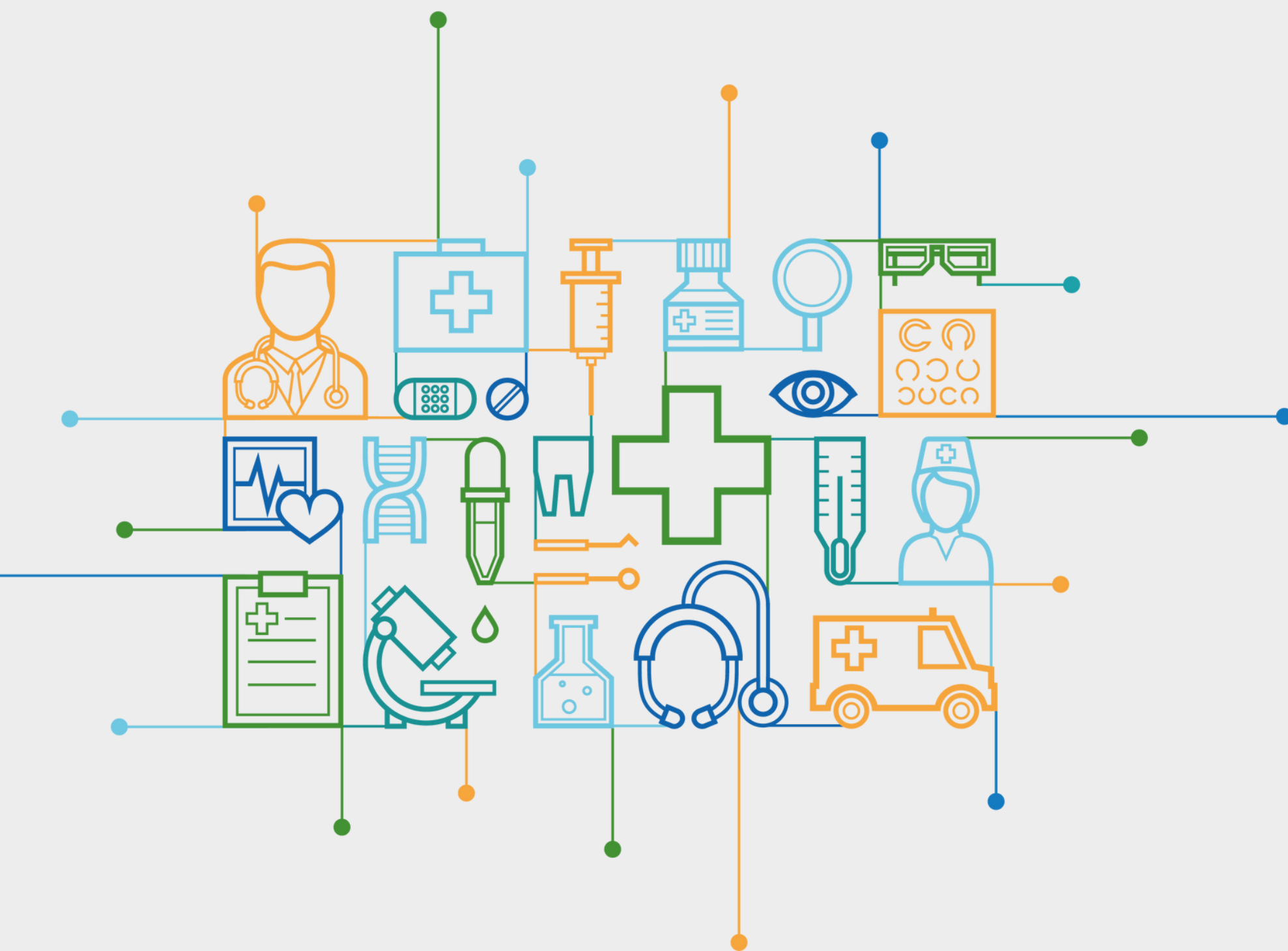
Meyer Health Campus

LA PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE IN TOSCANA

**Stato d'attuazione della
DGR 1508/2022
Il modello toscano**

Dott.ssa Biancamaria Rossi

Direttrice Zona Distretto Alta Val D'Elsa



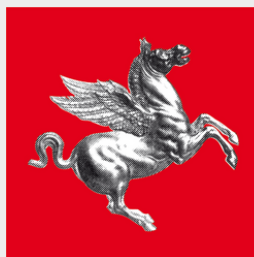


Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Ruolo delle Zone e SdS nell'ambito dei processi di trasformazione della sanità territoriale





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Come ottimizzare il percorso di continuità
assistenziale Ospedale-Territorio?



PROGETTO ACCREDITAMENTO D'ECCELLENZA PERCORSI SANITARI IN ALTA VAL D'ELSA

L'Azienda Usl Toscana Sud Est, da Gennaio 2023, ha avviato il percorso triennale di Accredimento di Eccellenza con un Ente Certificatore esterno e con un programma di **valenza internazionale**, finalizzato alla messa in opera delle **migliori pratiche organizzative e tecniche sul percorso di continuità assistenziale ospedale territorio**.

Il Progetto rappresenta una **SPERIMENTAZIONE PILOTA**, avviata **per la prima volta in Regione Toscana**.

STRUTTURE E SERVIZI COINVOLTI:

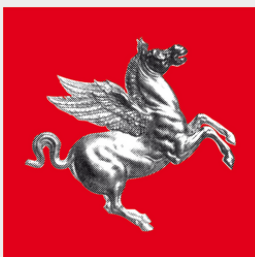
- A) Ospedale di Campostaggia (*è la cabina di regia della presa in carico dei pazienti instabili*)
- B) Presidi territoriali in rete con l'Ospedale (*sono la cabina di regia della presa in carico dei pazienti in corso di stabilizzazione*):
 - Ospedale di Comunità
 - COT (con 12 percorsi attivabili)
 - ADI
 - Cure palliative e Hospice
 - Riabilitazione
 - Servizio sociale



PROGETTO ACCREDITAMENTO D'ECCELLENZA PERCORSI SANITARI IN ALTA VAL D'ELSA

PRINCIPALI OBIETTIVI:

- Coinvolgimento dei cittadini e dei pazienti nel percorso di accreditamento (vero tratto distintivo).
- Fare qualità creando ponti tra le funzioni e abbattendo i silos.
- Potenziare la coprogettualità tra professionisti, costruendo alleanze.
- Non esiste il Paziente al centro, l'Azienda al centro, l'Ospedale al centro, il Territorio al centro: al centro ci deve stare la logica della relazioni tra questi soggetti.
- È fondamentale impostare azioni di sanità pubblica che coinvolgano non solo le istituzioni ma anche i cittadini, favorendo l'integrazione tra i diversi livelli di assistenza:
 - Distrettuale;
 - Ospedaliera;
 - Prevenzione.



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

ACCREDITAMENTO D'ECCELLENZA COME STRATEGIA AZIENDALE PER CONFRONTARE ED ALLINEARE I SERVIZI SOCIO-SANITARI CON STANDARD INTERNAZIONALI DI QUALITÀ

Per guidare, attraverso il confronto con standard internazionali, il miglioramento continuo della qualità in tutta l'organizzazione, ed un contenitore per razionalizzare ed efficientare tutte le attività di certificazione e accreditamento

Un modello basato sul lavoro di squadra, la partecipazione e la compattezza organizzativa della rete interna ed esterna, per potenziare la guida dell'organizzazione verso il raggiungimento degli obiettivi strategici

Per certificare la qualità, la sicurezza e l'avanguardia dei servizi da parte di un ente terzo riconosciuto come leader dell'accreditamento sanitario a livello mondiale

Per validare lo sviluppo e l'introduzione di innovazioni nelle strutture organizzative, nei servizi e nei rapporti con gli enti e le comunità di riferimento





TEAM CM – CASE MANAGEMENT (COT)

	Profilo	Provenienza
Team CM	Case Management (COT)	
	Responsabile	Territorio
	Assistente Sociale	Territorio
	Responsabile linea telefonica (infermiera)	Territorio
	Responsabile Medicina interna	Ospedale
	Infermiere	Territorio
	MMG	Territorio
	Fisiatra	Territorio
	Fisioterapista	Territorio
	Medico Cure intermedie	Territorio
	Cittadino	Territorio

TEAM ADI – Servizi di Assistenza Domiciliare

	Profilo	Provenienza
Team ADI	Servizi di Assistenza Domiciliare	
	Responsabile ADI	Territorio
	Infermiere ADI	Territorio
	Referente MMG	Territorio
	Medico Med. Interna	Ospedale
	Medico Pneumologo	Territorio
	Medico/Infermiere Nutrizionista	Territorio
	Cittadino	Territorio

TEAM CCR – CURE ONCOLOGICHE

	Profilo	Provenienza
Team CCR	Cure Oncologiche	
	Coordinatore Inferm.	Ospedale
	Medico Oncologia	Ospedale
	Medico Oncologia	Ospedale
	Psicologo Ospedaliero	Ospedale
	Infermiere PIC	Ospedale
	Infermiere Oncologia	Ospedale
	Medico Cure Palliative	Territorio
	Infermiere ADI	Territorio
	Cittadino	Territorio

TEAM LDG – Servizi di Lungodegenza (RSA)

	Profilo	Provenienza
Team LDG	Servizi di Lungodegenza (RSA)	
	Responsabile Dir. Sanitaria	Territorio
	Medico	Territorio
	Infermiere	Territorio
	Oss	Territorio
	Cittadino	Territorio
	MMG	Territorio



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Capillarizzazione dell'Assistenza



Regione Toscana

Stato d'attuazione della DCP 1508/2022

Progetto Sperimentale “Da Casa della Salute a Casa della Comunità”

Vista l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità” e sul riparto per l’anno 2020 delle risorse di cui all’articolo 1, comma 11 del D.L. n. 34/2020, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021;

Delibera Regionale N 1125 del 28/10/2021: Approvazione Progetto “Da Casa della Salute a Casa della Comunità” ai sensi delle “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità”, Allegato 1 all’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021.

Regione Toscana ha inteso sviluppare, attraverso la sperimentazione sopra citata, un modello di CdC nell’ottica dell’integrazione socio-sanitaria per poter definire linee di indirizzo/standard di attività quali indicazioni per estendere il modello alle future CdC.

Per RT la sperimentazione coinvolge un ambito territoriale in ognuna delle 3 Aziende USL della Toscana e nello specifico la Società della Salute di Firenze (CdS Le Piagge), la Zona Versilia (CdS Querceta), la Società della Salute Amiata Senese Valdorcia e Valdichiana Senese (CdS Abbadia SS)

Il progetto prevede risorse assegnate per l'anno 2020 di € 1.574.753,62 e per l'anno 2021 di ulteriori € 1.574.753,62 da suddividere equamente fra le 3 Case della Salute



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 28/10/2021 (punto N 51)

Delibera N 1125 del 28/10/2021

Proponente

SIMONE BEZZINI
SERENA SPINELLI
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

Oggetto:

Approvazione Progetto “Da Casa della Salute a Casa della Comunità” ai sensi delle “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità”, Allegato 1 all’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021.

Presenti

Eugenio GIANI	Stefania SACCARDI	Stefano BACCELLI
Simone BEZZINI	Stefano CIUOFFO	Leonardo MARRAS
Monia MONNI	Alessandra NARDINI	Serena SPINELLI

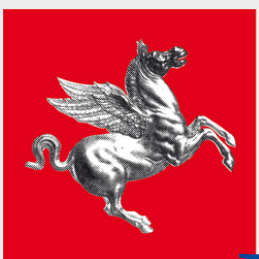
ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Riferimento
A_	Si	Progetto

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

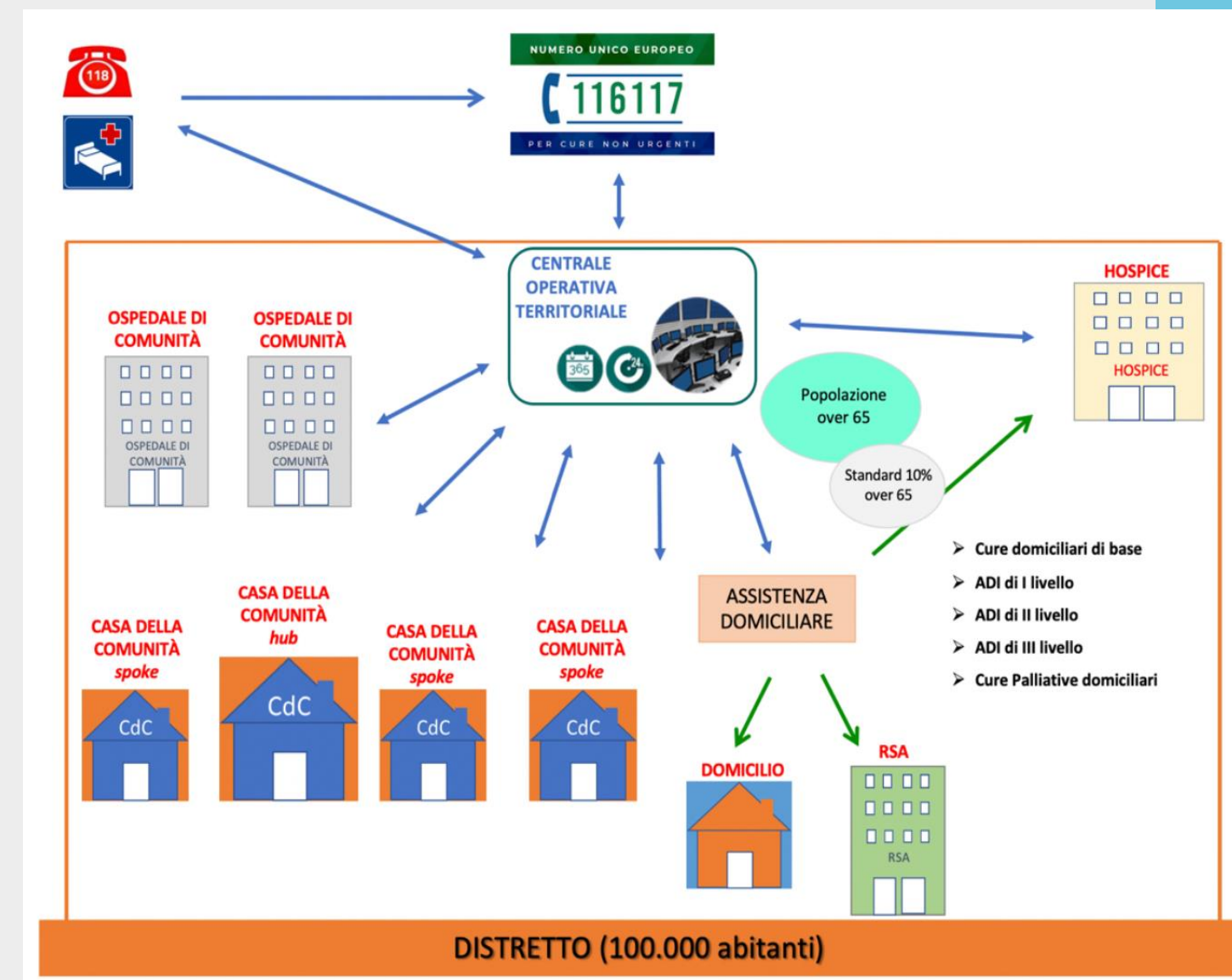


Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Progetto Sperimentale: 5 linee operative

- 1 - Implementare strumenti di telemedicina e promuoverne l'utilizzo al fine di migliorare la presa in carico di bisogni di salute della persona a supporto della domiciliarità e relativamente alla specialistica
- 2 - Sviluppare la funzione di COT all'interno dell'organizzazione di lavoro della CdS allo scopo di prendere in carico tempestivamente e in modo appropriato/congruo i bisogni socio-sanitari della persona.
- 3 - Favorire la partecipazione della comunità al fine di sviluppare attività di promozione della salute in co-progettazione con realtà istituzionali (es. scuole, biblioteche, ecc.), associative e del terzo settore (es. associazioni di volontariato, associazioni di malati, associazioni sportive, ecc.) per la valorizzazione delle risorse della comunità e la costruzione della rete di comunità e di salute di prossimità nella presa in carico di situazioni di marginalità per migliorare lo stato di salute e l'accesso ai servizi della CdC
- 4 - Sviluppare un modello di lavoro/presa in carico in equipe multiprofessionale presso la CdC e di rete integrata con i servizi altri del territorio di afferenza alla CdC e della Zona Distretto
- 5 - Ricomporre i punti di accesso ai servizi della CdC per accoglienza, decodifica, orientamento e presa in carico del bisogno sanitario/socio-sanitario/sociale per una risposta omogenea. Nel caso di bisogno complesso, raccordo con altri livelli della rete dei servizi (es: PUA, UVM, ACOT, ecc).





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

Principali Risultati del Progetto Regionale

- 1 - Implementazione tecnologica con dotazione di ecografo, spirometro, densitometro, Elettrocardiografo, sistema monitoraggio domiciliare per i Mmg della Casa della Salute
- 2 - Sviluppo applicativo Millewin per apertura ADI informatizzata su ASTER, con censimento anagrafica aziendale tutti i MMG e creazione percorso bidirezionale
- 3 - Sviluppo APP per prenotazioni e gestione profilo utente all'interno della Casa della Salute
- 4 - Implementazione processo partecipativo con produzione Bussola dei Servizi e partecipazione progetto Cantieri della Salute (Agorà già organizzata per il 13 Aprile)
- 5 - Aumento del paniere di risposte a disposizione dei gruppi multidisciplinari (ACOT in particolare), soprattutto in urgenza, con erogazione di oltre 60 pacchetti domiciliari per dimissioni complesse (con OSS e fisioterapisti) a seguito di PAI personalizzato
- 6 - Rafforzamento del personale distrettuale: sono stati assunte varie figure professionali con il finanziamento del progetto e sono ancora operativi 2 assistenti sociali e 3 infermieri
- 7 - Orientamento ai servizi e presa in carico dell'utente: inizialmente garantita con estensione appalto CUP, prosegue parzialmente con il supporto del servizio civile, ha permesso comunque di strutturare un modello operativo





Regione Toscana

Stato d'attuazione della DGR 1508/2022

PROGETTO METAVERSO

- È innanzitutto una risposta concreta, innovativa, sostenibile ai bisogni di salute dei residenti in un Comune montano della provincia senese.
- Coglie quindi la sfida più attuale del nostro sistema sanitario universalistico: ragionare in termini di EQUITÀ, QUALITÀ e SOSTENIBILITÀ.
- Più riusciamo ad essere equi riducendo la variabilità, più i servizi sono di qualità e diventano sostenibili.
- Possiamo definire il Metaverso come la convergenza di tre tecnologie



Realtà
virtuale

L'utente attraverso visore e guanti è immerso in un ambiente tridimensionale



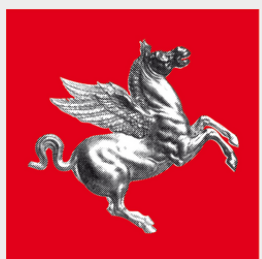
Realtà
aumentata

La realtà fisica, grazie a smartphone, visori e tablet è arricchita da una realtà digitale: informazioni, immagini, video, suoni



Intelligenza
artificiale

Si occupa di creare sistemi capaci di eseguire compiti che normalmente richiederebbero l'intelligenza umana

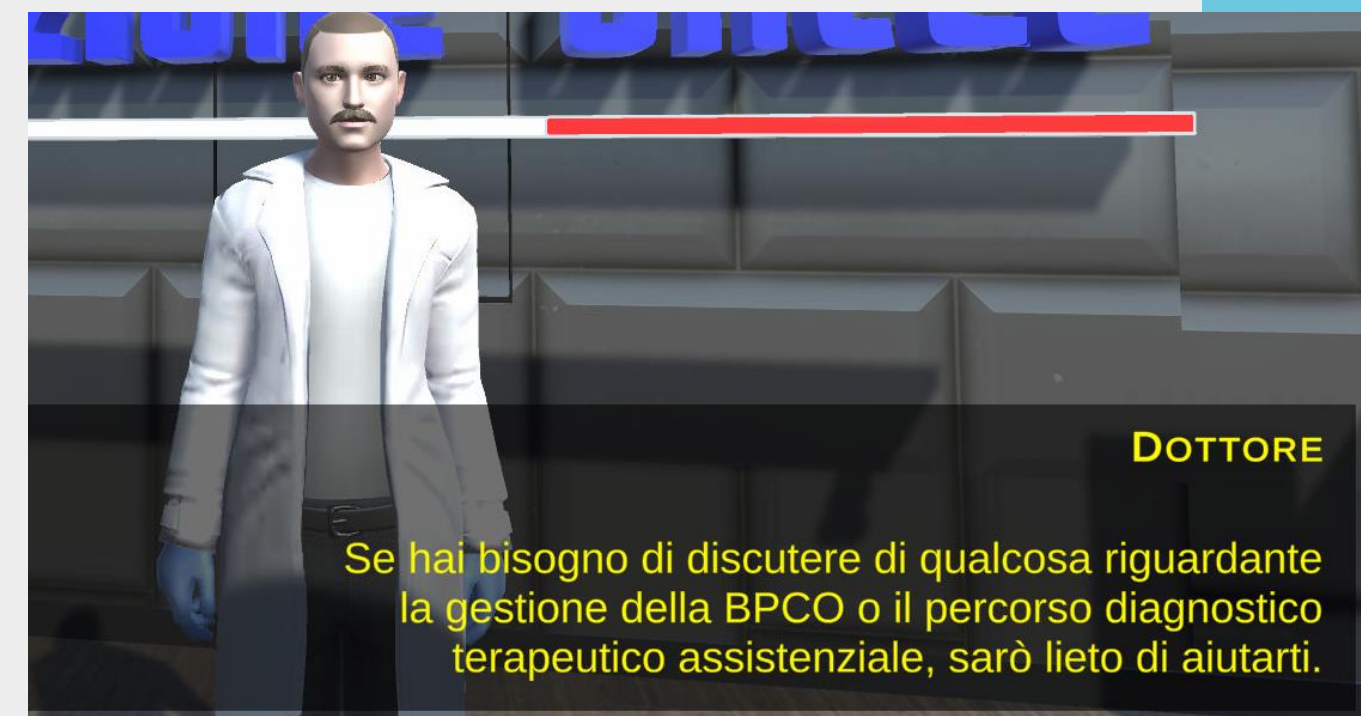


Il progetto Generale è suddiviso in 7 applicazioni distinte:

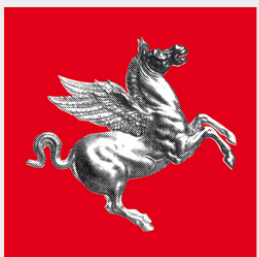
- 1 Casa di Comunità di Abbadia San Salvatore in realtà immersiva (VRO): è stato implementato il **gemello virtuale della CdC di Abbadia** mediante riproduzione fedele degli ambulatori del MMG, degli specialisti, stanze riunioni ecc.
- 2 **Avatar assistente intelligente** del Medico di Medicina Generale (**MMG**).
È conclusa la fase di caricamento di tutte le procedure aziendali, regolamenti, pagine web, referenze scientifiche.
È in corso di realizzazione la fase di apprendimento basata su algoritmi
- 3 Applicazione **VRO** per punto di vista remoto (sia per **paziente** che **MMG**).
- 4 Applicazione **VRO** per **AFA** e **fisioterapia**
- 5 Applicazione **VRO** per **MetaMinds**- consulenza e psicoterapia immersiva
- 6 Applicazione **VRO** per **modello IDEA** (incontro di educazione all'autogestione delle malattie croniche)
- 7 Applicazione **VRO** per attività **socio culturali per gli assistiti**

Anche questo quindi è un progetto che si propone di cambiare l'idea di azienda sanitaria:

- Da azienda che cura le persone che arrivano
- A azienda che cerca di curare anche le persone che non arrivano



Sede: CdC Abbadia S.S.

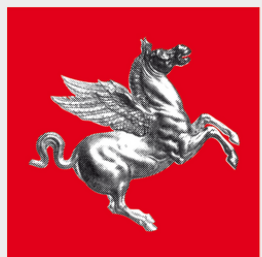


Partecipazione della Comunità:

Il ProgettoTuscany Health Ecosystem (THE): Progetto Promixity Care Casentino – ASL Toscana sud est e Scuola Universitaria Superiore Sant'Anna

La mission di **Tuscany Health Ecosystem (THE)** è fare della Toscana la "regione della salute" spingendo la ricerca verso le applicazioni e le aziende per far crescere le tecnologie dedicate alla salute e al benessere.

Nello specifico la prospettiva che si propone il Progetto Proximity Care Casentino, in linea con la missione della Scuola Superiore Sant'Anna in qualità di Scuola capofila, prevede un intervento nel campo della ricerca applicata per lo sviluppo dell'innovazione tecnologica integrata con politiche di sviluppo sociosanitario nel campo dei servizi alla salute.



Partecipazione della Comunità:

Il ProgettoTuscany Health Ecosystem (THE):

Il progetto prevede tre macro-fasi principali di attuazione:

- **FASE 1:** analisi dei bisogni e del contesto dell'area di progetto
- **FASE 2:** proposta e approvazione degli interventi da attuare nel territorio
- **FASE 3:** avvio delle sperimentazioni

L'Ecosistema ha come orizzonte temporale l'arco di tre anni dall'avvio delle sue attività, secondo i tempi definiti dal PNRR.

5 SOTTO PROGETTI:

- Salute della popolazione-screening di comunità
- cartella informatizzata MMG-Specialista per garantire la continuità H-T
 - contrasto all'abuso dei Social
 - Disabilità
- Implementazione della telemedicina e della teleassistenza



Regione Toscana

Grazie per l'attenzione

Dott.ssa Assunta De Luca

Direttrice ASL Toscana Sud Est