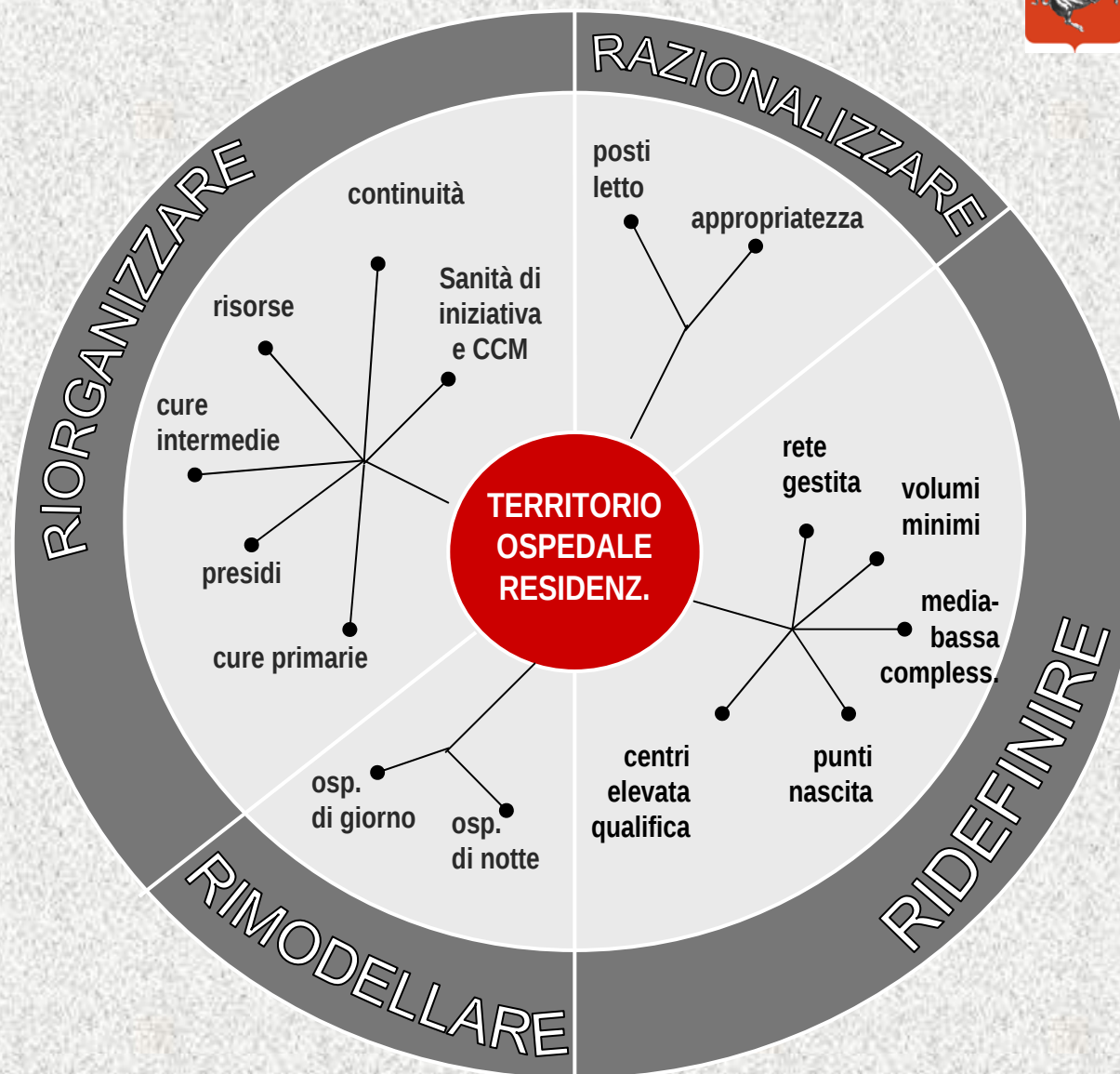
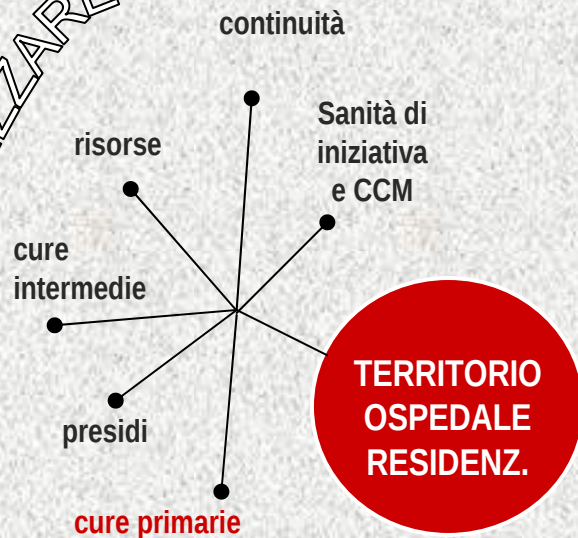




RIORGANIZZARE



i professionisti delle Cure primarie: riorganizzazione e integrazione

1 – modelli organizzativi complessi per la Medicina Generale (AFT)

2 – realizzazione assistenza h. 16 - 24

3 – integrazione della Medicina convenzionata con i medici della Continuità assistenziale

4 – rete informatica sul territorio

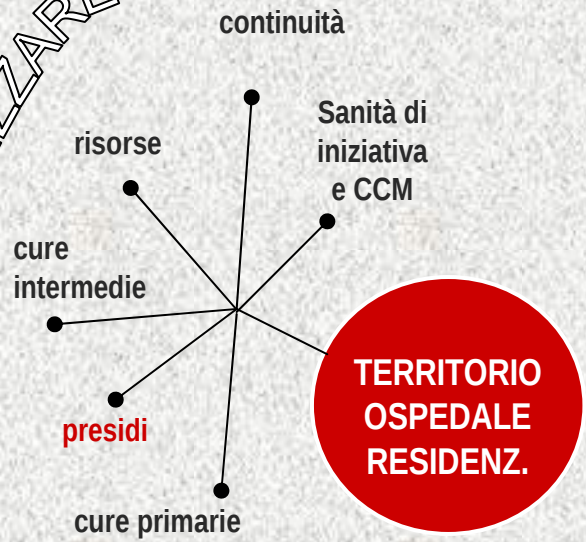
REGIONE
TOSCANA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

CURE PRIMARIE, INTERMEDIE E PRESIDI

RIORGANIZZARE



i Presidi distrettuali: un “piano regolatore” per il riassetto

1 – unica sede prevalente

2 – standard di riferimento regionali per le Zone-Distretto
(tre livelli organizzativo-assistenziali su modello della MG)

3 – un PIANO REGOLATORE
che valorizzi le specificità locali

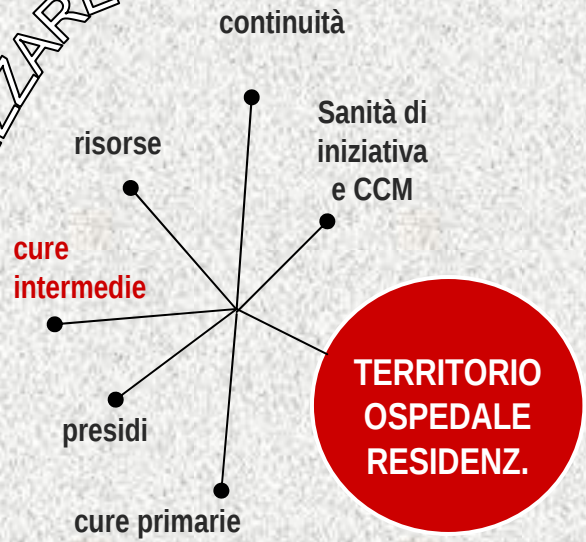
CURE PRIMARIE, INTERMEDIE E PRESIDI

REGIONE
TOSCANA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

RIORGANIZZARE



le Cure intermedie

potenziamento **strumenti**
continuità
OSPEDALE-TERRITORIO

definizione **standard PL** per:

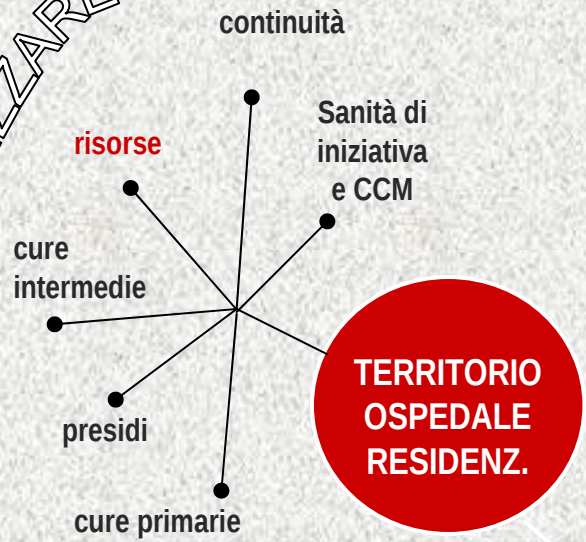
*ospedale
di comunità*

*PL sollievo
in RSA*

*riabilitazione
ex. art. 26*

*PL di continuità
assistenziale
(osp+RSA)*

RIORGANIZZARE



l'uso appropriato
delle risorse

RACCOMANDAZIONI...

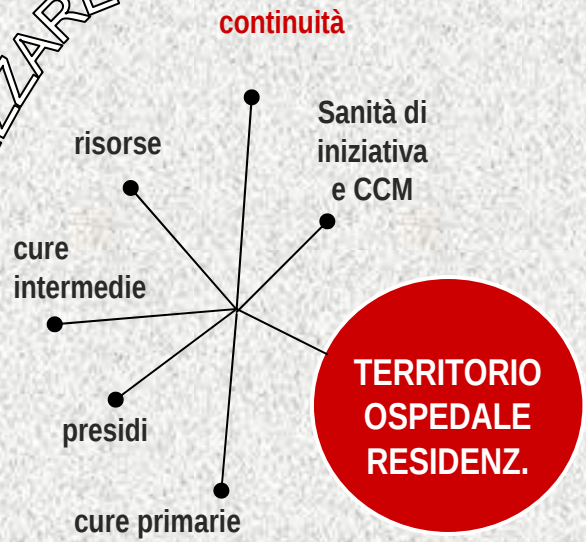
...per il buon uso del farmaco

...per stipula accordi aziendali per
riduzione spesa farmaceutica e specialistica

...per la prescrizione di diagnostica per immagini
(-5% , salvo appropriatezza e garanzia cure)

CURE PRIMARIE, INTERMEDIE E PRESIDI

RIORGANIZZARE

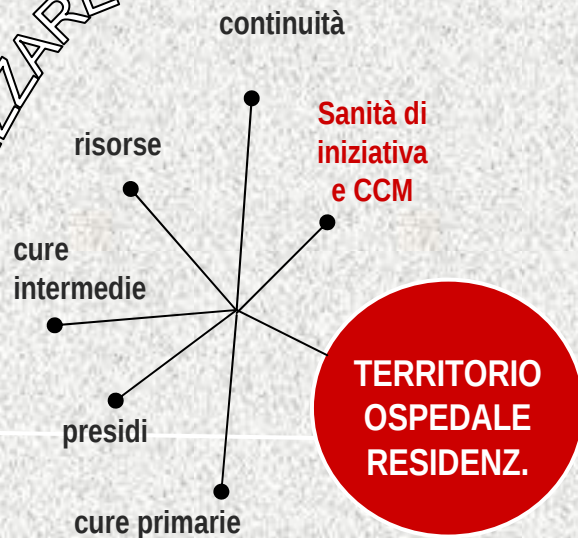


la continuità
assistenziale...

... e la presa in carico
globale

- pieno utilizzo del FSE
- potenziamento ADI (+10%)
e distribuz. diretta farmaci (+20%)
- potenziamento ecografia internistica di I° liv.
presso ambulatori di MG
- potenziamento Telemedicina

RIORGANIZZARE



la Sanità di iniziativa e il Chronic care model (*extendend*)

MODULI SANITÀ DI INIZIATIVA:
+20% pop. coperta/anno

Revisione percorsi assistenziali per cronicità
in ottica di *presa in carico integrata*

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

CURE PRIMARIE, INTERMEDIE E PRESIDI

RAZIONALIZZARE

posti
letto

appropriatezza

TERRITORIO
OSPEDALE
RESIDENZ.

il recupero di efficienza
dei posti letto
(*<85% occupazione*)

parametro PL per 1000 ab.
(salvo diversità contesti e fabbisogni):

3,7



3,15

Allineamento tasso ospedalizz. standardizzato

obiettivo



120 ricoveri per 1000 abitanti

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

RAZIONALIZZAZIONE OSPEDALIERA

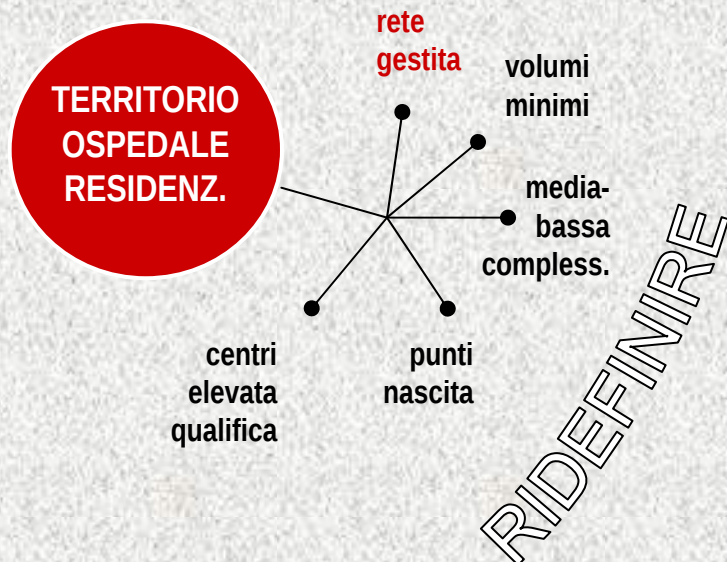
**l'appropriatezza
(specifica)
a livelli ottimali**



riduzione variabilità interregionale
(tassi osped. standardizzati per procedure
selettive)

riduzione giornate di degenza

RAZIONALIZZAZIONE OSPEDALIERA



dalla rete (ospedaliera) spontanea
alla rete gestita



utilizzo ottimale delle
competenze specialistiche

i. riconduzione della casistica
(redistribuzione per caratteristiche
territorio e rete ospedaliera)

{ alta complessità → AOU
di base → AUSL

ii. centralizzazione (AV)
programmazione chirurgica

iii. dimensionamento ottimale
risorse di presidio

RIDEFINIZIONE RETE OSPEDALIERA

REGIONE
TOSCANA



Servizio
Sanitario
della
Toscana



i volumi di attività minimi
(chirurgici)
per UO

i. volumi minimi annui
(quality and safety Ev-based)

per patologie per procedure
per percorsi diagnostico-terapeutici

ii. mobilità *equipe* chirurgiche

iii. concentrazione casistica
in idonei punti della rete



RIDEFINIRE

gli ospedali
a media e bassa
complessità

il *day surgery*
e l'ambulatoriale

concentrazione delle attività a livello di...

- unica sede aziendale
- unica sede inter-aziendale
- unica sede di AV

...ove possibile sulla base della conformazione del territorio

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

RIDEFINIZIONE RETE OSPEDALIERA



i punti nascita

migliori esiti clinici
a costi ridotti

parti in strutture con:

n> 500 /anno (2013)
n> 1000 /anno (2014)
(salvo eccezioni)

ottimizzazione:

- percorsi differenziati
- revisione protocolli
- potenziamento territorio

centri di elevata qualifica

- quanti e quali (censimento)
- requisiti tecnico-organizzativi
- riattribuzione qualifiche
- def. Gruppo regionale di governo
- def. Sistema di mantenimento qualifica

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

RIDEFINIZIONE RETE OSPEDALIERA

TERRITORIO
OSPEDALE
RESIDENZ.

osp.
di giorno

osp.
di notte

RIMODELLARE

i nuovi modelli per l'ospedale di giorno...

*contro le ridondanze,
le inappropriatezze
e le liste d'attesa*

attività ambulatoriale diurna
h. 8 - 19

*scheduling attraverso
"agende di percorso"
secondo la logica della
presa in carico*

... e per quello di notte

*più continuità,
più ambulatorio*

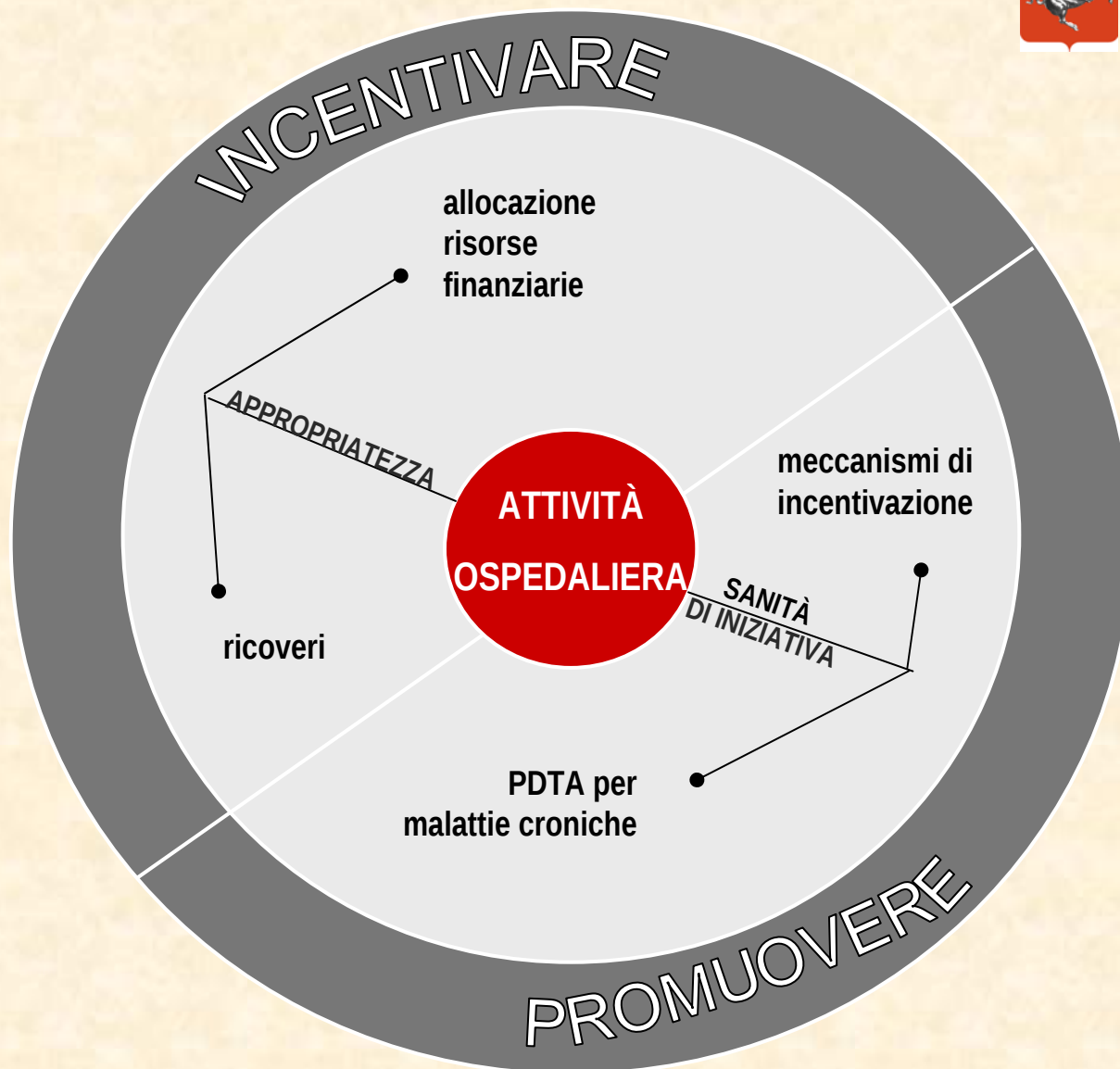
- revisione del sistema delle **guardie**
- recupero **specialisti** da attività notturna
ad attività diurna ambulatoriale

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

MODELLI ORGANIZZATIVI OSPEDALIERI



INCENTIVARE



**le attività di ricovero
a rischio
inappropriatezza**



definire
e valorizzare

calcolo dei **tassi di ospedalizzazione**
per DRG e LEA medici

quantificazione prestazioni
a rischio inappropriatezza
erogate presso le Aziende

REGIONE
TOSCANA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

APPROPRIATEZZA **P**RESTAZIONI **O**SPEDALIERE

INCENTIVARE

allocazione
risorse
finanziarie

APPROPRIATEZZA

ATTIVITÀ
OSPEDALIERA

ricoveri

la valorizzazione
della spesa



ri-allocazione
risorse finanziarie

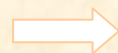
spostamento risorse da:

ospedalizzazione
inappropriata

DRG bassa compl'



a:



sanità di iniziativa (asl)

DRG alta compl' (aou)

REGIONE
TOSCANA



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

APPROPRIATEZZA **P**RESTAZIONI **O**SPEDALIERE

le attività per le malattie croniche



ri-allocazione prestazioni
e incentivazione

spostamento risorse da:

prestazioni
ospedaliere
inappropriate

a: PDTA

attraverso meccanismi...

di finanziamento (specifici per cronicità)
di incentivo
di controllo

REGIONE
TOSCANA



Servizio
Sanitario
della
Toscana

SANITÀ DI INIZIATIVA