

**TAVOLA ROTONDA**  
**Le Nuove Sfide dell'ASL Nord Ovest**

# CONFERENZA DEI SERVIZI

**13 ottobre 2023** 8.30-14.00

CarraraFiere - Sala Michelangelo ingresso 5  
Via Maestri del Marmo, Marina di Carrara

Giacomo Corsini  
Direttore Sanitario Azienda UsI Toscana nord ovest

LO STATO DI  
SALUTE  
DELLA  
SANITÀ  
E L'IMPATTO  
SOCIALE



# Riforme e riorganizzazioni in corso

## Aree dell'assistenza sanitaria:

1. Area prevenzione
2. Area ospedaliera
3. Area servizi sanitari di base

## Riforme

- DGRT 1424/2022: Emergenza-Urgenza
- DGRT 1425/2022: Continuità Assistenziale

## Riorganizzazione territorio

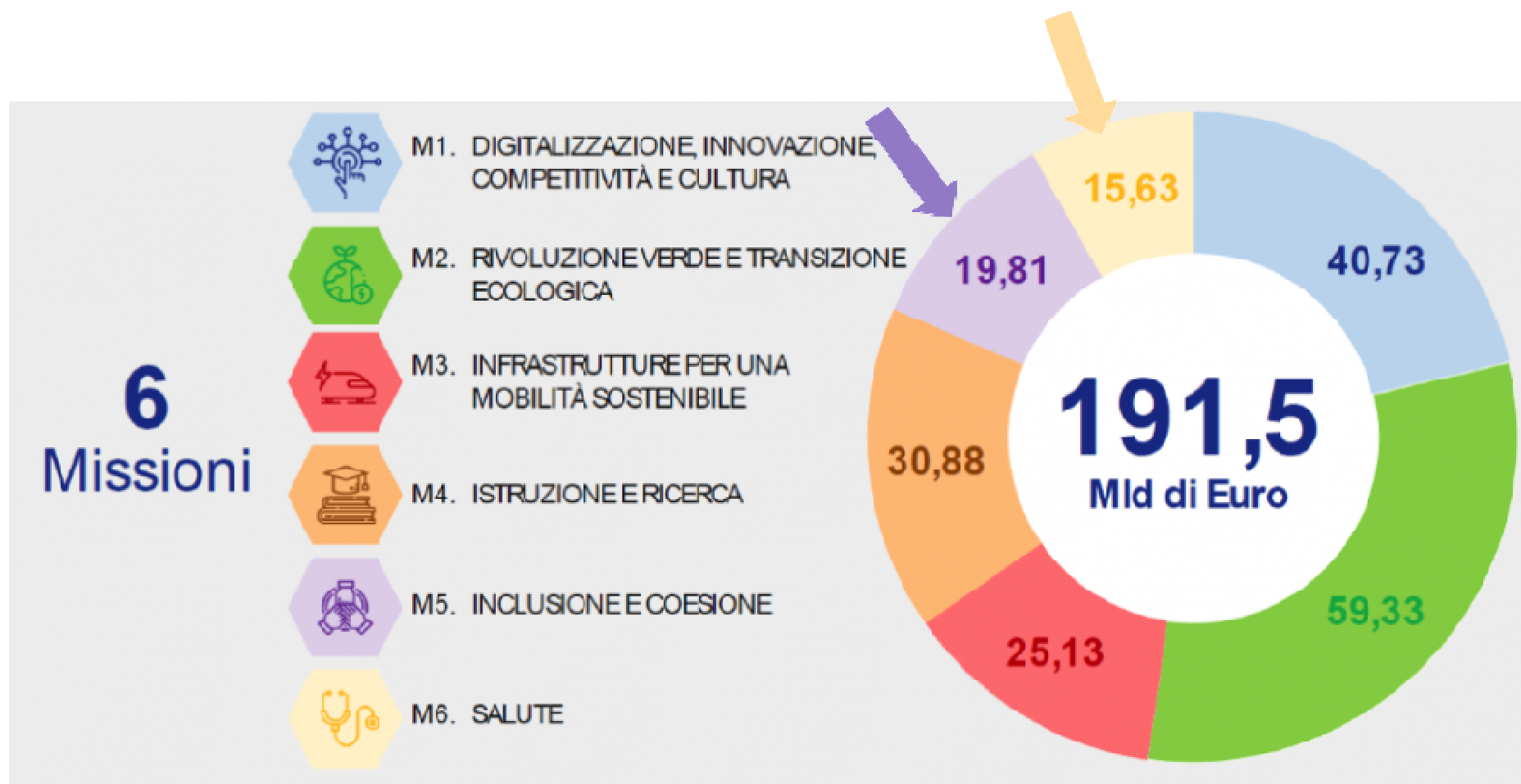
- DGRT 1508/2022: Programmazione assistenza territoriale in relazione a DM 77
- DGRT 350/2023: Numero Europeo Armonizzato per le cure non urgenti 116117
- DGRT 532/2023: Indirizzi per prevenire Indirizzi operativi per prevenire e gestire i fenomeni di overcrowding e boarding negli ospedali della Regione Toscana
- DGRT 674/2023: Indirizzi Regionali per le attività Consultoriali
- DGRT 960/2023: Piano Regionale per e Cure Palliative

## Contenimento liste di attesa

DGRT 213/2023: linee di indirizzo alle Aziende e agli Enti del SSR per la gestione delle liste di attesa

- DGRT 349/2023: piano dei finanziamenti per l'abbattimento delle liste di attesa
- DGRT 351/2023: approvazione di una nuova governance per il governo della domanda
- DGRT 785/2023: indirizzi per il governo della domanda

# Una forte Responsabilità



# Il Metodo di lavoro in ASL Toscana Nord Ovest

Istituiti 6 gruppi di lavoro, multidisciplinari e multi professionali

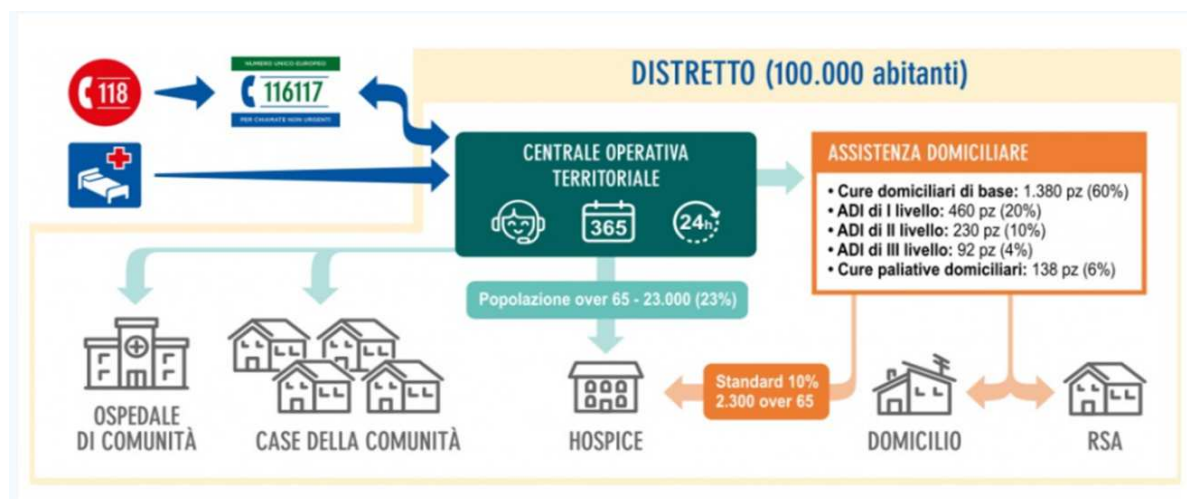


# Il territorio secondo il DM 77 e la DGRT 1508/2022

## Primo Decreto Ministeriale che introduce standard per il territorio

### Funzioni del Distretto:

1. **committenza**, ossia la capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili
2. **produzione**, ossia la funzione di erogazione dei servizi sanitari territoriali, caratterizzata da erogazione in forma diretta o indiretta dei servizi sanitari e sociosanitari
3. **garanzia**, ossia il compito di assicurare l'accesso ai servizi, l'equità all'utenza attraverso il monitoraggio continuo della qualità dei servizi medesimi



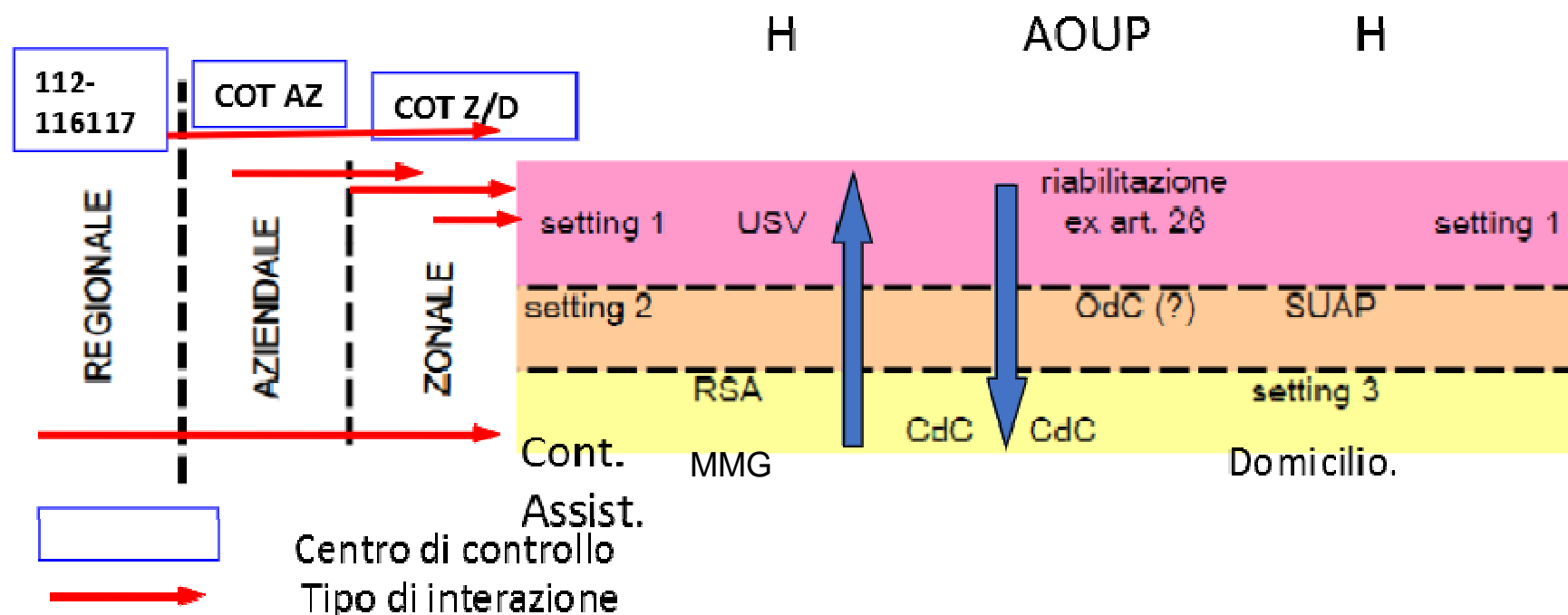
# Quali compiti per le Aziende? (Ri)Costruzione delle reti

## Definizione di:

- livelli di cura
- punti di cura
- centri di controllo
- tipi di interazione tra le strutture

## Elementi di sistema:

- risorse necessarie vrs risorse disponibili
- step implementazione
- strumenti operativi



# Caratteristiche della popolazione residente

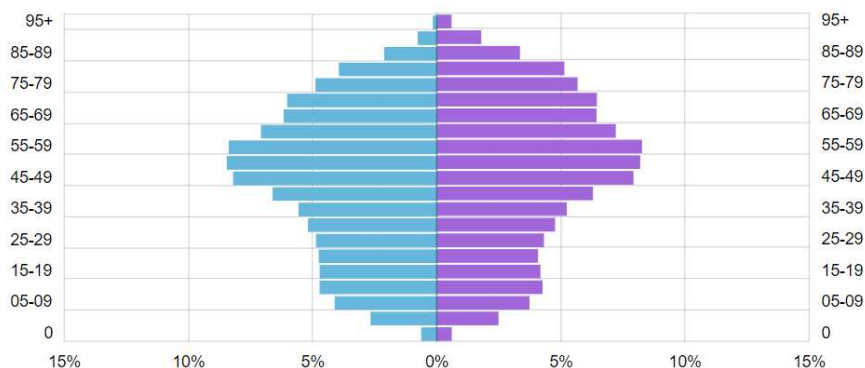
Anno 2022

Anno 2012

## Struttura per età e sesso dei residenti

Numero

Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio



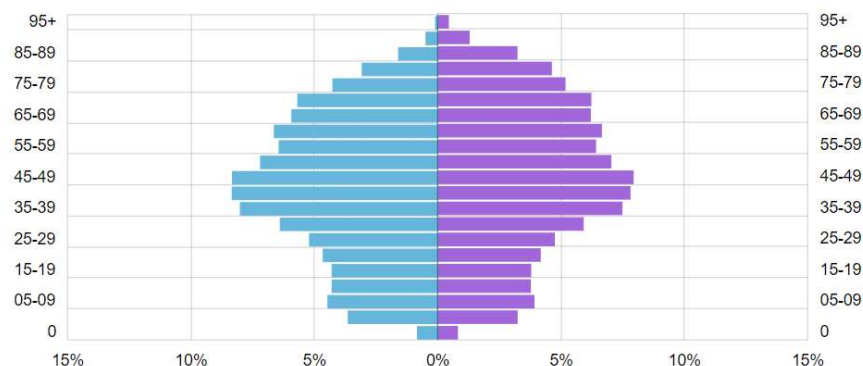
Pop. Residente: 1.248.306



## Struttura per età e sesso dei residenti

Numero

Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio



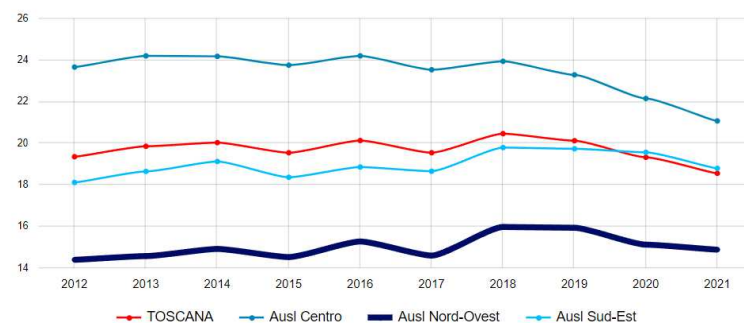
Pop. Residente: 1.266.953



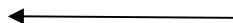
## Nati di cittadinanza non italiana

Rapporto (x 100) - Totale

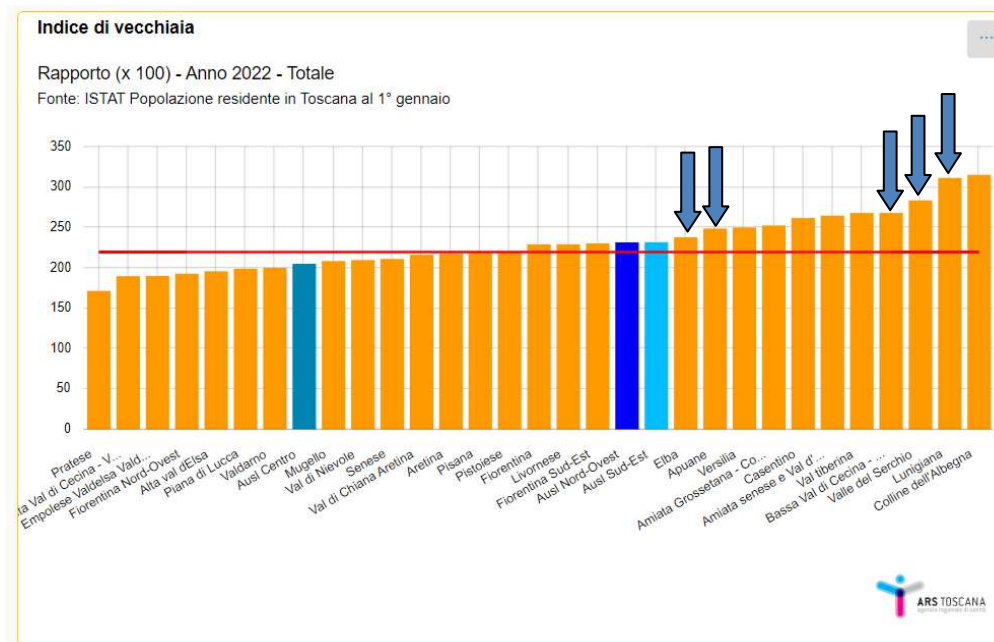
Fonte: ISTAT Popolazione straniera residente in Toscana al 1° gennaio



Nati di cittadinanza non italiana



# Caratteristiche della popolazione residente



**Popolazione residente in comuni urbani**

Proporzione (x 100) - Anno 2022 - Totale  
Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio

| Residenza       | Proporzione |
|-----------------|-------------|
| REGIONE TOSCANA | 58,73       |
| AUSL CENTRO     | 73,20       |
| AUSL NORD-OVEST | 66,97       |
| AUSL SUD-EST    | 17,58       |

ARS TOSCANA



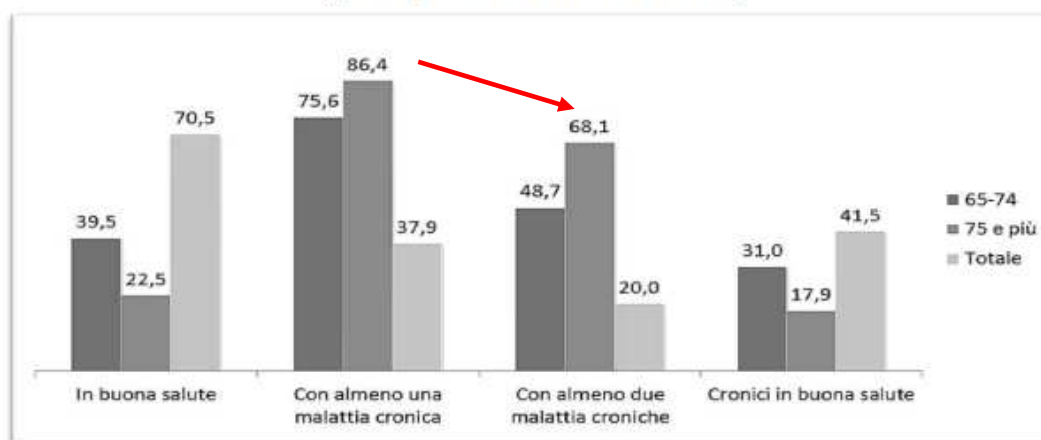
# Epidemiologia della cronicità in ASL Toscana Nord Ovest

- 342.417 Malati cronici di ipertensione
- 28.137 Malati cronici di scompenso cardiaco
- 21.561 Malati cronici di pregresso ictus
- 18.958 Malati cronici di BPCO
- 89.713 Malati cronici di diabete.

**TOTALE: 500.786**

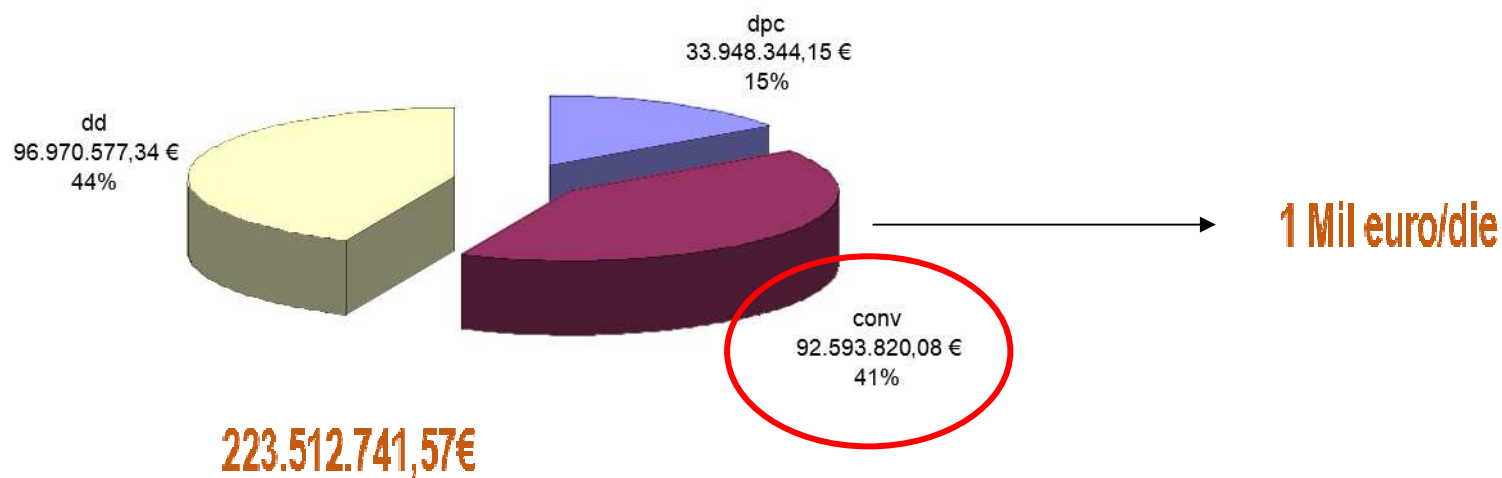
*Dato di prevalenza ARS al 01.01.2022*

Popolazione residente per condizioni di salute e malattie croniche dichiarate anno 2013  
(per 100 persone della stessa classe di età)

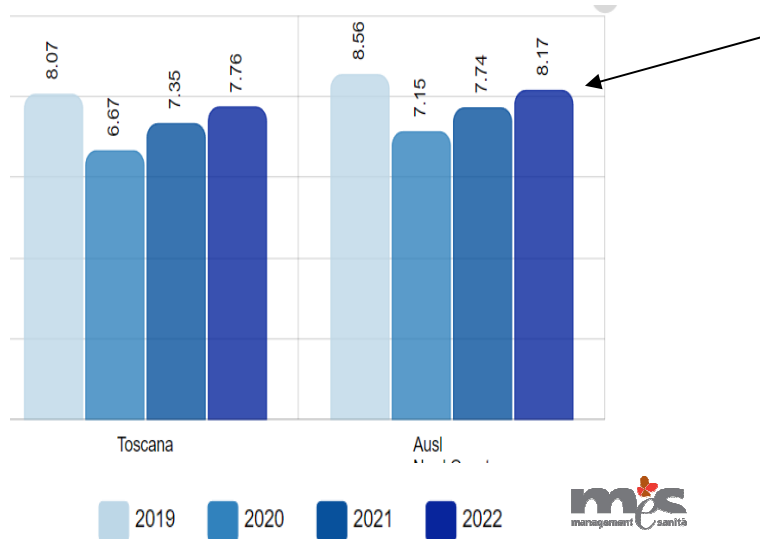


Fonte: elaborazione CENSIS su dati ISTAT 2013

# Spesa farmaceutica ASL Toscana Nord Ovest-primi 7 mesi 2023



## Pazienti in polifarmacoterapia con > 10 farmaci



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO III EX DGPROGS

RACCOMANDAZIONE PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA  
FARMACOLOGICA

La mancata Riconciliazione della terapia farmacologica può causare gravi danni  
ai pazienti

# Aderenza alla terapia ASL Toscana Nord Ovest

## primi 7 mesi 2023

Diabete: 60% dei pazienti non è aderente alla terapia

Ipercolesterolemia: 57% dei pazienti non è aderente alla terapia

*Fonte: Governo Appropriatezza Prescrittiva Farmaceutica ASL Toscana Nord Ovest*

# Riforma della Continuità Assistenziale (DGRT 1425/2022)

## *Il ruolo unico dell'Assistenza Primaria*

Con l'ultimo accordo collettivo dell'Assistenza Primaria si ribadisce che i Medici di Continuità Assistenziale (ex- guardia medica) sono **parte integrante dell'AFT** questo significa condivisione di:

- Strumenti di valutazione della qualità assistenziale
- Linee guida e protocolli organizzativi
- Utilizzo di cruscotti informativi a supporto dell'attività e dei processi decisionali

## **In ASL Toscana Nord Ovest le AFT dell'Assistenza primaria sono 39**

Attualmente risultano pubblicate le seguenti «zone carenti» previste dagli Accordi vigenti secondo i così detti **rapporti ottimali**:

- Assistenza primaria a ciclo di scelta (MMG): 115
- Assistenza primaria a ciclo orario (Continuità Assistenziale/Guardia Medica): 175
- Pediatria di Famiglia: 20

# Riforma della Continuità Assistenziale (DGRT 1425/2022)

La riforma della Continuità Assistenziale prevede una riorganizzazione del servizio con uno spostamento di parte delle ore attualmente svolte nella fascia oraria notturna (dalle 24:00 alle 08:00) in orario diurno –quando la domanda per i servizi sanitari di base è maggiore- per incrementare le attività in favore di pazienti con fragilità e disabilità all'interno di una stessa AFT.

Le proposte tecniche elaborate prevedono un monte ore settimanale complessivo, aziendale, di **1112 ore in periodo invernale e 992 ore in periodo estivo** da investire in attività diurne secondo progettualità da definire a livello Zonale e di AFT secondo i bisogni emergenti.

Inoltre, con l'attivazione della **Centrale 116117 regionale (Numero unico per le cure non urgenti)** i cittadini avranno a disposizione un unico numero per entrare in contatto con il servizio di Continuità Assistenziale, con certezza di presa in carico della richiesta entro tempi stabiliti.

# Riforma Continuità assistenziale (CA)

| Zona              |   | Avanzamento      |
|-------------------|---|------------------|
| Lunigiana         | ? | In corso         |
| Apuane            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Versilia          | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Valle del Serchio | ? | In corso         |
| Piana Di Lucca    | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Pisana            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Pontedera e AVC   | ? | In corso         |
| Livornese         | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Valli Etrusche    | ? | In corso         |
| Elbana            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |

A che punto siamo?



# Infermieristica di Famiglia E di Comunità

Ogni AFT sarà collegata funzionalmente alla propria **UCCP (Unità Complessa di Cure Primarie)** di riferimento.

La forma organizzativa multi professionale opererà in forma integrata all'interno di strutture e presidi delle Aziende Sanitarie, rappresentati dalla rete delle CdS e delle future CdC toscane.

L'Infermiere di Famiglia e 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

**Il modello dell'Infermieristica di Famiglia e di Comunità risulta attivato in tutte le Zone dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest.**

**Al 30 Giugno 2023 la copertura per popolazione residente era dell' 88% con 295 unità di personale formate**

# Le Case della Comunità

Nella Casa della Comunità lavoreranno **in modalità integrata** e multidisciplinare tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale.

## Standard:

- **1 Casa della Comunità *hub* ogni 40.000-50.000 abitanti;**
- **Case della Comunità *spoke* e ambulatori di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS) tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio** al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali, nel pieno rispetto del principio di prossimità.

**Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente**; alle Case della Comunità accederanno anche gli specialisti ambulatoriali.

## Standard di personale per 1 Casa di Comunità *hub*:

- 7-11 Infermieri, 1 assistente sociale, 5-8 unità di Personale di Supporto (Sociosanitario, Amministrativo) più i Medici.

La Casa della Comunità hub sarà anche la sede delle **UCA (Unità di Continuità Assistenziale: 1 Medico e 1 Infermiere ogni 100.000 abitanti. )** alla quale afferirà anche dal punto di vista organizzativo.



# Le Case della Comunità

## Schema funzionale di base elaborato dal GdL aziendale

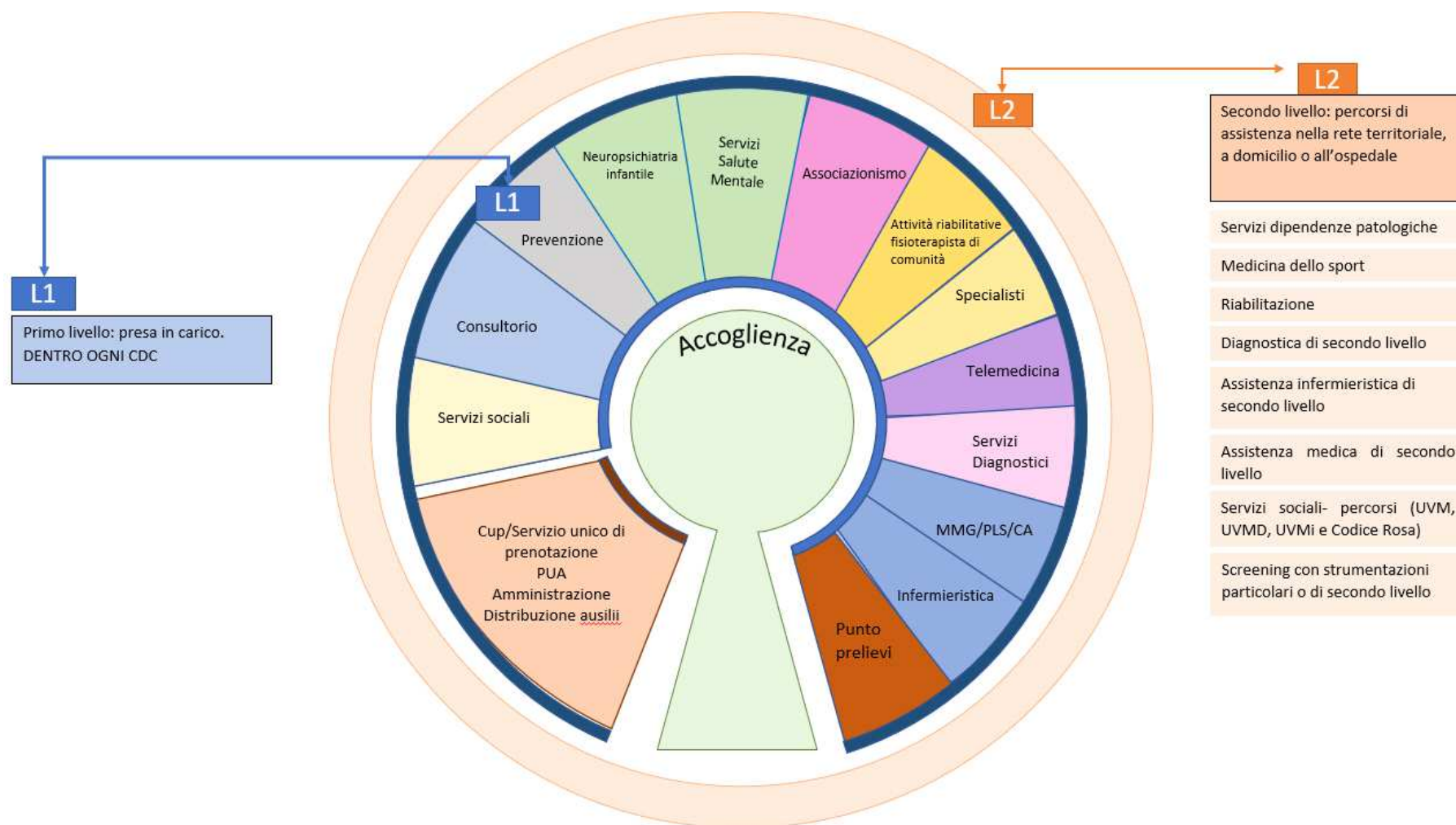


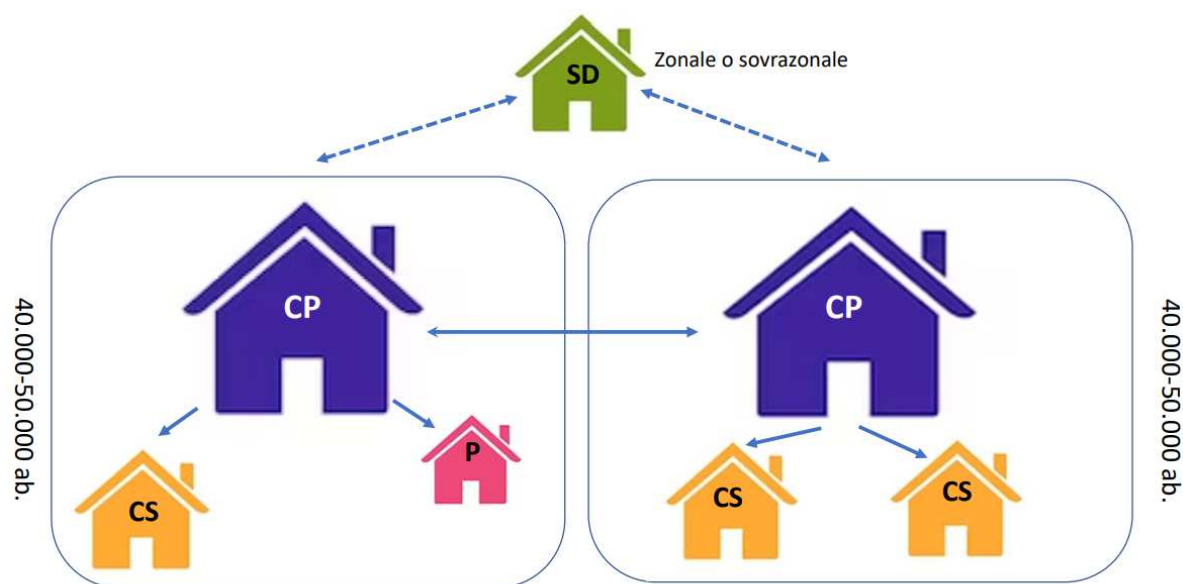
Fig. 1 Schema funzionale di base: lo schema sintetizza le attività presenti all'interno della Casa di Comunità (L1), posizionate secondo una logica di prossimità e compatibilità reciproche. Il cerchio L2 rappresenta l'offerta di servizi territoriali in collegamento con la Casa di Comunità.

# Il Consultorio (DGRT 674/2023)

Il DM 77 prevede lo standard di 1 consultorio ogni 20.000 abitanti, ma l'articolazione in rete tra consultori principali e secondari e le loro attività in proiezione, consente di poter avere anche un numero inferiore di sedi in base alle specificità zonali.

Viene quindi proposto un **modello a rete**, analogo a quello 24 hub/spoke delle Case della Comunità, che nel suo complesso rispetta lo standard previsto dal DM 77/22 ma è così articolato:

- **Consultorio principale (1 ogni ogni 40.000/50.000 abitanti)** inteso come struttura di riferimento (hub), completa di tutte le sue dotazioni di servizio;
- **Consultori secondari e attività in proiezione**, come articolazioni territoriali (spoke) definite nella programmazione zonale



RETE CONSULTORIALE ZONALE

# Il Consultorio (DGRT 674/2023) – i percorsi

- percorso nascita
- percorso Legge 194/78
- percorso sessualità e affettività
- percorso procreazione responsabile e contraccezione
- percorso sterilità e infertilità
- percorso menopausa
- percorso prevenzione oncologica e cervicocarcinoma
- percorso malattie sessualmente trasmesse (MST)
- percorso pediatria e adolescenza
- percorso disagio e promozione del benessere
- percorso genitorialità e famiglia ▪ percorso violenza di genere
- percorso mutilazioni genitali femminili (MGF)
- percorso abuso e maltrattamento
- percorso bullismo e cyberbullismo
- percorso affido e adozione

I Consultori sono inoltre parte integrante di:

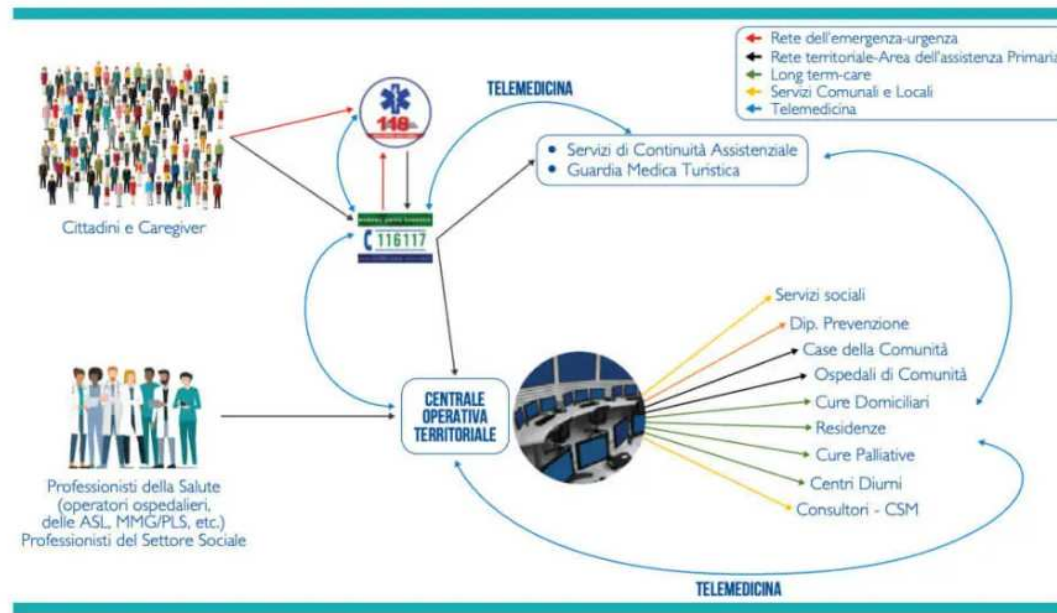
- rete antiviolenza e rete codice rosa
- rete per la gestione della gravidanza fisiologica e a rischio
- rete allattamento
- rete PMA
- rete prevenzione bullismo percorsi di salute e rete dei servizi LGBTIQ+

# Dalle ACOT alle COT

- **Agenzia di Continuità Ospedale Territorio (ACOT):** prevalentemente improntata sulla dimissione ospedaliera
- **Centrale Operativa Territoriale (COT):** interessata a tutte le transizioni di cura extra-ospedaliere comprese le segnalazioni da PS (es. assistenza domiciliare, cure palliative, riabilitazione, assistenza residenziale, semi-residenziale, cure intermedie ecc..)

Le COT assicurano il **coordinamento, la continuità, l'accessibilità e l'integrazione dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale:**

- Costituiscono l'**interfaccia** con le Case di Comunità (CdC), la rete ospedaliera e la rete dei servizi territoriali
- Rendono disponibili le strutture dell'assistenza territoriale **massimizzando l'appropriatezza** dell'uso delle stesse, **coordinando le transizioni** tra i diversi setting
- Costituiscono il punto di **raccordo con la centrale 116117 e il SEUS** in caso di necessità



# Dalle ACOT alle COT

- Tra le COT Zonali ne è stata individuata una a Lucca-Campo di Marte con funzioni di **COT Aziendale**: aperta h 24 tutti i giorni della settimana per **gestione processi aziendali (logica della rete)** e assorbimento delle funzioni delle COT Zonali in orario di chiusura di queste ultime
- Attuale orario di ACOT: media 36 ore/sett su 6 giorni
- Orario futuro COT Zonale: 12 ore al giorno per 6 giorni → 72 ore/sett
- Orario futuro COT Aziendale: 24 ore al giorno per 7 giorni

Equipe **multiprofessionale e multidisciplinare** composta da Medico di Comunità, Infermiere, Fisioterapista, Assistente Sociale, con possibilità di figure medico specialistiche di riferimento per le specifiche patologie (es. geriatra, palliativista, fisiatra) che opera con strumenti di **valutazione dei bisogni complessi ed elabora piani di assistenza individualizzati** attraverso un utilizzo appropriato delle risorse.

# Lo sviluppo dell'assistenza domiciliare e delle Cure Palliative

## Assistenza domiciliare

*La casa come primo luogo di cura* viene individuata all'interno della programmazione sanitaria nazionale quale setting privilegiato dell'assistenza territoriale.

Le cure domiciliari consistono in trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, ecc., prestati da personale sanitario e sociosanitario qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana.

**Obiettivo: 10% della popolazione over 65 da prendere in carico progressivamente.**

**30 Settembre 2023 inviate le liste di valutazione per primo accreditamento delle cure domiciliari**

## Cure Palliative (DM 77/2022 e DGRT 960/2023)

Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e **non sono prerogativa della fase terminale della malattia.** Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale

Prevista integrazione con MMG per assicurare una continuità a domicilio 7/7 giorni e h 24

Standard:

- 1 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP – DOM) ogni 100.000 abitanti (distinte dalle cure domiciliari di cui al punto precedente)
- Hospice: 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti



# Lo sviluppo delle cure intermedie

- DM 77: Ospedali di Comunità, 0,2 pl x1000 abitanti
- Regione Toscana: Cure Intemedie, 0,4 pl x1000 abitanti  
Offerta diversificata in 3 setting introdotti con la DGRT 909/2017  
Requisiti di accreditamento specificati nel regolamento regionale

ALLEGATO B - TABELLA RIEPILOGATIVA SETTING CURE INTERMEDIE RESIDENZIALI

| Definizione setting                     | Tipologia bisogno del paziente | Criterio accesso                              | Intensità assistenziale              | Interventi/attività erogati  | Assistenza Medica   | Durata degenza | Tariffa giornaliera  | N° min p.l. per modulo | Riferimenti normativi regionali  |
|---|--------------------------------|---|--------------------------------------|--|---|----------------|--|------------------------|--|
| LOW CARE                                | Assistenziale Clinico          | Alto rischio instabilità clinica<br>NEWS 3-4  | Alta intensità di tipo residenziale  | Assistenza clinica<br>Assistenza infermieristica<br>Riattivazione / Riabilitazione estensiva | Medico di struttura   | Max 20 gg      | € 154,00 comprensiva di prestazioni specialistiche e terapia farmacologica | 8                      | Regolamento 79/R DPGR del 17/11/16, allegato A, strutture D. 6 Strutture residenziali destinate ad accogliere i pazienti nella fase post-acuta alla dimissione ospedaliera |
| RESIDENZIALITÀ SANITARIA INTERMEDIA     | Assistenziale Clinico          | Basso rischio instabilità clinica<br>NEWS 2-3 | Media intensità di tipo residenziale | Assistenza clinica<br>Assistenza infermieristica<br>Riattivazione / Riabilitazione estensiva | Medico specialista di struttura in stretto raccordo con la medicina generale                      | Max 20 gg      | € 132,00 comprensiva di prestazioni specialistiche e terapia farmacologica | 8                      | Regolamento 79/R DPGR del 17/11/16, allegato A strutture D. 7 Strutture residenziali extraospedaliere a bassa complessità assistenziale (C.I.)                             |
| RESIDENZIALITÀ ASSISTENZIALE INTERMEDIA | Assistenziale                  | Criticità assistenziali<br>NEWS 0-1           | Bassa intensità di tipo residenziale | Assistenza infermieristica<br>Riattivazione / Riabilitazione estensiva                       | MMG che si avvale della consulenza specialistica programmata e medico di continuità assistenziale | Max 20 gg      | € 119,00   | 8                      | sperimentazione in atto fino al 31-12-2018 con riferimento agli aspetti funzionali e organizzativi previsti nell'allegato A  |

# Attuale Rete Setting 1 e 2 Asl Nord Ovest

| AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST |                          |                            |  |                                 |                                    |                              |  |  |   |
|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------|--|--|---|
| ZONA                           | POPOLAZIONE<br>RESIDENTE | TOTALE BL<br>SETTING 1 & 2 | STANDARD<br>RISPETTO A DGR<br>808/2020 | DENOMINAZIONE<br>PRESIDIO       | UBICAZIONE                         | N. POSTI<br>LETTO<br>ATTUALI | DI CUI<br>SETTING 1<br>DGR<br>905/2017<br>N. POSTI | DI CUI<br>SETTING 2<br>DGR<br>909/2017 N.<br>POSTI | NOTE  |
| LUNIGIANA                      | 51678                    | 16                         | 0,3                                    | FIVIZZANO-EOB                   | FRANCESCO-<br>FIVIZZANO            | 16                           | 16   | 0  |   |
| APUANE                         | 136805                   | 58                         | 0,42                                   | MONTEBLOCCO<br>CARRARA (SICARI) | CARRARA-PIAZZA<br>SACCO E MANZONI  | 20                           | 20   | 0  |   |
| APUANE                         |                          |                            |  | FONDAZIONE DON<br>GINOCCHI      | MASSA-VIA DON<br>GINOCCHI 24       | 10                           | 22   | 9  |   |
| APUANE                         |                          |                            |  | NUOVO OSPEDALE<br>APUANE        | MASSA-VIA<br>ENRICO MATTEI         | 8                            | 8  | 0  | TEMPORANEE  |
| VERSILIA                       | 160029                   | 26                         | 0,16                                   | CASA DI CURA<br>BARBANTINI      | VIAREGGIO-VIA<br>FOSSO GUIDARIO    | 16                           | 16   | 0  |   |
| VERSILIA                       |                          |                            |  | CASA DI CURA SAN<br>CAMILLO     | VIA PADRE<br>IGNAZIO DA<br>CARRARA | 8                            | 8  | 0  |   |
| PIANA DI LUCCA                 | 169146                   | 64                         | 0,37                                   | CAMPO DI MARTE                  | LUCCA-VIA<br>DELL'OSPEDALE         | 46                           | 0  | 46   |   |
| PIANA DI LUCCA                 |                          |                            |  | CASA DI CURA<br>BARBANTINI      | LUCCA-VIA DEL<br>CALCIO 2          | 10                           | 10   | 0  |   |
| PIANA DI LUCCA                 |                          |                            |  | CASA DI CURA<br>SANTA ZITA      | LUCCA-VIA DEL<br>PANICINO 13       | 8                            | 8  | 0  |   |
| VALLE DEL SERCHIO              | 53289                    | 8                          | 0,15                                   | PRESIDIO VILLETTA               |                                    | 8                            | 0  | 8  | Difficoltà reperimento specialisti.<br>Seduzione gestione MMG |
| ALTA VAL DI CECINA-<br>VALDERA | 138704                   | 58                         | 0,41                                   | BIENTINA                        | BIENTINA-VIA DON<br>FALASCHI       | 40                           | 0  | 40   |   |
| ALTA VAL DI CECINA-<br>VALDERA |                          |                            |  | VOLTERRA                        | VOLTERRA-BORGIO<br>SAN LAZZERO 5   | 18                           | 18   | 0  |   |
| PISANA                         | 201192                   | 44                         | 0,21                                   | NANNOGGIO-<br>MISERICORDIA      | CASCINA VIA<br>CARLO CAMMEO<br>24  | 44                           | 44   | 0  |   |
| LIVORNESE                      | 171231                   | 34                         | 0,19                                   | LIVORNO-VILLA<br>TRINNA         | LIVORNO-VIA<br>MURRI 10/12/14      | 34                           | 34   | 0  |   |
| TOTALE                         |                          |                            |  |                                 |                                    | 308                          | 206  | 102  |   |



# Attuale offerta Ospedali di Comunità Asl Nord Ovest

| ZONA                                     | SEDE                          | INDIRIZZO                           | N. POSTI LETTO ATTUALI |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| BASSA VAL DI CECINA-VAL DI <u>CORNIA</u> | CECINA-OSPEDALE               | CECINA-VIA MONTANARA                | 6                      |
| BASSA VAL DI CECINA-VAL DI <u>CORNIA</u> | PIOMBINO-OSPEDALE             | PIOMBINO-VIA <u>FORLANINI</u>       | 15                     |
| ELBA                                     | PORTOFERRAIO-OSPEDALE         | PORTOFERRAIO-LARGO <u>TORCHIANA</u> | 8                      |
| PISANA                                   | <u>NAVACCHIO-MISERICORDIA</u> | CASCINA-VIA CARLO CAMMEO 24         | 27                     |
| TOTALE <u>OdC</u>                        |                               |                                     | 56                     |

# Lo sviluppo delle cure intermedie

| DENOMINAZIONE INTERVENTO                         | POSTI LETTO | PROVINCIA     | COMUNE              |
|--|-------------|---------------|---------------------|
| Ospedale di Comunità Massa                       | 20          | Massa Carrara | Massa               |
| Ospedale di Comunità Barga                       | 20          | Lucca         | Barga               |
| Ospedale di Comunità Campo di Marte Padiglione C | 46          | Lucca         | Lucca               |
| Ospedale di Comunità Viareggio                   | 36          | Lucca         | Viareggio           |
| Ospedale di Comunità Livorno (Fiorentina)        | 20          | Livorno       | Livorno             |
| Ospedale di Comunità (PO Livorno Pad. 5)         | 40          | Livorno       | Livorno             |
| Ospedale di Comunità PO Cecina                   | 10          | Livorno       | Cecina              |
| Ospedale di Comunità Rosignano                   | 20          | Livorno       | Rosignano Marittimo |

Interventi  
strutturali no  
aumento pl

# Riforma Emergenza Urgenza Territoriale (DGRT 1424/2022)

Il DM 70/2015 prevede un mezzo di soccorso avanzato (da intendersi come mezzo con professionista sanitario a bordo) ogni 60.000 abitanti, con la copertura di un territorio non superiore a 350 kmq.

## ***Gli obiettivi della Riforma***

- Organizzazione del sistema emergenza-urgenza su più livelli (ambulanze di primo soccorso, ambulanze infermieristiche, ambulanze medicalizzate e automediche)
- Integrazione e coordinamento dei livelli in modo da garantire la copertura delle località con più di 1000 abitanti entro 8 minuti

## ***Quali indirizzi operativi?***

1. Distribuzione strutturata e omogenea di ambulanze con DAE (BRAVO)
2. Incremento dei mezzi con personale infermieristico (INDIA)
3. Incremento del numero di equipe medico-infermieristiche (AUTOMEDICHE-ALFA)
4. Rinforzo, dove necessario, di alcuni PS con lo spostamento presso alcuni di questi ultimi di alcune automediche
5. Possibile impiego dei sanitari delle postazioni di stand-by nelle attività dei presidi ospedalieri nei servizi che creano minor disagio per l'utenza
6. Implementazione delle Centrali Operative del Soccorso sanitario

## Riforma Emergenza Urgenza Territoriale (DGRT 1424/2022)

|  | <b>STATO ATTUALE<br/>MEZZI DI<br/>SOCCORSO<br/>AVANZATO</b> | <b>PROSPETTIVA<br/>MEZZI DI<br/>SOCCORSO<br/>AVANZATO<br/>(da proposta<br/>tecnica)</b> |
|--|---|---|
| <b>Area Nord (Province<br/>Lucca e Massa)</b>  | 17,5<br>Mike= 5<br>India= 2,5<br>Alfa= 10                   | 17<br>Mike= 0<br>India= 6<br>Alfa= 11   |
| <b>Area Sud ( Province<br/>Pisa e Livorno)</b> | 15,5<br>Mike= 11<br>India= 1,5<br>Alfa= 3                   | 17<br>Mike=0<br>India= 8<br>Alfa= 9   |

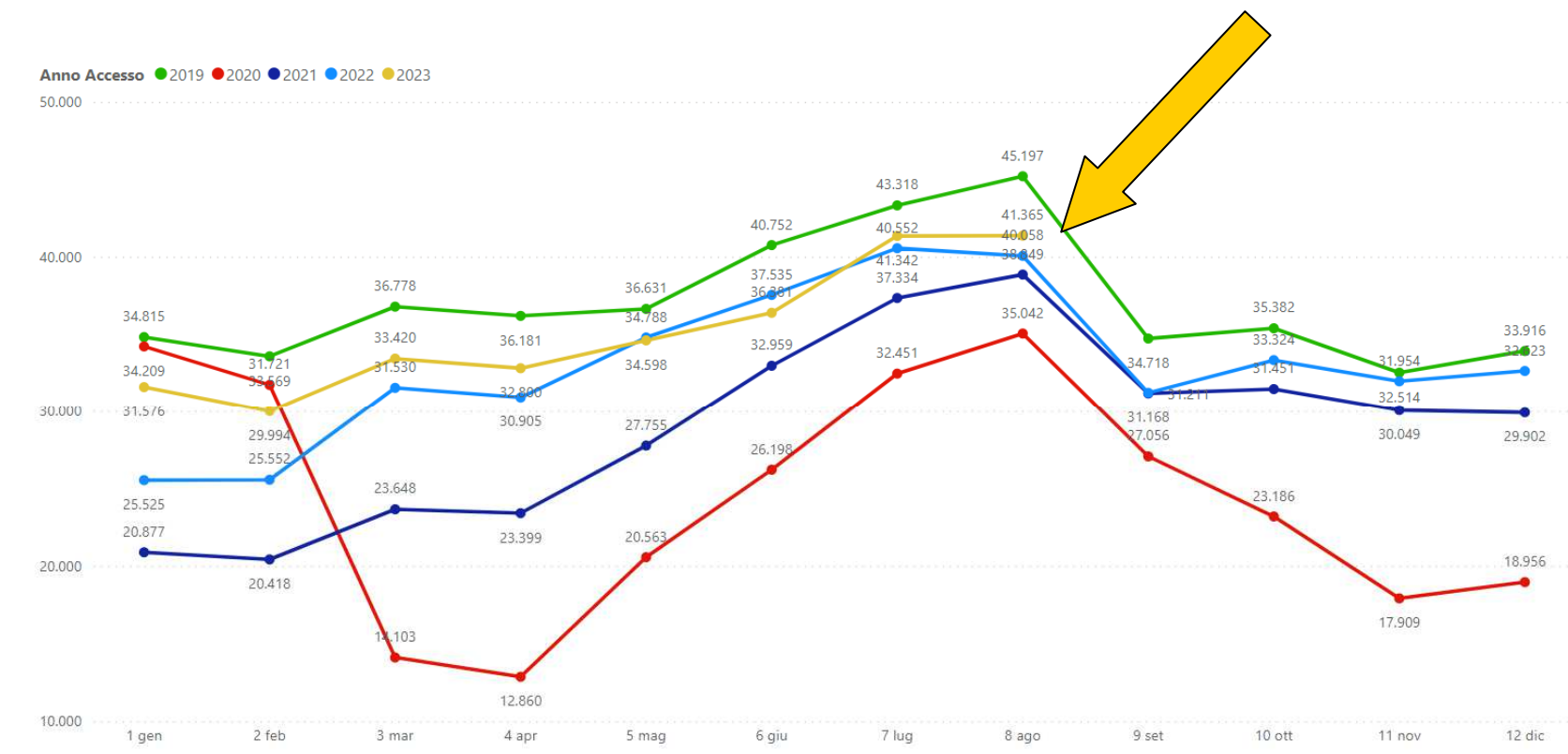
# Riforma Emergenza-Urgenza territoriale

| Zona              |   | Avanzamento      |
|-------------------|---|------------------|
| Lunigiana         | ? | In corso         |
| Apuane            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Versilia          | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Valle del Serchio | ? | In corso         |
| Piana Di Lucca    | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Pisana            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Pontedera e AVC   | ? | In corso         |
| Livornese         | ✓ | <u>APPROVATO</u> |
| Valli Etrusche    | ? | In corso         |
| Elbana            | ✓ | <u>APPROVATO</u> |

**A che punto siamo?**



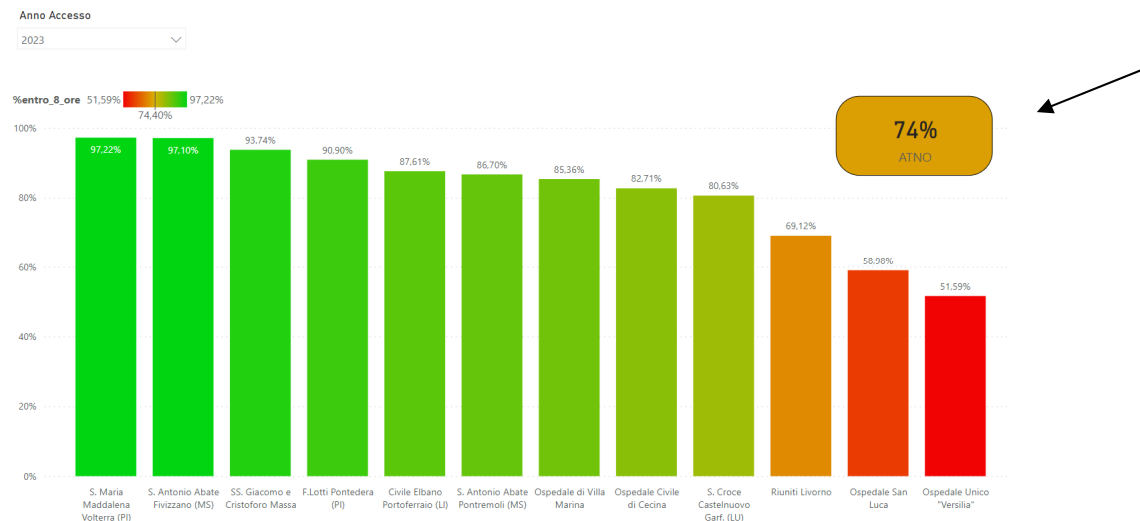
# Accessi ai PS: andamento e confronto tra anni



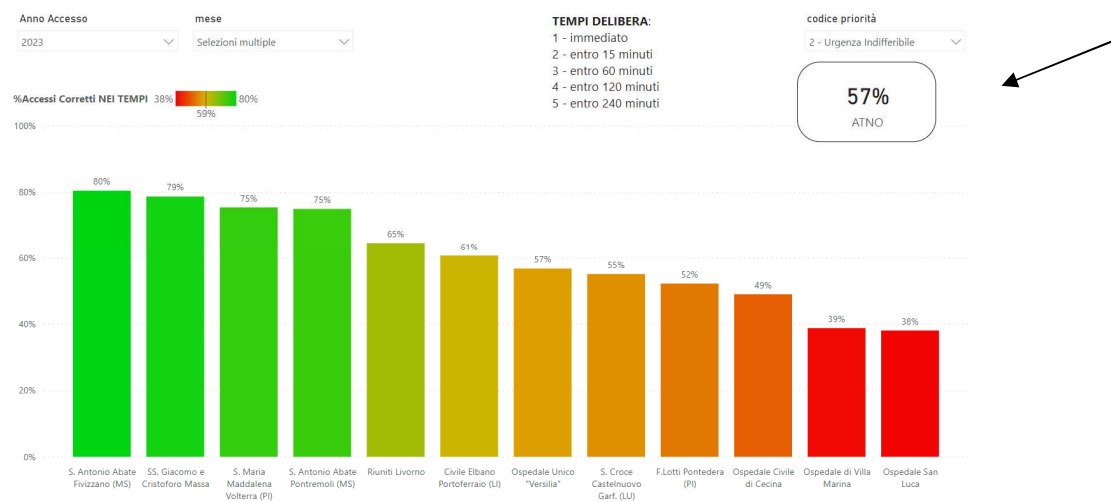
Fonte: Controllo Gestione ASL

# Stato di salute del Pronto Soccorso: principali indicatori

## Percentuale di accessi inviati al ricovero entro le 8 ore



## Percentuale di accessi visitati entro i tempi della delibera 806/2017



Periodo osservato: anno 2023

Fonte: cruscotto di  
monitoraggio controllo  
gestione aziendale

# Stato avanzamento attività previste dalla DGRT 532/2023: indirizzi per la prevenzione di overcrowding e boarding nei Pronto soccorso

Si riporta una tabella riepilogativa rispetto ai principali ambiti tematici contenuti nel piano aziendale, che mostra schematicamente la situazione esistente e quella programmata.

Le strutture sono state ordinate sulla base del numero di accessi dell'anno 2022.

| ambito          | 1_presa in carico precoce |        | 2_flussista |        | 3_bed management |        | 4_turnazione |        | 5_fast track |        | 6_See&treat |        | 9_Comunicazione |        |
|-----------------|---------------------------|--------|-------------|--------|------------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|-------------|--------|-----------------|--------|
| struttura       | Esist.                    | Progr. | Esist.      | Progr. | Esist.           | Progr. | Esist.       | Progr. | Esist.       | Progr. | Esist.      | Progr. | Esist.          | Progr. |
| 01_Versilia     | ●                         | ●      | ○           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 02_Apuane       | ●                         | ●      | ○           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 03_Livorno      | ●                         | ●      | ●           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 04_Lucca        | ●                         | ●      | ○           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 05_Pontedera    | ●                         | ●      | ○           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 06_Cecina       | ○                         | ○      | ●           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ●           | ●      | ○               | ●      |
| 07_Piombino     | ○                         | ○      | ●           | ●      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ○           | ●      | ○               | ●      |
| 08_Portoferraio | ○                         | ○      | ○           | ○      | ●                | ●      | ●            | ●      | ●            | ●      | ○           | ○      | ○               | ●      |
| 09_Castelnuovo  | ○                         | ○      | ○           | ○      | ●                | ●      | ○            | ●      | ○            | ○      | ○           | ○      | ○               | ●      |
| 10_Pontremoli   | ○                         | ○      | ○           | ○      | ●                | ●      | ○            | ○      | ○            | ○      | ○           | ○      | ○               | ●      |
| 11_Volterra     | ○                         | ○      | ○           | ○      | ●                | ●      | ●            | ●      | ○            | ○      | ○           | ○      | ○               | ●      |
| 12_Fivizzano    | ○                         | ○      | ○           | ○      | ●                | ●      | ○            | ○      | ○            | ○      | ○           | ○      | ○               | ●      |

## LEGENDA

- Attività presente
- Attività non presente
- ◐ Attività presente ma da rimodulare secondo indirizzi DGR 532-2023





GRAZIE PER IL VOSTRO TEMPO  
E PER LA VOSTRA ATTENZIONE

## CONFERENZA DEI SERVIZI

LO STATO DI  
SALUTE  
DELLA  
SANITÀ  
E L'IMPATTO  
SOCIALE

13 ottobre 2023 8.30-14.00  
CarraraFiere - Sala Michelangelo ingresso 5  
Via Maestri del Marmo, Marina di Carrara

