



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29-01-2013 (punto N 21 )**

Delibera N 47 del 29-01-2013

*Proponente*

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile ANDREA LETO*

*Estensore ELISA SCOPETANI*

*Oggetto*

DGR 1235/2012. Approvazione criteri di riparto e modalità di erogazione delle risorse per l'avvio delle azioni di riordino del SSR.

*Presenti*

SALVATORE ALLOCCA	ANNA RITA BRAMERINI	LUCA CECCOBAO
ANNA MARSON	GIANNI SALVADORI	GIANFRANCO SIMONCINI
STELLA TARGETTI	LUIGI MARRONI	

*Assenti*

ENRICO ROSSI	RICCARDO NENCINI	CRISTINA SCALETTI
--------------	------------------	-------------------

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Criteri
B	Si	Cartaceo+Digitale	Assegnazione quote

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE ORGANIZZAZIONE E RISORSE

Direzione Generale

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI  
CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135;

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”;

Vista la Legge Regionale 27 dicembre 2012 n. 81 “Misure urgenti di razionalizzazione della spesa sanitaria. Modifiche alla LR 51/2009, alla LR 40/2005 ed alla LR 8/2006”;

Visto il PRS 2011-2015 adottato dal Consiglio Regionale con risoluzione n. 49 del 29 giugno 2011;

Visto il Documento di programmazione economica e finanziaria 2013, approvato dal Consiglio Regionale con risoluzione n. 161 del 18 dicembre 2012, che pone tra gli obiettivi per l’Area tematica Diritti di cittadinanza e coesione sociale la riorganizzazione del sistema sanitario regionale, attraverso interventi mirati ed una puntuale revisione dei modelli organizzativi e produttivi;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 53 del 16 luglio 2008, ancora in vigore ai sensi del comma 1 dell’art. 133 della L.R. 27 dicembre 2011 n.66;

Vista la propria deliberazione n. 754 del 10 agosto 2012, che fornisce indirizzi alle aziende e agli enti del SSR in relazione alle azioni immediatamente adottabili in attuazione del DL 95/2012 ed individua ulteriori azioni di riordino dei servizi del Sistema Sanitario Regionale (SSR);

Visto in particolare l’allegato B della DGR 754/2012, che individua le aree dell’organizzazione sanitaria nelle quali avviare un articolato processo di innovazione, specificando per ogni area gli obiettivi da perseguire e le azioni coordinate;

Visto il decreto dirigenziale n. 5702 del 28 novembre 2012 che costituisce, presso la Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale, il gruppo di monitoraggio e controllo a supporto della riorganizzazione del SSR previsto dalla citata DGR 754/2012, indicandone le funzioni e le modalità operative;

Vista la propria deliberazione n. 1235 del 28 dicembre 2012 che fornisce indirizzi alle aziende sanitarie ed alle Aree vaste in relazione alle azioni di riordino del SSR, di cui al citato allegato B della DGR 754/2012;

Rilevato che la citata DGR 1235/2012 impegna le aziende sanitarie e le Aree vaste, per quanto di competenza, a dare attuazione alle previste azioni di riordino attraverso protocolli attuativi da stipulare entro il 1 marzo 2013 con gli enti locali, le organizzazioni professionali e sindacali interessate e le Università (punto 3 del dispositivo);

Dato atto che nel corso dell’incontro, svoltosi sul tema della riorganizzazione del SSR il 9 gennaio 2013, al quale hanno partecipato rappresentanti dell’amministrazione regionale e delle direzioni delle aziende sanitarie della Toscana, sono state individuate le azioni a partire dalle quali avviare il processo di riordino dei servizi, come di seguito riportate:

1. promozione della presa in carico globale del cittadino sul territorio, attraverso l'implementazione del modello assistenziale Casa della salute;
2. recupero di efficienza della produzione ospedaliera, attraverso la ridefinizione del numero di posti letto per acuti in base a standard regionali;
3. sviluppo delle cure intermedie, anche attraverso l'adeguamento del numero di posti letto in base a standard regionali, a partire dalla riconversione dei posti letto per acuti dimessi;
4. incremento dell'appropriatezza della produzione ospedaliera, attraverso la concentrazione di specifiche attività – possibilmente organizzate in percorsi - a bassa e media complessità in determinati ospedali territoriali individuati a livello di Area vasta, con eliminazione delle attività stesse dagli ospedali di provenienza (identificazione ospedali focalizzati);
5. riorganizzazione delle Centrali Operative 118, attraverso l'attivazione di Centrali Operative uniche di Area vasta;
6. riorganizzazione della rete territoriale di emergenza urgenza, attraverso la rimodulazione di postazioni di emergenza sanitaria territoriale, con l'effettuazione dei necessari interventi formativi;
7. razionalizzazione della rete dei laboratori, attraverso la centralizzazione delle attività in laboratori di riferimento per le diverse tipologie di esami e riorganizzazione del sistema trasfusionale, attraverso l'attivazione di Officine trasfusionali di Area vasta;
8. razionalizzazione della rete dei laboratori di diagnostica genetica, attraverso la centralizzazione presso i laboratori di genetica delle aziende ospedaliere universitarie e la riorganizzazione degli stessi in rapporto agli analoghi laboratori universitari;
9. revisione dell'organizzazione dei Laboratori di Sanità Pubblica;

Sottolineato che tali azioni devono ritenersi prioritarie rispetto alle ulteriori iniziative di riordino previste dalla DGR 1235/2012, che le aziende sanitarie e le Aree vaste sono chiamate ad adottare;

Ritenuto opportuno evidenziare che l'adozione di azioni finalizzate al recupero di efficienza della produzione ospedaliera, sia con riferimento alla revisione della dotazione di posti letto che all'attivazione di procedure di deospedalizzazione tempestiva, debbano essere accompagnate da interventi prioritari volti a potenziare le risposte sul territorio e ad assicurare la continuità assistenziale;

Precisato che i protocolli attuativi, di cui al punto 3 della DGR 1235/2012, devono contenere le linee progettuali degli interventi prioritari ed i tempi di massima per l'attuazione delle suddette azioni prioritarie;

Precisato altresì che nella definizione dei suddetti protocolli attuativi debba essere assicurato il coinvolgimento dei soggetti interessati, per i quali si ritiene di individuare il termine ulteriore del 31 marzo 2013;

Rilevato che la citata DGR 1235/2012 prenota a favore delle aziende sanitarie una somma complessiva di €20.000.000,00 al fine di supportare l'adozione delle azioni di riordino del SSR, di cui € 13.000.000,00 da riservare all'implementazione delle azioni concernenti il riassetto del territorio, precisando che i criteri e le modalità di riparto di tali risorse saranno definiti e comunicati alle aziende sanitarie entro il 31 gennaio 2013;

Precisato che la suddetta somma debba considerarsi quale contributo alle aziende sanitarie per l'avvio e/o la realizzazione delle azioni prioritarie sopra riportate;

Ritenuto opportuno mantenere una parte di tale somma, pari ad €1.600.000,00, nella disponibilità dell'amministrazione regionale, quale fondo per l'adozione di ulteriori iniziative inerenti la riorganizzazione del SSR;

Visti i criteri di riparto e le modalità di erogazione delle risorse per l'avvio delle azioni di riordino dei servizi del SSR indicati nell'allegato A, parte integrante della presente deliberazione;

Considerato che, in applicazione dei suddetti criteri, è possibile procedere da subito alla definizione di alcune quote di contributo spettanti alle aziende sanitarie per l'attuazione di talune azioni (in particolare quelle di cui ai punti 1, 2, 3 e 4 ), così come riportate nell'allegato B, parte integrante della presente deliberazione;

Ritenuto necessario approvare i suddetti criteri e modalità, nonché le assegnazioni parziali delle risorse complessive disponibili, di cui rispettivamente agli allegati A e B, al fine di consentire alle aziende sanitarie ed alle Aree vaste di procedere alla definizione dei protocolli attuativi delle azioni di riordino del SSR, a partire da quelle ritenute prioritarie;

Precisato che con successivo atto, da adottarsi entro marzo 2013, saranno definiti i criteri di riparto e le modalità di erogazione del fondo di €21.850.000,00, di cui alla DGR 1235/2012 (punto 10 del dispositivo) a supporto del miglioramento dell'appropriatezza della produzione ospedaliera;

Vista la L.R. n.78 del 27.12.2012 che approva il bilancio di previsione per l'anno finanziario 2013 ed il bilancio pluriennale 2013-2015;

Vista la DGR n.1260 del 28.12.2012 che approva il bilancio gestionale 2013 ed il bilancio pluriennale 2013-2015;

A VOTI UNANIMI

#### DELIBERA

1. di approvare i criteri di riparto e le modalità di erogazione delle risorse per l'avvio delle azioni di riordino dei servizi del SSR indicati nell'Allegato A, secondo la ripartizione di cui all'Allegato B, parti integranti della presente deliberazione;
2. di assegnare alla prenotazione n..20123786/2013, assunta con DGR 1235/2012 sul cap. 24047 del bilancio gestionale 2013, i finanziamenti di cui all'Allegato B per un importo complessivo di €20.000.000,00;
3. di dare atto che dette risorse saranno soggette a storno in via amministrativa ad apposito capitolo di nuova istituzione e che l'assunzione dei successivi impegni è subordinata all'esecutività di detta variazione;
4. di precisare che tali risorse debbano considerarsi quale contributo alle aziende sanitarie per l'avvio e la realizzazione delle azioni prioritarie riportate in narrativa;

5. di precisare che i protocolli attuativi, di cui al punto 3 della DGR 1235/2012, devono contenere le linee progettuali degli interventi prioritari ed i tempi di massima per l'attuazione delle suddette azioni prioritarie;
6. di precisare che nella definizione dei suddetti progetti attuativi debba essere assicurato il coinvolgimento dei soggetti interessati, per le quali si ritiene di individuare il termine ulteriore del 31 marzo 2013;
7. di stabilire che una quota delle risorse, prenotate con DGR 1235/2012, pari ad € 1.600.000,00 resti nella disponibilità dell'amministrazione regionale, quale fondo per l'adozione di ulteriori iniziative inerenti la riorganizzazione del SSR;
8. di dare atto che, con successivo provvedimento da adottarsi entro marzo 2013, saranno definiti i criteri di riparto e le modalità di erogazione del fondo di €21.850.000,00, di cui alla DGR 1235/2012 (punto 10 del dispositivo), a supporto del miglioramento dell'appropriatezza della produzione ospedaliera.

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 18, comma 2, lettera a) della legge regionale n.23/2007 in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile  
ANDREA LETO

Il Direttore Generale  
EDOARDO MICHELE MAJNO