



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 12-07-2016 (punto N 28)

Delibera N 679 del 12-07-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore MARCO TAGLIAFERRI

Oggetto

Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio: indirizzi per la costituzione nelle Zone/Distretto.
Individuazione delle azioni di sviluppo e rafforzamento dei processi di handover dei percorsi di continuità assistenziale fra ospedale e territorio.

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Definizione e compiti Agenzia H-T
B	Si	Cartaceo+Digitale	Modulistica Valutazione

MOVIMENTI CONTABILI

<i>Capitolo</i>	<i>Anno</i>	<i>Tipo Mov.</i>	<i>N. Movimento</i>	<i>Variaz.</i>	<i>Importo in Euro</i>
U-26230	2015	Assegnazione	10051		90000,00
U-26054	2016	Prenotazione			50000,00

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la L.R. 84/2015 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005” con la quale si affida alle zone distretto (art.56) il governo della continuità assistenziale ospedale- territorio;

Richiamate le molteplici affermazioni contenute nel PSSIR 2012-15 sulla importanza strategica della continuità nei percorsi assistenziali, in particolare in riferimento alla continuità ospedale-territorio per le persone anziane o affette da malattie croniche;

Vista la Delibera GRT n° 1010 del 1/12/2008 avente per oggetto: “Interventi ed iniziative per il miglioramento della efficacia ed efficienza nelle attività dei Pronto Soccorso delle Aziende Sanitarie toscane secondo i modelli della Discharge room e delle Agenzie/Servizi per la continuità ospedale-territorio.” nel cui allegato B sono state date le prime indicazioni per la costituzione delle Agenzia di continuità ospedale-territorio;

Constatato che sul territorio regionale l’attuazione della sopra citata Delibera GRT n°1010/2008 è avvenuta in modo disomogeneo in relazione a fattori quali: il volume delle dimissioni ospedaliere, le caratteristiche del bacino territoriale, il rapporto con il presidio ospedaliero di riferimento zonale, l’individuazione degli strumenti e delle modalità di valutazione dei pazienti in dimissione (le strutture organizzative e/o professionali coinvolte);

Ritenuto pertanto di dover procedere alla definizione di ulteriori indirizzi regionali per l'effettiva costituzione in tutte le Zone/Distretto dell'Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio, quale livello operativo territoriale facente capo funzionalmente alla Zona-Distretto, individuandone funzioni e compiti secondo lo schema riportato nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Rilevata l’esigenza di rafforzare il processo di handover nella gestione dei percorsi di continuità assistenziale fra ospedale e territorio sia nell’ambito della gestione del rischio clinico che nella appropriata individuazione dei setting assistenziali, e di assicurare il passaggio delle informazioni necessarie alla corretta gestione del paziente e individuazione del setting di cura.

Valutato necessario, anche nella prospettiva della disponibilità di nuovi strumenti di intervento a supporto delle dimissioni dall’ospedale, definire criteri e modalità omogenee di valutazione che assicurino appropriatezza nella scelta del setting assistenziale e che contribuiscano ad identificare la graduazione della complessità assistenziale richiesta;

Verificati i diversi strumenti valutativi utilizzati sul territorio regionale e condivisa l’opportunità di utilizzare una modalità valutativa uniforme che riguarda le quattro dimensioni - clinica, assistenziale, funzionale, sociale - alla cui compilazione sono chiamati i professionisti coinvolti a livello ospedaliero, in relazione allo specifica competenza e titolarità;

Individuata nella scheda di valutazione multidisciplinare “Modulistica per la valutazione multidimensionale del paziente con dimissione complessa”, di cui all'allegato B parte integrante e sostanziale del presente atto, lo strumento unificato di valutazione da utilizzare a livello regionale in via sperimentale nel biennio 2016-2017;

Tenuto conto di quanto emerge dal progetto di riorganizzazione del processo di dimissione ospedaliera e modello di comunicazione tra medici ospedalieri e medici di medicina generale, denominato CaRED, in corso presso L’Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi, e ritenuto di poter acquisire da questa esperienza indicazioni utili per la definizione di buone pratiche per

consolidare i raccordi e la continuità tra Aziende ospedaliero-universitarie e Aziende Territoriali;

Tenuto conto dei risultati dello studio svolto dal Centro Gestione Rischio Clinico (GRC) sulla gestione in sicurezza della transizione ospedale-territorio, che ha riguardato le ex Aziende Sanitarie di Prato, Pistoia e Lucca, il quale ha evidenziato gli elementi del Governo Clinico propri della gestione dei percorsi di continuità ospedale-territorio;

Ritenuto di dover sostenere lo sviluppo di procedure di handover nella continuità ospedale-territorio omogenee sul territorio regionale, prevedendo una specifica azione formativa per la cui progettazione e sviluppo il Settore “Organizzazione delle cure e percorsi di cronicità” si avvarrà dell’apporto dei professionisti impegnati in tale ambito;

Ritenuto di individuare in FORMAS la struttura idonea alla realizzazione degli eventi formativi definiti per l’obiettivo della disseminazione omogenea delle procedure sopra richiamate e visto l’allegato A della delibera G.R. n.538/2006 nel quale si specifica che “il Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria – FORMAS – viene incardinato funzionalmente nell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi”;

Stabilito che per la realizzazione delle azioni di sviluppo sopra richiamate e per l’attuazione del suddetto progetto formativo, che si sviluppa nel biennio 2016-2017, sono necessarie risorse a carico del bilancio regionale pari complessivamente a euro 140.000,00, da destinare alla Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, presso la quale anche è incardinato il Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria - FORMAS, specificatamente:

- per un importo pari a euro 50.000,00 per il proseguimento del progetto CaRED;
- per un importo pari a euro 90.000,00 per le azioni di formazione e disseminazione da svolgersi a cura di FORMAS nelle Zone/distretto e negli ospedali zonali di riferimento;

Stabilito pertanto di destinare alla Azienda Ospedaliero-universitaria Careggi, presso la quale è incardinato il Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria - FORMAS la somma complessiva di euro 140.000,00, assegnando euro 90.000,00 a valere sull’impegno 10051/2015 assunto con DD 6752/2015, ai sensi dell’art.20 D.Lgs 118/2011, sul capitolo n.26230 “Fondo per la non autosufficienza – interventi a sostegno della domiciliarità in alternativa al ricovero in struttura” (classificato extra fondo), gestione residui, e prenotando euro 50.000,00 a valere sul capitolo n. 26054 “Interventi di assistenza sanitaria riabilitativa, protesica, termale e sperimentazione progetti innovativi” (fondo sanitario indistinto) annualità 2016 del bilancio di previsione 2016/2018, che presenta la necessaria disponibilità;

Rilevato che la fornitura di ausili in fase di dimissione ospedaliera è uno dei fattori di più frequente criticità nella organizzazione dei percorsi post dimissione e ritenuto pertanto opportuno richiamare allo scopo i seguenti atti:

- Delibera GRT n°1313 del 29/12/2015 “Approvazione delle Linee di indirizzo per la erogazione delle prestazioni di assistenza protesica ai cittadini assistiti dal SST.”
- Decreto Dirigenziale n°4028 del 10/06/2016 “Attuazione Delibera GR n°1313/2015: approvazione delle linee di indirizzo regionale per la prescrizione degli ausili riabilitativi e dell’elenco dei dispositivi protesici che possono essere prescritti anche dai medici di medicina generale”

con i quali, al fine di favorire e supportare la dimissione a domicilio degli assistiti, sono identificati gli ausili la cui utilizzazione ha uno stretto legame con il piano assistenziale della persona e con livelli adeguati di assistenza e nursing nell’ambito di percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio e/o nella presa in carico ADI, e la cui erogazione può avvenire nel rispetto di specifici protocolli aziendali;

Ritenuto infine di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale per la adozione dei successivi atti e delle iniziative necessarie alla attuazione di quanto disposto con la presente delibera;

Tenuto conto inoltre delle precisazioni normative contenute nella L.R. 66/2011 con particolare riferimento alle Misure per il contenimento della spesa delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale di cui al capo II della legge stessa;

Richiamato il D.lgs. n.118/2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n.42”;

Richiamata la Legge Regionale n.1 del 07/01/2015 “Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla L.R. n.20/2008”;

Richiamato il Regolamento di Contabilità D.P.G.R. n.61/R del 19/12/2001 e ss.mm.ii. in quanto compatibile con il D.lgs. n.118/2011;

Vista la Legge Regionale n.83 del 28.12.2015 di approvazione del Bilancio di previsione per l’anno finanziario 2016 e del bilancio pluriennale 2016/2018;

Vista la delibera G.R. n.2 del 12 gennaio 2016 “Approvazione del Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio di Previsione Finanziario 2016-2018 e del Bilancio Finanziario Gestionale 2016-2018”;

Vista la delibera G.R. n.2 del 12 gennaio 2016 con la quale è stato approvato il Bilancio gestionale autorizzatorio per l’esercizio finanziario 2016 e il bilancio gestionale pluriennale autorizzatorio 2016/2018;

a voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare il documento “l’Agenzia di continuità ospedale-territorio: definizione e compiti” di cui all’allegato A) del presente atto quale parte integrante e sostanziale del medesimo, che costituisce riferimento per lo sviluppo delle azioni di governo della Continuità assistenziale Ospedale-territorio;
2. di approvare il documento “Modulistica per la valutazione multidimensionale del paziente con dimissione complessa” di cui all’allegato B) del presente atto quale parte integrante e sostanziale del medesimo, come strumento da utilizzare in via sperimentale e finalizzato alla definizione di un modello/strumento unificato di valutazione da utilizzare a livello regionale;
3. di stabilire che per la realizzazione delle azioni di sviluppo sopra richiamate e per attuazione dal suddetto progetto formativo, che si sviluppa nel biennio 2016-2017, sono necessarie risorse a carico del bilancio regionale pari complessivamente a euro 140.000,00 da destinare alla Azienda Ospedaliero-universitaria Careggi, presso la quale anche è incardinato il Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria - FORMAS, specificatamente:
 - per un importo pari a € 50.000,00 per il proseguimento del progetto CaRED;
 - per un importo pari a € 90.000,00 per le azioni di formazione e disseminazione da svolgersi a cura di FORMAS nelle Zone/distretto e negli ospedali zonali di riferimento;

4. di destinare alla Azienda Ospedaliero-universitaria Careggi, presso la quale è incardinato il Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria - FORMAS la somma complessiva di euro 140.000,00, assegnando euro 90.000,00 a valere sull'impegno 10051/2015 assunto con DD 6752/2015, ai sensi dell'art.20 D.Lgs 118/2011, sul capitolo n.26230 "Fondo per la non autosufficienza – interventi a sostegno della domiciliarità in alternativa al ricovero in struttura" (classificato extra fondo), gestione residui, e prenotando euro 50.000,00 a valere sul capitolo n.26054 "Interventi di assistenza sanitaria riabilitativa, protesica, termale e sperimentazione progetti innovativi " (fondo sanitario indistinto) annualità 2016 del bilancio di previsione 2016/2018, che presenta la necessaria disponibilità;
5. di richiamare le Aziende Sanitarie alle indicazioni per la stesura dei protocolli aziendali per la fornitura degli ausili necessari a favorire e facilitare la dimissione presso il proprio domicilio degli assistiti, definite con Delibera G.R. n°1313 del 29/12/2015 "Approvazione delle Linee di indirizzo per la erogazione delle prestazioni di assistenza protesica ai cittadini assistiti dal SST." e con Decreto Dirigenziale n°4028 del 10/06/2016 "Attuazione Delibera GR n°1313/2015: approvazione delle linee di indirizzo regionale per la prescrizione degli ausili riabilitativi e dell'elenco dei dispositivi protesici che possono essere prescritti anche dai medici di medicina generale";
6. di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale per la adozione dei successivi atti e delle iniziative necessarie alla attuazione di quanto disposto con la presente delibera;
7. di dare atto che l'impegno delle risorse finanziarie coinvolte è comunque subordinato al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta Regionale in materia.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'art.18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
LORENZO ROTI

Il Direttore
MONICA PIOVI