



REGIONE TOSCANA

GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 20-10-2008 (punto N. 35)

Delibera

N .834

del 20-10-2008

Proponente

ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

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

Dirigente Responsabile: Valtere Giovannini

Estensore: Ilaria Lombardi

Oggetto:

Presidio Ospedaliero Castelfiorentino - Santa Verdiana ASL 11: destinazione quale Ospedale di formazione per la Continuità nell'Assistenza nell'Area Vasta Centro. Indirizzi per la costituzione del Dipartimento interaziendale per la Continuità nell'Assistenza tra Azienda ospedaliero-universitaria Careggi e Azienda USL 11 di Empoli. Provvedimenti.

Presenti:

CLAUDIO MARTINI

ANNA RITA BRAMERINI

RICCARDO CONTI

AGOSTINO FRAGAI

FEDERICO GELLI

ENRICO ROSSI

GIANNI SALVADORI

GIANFRANCO SIMONCINI

MASSIMO TOSCHI

GIUSEPPE BERTOLUCCI

EUGENIO BARONTI

MARCO BETTI

PAOLO COCCHI

Assenti:

AMBROGIO BRENNIA

ALLEGATI N°: 3

ALLEGATI:

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
1	Si	Cartaceo+Digitale	Protocollo
2	Si	Cartaceo+Digitale	Indirizzi
3	Si	Cartaceo+Digitale	Missione Ospedale

STRUTTURE INTERESSATE:

Tipo	Denominazione
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Considerato che nell'alveo della politica di razionalizzazione e qualificazione delle strutture di ricovero pubblico, perseguita in maniera sistematica e condivisa ormai da più di un decennio in Regione Toscana, una attenta e approfondita analisi delle tipologie di ricovero, delle patologie trattate e della frequenza di eventi urgenti in realtà Ospedaliere di piccole dimensioni, nonché dei flussi di ricovero per bacino di utenza, ha evidenziato la necessità di riconvertire e riqualificare quelle strutture di ricovero che, per ragioni storiche e caratteristiche geografiche del territorio di riferimento, rappresentano da un lato, punto di riferimento entro certi limiti essenziale per la popolazione ivi residente, dall'altro, elementi di criticità sia dal punto di vista della sostenibilità economica, se rapportata alla casistica trattata, che della sicurezza e qualità dell'assistenza possibile;

Considerato, altresì, che una offerta ospedaliera eccessivamente parcellizzata presenta una difficoltà, stante i limitati bacini di utenza, e la tipologia e numerosità della casistica trattata, a garantire nel tempo la manutenzione e il perfezionamento dell'expertise dei professionisti e a raggiungere quei livelli di soglia necessari a minimizzare i rischi per i pazienti, e per gli stessi operatori;

Valutato che sta crescendo significativamente la patologia cronica e multiorgano, legata all'età avanzata, con problemi di salute che devono essere assistiti nel tempo e che richiedono per le riacutizzazioni, frequenti accessi al Pronto Soccorso e successivi ricoveri ospedalieri e, quindi, si rende necessaria la messa a punto di una rete sanitaria ed assistenziale integrata che sappia dare continuità tra la medicina ospedaliera e quella territoriale;

Richiamato il P.S.R 2008-2010, approvato con DCR n. 53 del 16.7.2008, che al paragrafo 5 “ Un Piano per cogliere le nuove opportunità nei livelli di assistenza “, nel punto 5.4.2 “ Piccoli Ospedali ” propone tra gli obiettivi di macrolivello da raggiungere nel triennio di attività del Piano:

*“.. 1. razionalizzare la rete ospedaliera ridisegnando il ruolo dei “piccoli” Stabilimenti ospedalieri, riqualificandone e riconvertendone l'offerta nel rispetto dei bisogni e della sicurezza dei cittadini, (compresi i quadri compatibili che afferiscono al Pronto Soccorso);
2. mettere a punto linee d'indirizzo per incrementare il governo clinico, definendo percorsi, standard e parametri qualitativi che privilegino la continuità assistenziale e l'integrazione funzionale tra Ospedali e Territorio, analizzando prioritariamente la domanda nel modo più oggettivo possibile;
3. prefigurare, in base ai due punti precedenti, il bisogno formativo degli operatori ai vari livelli professionali, elaborando modelli di aggiornamento che favoriscano l'evoluzione delle competenze necessarie. “*

Considerato che questa riorganizzazione dei piccoli ospedali consente la piena realizzazione del raccordo tra la struttura e il MMG al fine di ottimizzare la gestione della riacutizzazione delle patologie croniche, sia nella fase sub-critica, sia in momenti che richiedono più bassa intensità;

Considerato che questo nuovo e peculiare, ruolo del piccolo ospedale che il P.S.R 2008-2010 definisce, al punto 5.4.2 “... come strumento in grado di dare risposte non solo ad esigenze assistenziali, ma anche a nuove domande formative, assumendo così un valore strategico ed un ruolo significativo nell'insieme della rete ospedaliera” predispone al suo utilizzo anche ai fini di una attività didattica connessa a quella clinica, in cui il medico in formazione può apprendere ed applicare le fondamentali conoscenze relative alla necessaria continuità assistenziale tra la medicina ospedaliera e quella territoriale, in modo integrato con altri settori

specialistici e che questa collaborazione contribuisce sia al completamento del percorso del professionista che allo sviluppo della qualità della struttura;

Valutato che l'Ospedale di formazione per la Continuità nell'Assistenza del Presidio Ospedaliero Castelfiorentino - Santa Verdiana diverrà, quindi, sede per preparare le diverse figure in formazione, studenti per le lauree di I e II livello di area socio-sanitaria, specializzandi, in particolare delle Scuole di Medicina Interna e Igiene e Medicina Preventiva, medici tirocinanti per la Medicina Generale, su casistiche normalmente non riferite alle strutture di alta specializzazione/intensità di cura, promuovendo la valorizzazione della continuità e della acquisizione delle conoscenze relative all'intero percorso assistenziale;

Valutato altresì che le caratteristiche descritte relativamente alla definizione del mandato istituzionale ed alle competenze professionali necessarie per assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, caratterizzano l'Ospedale di formazione per la Continuità nell'Assistenza come una struttura che si costituisce, ed opera, in stretta partecipazione con la università e con la programmazione sanitaria regionale;

Atteso che la legge regionale n. 40/2005 individua le intese e gli accordi stipulati dalle aziende sanitarie come strumenti della programmazione sanitaria a livello locale attuativi della programmazione regionale e che gli stessi devono essere approvati dal Comitato di Area Vasta e successivamente trasmessi alla Giunta regionale che ne controlla la conformità con il P.S.R., giusto quanto previsto all'art. 9 comma 7 della stessa;

Preso atto che a seguito del recente e significativo ridisegno della rete ospedaliera della Azienda Sanitaria locale n.11 di Empoli, in data 3 agosto 2007, è stato firmato il Protocollo d'intesa per la riorganizzazione della rete ospedaliera, allegato n.1 al presente atto, tra la Regione Toscana, Assessore Diritto alla Salute, l'Università degli Studi di Firenze, Preside Facoltà di Medicina e Chirurgia, l'Azienda Sanitaria Locale 11, Direttore Generale, la Conferenza dei Sindaci, Presidente, Sindaco di Empoli;

Considerato che, nello specifico, il Protocollo prevede per il Presidio Ospedaliero Castelfiorentino - Santa Verdiana la realizzazione di un Ospedale di formazione per la Continuità nell'Assistenza che viene, così, a rappresentare, sentito anche il parere del Comitato dell'Area Vasta Centro, il modello dell'Ospedale di formazione per la continuità dell'Area Vasta Centro, come previsto nel P.S.R. 2008-2010;

Considerato, altresì, che in considerazione dell'elevata complessità del progetto, del necessario coordinamento dei percorsi e delle strutture organizzative e logistiche connesse le Aziende sanitarie USL 11 di Empoli e Ospedaliero-universitaria Careggi si sono fatte promotrici di una iniziativa finalizzata alla costituzione di un Dipartimento interaziendale, quale strumento più adeguato, ed appropriato, per il successo del programma, proposta che il Comitato di Area Vasta ha ritenuto di condividere;

Visto l'art.70 della l.r., n.40/2005, secondo il quale le aziende sanitarie per assicurare l'ottimizzazione delle risorse, la continuità dei percorsi assistenziali, l'omogeneità delle procedure operative possono procedere anche alla costituzione di dipartimenti inter-aziendali;

Richiamato il comma 2 dell'art 70 della L.R. n.40/05 il quale prevede che nel disciplinare l'organizzazione del Dipartimento, le aziende partecipanti debbano attenersi agli indirizzi della Giunta Regionale così come riportati nell'allegato 2 " Indirizzi per la costituzione del Dipartimento interaziendale per la Continuità nell'Assistenza Area vasta centro ";

Ritenuto, pertanto, necessario che l'azienda USL 11 e Ospedaliero-universitaria Careggi provvedano d'intesa a disciplinare con propri atti le modalità di funzionamento della nuova struttura organizzativa inter-aziendale denominata Dipartimento interaziendale per la Continuità nell'Assistenza in Area Vasta Centro;

Atteso che il Dipartimento interaziendale di cui all'alinea precedente, di seguito definito come Dipartimento per la Continuità nell'Assistenza in Area Vasta Centro, si configura come struttura tecnico funzionale normativamente previsto per assicurare l'ottimizzazione delle risorse e la continuità dei percorsi assistenziali, nonché per garantire l'omogeneità delle procedure operative e l'integrazione tra le prestazioni erogate in regimi ed ambiti diversi in relazione ad azioni programmate, progetti obiettivo o specifici processi produttivi e che è, comunque, necessario per gli aspetti specificamente gestionali integrare le modalità funzionali con altri strumenti o programmi di governo;

Valutata positivamente l'iniziativa delle aziende sanitarie USL 11 di Empoli e Ospedaliero-universitaria Careggi, in quanto il Progetto già elaborato, comprendente anche lo specifico cronoprogramma dei lavori interessati, “ *La nuova missione dell'Ospedale Santa Verdiana di Castelfiorentino* “ allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale risponde alle esigenze della programmazione sanitaria regionale ed è, inoltre, conforme ai criteri definiti nel Protocollo d'intesa;

A voti unanimi;

DELIBERA

1. Di prendere atto del Protocollo d'intesa per la riorganizzazione della rete ospedaliera tra la Regione Toscana, l'Università degli Studi di Firenze, l'Azienda Sanitaria Locale n11, la Conferenza dei Sindaci, del 3 agosto 2007, allegato n1 al presente atto quale parte integrante e sostanziale, in quanto conforme ai contenuti del Piano Sanitario Regionale 2008-2010;
2. di individuare, per le finalità previste nel P.S.R 2008-2010 con il progetto “ *La nuova missione dell'Ospedale Santa Verdiana di Castelfiorentino* “, a regime delle azioni ed iniziative previste nella presente determinazione, nel Presidio Ospedaliero Castelfiorentino - Santa Verdiana il modello di Ospedale di formazione per la Continuità nell'Assistenza, dell'Area vasta centro;
3. di approvare gli indirizzi riportati nell'allegato n.2 al presente atto quale parte integrante e sostanziale, “ *Indirizzi per la costituzione del Dipartimento interaziendale per la Continuità nell'Assistenza nell'Area vasta centro*”, impartiti ai sensi dell'art.70, comma 2 della l.r.40/2005;
4. di impegnare le Aziende sanitarie USL 11 di Empoli e Ospedaliero-universitaria Careggi, alla costituzione di un Dipartimento inter-aziendale per la Continuità nell'Assistenza in Area Vasta Centro, secondo quanto disposto al punto 3) ;
5. di impegnare l'Azienda USL 11 di Empoli a rispettare i tempi previsti nel cronoprogramma del progetto di ristrutturazione del Presidio Ospedaliero Castelfiorentino - Santa Verdiana “ *La nuova missione dell'Ospedale Santa Verdiana di Castelfiorentino* “, allegato n3 al presente atto come parte integrante e sostanziale, e comunque a prevedere l'inizio della ristrutturazione entro il 30 ottobre 2008, al fine di una immediata attuazione dei contenuti di cui al Protocollo d'intesa per la riorganizzazione della rete ospedaliera della Azienda empolesse;
6. di dare atto che i costi degli investimenti necessari per la parte relativa agli interventi edilizi, così come definiti dall'allegato 3 al presente atto e pari ad € 1.425.000,00 ed € 75.000,00 trovano copertura nel programma degli investimenti di cui alla D.G.R.T. n. 224/2008;
7. di dare atto che il contributo regionale di cui allegato 3 al presente atto e pari ad € 1.770.000,00 destinato alla riorganizzazione funzionale, è già previsto nell'allegato 1 alla D.G.R.T. n. 802/2008;

8. di stabilire che i costi di gestione operativa troveranno a regime copertura nella specifica produzione dei ricoveri medici con addebito della specifica casistica prodotta sui singoli Bilanci delle aziende sanitarie locali così come programmato nel Bilancio consolidato dell'Area Vasta Centro;

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art 18, comma 2, lett. A) della L.R. 23/2007, in quanto conclusivo di un procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
VALTERE GIOVANNINI

Il Direttore Generale
FRANCESCO IZZO