

|Verso la nuova |Azienda Usl Toscana |Sud-Est

Dott. Marco Torre | Direttore Generale
Arezzo, Siena, Grosseto - 28 novembre 2026

Sanità Territoriale



- Agenda condivisa e programmata con i **99 sindache e sindaci**;
- **Obiettivi** comuni e monitorati in **conferenza zonale integrata**;
- **SdS**: uniformità e omogeneità;
- **Coinvolgimento** delle e dei **cittadini e terzo settore**;
- Costante **informazione** e **comunicazione** mirata al **cambio di paradigma**.

Sanità Territoriale



“Piano regolatore”

- Individuazione chiara e condivisa delle strutture deputate alla erogazione dei servizi.
- **Riduzione della parcellizzazione.**



Progettazione rete territoriale zonale

- Definizione del **ruolo di ciascuna struttura territoriale, logica di rete**, considerando:
- **integrazione con ospedali;**
 - **attività sociali, terzo settore e farmacie.**



Presa in carico: Accoglienza e orientamento

Porta di accesso sempre aperta:
Sistemi **innovativi e proattivi** per l'accesso dei cittadini ai servizi erogati.

Nuova visione integrata e orientata ai bisogni del territorio per una sanità più vicina ai cittadini.

STRUTTURE PNRR



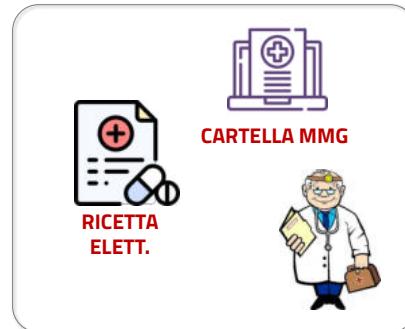
CASA
DI COMUNITÀ

OSPEDALE
DI COMUNITÀ



ASSOCIAZIONI
E ENTI DEL
TERZO SETTORE

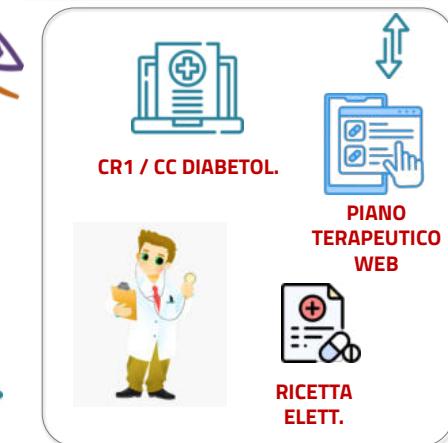
ECOSISTEMA DIGITALE
formato da PIATTAFORME
INFORMATICHE
INTEGRATE ed INTEROPERABILI



FASCICOLO SANITARIO
Elettronico



TELECONSULTO



2026: attivazione progressiva rete territoriale

Da aprile 2026, attivazione di
una CdC hub per Zona



- **(orario diurno)** → Ambulatorio avanzato gestito da **MMG** con **infermiere**, dotati di **strumentazione avanzata**;
- **(orario diurno)** → ambulatori **specialistici** (Cardio, Neuro, Pneumo e Diabete) → **dall'ospedale al territorio**;
- **(orario notturno)** → **continuità assistenziale** con **infermiere**;
- **(orario notturno)** → postazione **Ambulanza BLSD**.

Da gennaio → Condivisione del piano di zona della rete territoriale



Ruolo chiaro e condiviso per ciascun ospedale

Definizione del **ruolo** di ciascuno dei **13 ospedali**, in collaborazione con la **conferenza dei sindache/sindaci**, tenendo conto:

- del **contesto** (bisogni di salute, popolazione di riferimento, geografia);
- (DM 70) dei **volumi** e degli **esiti** delle prestazioni.



Trasformazione digitale (efficientamento)

- Introduzione di **protocolli ERAS**;
- Digitalizzazione dei **flussi dei pazienti** e della **gestione** del personale e delle risorse strumentali

L'obiettivo è costruire una sanità ospedaliera efficiente, digitalizzata e orientata al miglioramento continuo dell'accoglienza e dei servizi per i cittadini.



Piani di efficientamento e miglioramento

- Piani di **efficientamento energetico**, manutenzione (PPP);
- Interventi per migliorare **accoglienza e decoro** in ciascun ospedale.

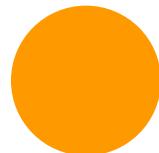


Delibera aziendale dei PS

- Attuazione delle **DGRT 523/23** (See and treat, Fast track, presa in carico da specialisti);
- Attuazione **modello TREND**: definizione di posti letto in Area Medica e OBI Specialistici, con logica solidaristica;
- Esplicitazione ulteriore delle **logiche di funzionamento in rete**.

L'obiettivo è costruire una sanità ospedaliera efficiente, digitalizzata e orientata al miglioramento continuo dell'accoglienza e dei servizi per i cittadini.

Nuovo Modello Organizzativo



Cosa è un modello organizzativo?

Definisce chi fa cosa, come, quando e con quali regole.



Le “divisioni dividono”, quindi?

Struttura più snella e flessibile con processi decisionali condivisi e responsabilizzazione delle persone.

Dipartimenti clinici



Area

Focalizzati sul **governo** e la **coerenza** tra la **gestione operativa** delle strutture afferenti con la **strategia aziendale**



Unità operative

- Maggiore **responsabilizzazione** dei **Direttori di UO**
- Il “comodino di Bibbiena”
- **Valorizzazione delle persone**
- Attuazione **programmi aziendali**

Dimensione aziendale, tracciano **linee professionali** per favorire **omogeneità** ed **equità**

Modello Organizzativo: linee di indirizzo

● **Riduzione del numero** di strutture organizzative

● **Dipartimento del Territorio:** logica trasversale

● **Dipartimento Amministrativo:** focalizzato sulle funzioni a supporto delle attività territoriali

● **Chi Guida?**

- Le Direzioni di Zona/SdS, di Presidio Ospedaliero e Dipartimento (come la Prevenzione) **assumono la gestione diretta di funzioni amministrative operative.**
- **Rafforzamento** e maggior supporto alla figura del **Direttore/Diretrice di Zona (e SdS)** e **Direttore/Diretrice di Presidio Ospedaliero;**
- **Direttore di Dipartimento**, di norma, **non svolge** anche la funzione di **responsabile di Area.**

● **Staff unico** della Direzione Aziendale

NEW

NEW

● Afferenza diretta alla **DG** di: **Avvocatura, DE&I, Comunicazione Esterna, Privacy, Innovazione**

● **Dipartimento Tecnico:**

1- **nuova UO dedicata solo al governo del dipartimento** 2- **nuova Area dedicata all'Ospedale San Donato**

Pianificazione delle risorse: interventi in corso



Revisione del processo di budget:

- **Budget trasversali:** focalizzati sui fattori produttivi
- **Tavolo dei gestori**



Report strutturati ai e alle responsabili su:

- **appropriatezza e esiti;**
- **variabilità**



Coinvolgimento integrato di **ESTAR**



Strutture immobiliari:

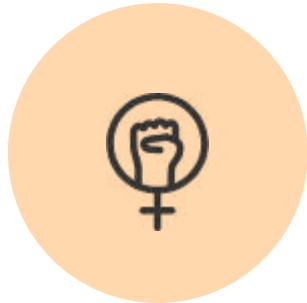
- **Riduzione mq e efficientamento** (anche ppp)
- **Piano Affitti**
- **Piano vendita immobili**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE UNIVERSALITÀ ED EQUITÀ



LEGGE 833 DEL 1978

Sfide Principali



Invecchiamento della popolazione



**Malattie croniche:
approccio di cura
a lungo termine**



Aspettative dei cittadini

**Necessario un approccio innovativo e un cambiamento di paradigma
per garantirne la sostenibilità futura.**

LA SFIDA: Personale Sanitario



Diminuzione del personale



Nuovi approcci al lavoro



Formazione continua

Modalità di lavoro innovative

Integrazione professionale

Cambiano le persone, cambia il modo di lavorare!

Sfide/Opportunità? Innovazioni nella Medicina



Aumento della specializzazione medica



Necessità di pianificare le risorse sanitarie



Integrazione tra specialità e livelli di cura

È fondamentale garantire **equilibrio** tra **specializzazioni** ed **esigenze di salute** della collettività.

Necessario sviluppare **modelli** organizzativi e gestionali che **favoriscano** la **continuità** delle **cure** e l'**ottimizzazione** delle **risorse**.

Pianificare, allocare e integrare.

Innovazioni Terapeutiche e Tecnologiche



Nuove terapie innovative

Farmaci di ultima generazione, terapie geniche e cellulari ad alto costo



Tecnologie avanzate

Intelligenza artificiale, robotica, realtà aumentata e altri sviluppi tecnologici che richiedono ingenti investimenti.



Aumento della spesa sanitaria

Gestione **attenta ed equilibrata**



Equità di accesso

Garantire un accesso equo a tutte le **innovazioni terapeutiche e tecnologiche**.

Equità di accesso alle innovazioni terapeutiche: serve pianificazione



CAMBIO DI PARADIGMA

Per **garantire la sostenibilità, la qualità e la trasparenza** del Servizio Sanitario Nazionale, è necessario adottare **strategie innovative** nella **governance, gestione** delle **risorse** e **formazione** del **personale**.

Questo approccio consentirà di costruire un **sistema sanitario resiliente**, in grado di affrontare le sfide demografiche, epidemiologiche e organizzative del Servizio Sanitario Nazionale

Value-Based Health Care: Un Approccio Strategico

Sostenibilità del Sistema

Il VBHC aiuta a **governare la scarsità di risorse allocando i fondi dove generano il massimo impatto di salute**, riducendo **sprechi e inappropriatezze**

Accountability e Trasparenza

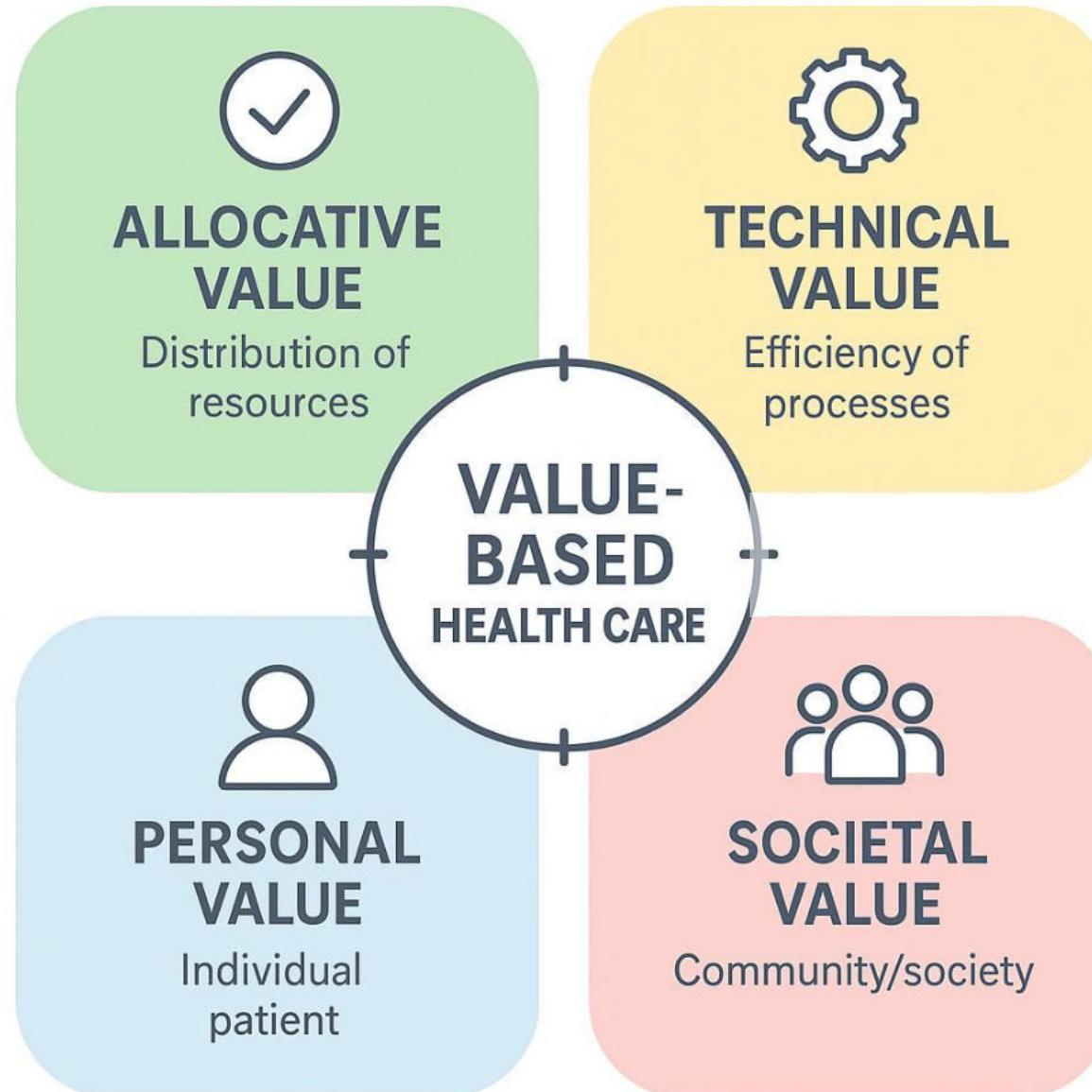
Il VBHC fornisce un **sistema di misurazione degli esiti** che consente al Direttore Generale di **documentare il valore prodotto** e comunicarlo alle cittadine e ai cittadini

CAMBIO: Dalle Prestazioni al Valore

Il VBHC sposta l'attenzione sui risultati che cambiano davvero la vita dei pazienti, guidando l'Azienda verso una qualità percepita e misurata

Affrontare la Transizione Demografica

Il VBHC aiuta a **riprogettare** i percorsi assistenziali in **logica integrata e multidisciplinare**, per rispondere all'invecchiamento e all'aumento delle malattie croniche



Dove investire le risorse?

Le cure sono centrate sui bisogni del paziente?

ALLOCATIVE VALUE

Distribution of resources



PERSONAL VALUE

Individual patient

TECHNICAL VALUE

Efficiency of processes



SOCIETAL VALUE

Community/society

VALUE-BASED HEALTH CARE

Sto facendo la cosa giusta nel modo giusto?

Sto migliorando la salute della comunità?

DIMENSIONI DI VALORE

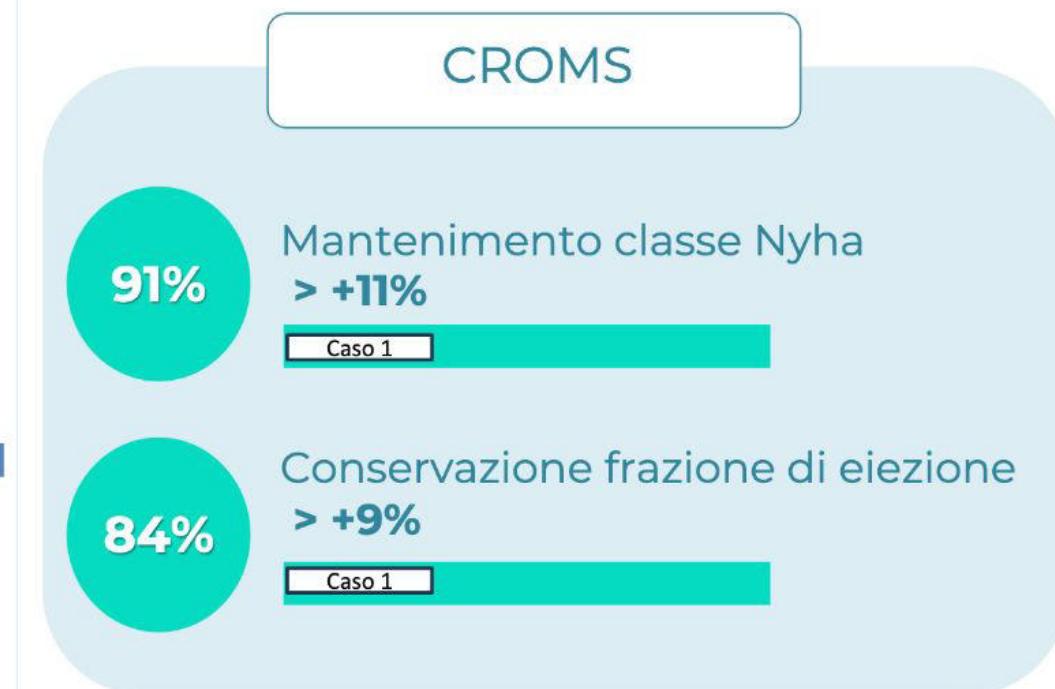
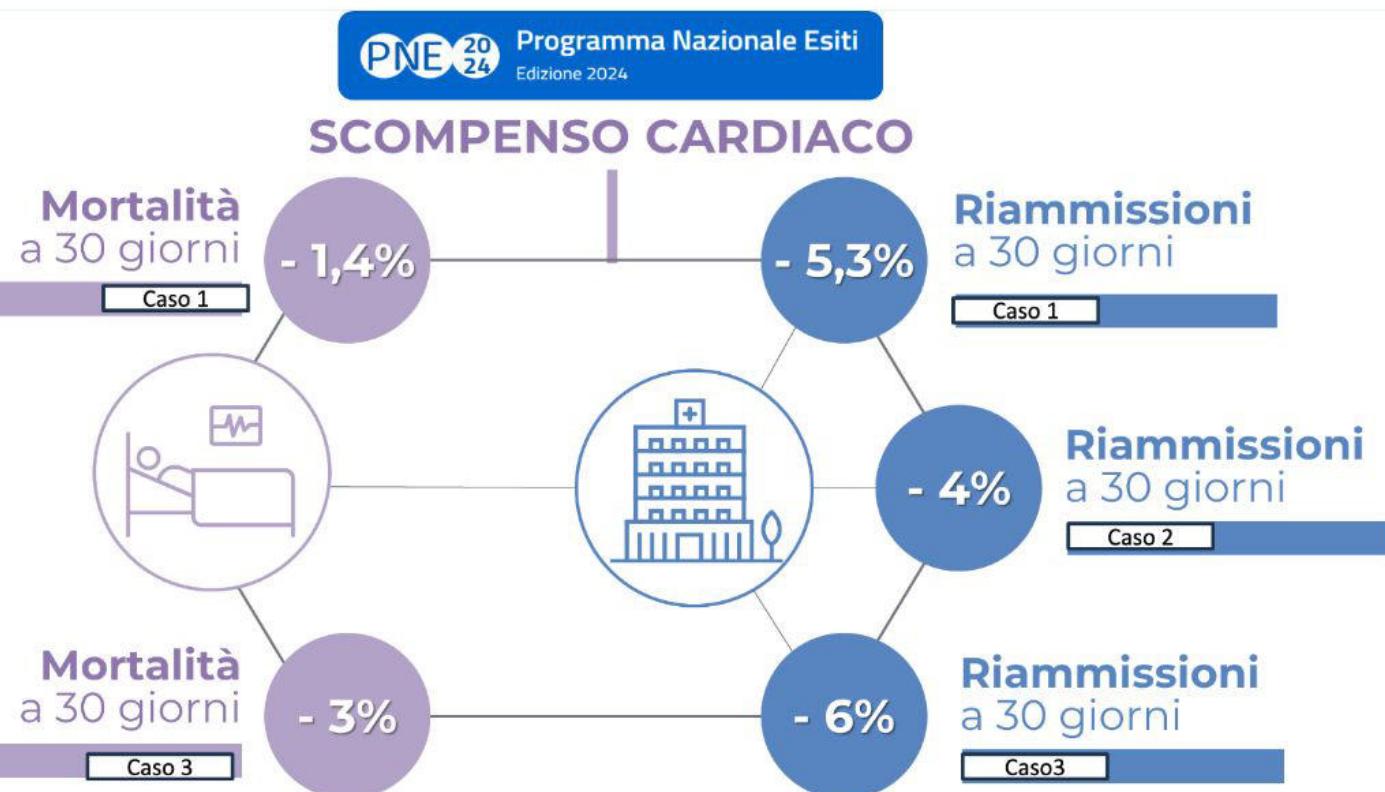


Value-Based Health Care: un approccio operativo

KPI OUTCOME/SALUTE



CLINICAL VIEW

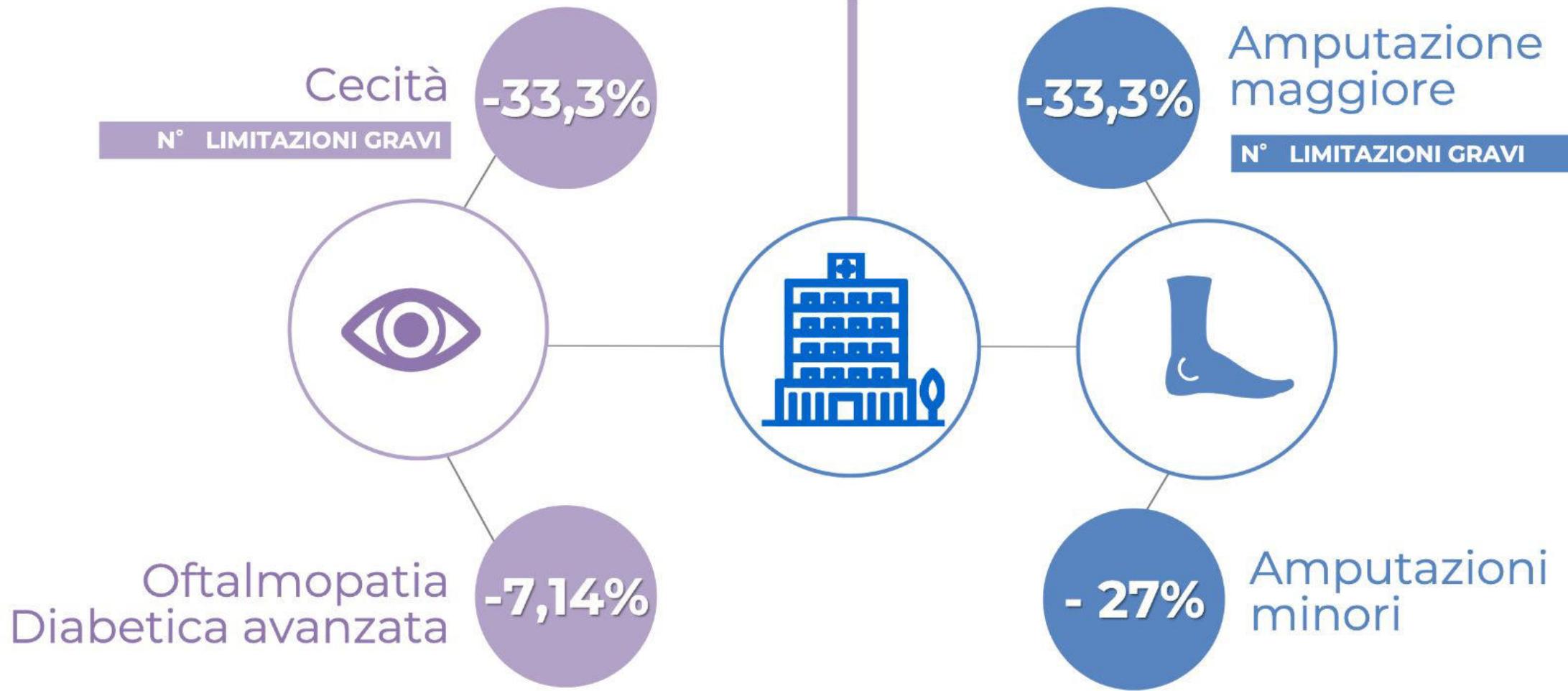




PNE
20
24

Programma Nazionale Esiti
Edizione 2024

DIABETE TIPO 2



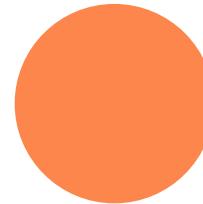
Determinanti per Attuare il Cambiamento



Trasformazione Digitale

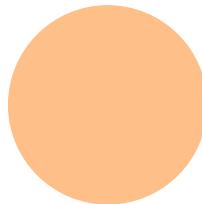
Raccolta e l'analisi dei dati relativi ai risultati sanitari.

Uso di strumenti di telemedicina e piattaforme digitali per **migliorare l'accesso e l'efficientamento**.



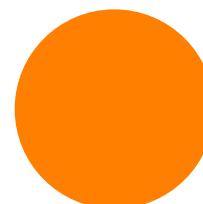
Coinvolgimento delle Persone

- **Leadership diffusa, coinvolgimento trasversale, formazione e cultura al miglioramento continuo.**
- **Coinvolgimento di comunità e istituzioni locali, terzo settore.**



Governo del Dato

Ciò che non si misura non si può migliorare.



Comunicazione

Comunicazione efficace e trasparente con tutti gli stakeholder per **supportare il cambiamento**.

Value-Based Health Care : un approccio olistico

Le sfide per il cambio di paradigma

Modello organizzativo aziendale



Verso un **modello Value-Based Health Care.**

Coinvolgimento attivo delle Comunità

- Dalla presa in cura alla **presa in carico**;
- Adottare azioni di **prevenzione** e **autocura**;
- **Co-progettare** i percorsi di salute;
- Utilizzare in modo appropriato le **risorse SSN**.

Patto per la salute: ASL - Sindache e Sindaci



Integrazione:

- **Ospedale \leftrightarrow Territorio;**
- **Sanitario-Sociale.**

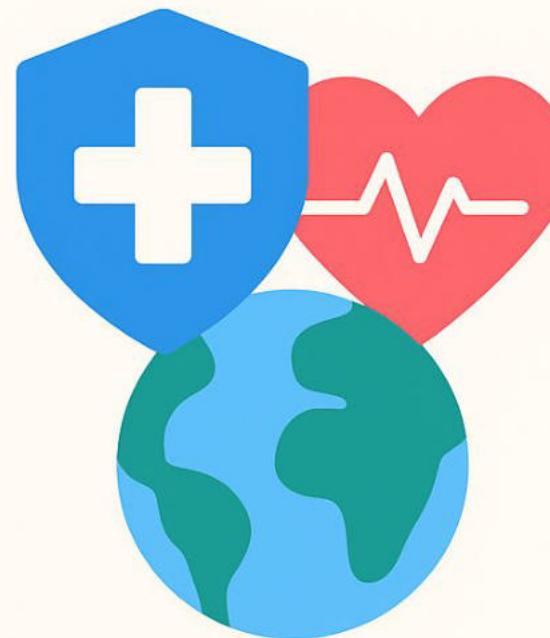
Partnership Pubblico-Privato



PATTO ISTITUZIONALE:

Dalle modalità di acquisizione delle **tecniche innovative**, alla acquisizione di beni e **servizi** e alla **erogazione di salute**.

Per un Servizio Sanitario pubblico, universalistico, equo e sostenibile



Value-Based Health Care fornisce un **framework strategico e operativo** essenziale per affrontare le sfide demografiche, epidemiologiche e organizzative del SSN.

collaborazione ascolto
vicinanza direzione agli
appartenenza leadership
cooperazione
equità
servizio pubblico
capacità di ascolto
dedizione
consapevolezza
coerenza e sensibilità
compartecipazione
supporto
coraggio
occoglienza
prendersi cura
più ascoltata e coinvolta
equity
risposta ai bisogni
riconoscimento del merito
continuità
collaborazione coerenza
dedizione partecipata
valore 10
condivisone dei percorsi
crescita professionale
aperta alla innovazione
valore umano
protezione e autenticità
meritocrazia -competenza
merito e concretezza
nucleare
fare squadra
partecipativa
risorse umane
proximità
-taxitaxi
serenità
personale
la condivisione
sinergia
empatia
prendersi cura
impegno
parità
risposta ai bisogni
riconoscimento del merito
territorio
valore 10
condivisone dei percorsi
crescita professionale
aperta alla innovazione
valore umano
rispetto delle competenze
orgogliosa di farne parte
Innovazione tecnologica
Innovazione
solidarietà
modello organizzativo
Innovazione
vicinanza
reciprocità
Informazione
valore
fiducia
etica
eticità
formazione
appropriatezza
glorificare
risposte
onestà
creando
professionnalità
migliori competenze
gruppo persone
progettualità
ricanoscimento
chiarezza
risposte
onestà
creando
ricanascimento
professionnalità
migliori competenze
gruppo persone
progettualità
ricanoscimento le competenze
prendere in carico pazien
sentirsi parte di squadra
etica ed uguaglianza
vicinanza alle persone
equità di cure
cittadine
coinvolgimento trasversal
vicinanza
comunicazione
universalità
senso di appartenenza
progresso e professionali
coesione
sostenibilità
sistema premiante
rispetto degli operatori
chiarezza
risposte
ascolto attivo
creando
ricanascimento
professionnalità
antipersonalitica
efficace
ricanoscimento le competenze
prendere in carico pazien
sentirsi parte di squadra
etica ed uguaglianza
vicinanza alle persone
equità di cure

**responsabilità valorizzazione
partecipazione
equità rispetto competenza
collaborazione
meritocrazia
condivisione
appartenenza
integrazione considerazione
trasparenza
umanizzazione
correttezza
inclusione
umanità
ascenso
coerenza
relazione
coerenza
coerenza
merito
impegno
parità
risposta ai bisogni
riconoscimento del merito
territorio
valore 10
condivisone dei percorsi
cittadine
coinvolgimento trasversal
vicinanza
comunicazione
universalità
senso di appartenenza
progresso e professionali
coesione
sostenibilità
sistema premiante
rispetto degli operatori
chiarezza
risposte
ascolto attivo
creando
ricanascimento
professionnalità
antipersonalitica
efficace
ricanoscimento le competenze
prendere in carico pazien
sentirsi parte di squadra
etica ed uguaglianza
vicinanza alle persone
equità di cure**

IL CAMBIAMENTO PARTE DAL COINVOLGIMENTO DELLE PERSONE



ATTENZIONE

bias ChatGPT

Siamo **pochi**

Lavoreremo su **competenze** e
integrazione professionale

Leadership Adattiva

Inclusione