

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Programmazione strategica
OGGETTO: APPROVAZIONE RENDICONTO DI PROGRAMMAZIONE INTEGRATA AREA VASTA SUD EST 2025 E DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE INTEGRATA AREA VASTA SUD EST 2026-2028
L' Estensore Pierattelli Sonia
Il Dirigente e il Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione della proposta di delibera, di pari oggetto n. 0000394 del 08/04/2026 <i>Hash pdf (SHA256): 1bbc5b4c361e95fcdf282ccadfe162bc7a782b20b694e9ea772250444aea2fe0</i> attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed utile per il servizio pubblico. Il presente provvedimento contiene un trattamento di categorie particolari di dati personali: No Il Responsabile del Procedimento: Pierattelli Sonia Il Dirigente: Scartoni Giovanni Ulteriori firmatari della proposta:
Il Funzionario addetto al controllo di budget, con il visto della proposta di delibera di pari oggetto n. 0000394 del 08/04/2026 <i>Hash pdf (SHA256): 1bbc5b4c361e95fcdf282ccadfe162bc7a782b20b694e9ea772250444aea2fe0</i>
La Direttrice Amministrativa - Dott.ssa Biancamaria Rossi
La Direttrice Sanitaria - Dott.ssa Barbara Innocenti
La Direttrice dei Servizi Sociali - Dott.ssa Patrizia Castellucci
Il Direttore Generale Dott. Marco Torre

STRUTTURE ASSEGNATARIE DEL PRESENTE ATTO:

IL DIRETTORE UOC PROGRAMMAZIONE STRATEGICA

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 febbraio 1982 n. 421”*;

VISTA la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e s.m.i.;

VISTO, in particolare l’articolo 9, comma 2, della citata legge 40 *“La programmazione di Area vasta”* in base al quale *“le aziende unità sanitarie locali, le aziende ospedaliero-universitarie e gli altri enti del servizio sanitario regionale concorrono, nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, allo sviluppo a rete del sistema sanitario attraverso la programmazione di area vasta; i contenuti e gli obiettivi principali della programmazione di area vasta sono definiti dal piano sanitario e sociale integrato regionale del quale assumono i riferimenti temporali”*;

RICORDATO che ai sensi del comma 3, lett. b) del medesimo articolo la Regione promuove *“le iniziative di continuo miglioramento della riorganizzazione a livello di area vasta anche al fine di garantire una omogenea erogazione dei livelli essenziali di assistenza”* e che ai sensi del comma 4, lett. c) per l’esercizio delle funzioni del medesimo art. 9, è individuata, tra le altre, *“l’Area vasta Toscana sud-est, comprendente l’azienda unità sanitaria locale sud est, nonché l’azienda ospedaliero universitaria senese”*;

VISTO l’art. 23 bis della più volte ricordata legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 in base al quale *“Il Piano di Area vasta”*, viene definito *“lo strumento attraverso il quale si armonizzano e si integrano, su obiettivi unitari di salute ed in coerenza con la programmazione regionale, i livelli di programmazione dell’azienda unità sanitaria locale e dell’azienda ospedaliera universitaria”*;

VISTO il Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2024-2026, approvato con delibera del Consiglio regionale della Toscana n. 67 del 30 luglio 2025, nella parte prima *“I criteri di programmazione di Area Vasta”* stabilisce che *“L’Area vasta, oltre ad essere strumento di garanzia per l’appropriatezza dei servizi e l’integrazione dei percorsi assistenziali, è anche il luogo di concertazione dove si apportano modifiche alle previsioni gestionali in atto e/o si consolidano le previsioni dei Piani Attuativi Locali e dei Piani Attuativi Ospedalieri”*;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Azienda USL Toscana sud est n. 362 del 23 aprile 2025 con la quale è stato approvato il rendiconto di programmazione integrata Area vasta sud est 2024 ed il documento di programmazione integrata Area vasta sud est 2025-2027;

DATO ATTO che l’Azienda ospedaliero-universitaria senese con deliberazione n. 469 del 24 aprile 2025 ha approvato anch’essa sia il rendiconto di programmazione integrata area vasta sud est 2024 quanto il documento di programmazione integrata area vasta sud est 2025-2027;

DATO, altresì, ATTO che ESTAR, con Deliberazione n. 173 del 30 aprile 2025 ha approvato il documento di programmazione integrata area vasta sud est 2025-2027;

DATO, infine, ATTO che con nota congiunta (prot. AOUS n. 10.964 del 15 maggio 2025) i Direttori generali delle aziende ed Enti interessati hanno trasmesso i rispettivi atti di approvazione alla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale della Regione Toscana;

RICORDATO CHE, con le deliberazioni dell’Azienda USL Toscana sud est n. 533 del 10 maggio 2023 e dell’Azienda ospedaliero universitaria Senese n. 431 del 10 maggio 2023, le rispettive Direzioni Aziendali hanno istituito il Coordinamento interaziendale per l’attuazione, monitoraggio e aggiornamento della programmazione integrata di Area vasta sud est, chiamato a svolgere le seguenti funzioni:

- predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del Documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale;
- predisporre il rendiconto annuale sull’attuazione del documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale;
- presidiare e garantire l’attuazione del documento di programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità inter-aziendali;
- assicurare alle Direzioni Aziendali aggiornamenti periodici, con cadenza almeno trimestrale, sui livelli di attuazione della programmazione di Area Vasta segnalando eventuali criticità emergenti;

RAVVISATA la necessità, da parte delle Direzioni Aziendali, di dare continuità ai percorsi assistenziali esistenti, potenziandone le azioni e definire nuovi obiettivi e linee di azione che individuino i livelli di programmazione congiunta di Area vasta per il triennio 2026-2028, dell'Azienda USL Toscana sud est (AUSLTSE), dell'Azienda ospedaliero-universitaria senese (AOUS) e dell'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR);

CONSIDERATA l'esigenza di valorizzare processi programmatori e attuativi coordinati e sinergici a livello di Area vasta, attraverso passaggi preparatori partecipati e condivisi e momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle Aziende;

DATO ATTO che la bozza del "documento di programmazione integrata Area vasta sud est 2026-2028" è stata inviata alle organizzazioni sindacali, all'OIV, al Comitato di partecipazione, al Consiglio dei Sanitari e al Collegio Sindacale, nonché è stata oggetto di condivisione interna presso le macrostrutture aziendali;

DATO ATTO che le bozze di "rendiconto di Programmazione integrata di Area Vasta 2025" e il "documento di programmazione Integrata Area vasta sud est 2026-2028" sono state illustrate e valutate positivamente dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci in data 18 marzo 2026, in un incontro congiunto tra Azienda USL Toscana sud est e Azienda ospedaliero-universitaria senese;

DATO ATTO, a tal fine che il "rendiconto di programmazione integrata di Area vasta 2025" e il "documento di programmazione Integrata Area vasta sud est 2026-2028" verranno presentati nelle singole Zone in incontri appositamente convocati dalle Direzioni Aziendali per consentire la più ampia partecipazione;

RITENUTO OPPORTUNO, preso atto di quanto sopra specificato, approvare il "rendiconto di programmazione Integrata Area vasta sud est 2025" e il "documento di programmazione Integrata Area vasta sud est 2026-2028", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali;

ATTESTATA la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

per quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

DI APPROVARE il "rendiconto di programmazione Integrata Area vasta sud est 2025" e il "documento di programmazione Integrata Area vasta sud est 2026-2028", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali;

DI TRASMETTERE il presente atto alla Regione Toscana, Direzione Sanità, welfare e coesione sociale;

DI TRASMETTERE la deliberazione a tutte le macrostrutture aziendali per favorirne la più ampia diffusione;

DI PREVEDERE la pubblicazione del documento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 12 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33;

DI STABILIRE che l'adozione della presente atto non determina oneri a carico del bilancio aziendale;

DI DICHIARARE la immediata eseguibilità del presente atto, ai sensi della legge 24 febbraio 2005 n. 40 articolo 42, in considerazione della necessità di procedere con la trasmissione degli atti a Regione Toscana;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Sonia Pierattelli della UOC Programmazione strategica;

**Il Direttore UOC Programmazione strategica
(Dott. Giovanni Scartoni)**

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 13 del 27 gennaio 2025 con cui si nomina il Dott. Marco Torre nell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est con la decorrenza indicata nel contratto di Diritto privato il quale ultimo, sottoscritto in data 29 gennaio 2025 fra il Presidente della Regione Toscana ed il Direttore Generale nominato, reca la data del 30 gennaio 2025;

RICHIAMATA la deliberazione n. 94 del 30 gennaio 2025 di insediamento del Dott. Marco Torre nelle funzioni di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est a far data dal 30 gennaio 2025 e di presa d'atto del contratto di prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento delle proprie funzioni;

LETTA E VALUTATA la sopra esposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore UOC Programmazione strategica avente ad oggetto "Approvazione rendiconto di programmazione integrata Area vasta sud est 2025 e documento di programmazione integrata Area vasta sud est 2026-2028";

PRESO ATTO dell'attestazione della legittimità nonché della regolarità formale e sostanziale, espressa dal Dirigente che propone il presente atto;

VISTO il parere favorevole della Direttrice Amministrativa, della Direttrice Sanitaria e della Direttrice dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per quanto sopra premesso, da intendersi qui integralmente trascritto e riportato:

DI APPROVARE il "rendiconto di programmazione integrata Area vasta sud est 2025" e il "documento di programmazione integrata Area vasta sud est 2026-2028", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali;

DI TRASMETTERE il presente atto alla Regione Toscana, Direzione Sanità, welfare e coesione sociale;

DI TRASMETTERE la deliberazione a tutte le macrostrutture aziendali per favorirne la più ampia diffusione;

DI PREVEDERE la pubblicazione del documento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 12 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33;

DI STABILIRE che l'adozione della presente atto non determina oneri a carico del bilancio aziendale;

DI DICHIARARE la immediata eseguibilità del presente atto, ai sensi della legge 24 febbraio 2005 n. 40 articolo 42, in considerazione della necessità di procedere con la trasmissione degli atti a Regione Toscana;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Sonia Pierattelli della UOC Programmazione strategica;

DI INCARICARE la UOC Affari Generali:

- di provvedere alla pubblicazione all'Albo on line, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge n. 69/2009, consultabile sul sito WEB istituzionale;

- di trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i.

**Il Direttore Generale
(Dott. Marco Torre)**



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est

Rendiconto 2025



Regione Toscana



Indice

<i>Premessa</i>	1
<i>1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE - AOUS</i>	4
<i>2. Il miglioramento dell'appropriatezza e del governo della spesa farmaceutica</i>	11
<i>3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento</i>	15
<i>4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi</i>	19
<i>5. Lo sviluppo e il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti</i>	20
<i>6. Le azioni interaziendali per il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità</i>	43
<i>7. Lo sviluppo e il potenziamento della governance interaziendale</i>	45
<i>8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale</i>	46



Premessa

L'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e l'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE), in collaborazione con l'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) per le materie di competenza, hanno definito la proposta dei livelli di programmazione strategica integrata di Area Vasta Sud Est per il triennio 2025-2027, formalizzandola nel "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027" (approvato con Deliberazioni AOUS n. 469/2025, AUSLTSE n. 362/2025, ESTAR n. 173/2025).

I contenuti del documento sono stati illustrati e discussi nell'ambito di momenti partecipati all'interno e all'esterno delle Aziende, anche alla luce delle previsioni regionali. In particolare, passaggi significativi hanno avuto luogo in sede di Commissione Paritetica, ai fini dell'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Siena, e in occasione di riunioni congiunte delle Direzioni delle due Aziende con le Organizzazioni Sindacali, i Comitati di Partecipazione e la Conferenza Aziendale dei Sindaci. Il documento, trasmesso alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale, è stato oggetto di approvazione con Deliberazione della Giunta Regionale n. 886/2025, ai fini dell'acquisizione del parere della Commissione Consiliare competente previsto dall'art. 23 bis, comma 4, della L.R.T. n. 40/2005. La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1511/2025 lo ha approvato definitivamente.

L'AOUS e l'AUSLTSE, nel processo di programmazione integrata di Area Vasta condotto ogni anno, partono dalla valorizzazione, consolidamento e governo organico dell'offerta dei percorsi e progetti interaziendali già in essere per arrivare a delineare macro aree strategiche, insieme ai relativi sviluppi operativi, nell'ambito delle quali, insieme all'ESTAR per le materie di competenza, indirizzano e coordinano la propria azione organizzativa. Di seguito sono riportate le otto macro aree strategiche inserite del documento di programmazione per il triennio 2025-2027:

1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e del governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi;
5. Lo sviluppo e il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti;



Regione Toscana



6. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità;
7. Lo sviluppo e il potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Il documento, che rappresenta il riferimento per lo svolgimento della funzione di pianificazione strategica, programmazione e controllo delle due Aziende, è oggetto di continuo monitoraggio sullo stato di attuazione delle strategie di Area Vasta, le cui risultanze informano l'aggiornamento, a scorrimento, degli indirizzi programmatori triennali. Le attività di monitoraggio e controllo sono esplicitate nel capitolo del documento di programmazione denominato "Monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta".

A maggio 2023, con Deliberazioni AOUS n. 431/2023 e AUSLTSE n. 533/2023, è stato istituito il Coordinamento interaziendale per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della programmazione di Area Vasta a presidio dei processi programmatori e attuativi coordinati e sinergici interaziendali. Il Coordinamento è composto da:

- Direttori Sanitari di AOUS e AUSLTSE,
- Direttori delle strutture di Controllo di Gestione di AOUS e AUSLTSE,
- Referenti per le Direzioni Aziendali di AOUS e AUSLTSE,
- Referente della Direzione Territoriale Area Vasta Sud Est dell'ESTAR,

ed è chiamato a svolgere le seguenti funzioni:

- Predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;
- Predisporre il rendiconto annuale sull'attuazione del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;
- Presidiare e garantire l'attuazione del documento di programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità interaziendali.

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità interaziendali individuate nell'ambito delle macro aree strategiche del documento di programmazione determina il livello di attuazione delle strategie di Area Vasta.



Regione Toscana



Il monitoraggio sulla programmazione di Area Vasta consente di verificare lo stato di avanzamento degli sviluppi operativi degli indirizzi strategici, di informare le future scelte di programmazione e di rendere conto ai portatori di interessi (stakeholders) delle due Aziende delle performance realizzate nel perseguimento degli obiettivi individuati.

Il presente documento di Rendiconto, frutto di un processo congiunto di acquisizione e analisi sistematica di evidenze documentali e di risultanze dei sistemi aziendali di monitoraggio e controllo, illustra i principali risultati raggiunti nel corso del 2025 dall'azione sinergica dell'AOUS e dell'AUSLTSE rispetto alle otto macro aree strategiche definite dal "Documento di Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027".

Le iniziative di collaborazione e integrazione a livello di Area Vasta hanno continuato a produrre impatti su molteplici dimensioni e aree di performance, con riferimento alla qualità e appropriatezza dei percorsi di erogazione dei servizi, alla sostenibilità del sistema, all'innovazione, allo sviluppo professionale, ai sistemi di governance interaziendale.



Regione Toscana



1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE - AOUS

Il 2025 ha continuato a caratterizzarsi per la continua ricerca di nuove forme di integrazione e cooperazione nella costruzione di percorsi clinico-organizzativi e modelli di erogazione dei servizi, in ambito medico e chirurgico, con lo scopo di assicurare un'offerta sanitaria a livello di Area Vasta sempre più equa ed omogenea sul territorio, prossima al paziente, efficace, tempestiva, appropriata, efficiente, sostenibile.

Nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati frutto della disponibilità e dell'impegno congiunto delle due Aziende, nel 2025 è stato finalizzato il **Protocollo operativo sulla Porpora Trombotica Trombocitopenica (PTT)**. Il documento si pone l'obiettivo di definire e garantire l'attuazione di un rapido e mirato iter diagnostico per i pazienti affetti da PTT residenti nelle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, in vista della successiva presa in carico che, attraverso misure organizzative integrate ed interventi appropriati e sostenibili, consenta di ridurre significativamente il rischio di morte e/o lesioni irreversibili. Il Protocollo, a misura di clinici e pazienti, dota l'intera Area Vasta di uno strumento di alert efficace e di un percorso di rete che potrà essere attivato per intercettare tempestivamente i pazienti affetti dalla patologia. Il gruppo di lavoro multidisciplinare che ha lavorato sulla formalizzazione del percorso si è composto di medici specialisti dei Presidi sanitari territoriali ed ospedalieri di primo e secondo livello afferenti alle seguenti strutture: UOC Ematologia dell'AOUS, DEA e Presidi di Pronto Soccorso di tutte le strutture ospedaliere del territorio dell'Area Vasta Toscana Sud Est, UOC Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo, UOC Laboratorio Patologia Clinica dell'AOUS, UOOCC e UOOSSDD Medicina di Laboratorio dell'AUSLTSE, UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOUS, Dipartimento Nefrologia e Dialisi dell'AUSLTSE, UOC PDTAR nel sistema di cura ospedaliera e territoriale dell'AUSLTSE. Le Associazioni dei pazienti sono risultate parte integrante fondamentale del gruppo di lavoro estensore del documento e, per tale ragione, i contenuti del Protocollo sono stati condivisi con l'ANPTT (Associazione Nazionale Porpora Trombotica Trombocitopenica Sindrome di Moschowitz) già a partire dalla fase preliminare di redazione, al fine di tener conto delle esperienze sperimentate dai cittadini che vivono la patologia.

L'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS rappresenta una significativa opportunità per sviluppare un **percorso interaziendale delle cure palliative**, volto a migliorare la qualità della vita dei pazienti,



garantire appropriatezza prescrittiva e ottimizzare gli esiti clinici. Questo approccio, in linea con le indicazioni ministeriali e regionali (DM n. 77/2022, DGRT n. 960/2023) e con gli obiettivi di innovazione e sviluppo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), è volto a promuovere una sostenibilità etica, organizzativa ed economica del sistema sanitario.

Numerosi studi clinici dimostrano come l'intervento precoce e simultaneo delle cure palliative nella malattia oncologica avanzata:

- Migliori la qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie, attraverso un controllo ottimale dei sintomi e un'assistenza personalizzata;
- Incrementi l'appropriatezza prescrittiva, garantendo interventi mirati ai bisogni reali;
- Aumenti la sopravvivenza, grazie a una gestione integrata che ottimizza il percorso terapeutico e riduce l'impatto delle complicanze.

L'efficacia dell'approccio, dimostrata in ambito oncologico, rende il modello replicabile anche in malattie non oncologiche, come patologie cardiovascolari, respiratorie e neurologiche avanzate. Questo consente di integrare la gestione della malattia con interventi palliativi precoci e simultanei, favorendo un approccio proattivo e sostenibile.

In tale ottica le due Aziende hanno definito una Procedura interaziendale per la strutturazione di un percorso di cure palliative, nel quale l'AOUS si inserisce come nodo della rete aziendale di cure palliative (RACPT) dell'AUSLTSE. Nel 2025 è stato finalizzato il PDTA interaziendale delle cure palliative nella malattia oncologica avanzata dell'adulto che rappresenta un elemento chiave per uniformare i percorsi di cura e garantire un continuum assistenziale efficace. In questo scenario, l'AOUS ha un importante ruolo come nodo della rete, coordinando la transizione dei propri pazienti verso i setting più appropriati: hospice, assistenza domiciliare specialistica, ambulatori territoriali o ricoveri ospedalieri dedicati. La Centrale Operativa Territoriale (COT) rappresenta un pilastro organizzativo fondamentale, garantendo: i. la gestione centralizzata delle segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri, dal Pronto Soccorso e dagli ambulatori oncologici; ii. l'attivazione tempestiva del medico palliativista per la Valutazione Multidimensionale delle Cure Palliative (VMD-CP); iii. il coordinamento delle risorse assistenziali e la pianificazione dei percorsi personalizzati. Nell'implementazione del percorso è anche prevista la valorizzazione delle Organizzazioni di Volontariato e del Terzo Settore che operano in sinergia ed integrazione con i percorsi aziendali.



Un elemento cruciale per il successo di questo modello è rappresentato dal monitoraggio degli indicatori LEA delle Cure Palliative (CP), individuati nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), e dalla definizione di nuovi indicatori messi a punto che includono:

- Precocità della presa in carico - giorni intercorsi tra la presa in carico palliativa ed il decesso;
- Appropriatezza degli interventi - riduzione degli accessi al Pronto Soccorso e dei ricoveri ospedalieri negli ultimi 30 giorni di vita;
- Esiti percepiti - miglioramento della qualità della vita valutata tramite strumenti standardizzati.

Nel corso del 2025, è proseguito il lavoro di approfondimento sugli indicatori relativi all'integrazione precoce tra Oncologia e Cure Palliative, svolto in collaborazione con il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna. L'analisi, tuttora in evoluzione, sta consentendo di delineare un quadro più accurato della tempestività di accesso e dei modelli organizzativi adottati nelle diverse realtà territoriali. Si tratta di un ambito complesso, caratterizzato dalla necessità di una lettura cauta dei dati disponibili, soprattutto in presenza di eterogeneità nei flussi informativi e nelle modalità di codifica delle attività. Nel 2025, inoltre, è iniziato il confronto tra i professionisti delle due Aziende al fine di definire un PDTA interaziendale sulle "Cure palliative in emergenza e urgenza / area critica" con l'obiettivo di garantire: l'identificazione precoce dei pazienti con bisogno di cure palliative; la permanenza del malato al domicilio quando possibile; la presa in carico coordinata in tutti i livelli dell'emergenza-urgenza; la proporzionalità terapeutica e qualità delle cure; la continuità ospedale-territorio (H-T).

A partire da aprile 2025, è stata avviata una progettualità che pone i pazienti al centro della definizione e attuazione dei **percorsi in ambito cardiocirurgico** garantendo una tempestiva presa in carico e attività clinico-assistenziali altamente specialistiche vicino al paziente. La collaborazione interaziendale, con il coinvolgimento dei cardiocirurghi dell'AOUS ed i cardiologi dell'AUSLTSE, prevede l'accesso settimanale di cardiocirurghi presso i Presidi sul territorio (nella fase iniziale Arezzo) per attività di consulenza nei setting di ricovero e valutazione ambulatoriale (prime visite e controlli) dei pazienti con patologie cardiovascolari che richiedono un percorso diagnostico-terapeutico condiviso. Tra i principali impatti, la progettualità rende possibile: un sempre maggior scambio ed arricchimento di competenze frutto dell'interazione continua tra



Regione Toscana



professionisti; la qualità dei percorsi clinico-assistenziali condivisi tra cardiocirurghi e cardiologi, insieme alla loro appropriatezza e prossimità ai pazienti, assicurando lo svolgimento presso il Presidio sul territorio di tutte le valutazioni preliminari all'eventuale terapia medica o intervento cardiocirurgico da eseguire in AOUS ma anche dei controlli post-intervento; la continuità della presa in carico che permette al paziente in ogni fase, a partire dall'avvio del percorso, di potersi interfacciare con il cardiocirurgo di riferimento.

In merito al **progetto interaziendale nell'ambito della broncoscopia**, che si basa sulla collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, nel corso del 2025 si sono svolti specifici incontri finalizzati all'organizzazione dell'attività endoscopica presso il Presidio Ospedaliero di Nottola. In tale contesto, specialisti con comprovata esperienza in endoscopia bronchiale svolgeranno la propria attività presso la sede, con l'obiettivo di ridurre la centralizzazione dei pazienti che necessitano dell'indagine diagnostica. Il dialogo costante e la collaborazione diretta tra le strutture coinvolte stanno progressivamente conducendo alla concreta attuazione del progetto condiviso, favorendo un miglioramento dell'accessibilità alle prestazioni e una più efficiente gestione dei percorsi assistenziali.

Relativamente al **trattamento delle patologie endocrinologiche**, con particolare riferimento ai noduli tiroidei benigni, nel 2025 è stata avviata l'istituzione di un network interprovinciale tra le strutture ospedaliere di Siena (AOUS), Grosseto e Arezzo che persegue l'obiettivo di assicurare, ai pazienti sul territorio, un accesso omogeneo e appropriato a procedure terapeutiche innovative e mini-invasive, come la termoablazione mediante radiofrequenza (RFA/FRA), la termoablazione con microonde (MWA) e l'ablazione laser. Attraverso l'iniziativa, si è ricercata l'ottimizzazione dell'intero percorso clinico, dalla fase diagnostica alla selezione terapeutica, fino al follow-up procedurale, mediante l'armonizzazione dell'offerta sanitaria tra i diversi Presidi. È stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare con funzioni di programmazione e sviluppo delle fasi operative. Le attività del gruppo di lavoro hanno portato alla definizione di un PDTA dedicato alla gestione dei noduli tiroidei benigni candidabili a termoablazione, mediante il quale sono stati attenzionati i criteri di selezione dei pazienti, la standardizzazione delle procedure, la valutazione degli esiti clinici e gli strumenti di follow-up. Una volta completato, il PDTA è stato sottoposto a verifica e validazione presso l'AOUS e successivamente trasmesso alle Unità Operative di



Regione Toscana



Endocrinologia di Arezzo e Grosseto per consentirne la revisione e l'armonizzazione finale, in vista della sua implementazione condivisa a livello interaziendale.

Il lavoro sinergico realizzato costituisce un passaggio strategico verso la creazione di una rete assistenziale endocrinologica a livello regionale, volta all'innovazione tecnologica e alla riduzione della variabilità clinica, e in grado di favorire equità di accesso, qualità delle cure e potenziale sviluppo di progetti multicentrici di monitoraggio degli esiti e della qualità dell'assistenza.

Il 2025 si è caratterizzato per l'attuazione del **progetto interaziendale per il trattamento multidisciplinare dei pazienti con carcinosi peritoneale in Area Vasta**. Lo sviluppo di un percorso condiviso e strutturato per la presa in carico della carcinosi peritoneale, in grado di estendere all'intera Area Vasta il modello di trattamento consolidato presso l'AOUS – basato sulla personalizzazione delle terapie sistemiche, locoregionali e chirurgiche, oggetto di uno specifico PDTA – è volto a garantire trattamenti più efficaci e personalizzati, ottimizzando la gestione clinica e migliorando gli esiti terapeutici.

Nel corso del 2025 sono stati raggiunti i seguenti principali risultati organizzativi:

- La definizione e l'attivazione del gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale, insieme alla programmazione di incontri periodici per l'analisi e la revisione delle evidenze disponibili in letteratura, la raccolta e il confronto delle esigenze dei diversi Centri dell'Area Vasta e la definizione di posizioni condivise sui criteri di selezione dei pazienti e sulle principali strategie terapeutiche;
- L'elaborazione della bozza di PDTA interaziendale di Area Vasta che recepisce il PDTA aziendale dell'AOUS e ne estende l'applicazione all'intero territorio dell'Area Vasta, con particolare attenzione all'integrazione dei percorsi tra i diversi Presidi e alla gestione condivisa dei casi complessi;
- La realizzazione di una maggiore omogeneità nel percorso diagnostico-stadiativo, attraverso la condivisione di elementi comuni di imaging, stadiazione (laparoscopia esplorativa) e valutazione multidisciplinare, nonché delle modalità di raccolta strutturata dei dati clinici e di esito.

Nell'ambito del programma avviato di **collaborazione e integrazione per la gestione dei percorsi dedicati alle neoplasie mammarie**, in vista del perseguimento di obiettivi di equità e omogeneità



Regione Toscana



di accesso ai migliori standard di assistenza, nel 2025 si è svolto un incontro multidisciplinare della Breast Unit dell'Area Vasta Sud Est, nel corso del quale sono state ulteriormente definite le principali progettualità in fase di sviluppo. Sono state affrontate le sfide e le innovazioni nel campo della diagnosi e del trattamento del carcinoma mammario, con un focus particolare sui percorsi delle pazienti e sulle nuove tecnologie a supporto delle pratiche cliniche. I lavori hanno rappresentato l'occasione per condividere le migliori pratiche e promuovere la collaborazione interdisciplinare con valenza interaziendale.

Con riferimento al percorso di riorganizzazione delle attività di diagnostica di laboratorio avviato dalla Regione Toscana, il **Dipartimento interaziendale di Area Vasta di Medicina di Laboratorio** ha svolto le proprie funzioni finalizzate a migliorare l'efficienza e l'ottimizzazione dell'uso delle risorse in un'ottica di sostenibilità, garantire una organizzazione omogenea dei servizi sul territorio, ricercare la qualità e l'equità del sistema sanitario. Tra le iniziative già avviate dal Dipartimento, si rileva l'attivazione di 17 gruppi di lavoro interaziendali (autoimmunità, allergologia, microbiologia e virologia, coagulazione, tiroide, esame chimico fisico delle urine e determinazioni urinarie, fertilità e gravidanza, diabete mellito, preanalitica, biomarcatori di neoplasia, metabolismo osseo, ematologia ed emoglobine patologiche, farmacotossicologia e tossicologia forense, proteine e componenti monoclonali, biomarcatori cardiaci, citofluorimetria, genetica medica e biologia molecolare), con compiti di elaborazione di indicazioni condivise con i professionisti di medicina di laboratorio delle altre due Aree Vaste, al fine di redigere un documento unitario regionale dedicato all'appropriatezza prescrittiva e agli interventi operativi ad essa connessi.

La Regione Toscana, con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 965/2023 e la successiva n. 63/2025, ha definito l'organizzazione regionale in ambito odontoiatrico con la creazione della "Rete Regionale Odontoiatrica", composta dalle Aziende ospedaliero-universitarie e dalle Aziende territoriali, in reciproca integrazione, e da sotto-reti di Area Vasta. I principi guida del modello organizzativo individuano come priorità dell'assistenza odontoiatrica la tempestiva gestione clinica delle urgenze odontoiatriche, l'immediata esecuzione dei piani di cura dei vulnerabili sanitari, la pronta assistenza dei casi ad alta priorità, la tutela dell'età evolutiva.

Nell'Area Vasta Sud Est, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno continuato a sviluppare **attività sinergiche volte alla costituzione della rete odontoiatrica** ed all'integrazione dei servizi, secondo quanto previsto dalla normativa regionale precedentemente richiamata, al fine di definire un modello



Regione Toscana



unico di organizzazione e di offerta sanitaria congiunta per le attività di odontoiatria. Infatti, per tale branca specialistica, l'integrazione tra Aziende ospedaliero-universitarie e Aziende territoriali può consentire il perseguimento dei principi di equità dell'assistenza, compensando la sproporzione tra le risorse ed il bisogno, a partire da un efficiente impiego delle risorse umane, tecnologiche e degli spazi fisici, nonché la circolazione delle competenze professionali.

In merito alla gestione delle urgenze odontoiatriche, nel corso del 2025 è stata finalizzata la Convenzione e la relativa Procedura attuativa per la "Gestione urgenze odontoiatriche nei festivi-Area Provinciale Senese" (Cod. AOUS I.PI.56 Cod. AUSL TSE PI-DSAN-015) che prevede la collaborazione tra le due Aziende al fine di assicurare, recependo la DGRT 63/2025, la gestione tempestiva delle urgenze odontoiatriche nei giorni festivi nell'Area Provinciale Senese, secondo specifiche modalità operative. La continuità del progetto sarà definita sulla base delle attività di valutazione condotte nell'ambito del Tavolo Tecnico Regionale.



2. Il miglioramento dell'appropriatezza e del governo della spesa farmaceutica

Nel 2025 il Dipartimento Interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est (istituito con Deliberazione AOUS n. 441/2023 e Deliberazione AUSLTSE n. 526/2023) ha continuato a farsi promotore della **pianificazione** e dell'**attuazione di molteplici iniziative finalizzate all'appropriatezza prescrittiva, al monitoraggio dei costi farmaceutici, all'efficientamento economico ed organizzativo**, con la finalità di garantire la sostenibilità complessiva del Servizio Sanitario Regionale e di erogare, al contempo, servizi di assistenza farmaceutica efficaci e sicuri. Nel 2025 è stato effettuato l'aggiornamento della Procedura interaziendale "Gestione dei farmaci H/OSP a pazienti in dimissione dagli Ospedali dell'AUSLTSE/dall'AOUS/dai Presidi Ospedalieri delle strutture delle Aziende Sanitarie Regionali" (Cod. AouS I.PI.46 – Cod. AUSLTSE PI-DFAM-001), in funzione della DGRT n. 1216/2024 ("Approvazione linee di indirizzo per la somministrazione di medicinali OSP in ambiente assimilabile a quello ospedaliero"), e sono state portate a termine e diffuse le seguenti Procedure:

- **"Prescrizione dei farmaci off-label"** (Cod. AouS I.PI.53 – Cod. AUSLTSE PI-DSAN-012), che disciplina la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (ai sensi della Legge n. 94/98 - "Di Bella") nell'AOUS in favore dei pazienti residenti in Area Vasta Sud Est e la successiva erogazione diretta da parte dell'AUSLTSE, al fine di garantire la corretta transizione tra setting ospedaliero e territoriale e quindi la continuità di cura più prossima al domicilio del paziente, secondo quanto previsto anche dal DM 77/2022;
- **"Richiesta di acquisto farmaco non contrattualizzato da ESTAR (RDA) su prescrizione AOUS ed erogazione AUSLTSE"**, attraverso l'Istruzione interaziendale (Cod. AOUS I.IO.06 Cod. AUSL TSE PI-DSAN-014) che standardizza il percorso autorizzativo dei farmaci non presenti nella gara regionale farmaco o soggetti a monitoraggio dell'appropriatezza secondo le linee di indirizzo regionali.

Nell'ambito del percorso di sviluppo strutturale e organizzativo per una risposta sempre più efficace alle previsioni della Legge n. 405/2001 ed alle relative disposizioni regionali, sono state periodicamente aggiornate e condivise con i clinici dell'AOUS le liste di farmaci specifici per la disciplina di riferimento presenti presso il Punto Farmaceutico di Continuità dell'AOUS a gestione



Regione Toscana



dell'AUSLTSE, al fine di potenziare l'erogazione diretta (sia in termini di specialità che quantità) alla dimissione da ricovero, ma soprattutto dalla visita ambulatoriale.

Allo scopo di garantire un controllo periodico e puntuale dei costi della farmaceutica, sia rispetto all'esercizio dell'anno precedente, sia rispetto all'obiettivo di budget assegnato all'Area Vasta Sud Est, nel corso 2024 i controlli di gestione dell'AOUS e dell'AUSLTSE avevano costruito e condiviso un "database" di monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica di Area Vasta, che viene aggiornato a cadenza mensile inserendo i costi, IVA inclusa, sostenuti da ciascuna delle due Aziende, insieme ai ricavati dai rispettivi CE riferiti ai farmaci con e senza AIC e verificati dai farmacisti. Tale cruscotto distingue i costi inerenti alla farmaceutica convenzionata e quelli relativi agli acquisti diretti. Gli acquisti diretti vengono ulteriormente declinati nelle tre voci che compongono questa voce di spesa: distribuzione diretta (DD), distribuzione per conto (DPC) e consumi ospedalieri. La spesa sostenuta dalla AUSLTSE per la DD viene, inoltre, ulteriormente scorporata a seconda della Azienda di "provenienza" delle prescrizioni: questo consente di "pesare" (in valore assoluto e percentuale) quanto la spesa sostenuta dalla AUSLTSE per la DD sia "indotta" dagli specialisti dell'AOUS, dai medici operanti in altre Aziende Sanitarie Toscane delle Aree Vaste Centro e Nord Ovest e dai clinici appartenenti a Centri Prescrittori extra regionali. Nel 2025 il cruscotto è stato implementato al fine di monitorare alcune categorie specifiche di medicinali che hanno un impatto sostanziale sulla spesa: farmaci innovativi, farmaci genici (CAR-T, etc.) e per malattie rare (i quali, oltre a rappresentare un valido strumento ed una concreta opportunità di cura per i pazienti, rientrano in uno specifico fondo finanziato ad hoc), oltre alla spesa prodotta dai trattamenti "off-label".

Inoltre, con riferimento alle attività del Dipartimento Interaziendale del Farmaco, sono stati effettuati anche nel 2025, soprattutto nell'ambito dell'area reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, monitoraggi trimestrali al fine di individuare i nuovi pazienti e verificarne l'arruolamento appropriato ai trattamenti cost-saving secondo le indicazioni regionali.

Allo scopo di rendere la logistica ESTAR più funzionale alle esigenze gestionali delle Aziende Sanitarie della Area Vasta Sud Est e di abbattere le scorte, è stato dato seguito alle seguenti iniziative (avviate durante il 2024):

- Analisi dei consumi con l'obiettivo di richiedere la **modifica del flusso di gestione** (transito>scorta o viceversa) a seconda dei «volumi» (numero di confezioni movimentate,



numero di richieste inserite, numero di reparti utilizzatori) e delle specifiche necessità delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta;

- Implementazione del numero di dispositivi medici gestiti in **conto deposito** per razionalizzare i costi legati alle giacenze (DGRT n. 306/2024 - Piano di interventi per il governo dell'appropriatezza d'uso e contenimento della spesa dei DM in Regione Toscana) e rendere il sistema organizzativo delle sale operatorie più performante.

In aggiunta sono stati realizzati anche altri importanti progetti con lo scopo di garantire l'appropriatezza prescrittiva, secondo le linee di indirizzo nazionali e regionali, e la presa in cura più tempestiva nel passaggio tra setting assistenziali:

- **Semplificazione del percorso autorizzativo relativo all'assistenza integrativa (AI)** attraverso l'operatività di uno **sportello dedicato all'attivazione dei piani terapeutici** presso il Punto Farmaceutico di Continuità del Policlinico Le Scotte a gestione dell'AUSLTSE;
- Abilitazione e formazione dei Clinici dell'AOUS per l'utilizzo della **piattaforma web dedicata alla prescrizione informatizzata dell'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (OTLT)**;
- Istituzione di un gruppo di lavoro con la funzione di «**Osservatorio farmaci carenti e indisponibili**», con il compito di valutare preventivamente l'impatto assistenziale determinato dai medicinali carenti inseriti in apposito elenco AIFA, per i quali non sono disponibili alternative terapeutiche, al fine di avviare tempestivamente azioni di monitoraggio delle scorte e in caso importazioni dall'estero, garantendo la continuità assistenziale sia nel setting ospedaliero che territoriale.

Per effettuare azioni capillari di monitoraggio periodico della spesa e dei consumi di beni farmaceutici, in funzione degli obiettivi regionali di efficientamento economico e prescrittivo (di cui alla DGRT n. 473/2025), e sensibilizzare i professionisti offrendo sostegno informativo utile all'appropriatezza prescrittiva, sono stati organizzati incontri periodici con i vari specialisti dell'AOUS, principalmente nell'ambito delle aree terapeutiche di pertinenza delle tre task force interaziendali di farmacisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS istituite nel 2024 a supporto del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, oncologia-ematologia, area medica e ginecologica).

Le attività di monitoraggio e sensibilizzazione interessano anche la spesa farmaceutica convenzionata e distribuzione per conto (DPC), nonché i dispositivi medici e presidi per



Regione Toscana



l'assistenza farmaceutica integrativa (diabetologia, incontinenza a raccolta, colon-ileo-urostomia) a cura delle UUOCC Farmaceutiche Territoriali provinciali. La circolarità delle informazioni tra i professionisti dell'Area Vasta per il miglioramento continuo dell'attività prevede la condivisione, oltre che dei dati di spesa e consumo, anche degli aggiornamenti inerenti ai farmaci contrattualizzati (revisione dei prezzi, genericazioni, disponibilità dei biosimilari).

Nel 2025 è stato, inoltre, portato a termine il processo di condivisione automatica, periodica ed aggiornata dell'anagrafica dei prescrittori dell'AOUS alla AUSLTSE e questo ha consentito una più rapida e puntuale elaborazione dei dati di spesa e consumo per singola struttura e per singolo prescrittore nei tre canali di erogazione.

Nell'ambito del Dipartimento Interaziendale del Farmaco vengono, inoltre, discusse le proposte di inserimento nel prontuario regionale per le Aziende Sanitarie e di gara di aggiudicazione dei medicinali supportati di evidenze solide e costo-efficaci, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse e permettere ai pazienti un accesso tempestivo ai medicinali, così come acquisti personalizzati per pazienti affetti da patologie croniche e da malattie rare.

Infine, come ulteriore esempio di efficientamento in ambito farmaceutico, va citata la gestione coordinata della campagna vaccinale antinfluenzale 2025-2026 e quella relativa alla immunizzazione contro il Virus Respiratorio Sinciziale.



Regione Toscana



3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento

Nel corso del 2025 la valorizzazione della dimensione professionale ha continuato ad essere protagonista dei processi di collaborazione interaziendale, in particolare nell'ambito dello sviluppo o consolidamento di procedure clinico-organizzative, della programmazione e dell'erogazione di attività formative congiunte, del rafforzamento della rete formativa accademica sul territorio, della definizione delle strategie e delle linee di programmazione di Area Vasta.

In piena rispondenza alle indicazioni regionali, le sinergie tra le due Aziende sul piano dei percorsi formativi hanno l'obiettivo di assicurare agli operatori opportunità di sviluppo delle relazioni interpersonali, integrazione professionale e scambio di competenze teorico-pratiche, al fine ultimo di garantire standard sempre più elevati nella cura dei cittadini. Un approccio interaziendale su tali processi risulta appropriato specialmente per la formazione su procedure che disciplinano l'organizzazione di reti e la gestione di piattaforme, oppure richiedono la frequentazione da parte dei professionisti di un'Azienda di eventi organizzati dall'altra e la messa a disposizione di specifiche competenze dei professionisti per la condivisione sul campo. Le azioni intraprese nel tempo per consolidare i processi di collaborazione sul piano della formazione risultano pertanto strategiche in considerazione della loro funzionalità all'operatività dei progetti clinico-organizzativi interaziendali in essere.

Per il 2025 sono stati inseriti nei Piani Annuali della Formazione (PAF) dell'AOUS e dell'AUSLTSE **3 eventi formativi organizzati in co-progettazione**, ovvero accreditati e programmati da entrambe le Aziende, garantendo ai professionisti la possibilità di partecipare nella sede e nel giorno più consoni alle proprie esigenze; le iniziative co-progettate hanno interessato l'area materno-infantile, i percorsi tempo-dipendenti, le pratiche cliniche:

- "Retraining Rianimazione Neonatale in Sala Parto (Retraining Golden Minute anno 2025)";
- "La Stabilizzazione del neonato critico in attesa di trasporto (aggiornamenti su Ipotermia Terapeutica): Golden Hour!";
- "Corso Base Rianimazione Neonatale in Sala Parto (Golden Minute 2025)".

Oltre ai processi di co-progettazione, sono promosse ulteriori forme di arricchimento dell'offerta formativa per i professionisti dell'Area Vasta che si avvalgono di meccanismi propri della rete. In



Regione Toscana



particolare, anche nel 2025, ognuna delle due Aziende ha organizzato e accreditato proprie iniziative di formazione e le ha aperte alla partecipazione dei professionisti dell'altra Azienda (offerti complessivamente 8 eventi negli ambiti della procurement, neonatologia, umanizzazione delle cure, malattie infettive, malattie polmonari); inoltre, sono frequenti prassi di condivisione a monte di programmi e percorsi formativi sfruttando le interdipendenze esistenti tra professionisti, i quali mettono a disposizione le proprie specifiche competenze.

L'integrazione funzionale della rete di Area Vasta si è caratterizzata anche **per relazioni interprofessionali sul piano della ricerca scientifica**, attività imprescindibile per garantire conoscenze, tecniche, tecnologie innovative ed in continua evoluzione all'interno dei processi di erogazione dei servizi sanitari. Relativamente alla partecipazione a bandi europei e regionali, è proseguito nel 2025 l'impegno congiunto delle due Aziende nelle fasi di progettazione, svolgimento, rendicontazione dei progetti di ricerca risultati vincitori e quindi ammessi a finanziamento. In particolare, sul piano dell'accesso a finanziamenti per l'attività di ricerca, si riscontra la continua operatività di tre progetti relativi al Bando Ricerca Salute Regione Toscana 2018 (CORELAB, VOYAGE, PARXIFAL) e di un progetto (MDRinAIS) con riferimento al Bando europeo Transforming Health and Care Systems.

Sul tema dello **sviluppo della rete formativa accademica di Area Vasta**, costituita dalla sede centrale (Siena) e dalle sedi sul territorio (in particolare, Arezzo e Grosseto), nel 2025 sono continuati i processi di promozione e sviluppo di percorsi ed attività di formazione universitaria per la creazione di professionalità altamente specializzate in diversi settori, avvalendosi del fondamentale ruolo svolto dall'Università degli Studi di Siena.

La **dimensione professionale**, oltre a rappresentare il **fulcro di tutte le progettualità inserite nella programmazione di Area Vasta, in termini propositivi e operativi**, è stata centrale nello svolgimento delle "giornate di presentazione della Programmazione di Area Vasta", aperte alla cittadinanza, che si sono svolte a maggio 2025 ad Arezzo, Siena e Grosseto, con la partecipazione dei principali stakeholders aziendali e rappresentanti istituzionali locali e regionali (Paragrafo 8 "Sviluppo della comunicazione interaziendale"). Nel corso dei lavori, l'illustrazione di alcune delle iniziative già avviate, da parte degli stessi professionisti, ha contribuito a dare evidenza alla



Regione Toscana



collettività dell'impegno profuso e dei risultati della collaborazione, alimentando da un lato una sempre maggiore responsabilizzazione e riconoscimento professionale e dall'altro la conoscenza e l'attenzione ai servizi ed ai percorsi di Area Vasta a livello di collettività e dell'ambiente istituzionale e socio-comunitario.

Nell'ambito dei **processi programmatori di Area Vasta partecipati e sinergici**, nonché **alimentati dalla propositività dei professionisti**, il "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027", nelle fasi antecedenti la sua finalizzazione, così come il "Rendiconto 2024" su risultati e attività realizzate nell'anno, sono stati oggetto di una **riunione congiunta con le Organizzazioni Sindacali delle due Aziende** che ha rappresentato un fondamentale momento di confronto sulle linee di indirizzo strategiche ed operative per le progettualità di Area Vasta.

Sul piano della valorizzazione del ruolo della professione infermieristica, è stata avviata la progettazione di una iniziativa che, nell'ambito del suo sviluppo operativo, prevede la creazione di un **network interaziendale di ricerca e sviluppo professionale**. L'organismo, composto da infermieri, si baserà sullo sviluppo di collaborazioni con altri professionisti sanitari dell'AUSLTSE e dell'AOUS, in sinergia con l'Università degli Studi di Siena. Tra i risultati attesi si individuano: il miglioramento della qualità assistenziale e degli esiti di salute, il rafforzamento dell'integrazione a livello interaziendale e della collaborazione ospedale-territorio-università, la crescita professionale, il posizionamento delle due Aziende come riferimento regionale per la ricerca infermieristica. In altri termini, si ricerca il perseguimento dei seguenti obiettivi operativi: la promozione della cultura della ricerca e della pratica basata sulle evidenze (EBP), la traslazione delle evidenze nella pratica clinica, la valorizzazione della dimensione professionale e dell'interprofessionalità/interdisciplinarietà; l'incremento della produzione scientifica e maggiori possibilità di accesso a finanziamenti regionali, nazionali ed europei.

Inoltre, i due Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche hanno anche intrapreso un **percorso di condivisione e confronto di un modello di governance professionale** ("*Cure basate sulla relazione infermiere-assistito, infermiere con sé stesso, infermiere-colleghi*") **per lo sviluppo del processo di nursing**, alla base di un governo ordinato e sistemico delle dinamiche organizzativo-gestionali e professionali, dello sviluppo continuo delle competenze clinico-assistenziali, della creazione di una rete assistenziale di presa in carico integrata su tutto il territorio dell'Area Vasta.



Regione Toscana



A tale percorso si affianca l'adozione di un **approccio infermieristico integrato che combina la metodologia strutturata del GNNN (Gordon, NANDA-I, NIC, NOC) e la presa in carico olistica del Primary Nursing**, la quale individua un infermiere referente del percorso del paziente, dall'ingresso alla dimissione, garantendo continuità e personalizzazione e ricercando una migliore qualità, sicurezza e esiti; l'obiettivo è ricollocare l'infermiere quale autore degli esiti infermieristici grazie ad una pianificazione assistenziale basata su diagnosi, risultati e interventi.

Per rafforzare il processo di costruzione di reti assistenziali integrate capaci di valorizzare l'importanza della relazione nel percorso di cura, a maggio 2025 si è svolto un meeting organizzato dal Dipartimento delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche dell'AOUS, in collaborazione con l'AUSLTSE, oltre che con gli Ordini delle Professioni infermieristiche di Siena, Arezzo e Grosseto, con l'obiettivo comune di approfondire come il rinnovamento della pratica clinica possa avvenire attraverso lo sviluppo di nuove traiettorie professionali, la governance dipartimentale orientata alla valorizzazione delle competenze, la formazione continua e la gestione efficace della rete territoriale.



Regione Toscana



4. L'efficiamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi

Nel corso del 2025, le due Aziende hanno continuato ad alimentare, in sinergia con l'ESTAR, i processi di collaborazione per la definizione e lo sviluppo di progetti di interesse comune inerenti a tecnologie e piattaforme per la sanità digitale e per l'interoperabilità tra i sistemi informativi. Dal momento che l'AUSLTSE e l'AOUS operano sullo stesso territorio interagendo nella definizione di un'offerta integrata di servizi, sono state proposte alcune ipotesi di costruzione di un percorso condiviso (co-progettato) verso la realizzazione di piattaforme digitali comuni (integrate ed interoperabili) e contestualmente anche di tutti gli strumenti normativi volti ad assicurare la conformità al regolamento europeo GDPR (General Data Protection Regulation) per una gestione condivisa del dato. Queste condizioni costituiscono, infatti, fattori abilitanti per ottimizzare lo scambio di dati tra le Aziende, elemento indispensabile per migliorare i percorsi di presa in carico, cura ed assistenza, ma anche rilevante per le attività di ricerca in ambito sanitario. In tal senso è proseguito lo sviluppo della progettualità inerente al teleconsulto medico specialistico interaziendale (Paragrafo 5 "Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti") con azioni di consolidamento delle funzionalità, al fine di abbattere le distanze territoriali ed abilitare la collaborazione clinica tra professionisti delle due Aziende, geograficamente distanti, a beneficio dei pazienti dell'Area Vasta. Per le attività di laboratorio, sono state avviate le fasi propedeutiche del percorso di integrazione che interesserà l'intera Area Vasta e che anticipa quanto verrà realizzato con l'installazione di un LIS unico a livello regionale.



Regione Toscana



5. Lo sviluppo e il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti

Con l'obiettivo di accrescere sempre di più la capacità di risposta ai bisogni di salute della popolazione di Area Vasta e di disciplinare la programmazione e l'erogazione dei servizi in attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale, è proseguito il processo di sviluppo continuo delle partnership e delle forme di collaborazione già avviate ed operative, a livello di Area Vasta, prima del 2025.

Nel rispetto delle previsioni della normativa regionale vigente, l'**Officina Trasfusionale di Area Vasta Sud Est**, afferente alla UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS, anche nel corso del 2025 ha svolto le funzioni di Polo di Area Vasta per l'espletamento di specifiche attività sulle unità raccolte ed inviate dai Servizi Trasfusionali delle aree provinciali Senese, Grossetana e Aretina, con il completamento della presa in carico di quest'ultima a partire da luglio 2025; in particolare, tra le attività si rilevano: il frazionamento del sangue intero e la produzione di emocomponenti; la qualificazione immunoematologica e biologica degli emocomponenti; la validazione degli emocomponenti; lo stoccaggio dei prodotti in attesa di validazione e dei prodotti validati; la distribuzione/confezionamento e l'invio del plasma all'industria; i controlli di qualità su prodotti e processi; la gestione quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti in relazione ai fabbisogni pianificati dei Servizi Trasfusionali.

I percorsi e le attività dell'Officina Trasfusionale nel garantire la presa in carico, la gestione, la compensazione delle scorte di emocomponenti, secondo i fabbisogni dei Servizi Trasfusionali sul territorio, sono disciplinati attraverso una apposita Procedura interaziendale (Cod. AOUS I.PI.20 - Cod. AUSLTSE PI-AIMT-001), giunta a termine del percorso di revisione correlato all'estensione delle attività a tutta l'Area Vasta nel secondo semestre 2025. A luglio 2025 è stata infatti conclusa, come anticipato, la centralizzazione verso l'Officina Trasfusionale delle unità raccolte nei Presidi dell'area provinciale Aretina con l'acquisizione delle unità provenienti dall'Ospedale San Donato di Arezzo nell'ottica di perseguire, tra gli obiettivi, l'ottimizzazione della lavorazione, assicurando la qualità dei prodotti e la sicurezza dei processi, la soddisfazione tempestiva ed appropriata del fabbisogno necessario, l'efficientamento dell'utilizzo delle risorse umane, strumentali, economiche e dei processi di movimentazione degli emocomponenti sul territorio.



Regione Toscana



Da gennaio a dicembre 2025, l'Officina Trasfusionale dell'AOUS ha effettuato 118.746 test per la qualificazione immunoematologica e 431.538 test per la qualificazione biologica degli emocomponenti. Inoltre, ha eseguito la lavorazione di 51.245 unità raccolte, realizzando 99.474 prodotti distribuiti ai Servizi Trasfusionali ed all'industria farmaceutica.

Sempre nell'ambito dell'ottimizzazione dei processi legati alla disponibilità e gestione della risorsa sangue all'interno dell'Area Vasta, l'impegno delle due Aziende è stato orientato ad assicurare il **coordinamento delle attività dei Servizi Trasfusionali sul territorio con l'operatività dell'Officina**, anche in occasione delle aperture straordinarie dei Servizi per promuovere la donazione di sangue tra i cittadini in collaborazione e sinergia con le Organizzazioni di Volontariato.

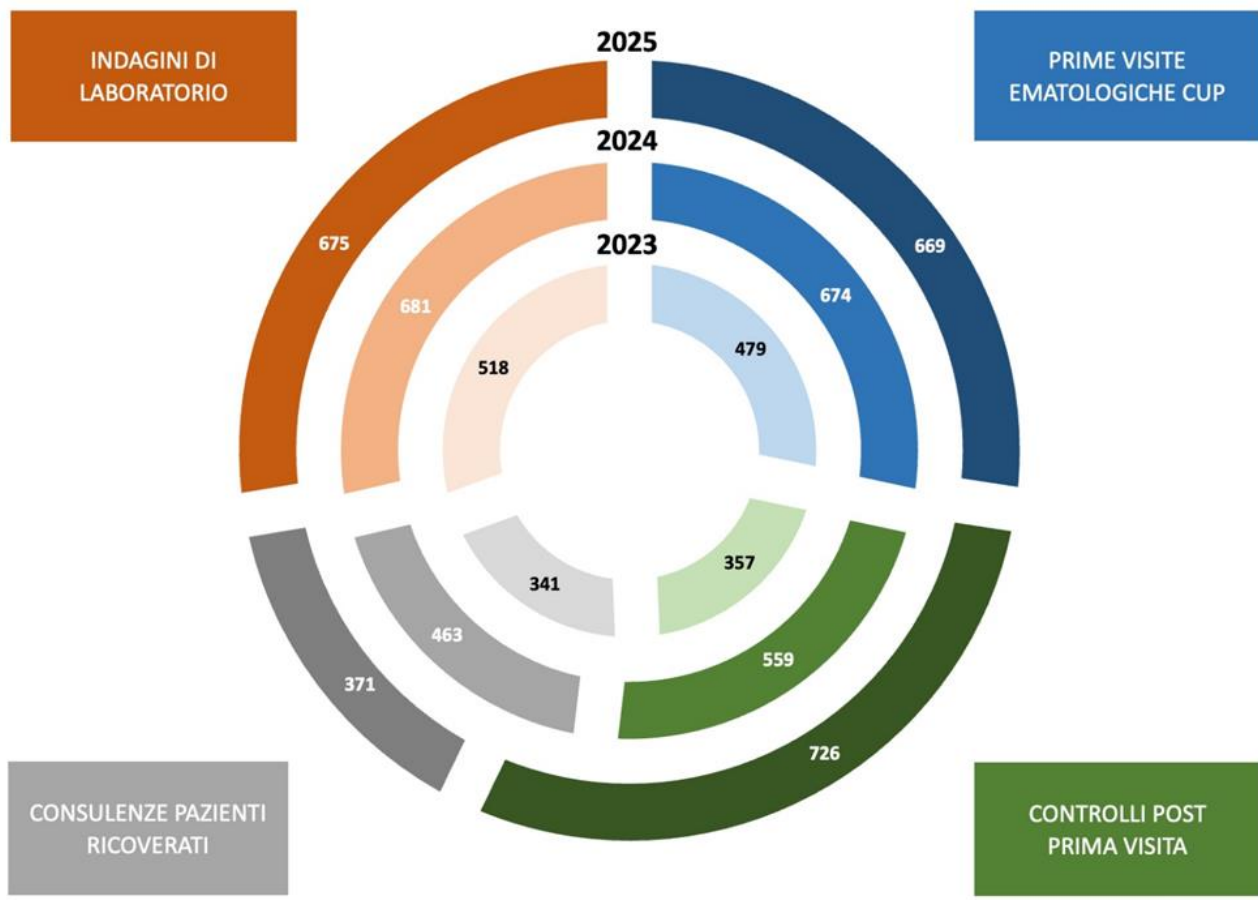
Il **percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche** è stato progettato con la stipula di un apposito Accordo di convenzione che regola le attività di collaborazione nella disciplina di ematologia al fine di armonizzare il percorso diagnostico-terapeutico del paziente ematologico in Area Vasta, di migliorarne la tempestività di presa in carico e di adeguarlo ai più elevati standard di cura (Deliberazione AOUS n. 496/2021 - Deliberazione AUSLTSE n. 734/2021). A partire da gennaio 2023, il percorso è stato implementato con la definizione e adozione di una specifica Procedura attuativa interaziendale (Cod. AOUS I.PI.42 - Cod. AUSLTSE PDI-AONM-001). In particolare la Procedura definisce: i. le modalità di accesso al percorso; ii. le modalità di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale da parte di specialisti ematologi afferenti all'UOC Ematologia dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero di Grosseto (l'attività medica si svolge su tre giorni settimanali); iii. l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio ultraspecialistica che viene garantita dal Laboratorio dell'UOC Ematologia dell'AOUS nel caso in cui si ritenga necessaria per il corretto inquadramento del paziente ai fini di formulare una precisa diagnosi integrata.

Nell'ambito della collaborazione interaziendale, nel corso del 2025 si è confermato il volume complessivo di prestazioni erogate nell'anno precedente, con particolare riferimento all'attività ambulatoriale (prime visite) e di diagnostica integrata di laboratorio (Figura 1). Nello specifico, sono state effettuate 669 prime visite ematologiche, 726 visite di controllo, 371 consulenze al letto del paziente e 675 indagini di laboratorio, tra cui 534 emocromi con valutazione della morfologia cellulare al microscopio ottico, 70 analisi citofluorimetriche, 40 indagini molecolari, 8



analisi citogenetiche da aspirato midollare, 23 analisi morfologiche di aspirati midollari al microscopio ottico. L'attività di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale nel 2025 ha comportato 137 giorni di accesso da parte degli specialisti ematologici dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero di Grosseto.

Figura 1. Tipologia e volumi di attività per la gestione delle patologie ematologiche in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anni 2023-2025



A fine 2024, è stata approvata una proposta progettuale di consolidamento e ulteriore potenziamento, sul piano delle risorse professionali coinvolte e dei servizi garantiti, dell'attività specialistica oncoematologica dell'UOC Ematologia presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto e, in generale, all'interno dell'Area Vasta (Deliberazione AOUS n. 1202/2024 - Deliberazione AUSLTSE n. 1289/2024). Tale percorso ha posto il suo fondamento sull'incremento consistente dell'attività svolta nel corso degli anni di operatività dell'Accordo interaziendale esistente e sul crescente fabbisogno nel territorio di prestazioni diagnostico-



Regione Toscana



terapeutiche in ambito oncoematologico, in termini di volumi e complessità della casistica, con conseguente impatto sui tempi di attesa per le prime visite. Sul piano operativo, il potenziamento del progetto prevede l'attività di consulenza effettuata su cinque giorni alla settimana da parte di un ematologo strutturato, affiancato da uno specializzando, e la rotazione di tutti gli specialisti della UOC Ematologia dell'AOUS che si occupano di diverse emopatie.

La **rete clinica della cardiologia interventistica strutturale di Area Vasta**, formalizzata attraverso un Accordo interaziendale nel 2022 (Deliberazione AOUS n. 456/2022 – Deliberazione AUSLTSE n. 651/2022), ha visto anche nel 2025 il consolidamento della collaborazione tra i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, operanti presso i nodi nella rete (i.e. Centri di primo livello o Network, Centri di secondo livello o Heart Valve Clinic, Centro di terzo livello o Heart Valve Center), nelle diverse fasi del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale dei pazienti con cardiopatie valvolari, dall'inquadramento diagnostico, alla discussione del caso in Heart Team, alla procedura interventistica presso il Centro di terzo livello, al follow-up.

La sistematica adozione di approcci multidisciplinari condivisi al trattamento delle cardiopatie valvolari, a livello di Area Vasta, è orientata a migliorare e rendere omogeneo l'accesso alle cure, anticipare la diagnosi della patologia, ridurre i tempi che intercorrono tra la diagnosi ed il trattamento, garantire la continuità della presa in carico del paziente; allo stesso tempo, costituisce una continua opportunità di training formativo sul campo per i cardiologi interventisti dei Centri di Arezzo e Grosseto (con sedute congiunte ogni mercoledì presso il Centro di riferimento), oltre che per altre figure professionali (i.e. tecnici, infermieri), in vista dello sviluppo di una equipe integrata interaziendale di professionisti, dediti al trattamento delle valvulopatie, con un ruolo attivo in tutte le fasi del percorso del paziente candidato a trattamento interventistico.

Alla collaborazione interaziendale sul piano dei percorsi diagnostico-clinico-assistenziali e formativi si affiancano forme di sinergia in ambito di sperimentazione clinica e di ricerca scientifica, ai fini della crescita professionale continua degli attori della rete e della sempre maggiore equità e omogeneità di accesso ai più elevati standard di cura e assistenza sul territorio. A partire dalla fine del 2023, l'avvio della progettualità "*TR*anscatheter Aortic-Valve *implantation with or without on-site Cardiac Surgery department*" (TRACS), vincitrice della Ricerca Finalizzata promossa dal Ministero della Salute, ha contribuito a sviluppare ulteriormente la rete valorizzando l'impegno sinergico di tutti i professionisti. Lo studio randomizzato multicentrico prevede



Regione Toscana



l'arruolamento di pazienti candidati a procedure di TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation-Impianto di valvola aortica transcateretere) oggetto di selezione secondo criteri rigidi ed obbligati, verificati e validati dall'Heart Team dell'AOUS, e si propone di valutare la sicurezza e l'efficacia dell'esecuzione di procedure selezionate nei Presidi privi di cardiocirurgia. L'operatività del Protocollo si basa, pertanto, sulla funzione centrale dell'Heart Team per la condivisione del percorso di presa in carico del paziente e ha richiesto la definizione di un disciplinare in merito all'accesso ed alle attività presso i Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto da parte degli specialisti dell'AOUS per l'esecuzione delle procedure. Da gennaio a dicembre 2025, l'attività svolta nell'ambito del Protocollo ha portato all'effettuazione con successo procedurale di 16 impianti, 8 ad Arezzo e 8 a Grosseto (che si aggiungono alle 17 procedure effettuate nel 2024).

L'evoluzione della rete ha contribuito a consolidare l'attività di cardiologia interventistica strutturale erogata nell'Area Vasta che, anche nel 2025, ha raggiunto livelli di performance rilevanti, massimizzando l'impiego delle risorse strutturali e professionali disponibili (Figura 2, Tabella 1). Nel corso del 2025, gli interventi complessivamente effettuati per il trattamento delle cardiopatie strutturali sono risultati pari a 188, di cui 157 procedure di TAVI. Di queste 157 procedure, 141 sono state eseguite presso il Centro di riferimento di terzo livello dell'AOUS e, come anticipato, 16 presso i Presidi Ospedalieri territoriali di Arezzo (8) e Grosseto (8) nell'ambito del succitato Protocollo TRACS.



Figura 2. Tipologia e volumi di interventi per il trattamento delle cardiopatie strutturali con focus su TAVI (n) - anni 2021-2025

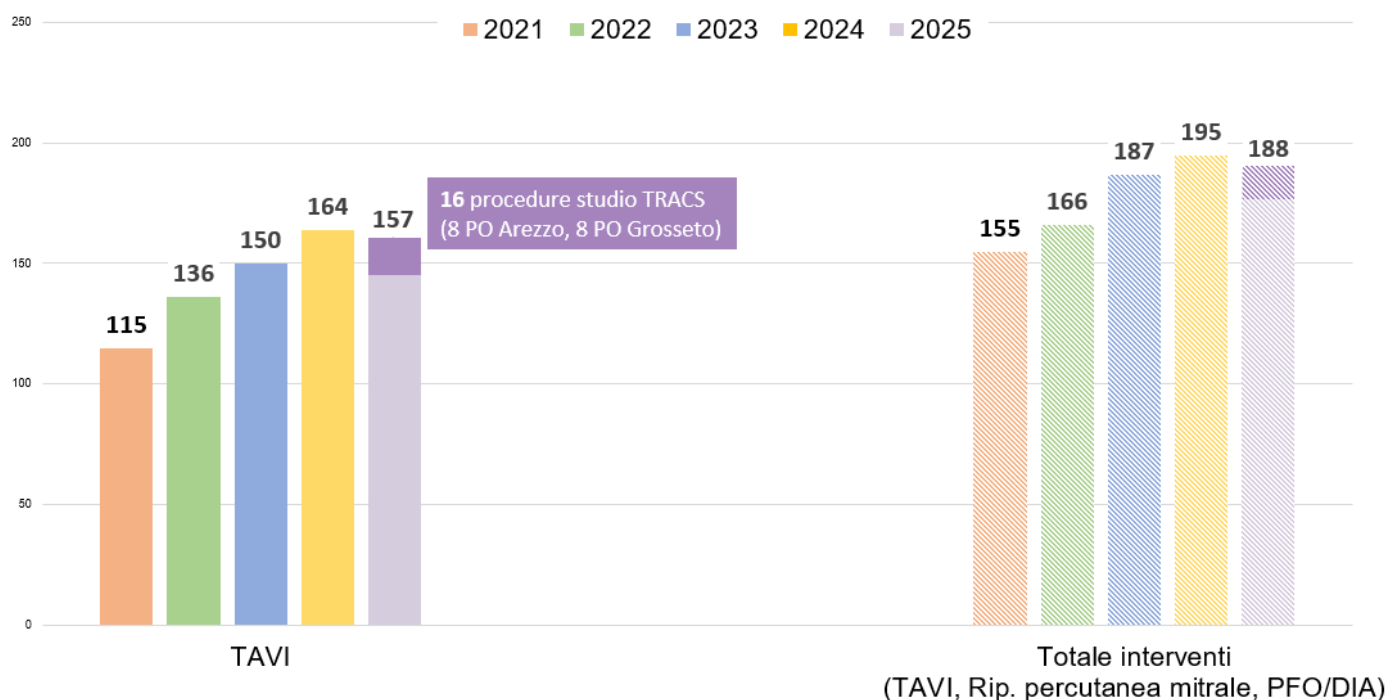


Tabella 1. Variazione dei volumi di interventi per il trattamento delle cardiopatie strutturali con focus su TAVI (%) - anni 2021-2025

	Var (%) 2021 - 2022	Var (%) 2022 - 2023	Var (%) 2023 - 2024	Var (%) 2024 - 2025	Var (%) 2021 - 2025
TAVI	+18%	+10%	+9%	-4%	+37%
Totale interventi (TAVI, Rip. percutanea, PFO/DIA)	+7%	+13%	+4%	-4%	+21%

Nell'ottica di crescita continua sul piano clinico, formativo e scientifico, nel corso del 2025 sono proseguite le attività del progetto di miglioramento che prevede uno "scambio peer to peer" volto all'ottimizzazione del percorso del paziente TAVI nel modello della rete interaziendale Siena - Arezzo - Grosseto, sulla base del confronto con il benchmark. Si tratta di una prima esperienza a livello italiano dove si cerca di ottimizzare il percorso dei pazienti candidati a sostituzione valvolare transcateretere non nel singolo ospedale, ma all'interno della rete che comprende più



Regione Toscana



ospedali. Figura chiave dell'operatività del progetto è il TAVI Coordinator, ovvero un professionista infermiere che, individuato per ogni Centro, ha responsabilità specifiche sulla gestione e coordinamento del percorso dei pazienti candidati a TAVI.

All'interno delle reti di Area Vasta Sud Est, il consolidato sistema di **teleconsulto medico-specialistico (TMS)**, su o tramite atto medico radiologico prodotto nei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE e disponibile su RIS-PACS di Area Vasta, garantisce l'accesso a specifiche prestazioni medico-specialistiche e/o tecnologiche a maggior complessità presenti nell'AOUS, ai fini della definizione del miglior percorso diagnostico-terapeutico del paziente preso in carico presso un Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE, sia in regime di emergenza-urgenza che di elezione. Le "Stanze di consulenza" virtuali, a disposizione dei professionisti delle due Aziende grazie all'operatività della nuova piattaforma introdotta nel 2023, interessano le seguenti discipline/attività: "Broncoscopia", "Cardiochirurgia e Chirurgia dei grossi vasi", "Chirurgia maxillo-facciale", "Chirurgia Toracica", "Chirurgia Vascolare", "Diagnostica per immagini", "Neurochirurgia", "Neuroradiologia", "Ortopedia", "Radiologia interventistica". L'uso della piattaforma dedicata al TMS, in applicazione della specifica Procedura interaziendale (Cod. AOUS I.PI.31 - Cod. AUSLTSE P-AQRS-001), è volto ad alimentare processi decisionali appropriati e tempestivi in merito al prosieguo del percorso clinico-assistenziale del paziente, contribuendo a buone prassi assistenziali di confronto e condivisione multidisciplinare ed a standard di risposta sanitaria sempre più omogenei ed equi su tutto il territorio dell'Area Vasta, in piena applicazione dei modelli a rete dove l'AOUS è Centro di riferimento per le prestazioni specialistiche a maggior complessità.

Nel 2024, nell'ambito del potenziamento continuo del servizio, è stato reso disponibile l'accesso da remoto dei consulenti dell'AOUS in pronta disponibilità/reperibilità, con conseguente riduzione dei tempi di attivazione della consulenza. Inoltre, si è concluso l'iter di valutazione tecnica della richiesta di nuove "Stanze di consulenza" mono e multi-specialistiche relative all'operatività di diversi progetti integrati di Area Vasta (es. Chirurgia pediatrica, Otorinolaringoiatria), unitamente alla realizzazione, in accordo con l'ESTAR, di altri interventi sul funzionamento del servizio (es. anagrafica). Contestualmente, la Regione Toscana ha aderito ai moduli della Piattaforma Nazionale di Telemedicina e ha iniziato le procedure per la realizzazione della infrastruttura regionale: il prossimo sviluppo del TMS di Area Vasta Sud Est avverrà, quindi,



unitamente alla relativa integrazione e realizzazione dei progetti della telemedicina regionale e nazionale.

Nel 2025 i volumi di attività sono risultati stabili rispetto all'anno precedente dimostrando una prassi consolidata nel ricorso allo strumento (Figura 3): sono stati richiesti dai professionisti dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE agli specialisti dell'AOUS complessivamente 4.697 teleconsulti medico-specialistici, per un valore medio di più di 391 richieste al mese, 13 al giorno. Dall'analisi del trend mensile dei volumi di richieste (Tabella 2) emerge una differenza tra i diversi Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, insita nelle caratteristiche del territorio e delle reti di Area Vasta, con il Presidio Ospedaliero di Grosseto che ha prodotto il 25% del totale delle richieste inviate all'AOUS, Montevarchi il 17%, Arezzo il 16%, Nottola il 13% e Campostaggia il 12%, seguiti dalle altre strutture sul territorio. Con riferimento alle "Stanze di consulenza" più utilizzate nel corso dell'anno, 3.016 richieste di TMS hanno riguardato l'accesso alla "Neurochirurgia" (64% del totale), 514 la "Chirurgia toracica" (11%), 386 la "Chirurgia maxillo-facciale" (8%), 322 la "Neuroradiologia" (7%) e 157 la "Radiologia interventistica" (3%) (Tabella 3).

Figura 3. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico dai Presidi Ospedalieri AUSLTSE (n) - anni 2023-2025

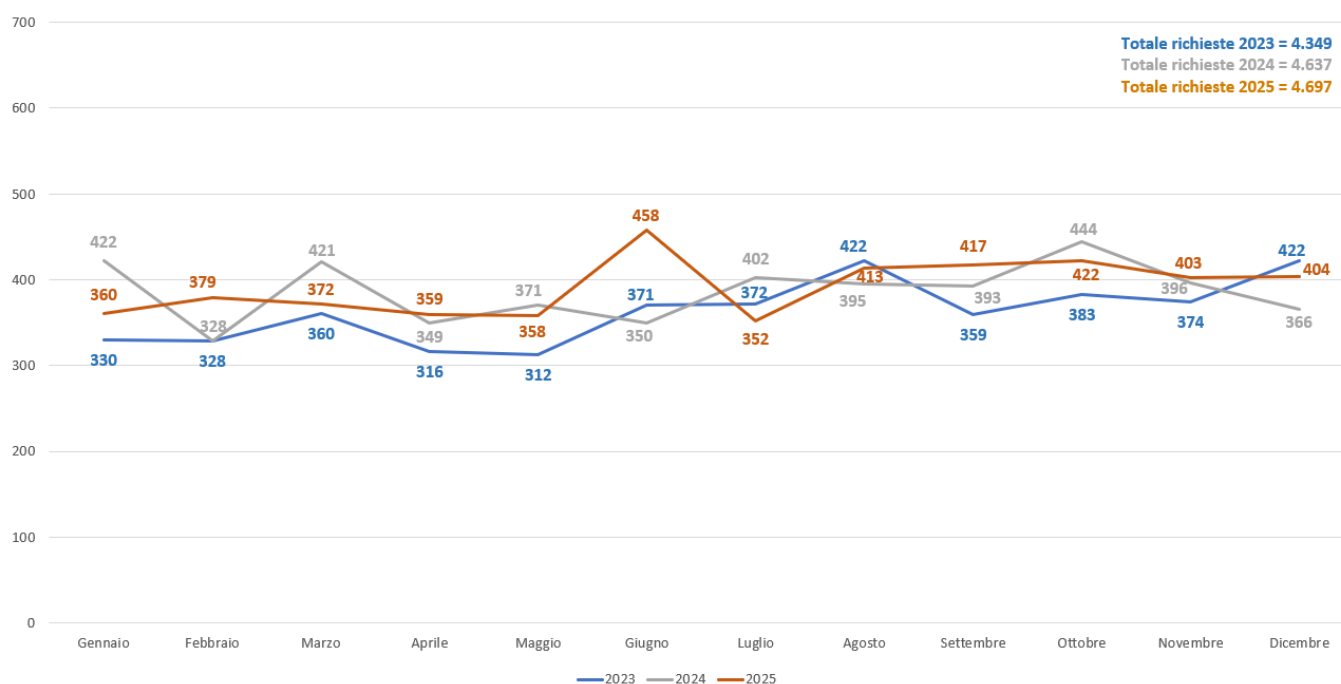




Tabella 2. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico per Presidio Ospedaliero AUSLTSE richiedente (n) – anno 2025

	PO Grosseto	PO Montevarchi	PO Arezzo	PO Nottola	PO Campostaggia	Altri PO	Totale richieste
Gennaio	90	68	55	46	39	62	360
Febbraio	117	51	47	64	43	57	379
Marzo	93	61	70	51	36	61	372
Aprile	77	60	57	48	47	70	359
Maggio	88	70	44	50	54	52	358
Giugno	119	59	84	49	74	73	458
Luglio	95	61	58	22	38	78	352
Agosto	126	52	74	55	42	64	413
Settembre	90	77	82	53	49	66	417
Ottobre	91	65	77	38	64	87	422
Novembre	72	83	71	62	42	73	403
Dicembre	93	72	56	59	58	66	404
Totale richieste	1.151 (25%)	779 (17%)	775 (16%)	597 (13%)	586 (12%)	809 (17%)	4.697 (100%)

Tabella 3. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico per “Stanza di consulenza” utilizzata (n) – anno 2025

	Neurochirurgia	Chirurgia Toracica	Chirurgia maxillo-facciale	Neuroradiologia	Radiologia interventistica	Altre stanze di consulenza	Totale richieste
Gennaio	213	58	31	25	8	25	360
Febbraio	241	54	17	35	10	22	379
Marzo	235	40	26	31	13	27	372
Aprile	227	35	23	30	23	21	359
Maggio	243	39	19	16	12	29	358
Giugno	269	58	43	43	17	28	458
Luglio	224	37	30	27	9	25	352
Agosto	269	27	47	25	16	29	413
Settembre	278	39	36	31	19	14	417
Ottobre	285	45	44	20	6	22	422
Novembre	262	46	34	19	9	33	403
Dicembre	270	36	36	20	15	27	404
Totale richieste	3.016 (64%)	514 (11%)	386 (8%)	322 (7%)	157 (3%)	302 (6%)	4.697 (100%)



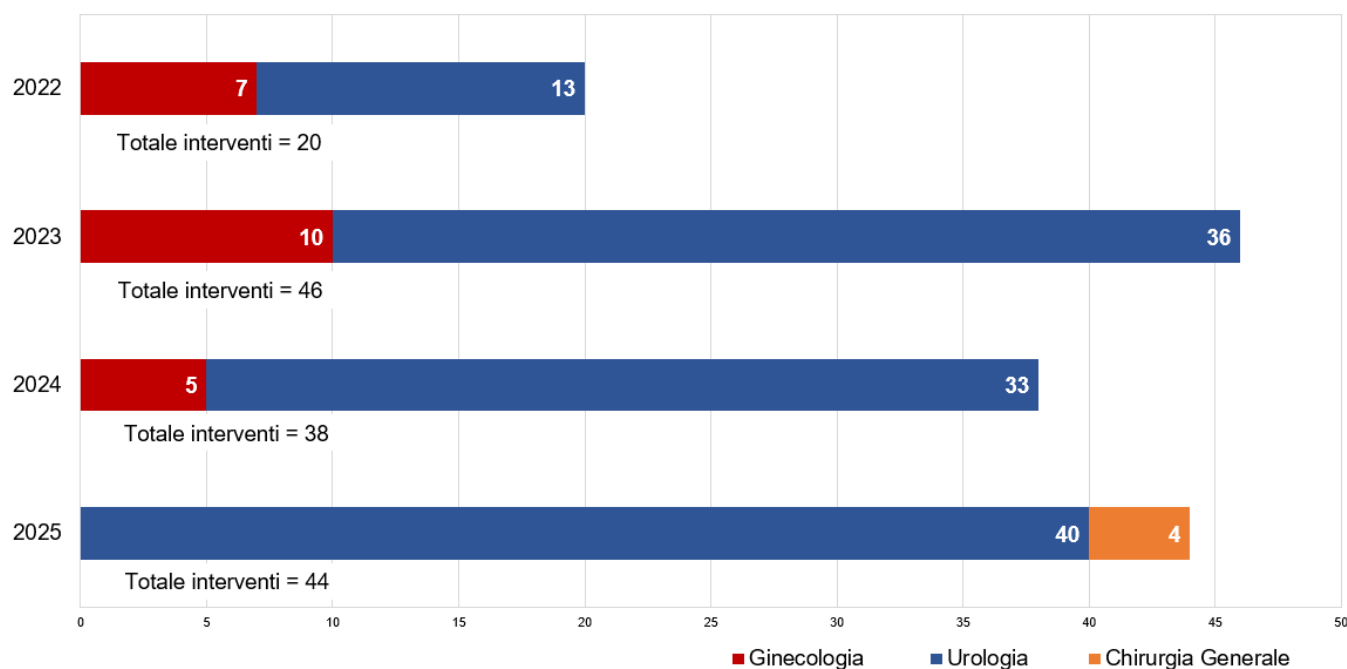
La **collaborazione in ambito di chirurgia robotica** tra le due Aziende, a seguito della formalizzazione dell'Accordo interaziendale nel giugno 2022 (Deliberazione AOUS n. 585/2022 - Deliberazione AUSLTSE n. 817/2022), si è caratterizzata per il lavoro di équipe chirurgiche miste impegnate nell'erogazione congiunta di prestazioni di chirurgia robotica presso il Polo dell'AOUS, nelle discipline di urologia, ginecologia e chirurgia generale, in favore di pazienti presi in carico dai professionisti dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e Nottola. L'operatività della collaborazione ha impattato su molteplici dimensioni di performance organizzativa e di sistema:

- Rafforzare la capacità di risposta alla domanda di salute della comunità di riferimento favorendo l'equità di accesso alle prestazioni di chirurgia robotica per i pazienti della Provincia di Siena;
- Potenziare il Polo Robotico dell'AOUS attraverso sia l'incremento dei volumi di attività con l'ottimizzazione dell'impiego del sistema robotico da Vinci (efficienza), sia il perseguimento di una maggiore appropriatezza degli interventi (efficacia);
- Mettere a disposizione dei professionisti dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e Nottola il Polo Robotico dell'AOUS alimentando processi continui di formazione, accrescimento di competenze e acquisizione di esperienza nel settore robotico.

Nel corso del 2025 sono stati eseguiti in équipe miste 44 interventi robotici complessivi, di cui 40 in urologia e 4 in chirurgia generale. Complessivamente, a partire dalla formalizzazione dell'Accordo interaziendale a Giugno 2022, si è registrata l'effettuazione, in collaborazione tra i professionisti delle due Aziende, di 148 interventi (Figura 4).



Figura 4. Volumi di interventi chirurgici in robotica in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anni 2022-2025



La collaborazione in ambito di chirurgia generale ha avuto un recente sviluppo mediante l'operatività del relativo progetto, articolato su più fasi:

- Strutturazione dell'offerta chirurgica, con la previsione di un accesso settimanale di 12 ore alla piattaforma robotica in équipe mista AOUS/AUSL, inizialmente dedicato al trattamento dei difetti primitivi e/o secondari della parete addominale, con possibile futura estensione alla patologia colo-rettale oncologica e infiammatoria;
- Condivisione del percorso del paziente che prevede: una prima valutazione clinica, l'eventuale stadiazione e l'inquadramento presso i Presidi Ospedalieri di Nottola o Campostaggia; l'inserimento, in caso di eleggibilità alla chirurgia robotica, in una lista unica interaziendale; l'esecuzione di esami di preospedalizzazione presso l'AOUS; il ricovero presso la UOC Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico dell'AOUS e l'esecuzione dell'intervento da parte di un'équipe robotica mista; la gestione del follow-up post-dimissione presso il Presidio di provenienza.

Nel 2025 il progetto è stato reso operativo e ha permesso di conseguire:



- L'attivazione e il consolidamento del percorso interaziendale strutturato di chirurgia generale robotica, con sedute regolarmente programmate in équipe mista con i chirurghi del Presidio Ospedaliero di Campostaggia;
- La definizione di una lista unica interaziendale e di un percorso assistenziale condiviso, che consente un accesso più equo e trasparente alla chirurgia robotica per i pazienti dell'Area Vasta;
- Il progressivo coinvolgimento dei professionisti dell'AUSLTSE nelle attività di sala operatoria robotica, con incremento delle competenze specifiche e delle opportunità formative.

Il **percorso interaziendale della chirurgia pediatrica**, definito con specifica Procedura interaziendale a luglio 2022 (Cod. AOUS I.PI.35 - Cod. AUSLTSE PI-DSAN-004), oggetto di revisione nel 2025, ha visto la piena attivazione nel corso del 2023 ed il proseguimento delle attività a regime nel 2024 e nel 2025, con la realizzazione della collaborazione tra équipe chirurgiche dell'AOUS ed il personale e le strutture sanitarie dell'AUSLTSE, al fine di garantire una presa in carico del bambino nelle sedi più vicine alla propria abitazione e perseguire obiettivi di qualità e sicurezza delle cure erogate ma anche di sviluppo di skills pediatriche in ambito chirurgico ed anestesiologicalo presso le strutture dell'AUSLTSE. In particolare, la Procedura interaziendale prevede che il chirurgo pediatrico dell'AOUS effettui visite ambulatoriali presso gli ambulatori delle sedi dell'AUSLTSE e successivamente il team clinico-assistenziale AUSLTSE - AOUS (chirurgo pediatrico, anestesista pediatrico, pediatra e personale infermieristico, ognuno per la propria competenza) esegua l'intervento chirurgico presso il Presidio Ospedaliero dove è stata espletata la visita, nell'ottica di criteri di equità e prossimità delle cure. Da gennaio a dicembre 2025 la collaborazione interaziendale per l'attività di chirurgia pediatrica presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (Arezzo, Nottola, Montevarchi, Grosseto) si è caratterizzata per l'effettuazione di un volume complessivo di 923 visite ambulatoriali. Dagli esiti dell'attività ambulatoriale sono stati selezionati per il percorso chirurgico e l'inserimento in lista operatoria, presso i Presidi Ospedalieri di Nottola, Arezzo, Montevarchi, Grosseto, 225 pazienti. Con riferimento agli avvenuti inserimenti in lista operatoria, si è registrata l'esecuzione di 215 interventi chirurgici, in media 18 pazienti al mese, di cui: 77 a Nottola, 38 ad Arezzo, 65 a Grosseto, 35 a Montevarchi. Dall'avvio della collaborazione, a partire dal 2022, sono state complessivamente eseguite 2.395 visite ambulatoriali che hanno portato alla selezione di 682



pazienti per l'inserimento in lista operatoria nei Presidi Ospedalieri del territorio (Nottola, Arezzo, Montevarchi, Grosseto) e l'erogazione di 453 interventi (Tabella 4). Con particolare riferimento all'attività chirurgica erogata nel 2025, il confronto con i volumi realizzati nel 2024 permette di rilevare un sostanziale incremento complessivo (+27%), frutto di un trend positivo che si conferma dall'avvio della collaborazione.

Tabella 4. Tipologia e volumi di attività di chirurgia pediatrica in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anno 2025, anni 2022-2025

PO Area Vasta	VISITE	PAZIENTI SELEZIONATI PER LISTA OPERATORIA	PAZIENTI OPERATI
PO Nottola	133	39	77
PO Arezzo	318	80	38
PO Montevarchi	177	47	35
PO Grosseto	295	59	65
Totale attività (2025)	923	225	215
Totale attività (2022-2025)	2.395	682	453

Nel 2025 è proseguito il percorso di rafforzamento della **partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale e per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche**. Una risposta appropriata e tempestiva alla domanda di salute dei cittadini dell'Area Vasta richiede che l'AOUS e l'AUSLTSE continuino a ricercare forme di cooperazione e gestione coordinata dei percorsi di accesso e presa in carico del paziente ambulatoriale.

Nel corso del 2025 sono stati raggiunti i seguenti risultati:

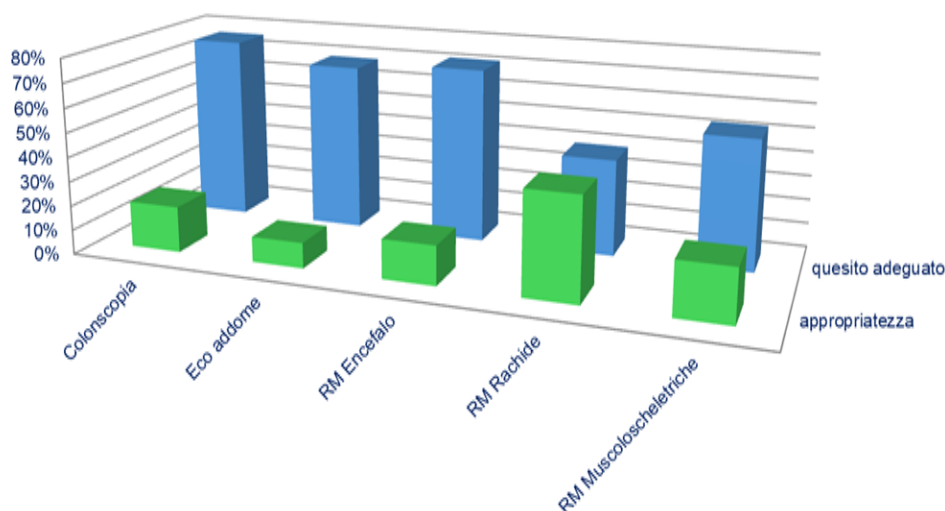
- I residenti nei Comuni della Zona Senese hanno prenotato nelle strutture della propria Zona/Distretto il 92,8% di visite specialistiche e l'88,16% di prestazioni di diagnostica strumentale;



- Il rispetto dei tempi d'attesa per visite prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 71,6% dei casi;
- Il rispetto dei tempi d'attesa per le prestazioni di diagnostica prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 85,6% dei casi.

Nel 2025 sono continuati gli incontri periodici interaziendali di confronto relativamente all'offerta sanitaria ambulatoriale, con particolare riferimento al miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni. Le due Aziende hanno portato avanti lo studio sull'appropriatezza prescrittiva valutando la presenza del quesito e l'aderenza ai criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) di Agenas di un campione rappresentativo di 2.466 prescrizioni. Sono stati analizzati 1.592 referti pervenuti con doppia anonimizzazione e codice univoco e associati alle prescrizioni, valutando la corrispondenza dell'eventuale riscontro clinico, con report periodici di aggiornamento alle Direzioni Aziendali. In totale sono state analizzate le seguenti prescrizioni: 271 Colonscopie, 208 Eco Addome, 466 RM Encefalo, 382 RM Rachide, 265 RM Muscoloscheletriche.

Figura 5 e Tabella 5. Risultati studio di fase 2 - % Appropriately delle prescrizioni



	Colonscopia	Eco addome	RM Encefalo	RM Rachide	RM Muscoloscheletriche
Appropriatezza	18,8%	10,4%	16,1%	41,8%	21,8%
Quesito adeguato	76,0%	68,7%	71,7%	39,5%	53,2%



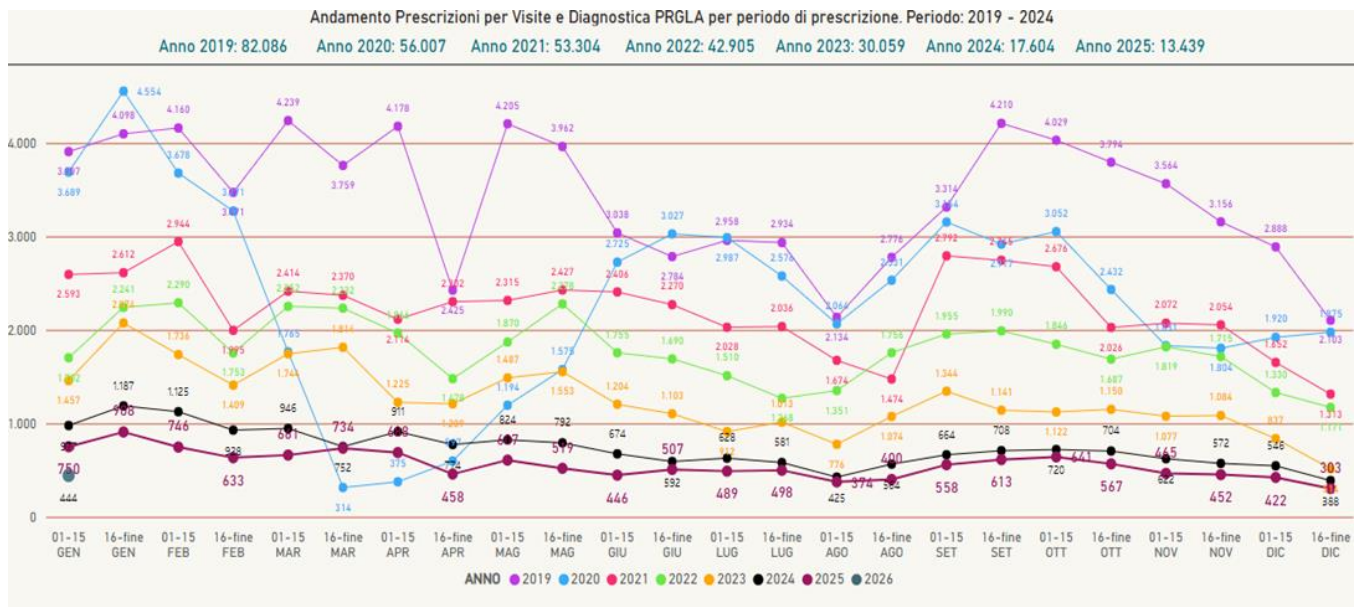
Regione Toscana



Oltre alle attività suddette, si è data continuità alla collaborazione tra le due Aziende per il miglioramento della presa in carico, da parte dell'help desk, delle segnalazioni delle criticità di prenotazione, che nel 2025 sono state pari a 85.647 con una risoluzione del 96% (82.242 è il numero dei casi risolti).

A seguito delle attività svolte, si è riscontrato un trend in diminuzione del numero di prescrizioni di prestazioni di controllo effettuate dai medici di medicina generale che sono passate da 17.604 nel 2024 a 13.439 nel 2025 (Figura 6).

Figura 6. Trend mensile dei volumi delle prescrizioni di prestazioni di controllo effettuate dai MMG - anni 2019-2025



L'integrazione ospedale-territorio rappresenta un ambito strategico prioritario per l'assistenza sanitaria, nonché uno degli asset portanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). L'organizzazione per la continuità ospedale-territorio dell'Area Vasta Sud Est prevede una stretta sinergia tra le strutture dell'AUSLTSE e l'AOUS. Nel 2023, è stata redatta la prima stesura dell'Atto di indirizzo del Regolamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) (RGA-SDS-001 Atto di Indirizzo Regolamento Centrale Operativa Territoriale) che ha consentito di avviare il processo di attuazione della COT Aziendale e delle COT zonali. Il 2024 è stato caratterizzato dal passaggio alla piena operatività delle suddette strutture secondo quanto previsto dal Decreto Ministeriale n. 77/2022 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 avente ad oggetto "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del



Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77". In tal senso, un tassello importante ha rappresentato l'avvio, nell'anno 2024, del processo di informatizzazione delle segnalazioni da Pronto Soccorso (AOUS e AUSLTSE) nonché da tutte le Strutture Residenziali del territorio (Strutture Riabilitative e di Cure Intermedie). Nel corso del 2025 si è consolidato e rafforzato il processo di segnalazione informatizzata alla COT sia in fase di dimissione ospedaliera che dai Pronto Soccorso e dalle strutture di ricovero territoriali. Nelle tabelle che seguono sono riportate il numero totale di segnalazioni giunte alle COT, individuando quelle che sono state effettuate dai Pronto Soccorso, ed il numero totale di prese in carico per tipologia di setting (Tabelle 6, 7, 8).

Tabella 6. Numero totale delle segnalazioni giunte alle COT (n) - anni 2024-2025

SEGNALAZIONI COMPLESSIVE	ANNO	
	2024	2025
Azienda Ospedale	n	n
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	310	376
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST	63	104
AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST	10.234	11.543
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SENESE	1.458	1.578
Totale complessivo	12.065	13.601

Tabella 7. Numero delle segnalazioni giunte alla COT effettuate dai Pronto Soccorso (n) - anni 2024-2025

SEGNALAZIONI DA PS	ANNO	
	2024	2025
Azienda Ospedale	n	n
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST		6
AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST	2	385
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SENESE	1	181
Totale complessivo	3	572

Tabella 8. Numero di prese in carico per tipologia di setting (n) - anno 2025

ESITI PRESE IN CARICO 2025	n
RESIDENZIALE	5.265
RIABILITATIVO	463
DOMICILIARE	17.143
Totale complessivo	22.871



Il potenziamento e la valorizzazione della **funzione di procurement**, a livello di Area Vasta, requisito fondamentale per garantire l'attività trapiantologica, si sostanzia sia nell'implementazione e nell'organizzazione dei percorsi, sia nel continuo sviluppo di iniziative e progettualità integrate sul piano delle attività formative e di sensibilizzazione.

Per quanto riguarda i percorsi interaziendali per il procurement di organi e tessuti, nel 2025 sono stati gestiti:

- 203 percorsi di prelievo di tessuto sclerocorneale, 15 percorsi di prelievo di tessuto cutaneo e 2 percorsi di prelievo di tessuto muscoloscheletrico con invio dei campioni ematici per la valutazione dell'idoneità del donatore alla UOC Microbiologia e Virologia e al Centro di Qualificazione Biologica dell'AOUS;
- 15 percorsi di prelievo di cute: attivazione dell'equipe di prelievo di cute regionale che ha sede in AOUS;
- 1 percorso di prelievo di polmoni da donatore a cuore fermo non-controllato: attivazione dell'equipe di prelievo di polmoni dell'AOUS (UOC Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone) e successivo trapianto presso l'AOUS;
- 1 percorso di prelievo di reni da donatore in morte encefalica (cuore battente): attivazione dell'equipe di prelievo di reni dell'AOUS;
- 2 attivazioni del medico neurologo dell'AOUS per un percorso di donazione di organi presso l'Ospedale Alta Val d'Elsa di Campostaggia e gli Ospedali Riuniti della Val di Chiana a Nottola.

Nell'ambito della collaborazione tra la UOSD Coordinamento Donazione e Trapianti dell'AUSLTSE, la UOSA Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AOUS e gli altri Dipartimenti di entrambe le Aziende coinvolti a vario titolo nei percorsi, sono attivi gruppi di lavoro interaziendali per la stesura di PDTA e Procedure condivise con ambiti di applicazione estesi all'intera Area Vasta Sud Est. Ad esempio, si è conclusa l'attività del gruppo di lavoro per la stesura del "PDTA della gestione dell'arresto cardiaco sul territorio dell'Area Vasta Sud Est e l'attivazione di un eventuale percorso donativo".

Per quanto riguarda l'attività formativa, sono stati organizzati e inseriti nei Piani Annuali della Formazione per l'anno 2025 corsi specifici aperti ai professionisti dell'Area Vasta operanti nelle due Aziende.

In merito alle azioni di sensibilizzazione, tutti gli anni il personale dei Coordinamenti dell'Area Vasta Sud Est, in collaborazione anche con le Organizzazioni di Volontariato del settore, organizza



Regione Toscana



incontri di informazione con gli Istituti d'Istruzione Secondaria Superiore della Provincia di Siena, Arezzo e Grosseto, al fine di sensibilizzare gli studenti sul tema della donazione di organi e tessuti. In tali occasioni, i ragazzi vengono invitati a produrre elaborati artistici di vario genere (video, brochure, disegni, sculture, etc.) finalizzati a diffondere la cultura della donazione, in vista anche della partecipazione e premiazione in occasione di concorsi dedicati, come gli eventi che si sono svolti a maggio 2025 rispettivamente nell'AUSLTSE, "La cultura del dono: per un futuro da cittadini sempre più consapevoli", e presso l'AOUS "Dona la vita con AIDO" che ha visto il coinvolgimento dell'AUSLTSE oltre che delle Istituzioni locali, dei professionisti, delle Organizzazioni di Volontariato e altre Associazioni, degli Uffici Scolastici.

Nel corso del 2025 è proseguita l'attività integrata delle due Aziende in applicazione della Procedura interaziendale che disciplina i percorsi di **attivazione e svolgimento del trasporto neonatale protetto (TNP) nell'Area Vasta** (Cod. AOUS I.PI-28 - Cod. AUSLTSE PI-DMTI-001), ai sensi di quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 804/2019. In particolare, la Procedura individua le modalità operative di gestione dell'emergenza delle cure neonatologiche che si sostanziano nelle attività dell'équipe dell'AOUS (medico/infermiere) per i trasporti dai punti nascita dell'AUSLTSE all'UOC Terapia Intensiva Neonatale (AOUS), Centro di secondo livello plus, ed in quelle delle équipe neonatologiche (medico/infermiere) dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE per il back-transport. Nel corso del 2025 l'équipe dell'AOUS ha effettuato complessivamente 56 trasporti in emergenza per appropriatezza di cura, mentre l'attività di back-transport, per assicurare la continuità della presa in carico vicino al domicilio, si è caratterizzata per l'esecuzione di 20 trasporti da parte delle équipe neonatologiche dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, di cui 6 di Arezzo, 6 di Montevarchi, 5 di Nottola - Montepulciano, 1 di Campostaggia e 2 di Grosseto.

In particolare, è stata portata a termine l'elaborazione di una scheda di controllo delle condizioni cliniche del paziente che ha necessità d'essere centralizzato per complicanze d'asfissia al parto; questi neonati debbono essere tenuti in condizioni stabili, soprattutto con una temperatura cutanea più bassa, in attesa del TPN e pertanto necessitano di un controllo multiparametrico adeguato e molto serrato. La scheda è stata inserita nel nuovo percorso interaziendale sull'asfissia perinatale che sarà monitorato durante l'anno 2026.



Regione Toscana



Con riferimento all'operatività della rete, ha continuato a consolidarsi l'attività di formazione, sotto la guida dell'UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, per quanto riguarda la stabilizzazione neonatale (Paragrafo 3 "Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento"). In particolare, si rilevano iniziative formative in occasione della giornata mondiale NIDCAP ("Cure personalizzate rivolte al neonato e alla sua famiglia") a marzo 2025, dedicate al miglioramento dell'outcome neonatale, con un focus sulla "Zero Separation" nella cura per lo sviluppo neuroevolutivo, alla quale hanno partecipato attivamente molti professionisti dell'Area Vasta; sono stati realizzati i momenti formativi/informativi, programmati per l'autunno, con tutti i professionisti dell'Area Vasta, per aggiornamenti sul "Room-in" e sulla prevenzione delle infezioni neonatali. La "Giornata della prematurità" ha visto gli operatori dell'Area Vasta condividere buone pratiche neonatali rivolte al miglioramento della "Care Neonatale".

È stata portata a termine l'attività di formazione sulla stabilizzazione del neonato critico in attesa di trasporto, con un focus differente dal precedente anno. La formazione del 2025 verte, infatti, sulla revisione del Protocollo d'Area Vasta inerente alla Ipotermia terapeutica, in quanto l'applicazione di nuove linee guida nazionali ha portato ad un miglioramento della cura dei neonati da svolgere nelle loro prime ore di vita. Sono stati effettuati due momenti formativi in AOUS (7 maggio e 19 novembre) e due incontri in Area Vasta, uno a Grosseto (14 aprile) ed uno ad Arezzo (16 maggio), per il personale dei Presidi di Arezzo e Montevarchi, mentre i professionisti dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e Nottola hanno partecipato all'evento formativo a Siena (22 ottobre). Al termine del progetto, nel 2026 verrà rivisto il Protocollo d'Area Vasta su questa complessa patologia tempo-dipendente.

Nel 2025, il **percorso dedicato alla diagnosi e al trattamento delle interstiziopatie polmonari** in Area Vasta ha ulteriormente consolidato le sinergie interaziendali, favorendo momenti strutturati di confronto e crescita professionale tra gli specialisti coinvolti. Tale modello organizzativo ha contribuito a un progressivo innalzamento degli standard assistenziali, con ricadute positive sia sull'accuratezza diagnostica sia sull'appropriatezza terapeutica. Le interstiziopatie polmonari costituiscono infatti un gruppo eterogeneo di patologie rare che richiedono, per una corretta definizione diagnostica, l'integrazione delle competenze specialistiche multidisciplinari, riunite in team dedicati, in coerenza con quanto raccomandato dalle principali linee guida internazionali.



Regione Toscana



Nell'ambito territoriale dell'Area Vasta, l'attività del Gruppo Interaziendale Multidisciplinare (GIM) dedicato alle interstiziopatie polmonari, con sede presso il Centro di riferimento regionale per il trapianto di polmone e per le malattie rare polmonari dell'AOUS, si è sviluppata nel periodo gennaio-dicembre 2025 attraverso lo svolgimento di 15 incontri. Nel corso di tali riunioni sono stati discussi complessivamente oltre 80 pazienti, sia proposti dall'AOUS sia dagli specialisti dell'Area Vasta. Le principali tematiche affrontate hanno riguardato le fibrosi polmonari progressive (con pattern UIP e non-UIP), le interstiziopatie polmonari associate a patologie del connettivo (CT-ILD secondarie ad artrite reumatoide, sindrome da anticorpi antifosfolipidi e sclerodermia), le forme di origine professionale (metallosi e silicosi polmonari) e da esposizione ambientale (polmoniti da ipersensibilità e patologie fumo-correlate), nonché quadri di overlap e di sarcoidosi polmonare. A queste si sono aggiunte le discussioni di patologie correlate a condizioni genetiche (deficit di motilità ciliare e deficit di alfa-1 antitripsina) e di patologie cistiche polmonari, tra cui la LAM.

Gli incontri hanno visto la partecipazione attiva di specialisti afferenti all'AOUS e all'AUSLTSE, tra cui radiologi, pneumologi, internisti, medici del lavoro, chirurghi toracici, broncoscopisti e reumatologi. Nel corso delle riunioni, sono stati analizzati numerosi casi clinici complessi, includendo anche tematiche cliniche trasversali proprie delle malattie polmonari rare. Per ciascun caso discusso, è stato redatto un documento conclusivo contenente il parere diagnostico condiviso dal gruppo multidisciplinare.

Parallelamente all'attività svolta a livello di Area Vasta, il 18 ottobre 2025 si è tenuto un incontro regionale dal titolo "Ruolo del Team Multidisciplinare e della Rete Territoriale nella diagnosi e cura delle interstiziopatie polmonari", dedicato alla valorizzazione del ruolo formativo e didattico dei gruppi multidisciplinari nel percorso diagnostico delle malattie polmonari rare. L'evento ha coinvolto i medici in formazione specialistica delle Scuole di Specializzazione in Pneumologia delle Università di Siena, Pisa e Firenze, con l'obiettivo di promuovere l'approccio collaborativo multidisciplinare come strumento educativo qualificante e di aggiornamento professionale all'interno della rete regionale toscana.

Con riferimento alle **sinergie nei percorsi di medicina dello sport**, in applicazione dello specifico percorso interaziendale, da gennaio a dicembre 2025 l'attività clinica svolta nell'ambito delle visite di idoneità medico-sportiva agonistica e non agonistica, si è avvalsa della collaborazione tra



Regione Toscana



specialisti in medicina dello sport dell'AUSLTSE e specializzandi di "Medicina dello Sport dell'Esercizio Fisico" dell'Università di Siena. È proseguita proficuamente, inoltre, l'integrazione della Convenzione con il CONI Regione Toscana, sottoscritta a febbraio 2025, atta a favorire la promozione dell'attività sportiva anche attraverso l'accesso a tariffe calmierate applicate dall'AOUS per effettuare le visite di idoneità.

Data la crescente richiesta di visite medico-sportive agonistiche da effettuarsi presso l'AOUS, si è provveduto a potenziare il reclutamento di medici dello sport che partecipano a tale attività clinica, introducendo un medico specialista in medicina dello sport reclutato dall'AOUS. Tale reclutamento ha inoltre permesso di potenziare ulteriormente un servizio essenziale per i pazienti, come la prescrizione personalizzata dell'esercizio fisico.

È proseguita la sinergia, presente da anni, fra l'AOUS e l'AUSLTSE relativa agli esami di secondo e terzo livello cardiologici erogati dall'UOS di Medicina dello Sport e Riabilitativa attraverso il servizio di Cardiologia dello Sport, la quale permette un facile accesso al servizio tramite la richiesta SSN di esecuzione di valutazioni in caso di sospetto di patologia nello sportivo. In tal senso, si è ulteriormente potenziata la centralità clinico-assistenziale del centro di Cardiologia dello Sport, riferimento per l'AUSLTSE ma anche regionale ed extraregionale.

Le sinergie in ambito di ricerca scientifica hanno guidato e sostenuto la prosecuzione di progetti congiunti (tra i temi investigati, lo studio della risposta cardiovascolare e pressoria allo sforzo nei giovani sportivi), portando anche alla recente pubblicazione su una rivista internazionale indicizzata.

Le maggiori opportunità di partecipazione alle attività cliniche quotidiane hanno, infine, contribuito ad ampliare l'offerta formativa della Scuola di Specializzazione di "Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico" con la presenza capillare di medici specializzandi sul territorio che affiancano regolarmente il medico strutturato specialista in medicina dello sport della AUSLTSE nell'ambito delle valutazioni medico-sportive agonistiche. La conferma dell'accreditamento della Scuola da parte del MUR e l'incremento del numero totale di specializzandi hanno infine consentito di garantire la presenza degli specializzandi anche in sedi territoriali diverse da quella senese, sempre in strutture della Medicina dello Sport della AUSLTSE.

Le attività di **collaborazione e consulenza nell'ambito della genetica medica** sono erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'"Accordo quadro



Regione Toscana



per le prestazioni di collaborazione-consulenza e le prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche”, rinnovato periodicamente. Tale modello, sviluppato negli anni, prevede che gli specialisti di genetica medica dell’AOUS svolgano prestazioni specialistiche ambulatoriali presso le strutture dell’AUSLTSE di Arezzo, Grosseto e di altri Presidi Ospedalieri dell’AUSLTSE.

Nel corso del 2025 è stata finalizzata la Procedura interaziendale “Attività di consulenza e prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate da personale AOUS presso le strutture AUSL Toscana Sud Est” (Cod. AOUS I.PI.52 - Cod. AUSLTSE PI-DSAN-008) con l’obiettivo di definire le modalità organizzative relative alle attività di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali in ambito di genetica medica erogate da parte di professionisti della AOUS presso le strutture della AUSLTSE (Presidio Ospedaliero San Donato-Arezzo, Presidio Ospedaliero Misericordia- Grosseto, Presidio Ospedaliero di Campostaggia, Presidio Ospedaliero di Nottola, Presidio Ospedaliero La Fratta - Cortona, Presidio Ospedaliero Valdarno - Montevarchi).

Tale Procedura regolamenta:

- Le modalità di accesso al percorso e di erogazione delle prestazioni da parte degli specialisti in Genetica medica dell’AOUS;
- Le modalità di trasporto dei campioni prelevati in seguito alla consulenza genetica destinati al Centro di Riferimento (UOC Genetica Medica dell’AOUS);
- Le modalità di restituzione del referto in caso di test genetico da parte della UOC Genetica Medica dell’AOUS.

Con riferimento alla **rete dell'emergenza-urgenza**, il 2025 ha visto i professionisti delle due Aziende collaborare nella realizzazione di molteplici iniziative congiunte, a partire dallo sviluppo di percorsi clinico-assistenziali e organizzativi di presa in carico dei pazienti. È stato pubblicato il PDTA interaziendale per la gestione dell'emorragia intracerebrale spontanea (inclusa l'emorragia intraventricolare), il cui obiettivo è quello di assicurare le migliori condizioni di gestione dei pazienti nel territorio attraverso il governo condiviso e ottimizzato delle risorse proprie della rete tempo-dipendente ictus dell'Area Vasta Sud Est (Cod. AOUS I.PI.50 - Cod. AUSL PI-DSAN-010). Si tratta di uno strumento organizzativo che si pone in continuità e si interfaccia con il PDTA interaziendale per la gestione dell'ictus ischemico in fase iperacuta, trovando applicazione nelle strutture ospedaliere dell'Area Vasta e nella rete territoriale dell'emergenza-urgenza, articolata



Regione Toscana



secondo il modello Hub&Spoke. Il documento definisce l'approccio organizzativo assistenziale ed i criteri di gestione integrata del paziente, insieme al percorso diagnostico-terapeutico ed i relativi livelli di intervento che connotano le diverse fasi di presa in carico (pre-ospedaliera, ospedaliera, di centralizzazione presso l'AOUS e rientro presso il Presidio Ospedaliero di provenienza).

Il coinvolgimento attivo dei referenti delle strutture di emergenza-urgenza delle due Aziende ha interessato anche i lavori svolti per la redazione di un nuovo PDTA interaziendale, che revisiona e aggiorna una precedente Procedura, dedicato alla gestione precoce dell'Arresto Cardio Respiratorio (ACR) sul territorio dell'Area Vasta e all'eventuale successiva attivazione del percorso donativo nel rispetto della normativa e delle raccomandazioni regionali e nazionali vigenti (Cfr.).

Sul piano dell'innovazione tecnologica a supporto dell'integrazione, è operativo l'applicativo unico per le strutture di Pronto Soccorso di Siena ed Arezzo, frutto del lavoro congiunto tra i professionisti della rete che ne hanno guidato la configurazione. La misura rientra tra gli interventi, anche finanziati con risorse del PNRR, volti ad uniformare i sistemi di gestione dei flussi informativi e di comunicazione sul territorio.

Infine, nel corso del 2025 è stata avviata la progettazione di iniziative di miglioramento continuo della rete che potranno vedere la loro attuazione operativa a partire dal 2026. Ad esempio, in tema di trasferimenti e back-transfer, in occasione di alcuni incontri interaziendali di carattere multiprofessionale e multidisciplinare, è stata condivisa la necessità di procedere alla revisione della Procedura interaziendale sul tema, redatta nel 2023, per perseguire l'obiettivo di agevolare il coinvolgimento degli specialisti nei percorsi e rafforzare dinamiche di condivisione tra i professionisti dell'emergenza-urgenza nelle diverse strutture ospedaliere.

Nell'ambito dell'impegno congiunto tra l'AOUS e l'AUSLTSE sui temi della **sicurezza** degli operatori sanitari, è stato realizzato a novembre 2025 un seminario presso l'AOUS dal titolo "Educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari: uniti per la cura ed il rispetto". Si tratta di un evento di divulgazione e sensibilizzazione, aperto ai professionisti e alla cittadinanza, che ha rappresentato un momento di confronto e condivisione delle strategie di prevenzione e degli strumenti utili ad affrontare e contrastare gli episodi di violenza nei contesti sanitari e socio-sanitari.



6. Le azioni interaziendali per il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità

Il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere è indispensabile per garantire la personalizzazione e l'equità delle cure, il benessere lavorativo e la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, valori imprescindibili per l'AOUS e l'AUSLTSE. La condivisione di obiettivi e di strumenti da parte delle due Aziende che operano nello stesso territorio può migliorare l'efficacia e l'efficienza di tutte le azioni. In particolare le due Aziende intendono agire su due principali ambiti: le **politiche di genere** e la **medicina di genere**. Con l'obiettivo di implementare azioni congiunte nei suddetti ambiti, come previsto dalla programmazione di Area Vasta, ad aprile 2024 è stato siglato dalle due Aziende un Protocollo per l'**istituzione di un organismo interaziendale di Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa** (Deliberazione AUSLTSE n. 385/2024 - Deliberazione AOUS n. 387/2024).

Tra le azioni congiunte e coordinate tra l'AOUS e l'AUSLTSE, è da rilevare un **Protocollo operativo interaziendale volto a regolamentare il percorso assistenziale sociosanitario delle presunte vittime adulte di violenza e/o violenza sessuale** che, a fronte della richiesta di soccorso dal territorio o di accesso diretto in uno o più Pronto Soccorso della rete ospedaliera, vede l'attivazione di un iter definito e condiviso atto a salvaguardare i seguenti obiettivi: i. attivare tempestivamente l'intervento; ii. evitare alla vittima inutili passaggi da più reparti e/o professionisti; iii. fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, modalità, responsabilità e obblighi normativi; iv. uniformare i comportamenti assistenziali. Il suddetto iter prevede l'applicazione di modalità operative specifiche per le diverse fasi del percorso, da quella territoriale a quella ospedaliera. A tal fine nel corso del 2025 è stata redatta la Procedura interaziendale "Violenza e Violenza Sessuale della persona adulta: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Toscana Sud Est" che verrà finalizzata ed approvata per il triennio 2026-2028.

Sulla base di intenti condivisi, nel corso 2025, sono stati inoltre organizzati eventi formativi/informativi dedicati alle tematiche che hanno coinvolto entrambe le Aziende.

Inoltre, si evidenzia che ha preso avvio a maggio 2025 la **settima edizione del Master di I livello "Il Codice Rosa: nuovo modello di intervento nella presa in carico delle vittime di violenza"**, istituito in Convenzione tra l'Università degli Studi di Siena, l'AOUS e l'AUSLTSE. L'iniziativa formativa rappresenta uno strumento rilevante per rafforzare la rete clinica tempo-dipendente del



Regione Toscana



Codice Rosa di Area Vasta, affinché sia sempre più caratterizzata nel suo percorso dalla omogeneità e tempestività del riconoscimento della violenza e della valutazione delle esigenze di tutela, dal continuum assistenziale, dalla presa in carico globale della vittima. L'obiettivo è quello di alimentare la crescita professionale degli attori che intervengono nelle diverse fasi del percorso di Area Vasta con l'acquisizione di competenze nelle tematiche relative alle violenze e ai maltrattamenti contro le donne, alle strategie di intervento del percorso sanitario e socio-assistenziale, con un approccio *gender sensitive*, agli approfondimenti giuridico-forensi ed epidemiologico-statistici.



7. Lo sviluppo e il potenziamento della governance interaziendale

Alla base dello sviluppo delle progettualità di Area Vasta è stato posto, anche per il 2025, il governo partecipato dei processi decisionali aziendali e interaziendali, in vista di una sempre maggiore accountability all'interno del sistema, in particolare verso gli stakeholders.

Da gennaio a dicembre 2025, si sono **svolti 6 incontri tra le Direzioni Aziendali dell'AOUS e dell'AUSLTSE** per la discussione di criticità emergenti sull'organizzazione ed erogazione dei servizi all'interno dell'Area Vasta, l'aggiornamento sulle progettualità in corso e la definizione delle nuove linee di programmazione, con la partecipazione di professionisti interessati dalle singole tematiche trattate.

Nel corso dei processi programmatori di Area Vasta, la valorizzazione di una governance allargata e partecipata è stata ricercata attraverso **momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders sia interni che esterni alle due Aziende**, alla luce anche di quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento. Si sono svolti incontri con l'Università degli Studi di Siena e la Conferenza Aziendale dei Sindaci per l'illustrazione e la condivisione del "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027", ai fini della conclusione dell'iter di approvazione definitiva da parte della Giunta Regionale. Inoltre, nelle fasi di finalizzazione del documento, preliminari alla sua adozione, i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE sono stati coinvolti in iniziative congiunte, alla presenza delle Direzioni delle due Aziende, di presentazione e confronto.

Nell'ambito della ricerca dell'allineamento della programmazione di Area Vasta con i sistemi di programmazione e controllo aziendali, alcune delle **iniziative interaziendali sono state inserite nei progetti di budget assegnati ai Dipartimenti dell'AOUS per il 2025** e interessano 12 percorsi relativi a più aree clinico-assistenziali.



8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale

La sinergia nel settore dell'informazione e della comunicazione tra le due Aziende è proseguita in maniera fattiva e collaborativa.

Per quanto riguarda le azioni intraprese per far conoscere novità, progettualità e cambiamenti organizzativi di Area Vasta riguardanti entrambe le Aziende, nel 2025 si segnalano le seguenti attività:

- In merito al rafforzamento delle relazioni istituzionali e con gli stakeholders, anche attraverso l'organizzazione di eventi pubblici congiunti, si sono svolte tre giornate (5, 7 e 8 maggio 2025) su Arezzo, Grosseto e Siena per la presentazione dei documenti "Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027" e "Rendiconto 2024". Come riportato in precedenza, è stato inoltre siglato un Accordo per la medicina dello sport tra Università di Siena, AOUS, AUSLTSE e CONI (17 febbraio 2025);
- Sono state organizzate interviste mirate sul "Documento di Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027" (Radio Sienatv il 16 maggio 2025 e Canale 3 Toscana il 3 aprile 2025);
- L'AUSLTSE è stata presente ad eventi specifici dell'AOUS con l'illustrazione di progettualità congiunte: "Giornata del coinvolgimento di pazienti e volontariato nei percorsi di cura" (AOUS, 11 febbraio 2025); "HumanCare - L'ecosistema per l'umanizzazione delle cure" (AOUS, Certosa di Pontignano, 7 aprile 2025);
- Al fine di dare visibilità ai miglioramenti dei servizi, sia per renderli noti ai fruitori che per valorizzare gli sforzi comuni dei professionisti delle due Aziende, sono stati organizzati i seguenti eventi pubblici e la promozione di iniziative e novità che hanno coinvolto le due Aziende: "Presentazione dell'attività di centralizzazione del sangue - Officina di Area Vasta" (AOUS, 4 luglio 2025); "Presentazione della nuova edizione del "Master sul Codice Rosa" (AOUS, 22 maggio 2025); convegno "Una rete assistenziale unica: il modello delle cure basate sulle relazioni per rinnovare la pratica clinica" (AOUS, 9 maggio 2025); promozione del progetto "MDRinAIS" che vede l'AOUS, in qualità di capofila, e l'AUSLTSE, come partner: si tratta di un progetto internazionale, finanziato dal programma di ricerca e innovazione Horizon Europe dell'Unione Europea e dalla Regione Toscana nell'ambito del "Partenariato UE sulla trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali THCS" (AOUS, 16 aprile 2025);



Regione Toscana



convegno “Sfide programmatiche nei percorsi delle Breast Unit. Le progettualità di Area Vasta Toscana Sud Est” (AOUS, 12 aprile 2025); promozione di un particolare intervento di chirurgia toracica svolto in collaborazione tra l’AUSLTSE e l’AOUS (11 aprile 2025); convegno “Giornate mediche senesi” con confronto tra specialisti e medici di medicina generale, grazie alla stretta collaborazione di professionisti dell’AOUS e dell’Area Vasta Toscana Sud Est (Siena, 15 e 16 marzo 2025); Meeting sulla Rete toscana del Trapianto di Polmone frutto della collaborazione fra Organizzazione Toscana Trapianti, AOUS e AUSLTSE (Arezzo, 21 gennaio 2025); “Settimana del coinvolgimento, partecipazione e benessere organizzativo nell’Aou Senese” (Siena, 16-18 settembre 2025); “Educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari socio-sanitari” (Siena, 11 novembre 2025); Iniziative in occasione della Giornata Mondiale del prematuro (17, 18, 19 novembre 2025 presso varie sedi tra Siena e Grosseto);

- Sono, inoltre, costantemente in corso collaborazioni con azioni specifiche per garantire il diritto di cronaca in merito a fatti e accadimenti in ambito sanitario che interessano l’Area Vasta Sud Est (soprattutto per quanto riguarda le informazioni sugli incidenti), con l’interscambio delle informazioni tra l’Ufficio Stampa dell’AOUS e gli Uffici Stampa dell’AUSLTSE di Siena, Arezzo e Grosseto.



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



Regione Toscana





Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2026-2028



Indice

1. Premessa	1
2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario	5
3. L'offerta sanitaria di Area Vasta.....	6
4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti.....	9
4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche	10
4.2 I percorsi tempo-dipendenti.....	12
4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale	19
4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza	21
4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale attraverso l'appropriatezza prescrittiva.....	23
4.6 L'appropriatezza e il governo della spesa farmaceutica.....	24
4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e televalidazione	27
4.8 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica.....	29
4.9 L'attività interaziendale di chirurgia robotica	31
4.10 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche	34
4.11 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale	36
4.12 L'attività di genetica medica	38
4.13 La continuità ospedale-territorio	40
4.14 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale	42
4.15 La rete senologica di Area Vasta.....	44
4.16 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari	46
4.17 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria.....	48
4.18 L'offerta formativa condivisa.....	49
4.19 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) interaziendali	50



4.20 Altri percorsi interaziendali	54
5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo.....	60
5.1 Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS.....	61
5.1.1 Il PDTA sul buon uso del sangue	61
5.1.2 I percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico.....	62
5.1.3 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva	63
5.1.4 La cardiocirurgia in rete.....	64
5.1.5 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci.....	65
5.1.6 Il progetto interaziendale per la gestione dell'anziano fragile.....	67
5.1.7 La rete odontoiatrica di Area Vasta	68
5.1.8 La gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta.....	69
5.1.9 Il percorso per la presa in carico dei pazienti affetti di porpora trombotica trombocitopenica	70
5.1.10 La collaborazione nell'ambito della pneumologia interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'Area Provinciale Senese.....	70
5.1.11 I percorsi interaziendali delle Breast Unit	71
5.1.12 Trattamento multidisciplinare dei pazienti con carcinosi peritoneale in Area Vasta	72
5.1.13 Network interaziendale per la termoablazione dei noduli tiroidei.....	74
5.1.14 Estensione della proposta terapeutica CAR-T ai pazienti onco-ematologici dell'Area Vasta	75
5.1.15 Definizione di un PDTA interaziendale sulla gestione delle patologie coagulative trombotiche ed emorragiche.....	76
5.1.16 Percorsi interaziendali di chirurgia bariatrica e metabolica.....	76
5.1.17 Altri progetti interaziendali strategici	78
5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica	83
5.2.1 Il consolidamento dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci	83
5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci	83
5.2.3 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione.....	84



5.2.4 La Procedura interaziendale per la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (Off-Label).....	84
5.2.5 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci sottoposti a RDA	85
5.2.6 La procedura interaziendale per la gestione di farmaci sottoposti a Registro o Piano AIFA ...	85
5.2.7 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est.....	85
5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento	87
5.4 L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi.....	89
5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi.....	89
5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali	91
5.4.3 Il ruolo di ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende	92
5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti.....	95
5.5.1 La funzione di procurement in Area Vasta	95
5.5.2 Il potenziamento del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche....	96
5.5.3 Ulteriori sviluppi dell'attività del gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari.....	97
5.5.4 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale	98
5.5.5 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche.....	98
5.5.6 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta	99
5.5.7 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR ..	100
5.5.8 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale.....	104
5.5.9 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta.....	104
5.5.10 Lo sviluppo continuo del teleconsulto medico specialistico	106
5.5.11 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica	107



Regione Toscana



5.5.12 Il miglioramento continuo di percorsi e progettualità interaziendali nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza	108
5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità	110
5.6.1 Le politiche e la medicina di genere	110
5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)	111
5.7 Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale	113
5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale	116
6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta...	118
Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi	120



1. Premessa

Con riferimento agli strumenti di programmazione sanitaria e sociale integrata regionale disciplinati dalla Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. (Titolo III), la Regione garantisce e sovrintende all'attuazione della programmazione strategica regionale con la programmazione di Area Vasta, alla quale concorrono, nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliero-universitarie.

Ai sensi dell'art. 9 della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii., **attraverso la programmazione di Area Vasta, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliero-universitarie partecipano allo sviluppo a rete del sistema sanitario**, in termini di unitarietà ed integrazione dei servizi assistenziali, continuità dei percorsi ospedale-territorio, equità ed omogeneità di accesso ai livelli essenziali di assistenza, governance interaziendale.

Come previsto dalle edizioni del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, **l'Area Vasta rappresenta il livello ottimale in cui valorizzare, perseguendo l'integrazione dei servizi nei percorsi assistenziali, l'organizzazione della rete ospedaliera e specialistica** con un percorso che inizia "in prossimità" dell'utente e prosegue nei diversi nodi della rete, dove qualità e sicurezza sono garantite secondo specifiche soglie e volumi di attività e l'utilizzo ottimale delle strutture e delle tecnologie. Nel modello organizzativo a "rete strutturata" le funzioni si integrano garantendo livelli assistenziali a complessità differenziata nell'ambito della rete e la continuità della presa in carico del paziente all'interno dei percorsi clinico-assistenziali interaziendali. In quest'ottica, il ruolo dell'Area Vasta è evoluto verso la ricerca e la valorizzazione di approcci gestionali propri della rete, quali l'integrazione ospedale/università/territorio, la logica delle équipes specialistiche di Area Vasta che si muovono sul territorio, lo sviluppo di percorsi formativi integrati.

Il presente documento contiene la proposta dei livelli di programmazione strategica congiunta per il triennio 2026-2028 dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e dell'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE), insieme all'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) per le materie di competenza.

Il documento si pone in continuità al "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027" (approvato con Deliberazioni AOUS n. 469/2025, AUSLTSE n. 362/2025, ESTAR n. 173/2025), di cui costituisce la revisione annuale con l'aggiornamento, a scorrimento, della programmazione triennale. I contenuti della programmazione 2025-2027 sono stati illustrati e discussi nell'ambito di momenti partecipati all'interno e all'esterno delle Aziende. In particolare, passaggi significativi sono stati fatti in sede di Commissione Paritetica, ai fini dell'intesa con il



Regione Toscana



Rettore dell'Università degli Studi di Siena, e nell'ambito di riunioni congiunte delle Direzioni delle due Aziende con le Organizzazioni Sindacali, i Comitati di Partecipazione e la Conferenza Aziendale dei Sindaci. Il documento, trasmesso alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale, è stato oggetto di approvazione, ai fini dell'acquisizione del parere della Commissione Consiliare competente previsto dall'art. 23 bis, comma 4, della L.R.T. n. 40/2005, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 886/2025, in vista della conclusione dell'iter di approvazione definitiva disciplinato dal legislatore regionale. La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1511/2025 ha approvato definitivamente il documento.

Le nuove linee programmatiche per il triennio 2026-2028 sono state individuate al termine di un processo sistematico di valutazione dei risultati raggiunti nel 2025 rispetto alla programmazione triennale (oggetto di un documento di rendicontazione dedicato – Rendiconto annuale) che si è affiancata all'analisi di fabbisogni emergenti ed all'individuazione di nuovi indirizzi strategici per il potenziamento continuo delle azioni sinergiche di Area Vasta. Nell'ambito dei processi di definizione delle progettualità da inserire nel documento di programmazione, insieme all'impegno in primo piano delle Direzioni Aziendali, ha svolto un ruolo chiave la propositività degli stessi professionisti che, durante le fasi di sviluppo operativo delle singole iniziative, sono direttamente coinvolti nella loro realizzazione.

L'esercizio integrato delle attività di attuazione, monitoraggio e aggiornamento della programmazione di Area Vasta è presidiato da un Coordinamento interaziendale, istituito nel 2023 con Deliberazioni AOUS n. 431/2023 e AUSLTSE n. 533/2023.

L'AOUS e l'AUSLTSE, nel proseguimento dei processi di programmazione integrata, anche per il triennio 2026-2028 sono partite dalla valorizzazione, continuità, consolidamento e governo organico dell'offerta di percorsi e progetti interaziendali già in essere per arrivare a delineare nuove iniziative all'interno di otto macro-aree strategiche, nel cui ambito indirizzano e coordinano la propria azione organizzativa.

Nell'ottica di valorizzare processi programmatici e attuativi coordinati e sinergici a livello di Area Vasta, i contenuti del documento sono stati frutto di **passaggi preparatori partecipati e condivisi dalle Direzioni Aziendali dell'AOUS e dell'AUSLTSE, insieme all'ESTAR per le materie di competenza**, nello svolgimento dei quali dinamiche di integrazione e confronto hanno caratterizzato le diverse fasi del lavoro. Al fine di garantire una governance allargata durante il processo di programmazione di Area Vasta, ai suddetti passaggi si sono integrati **momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle Aziende**, anche



alla luce di quanto previsto dalle normative regionali. Tra le occasioni di presentazione del documento ad organismi e enti, si rilevano molteplici passaggi di condivisione, in particolare con:

- Comitati di Partecipazione aziendali delle due Aziende;
- Organizzazioni Sindacali delle due Aziende;
- Conferenza Aziendale dei Sindaci;
- Università degli Studi di Siena (in sede di Commissione Paritetica AOUS - Università degli Studi di Siena);
- Collegi Sindacali delle due Aziende;
- Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) delle due Aziende;
- Consigli dei Sanitari delle due Aziende;
- Uffici di Direzione delle due Aziende.

Le linee di programmazione riportate nel documento, attraverso le quali viene ricercata l'armonizzazione e l'integrazione dei livelli di programmazione strategica dell'AOUS e dell'AUSLTSE, in coerenza con la programmazione regionale (Piano Sanitario e Sociale integrato Regionale 2024-2026", di cui alla Deliberazione del Consiglio Regionale n. 67/2025), rappresentano il **riferimento per lo svolgimento della funzione di pianificazione strategica delle due Aziende e quindi per i cicli di programmazione aziendale ed i processi di budget.**

Le azioni e le iniziative congiunte sviluppate nell'ambito delle linee di programmazione individuate sono oggetto di dinamiche di **monitoraggio e controllo sullo stato di attuazione della programmazione strategica di Area Vasta** che annualmente, come anticipato, esita nella produzione di un documento di Rendiconto sulle attività realizzate e sui risultati conseguiti nel corso dell'ultimo anno. Si tratta di un processo continuo che genera, a cadenza semestrale, valutazioni intermedie di attività e risultati formalizzate in un documento dedicato (Rendiconto semestrale).

Le risultanze del monitoraggio, in quanto alimentano i processi continui di pianificazione e programmazione strategica, sono fondamentali ai fini dell'**aggiornamento annuale della programmazione di Area Vasta.**

Nel prosieguo del documento, che riprende la struttura del "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2025-2027", il **capitolo 2** descrive il contesto geografico ed epidemiologico sanitario dell'Area Vasta Sud Est.



Regione Toscana



Il **capitolo 3** illustra sinteticamente l'offerta sanitaria presente nell'Area Vasta Sud Est, come definita dalle due Aziende, con l'articolazione della rete ospedaliera caratterizzata dall'integrazione e complementarità dell'AOUS e dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE.

Il **capitolo 4** è dedicato alla sostenibilità ed al rafforzamento dei percorsi interaziendali già avviati, frutto della volontà delle due Aziende di valorizzare sinergie e "collaborazioni governate" nei processi di erogazione dei servizi (modello "*managed care networks*").

Nel **capitolo 5** sono presentate le otto macro-aree strategiche che aggregano le principali linee di programmazione ed azione per la realizzazione di nuove iniziative interaziendali e gli ulteriori sviluppi di quelle già in atto:

1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e del governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi;
5. Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti;
6. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
7. Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Infine, il **capitolo 6** individua i sistemi di misurazione e valutazione della performance che informano il processo di monitoraggio sull'attuazione della programmazione di Area Vasta e di accountability sull'impatto dei programmi realizzati.



2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario

L'Area Vasta Sud Est, che comprende le Province di Siena, Arezzo e Grosseto, si estende su una superficie complessiva di 11.557 Km², pari alla metà di quella regionale. La popolazione residente risulta, al 01/01/2025, pari a 808.800 abitanti (fonte: dati ISTAT). Data l'ampiezza del territorio, la densità abitativa si attesta su valori decisamente inferiori a quelli medi regionali (70 abitanti/Km² contro 160 abitanti/Km²). Le dinamiche demografiche mostrano, in linea con i valori medi regionali e nazionali, un progressivo invecchiamento della popolazione: anche per il 2025 gli ultra 65enni risultano il 26% del totale dei residenti mentre ammontano al 4% coloro che hanno superato gli 85 anni di età. Per contro, i giovani tra 0 e 14 anni scendono al 10% (fonte: dati ISTAT). Il tasso di natalità continua a mantenersi su valori molto bassi: nel 2024 si sono registrati in media 5,7 nati ogni 1.000 abitanti (dato stabile rispetto all'anno precedente). Inoltre, nel 2024 (ultimi dati disponibili) si sono registrati 1,21 nati per donna nella Provincia di Arezzo, 1,18 nella Provincia di Siena e 1,11 nella Provincia di Grosseto, dato sostanzialmente stabile rispetto al 2023. Al 01/01/2025, i residenti di cittadinanza estera sono 90.628, pari a 11,2% del totale, dato lievemente più basso rispetto ai valori medi regionali (12%) ma in aumento rispetto all'anno precedente (fonte: dati ISTAT). Complessivamente, la popolazione dell'Area Vasta Sud Est, anche nel 2024 (ultimi dati disponibili), fa registrare un saldo totale negativo (fonte: dati ISTAT). Per quanto riguarda i dati di salute, si evidenzia che il tasso di mortalità generale si mantiene su valori sovrapponibili a quelli della media regionale nel 2024 (ultimi dati disponibili) e sostanzialmente stabili rispetto al 2023 (fonte: dati ISTAT). Le malattie del sistema cardiocircolatorio rimangono la prima causa di morte, seguite dalle patologie oncologiche e dalle malattie dell'apparato respiratorio. Il tasso di mortalità per tumori è in costante calo negli anni, con valori assoluti più bassi di quelli regionali. Anche la mortalità per patologie del sistema circolatorio mostra un trend in discesa, sovrapponibile a quello medio regionale. La mortalità per incidenti stradali, seppur in calo, continua ad avere tassi più elevati di quelli regionali (fonte: RMR).



Regione Toscana



3. L'offerta sanitaria di Area Vasta

Il territorio dell'Area Vasta Sud Est rappresenta il bacino di utenza dell'AUSLTSE e dell'AOUS. L'AUSLTSE assicura l'assistenza ospedaliera con 13 ospedali a gestione diretta (per un totale di circa 1800 posti letto) e l'assistenza territoriale tramite 10 Zone Distretto, garantendo inoltre le attività di prevenzione e di sanità pubblica. I 13 Ospedali sono accorpatisi in 6 Presidi Ospedalieri (PO) e si distinguono in: 2 Ospedali di riferimento provinciale (PO San Donato-Arezzo e PO Misericordia-Grosseto), 3 Ospedali di riferimento zonale, 5 Ospedali di riferimento territoriale e 3 Ospedali di prossimità. Per quanto riguarda la rete socio-sanitaria territoriale, nell'AUSLTSE sono presenti attualmente 10 Zone Distretto, di cui 4 Società della Salute. Inoltre, fanno parte della rete territoriale aziendale 24 Case della Salute, luoghi dove i cittadini trovano servizi sociosanitari di base e dove lavora un team multiprofessionale formato da Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, infermieri, personale del sociale ed amministrativo. Lo sviluppo delle Case della Comunità (CdC) si pone in linea di continuità rispetto alla sperimentazione e successiva implementazione del modello delle Case della Salute già realizzate sul territorio toscano con un'evoluzione orientata ad assicurare prossimità, continuità ed efficacia di presa in carico attraverso la semplificazione dell'accesso, l'integrazione tra i servizi di assistenza primaria e specialistica per le patologie a più elevata prevalenza, lo sviluppo della diagnostica di I livello e dei servizi di telemedicina. La programmazione dell'AUSLTSE prevede la realizzazione di 41 CdC, di cui 18 finanziate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR. Si prevede entro i primi mesi del 2026 l'attivazione, in ogni zona distretto, di almeno una casa di Comunità Hub con erogazione dell'assistenza 7/7 24h. L'AUSLTSE conta inoltre 31 AFT - Aggregazioni funzionali territoriali di Medici di Medicina Generale, che garantiscono la promozione della salute, l'assistenza ambulatoriale e domiciliare, e la presa in carico del paziente con bisogni complessi. Sono inoltre costituite 6 AFT Pediatriche e 8 AFT della Specialistica Ambulatoriale, forme organizzative monoprofessionali funzionali al miglioramento continuo dell'assistenza attraverso la condivisione di percorsi e obiettivi strategici nell'ambito di ogni articolazione distrettuale. Sono attive anche una COT Aziendale e 13 COT - Agenzie per la Continuità Ospedale Territorio Zonali che, anche grazie all'integrazione con il 116117, assicurano continuità di presa in carico dei bisogni socio-sanitari tra i diversi setting di cura su tutto il territorio aziendale. Tale rete si avvale attualmente di 199 posti letto di Cure Intermedie, il setting assistenziale residenziale sanitario "intermedio" tra ospedale e territorio. A questi si aggiungeranno ulteriori 120 a seguito della realizzazione degli Ospedali di Comunità previsti dal PNRR ad Arezzo, Siena, Grosseto, Foiano,



Regione Toscana



Cavriglia e Pitigliano. Nell'offerta residenziale dell'Azienda sono inclusi anche i posti letto di Hospice, ad oggi 34, distribuiti in 7 strutture di ricovero, a favore di persone, in condizioni di terminalità per patologie ad andamento cronico/evolutivo per le quali non esistano prospettive terapeutiche efficaci ai fini della stabilizzazione o di un prolungamento significativo della vita.

L'AUSLTSE, inoltre, garantisce l'assistenza territoriale di emergenza/urgenza, la continuità assistenziale nonché tutte le attività di prevenzione collettiva gestite dal Dipartimento di Prevenzione (Igiene pubblica e nutrizione, Vaccinazioni, Prevenzione, Igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, Medicina dello sport, Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare, Laboratorio di sanità pubblica, Prevenzione e sicurezza negli ambienti confinati), oltre alla organizzazione delle attività di screening oncologico ed alle attività socio-sanitarie e sociali.

L'AOUS è una struttura di rilievo nazionale ad alta specializzazione. Con circa 600 posti letto, 9 dipartimenti ad attività integrata e 2 aree interdipartimentali, rappresenta l'ospedale di riferimento per la Zona Senese ed il Presidio di alta specializzazione per tutta l'Area Vasta per le funzioni di cardiocirurgia, chirurgia toracica, neurochirurgia. È inoltre riferimento regionale ed extra regionale per l'attività trapiantologica di cuore e polmone e sede del Centro regionale di conservazione della cute che processa circa 400 mila cm² di cute omologa all'anno, da rendere disponibili ai Centri di trapianto regionali e nazionali, per impiego clinico, con un team di prelievo cute da donatore operativo 24 ore su 24. Per quanto riguarda l'attività di trapianto, l'AOUS si caratterizza pertanto per essere l'unico Centro regionale per il trapianto di cuore ed il trapianto di polmone. Per il trapianto di cuore si garantisce un percorso integrato che coinvolge le strutture cardiologiche e cardiocirurgiche impegnate nella gestione dello scompenso cardiaco avanzato e refrattario e nella gestione dello shock cardiogeno. Il Centro per il trapianto di polmone si caratterizza, invece, per un percorso integrato con le strutture impegnate nella gestione dell'insufficienza respiratoria avanzata refrattaria alla terapia medica, che assicura una continuità di cure ed assistenza ai pazienti in tutte le fasi del percorso. I pazienti da sottoporre a trapianto vengono segnalati prevalentemente dai reparti pneumologici degli ospedali della Regione Toscana. All'attività di trapianto di cuore e polmone si aggiunge, nell'ambito dei percorsi trapiantologici, l'attività di trapianto di rene, cornea e di midollo osseo.

L'AOUS è un importante Hub della Rete Toscana delle Malattie Rare (RTMR), grazie alla presenza di Centri di riferimento esperti per la diagnostica clinico-radiologica, la genetica medica e la medicina molecolare. I suoi Centri di coordinamento regionale, come quelli per le malattie rare



Regione Toscana



neurologiche e polmonari e il Centro Nazionale per la cura del retinoblastoma, operano a livello nazionale e internazionale. L'AOUS si dedica a garantire percorsi specifici per i malati con patologia rara, offrendo un approccio multidisciplinare, tempestivo e personalizzato (medicina di precisione e umanizzazione delle cure). L'AOUS partecipa attivamente a 24 Reti Europee (ERN), che uniscono ospedali di eccellenza per affrontare malattie rare e complesse. Tra i network a cui contribuisce ci sono Erknet, Euracan, Eurobloodnet, Genturis, Ithaca, Lung, Metabern, NMD, Paedcan, Rita e RND.

Nell'AOUS vengono effettuate procedure interventistiche di alta complessità (neurointerventistica, radiologia interventistica e cardiologia interventistica) sia nell'ambito dei percorsi tempo-dipendenti che in elezione, insieme ad attività di endoscopia digestiva diagnostica avanzata ed operativa (di secondo livello).

Per quanto riguarda l'oncologia, nell'AOUS vengono garantiti i più moderni trattamenti e le sperimentazioni cliniche in ambito immuno-oncologico, oltre che ematologico. È operativo un Centro di immuno-oncologia, il primo in Italia esclusivamente dedicato all'immunoterapia dei tumori.

Il Laboratorio di microbiologia e virologia dell'AOUS è struttura di riferimento regionale per il sequenziamento delle varianti Covid, come anche per altri virus come morbillo, arbovirus ed infezione congenita da rubella virus. È invece riferimento per tutta l'Area Vasta per l'analisi delle farmacoresistenze per diversi virus (HIV, HBV, HCV, CMV), per la virologia in generale e sierologia lue e toxoplasma.



4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti

A fronte della natura sempre più trasversale ed interaziendale dei percorsi di cura ed in piena attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale (SSR), l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate in un processo di consolidamento e formalizzazione di partnership a livello di Area Vasta per il miglioramento continuo della capacità di soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini attraverso una maggiore qualità dell'assistenza ed un più razionale impiego delle risorse complessivamente disponibili. L'adozione di dinamiche strutturate di rete ospedale-territorio si basa sulla realizzazione di percorsi clinico-assistenziali trasversali attraverso la "collaborazione governata" tra Azienda ospedaliera e Azienda territoriale (modello "managed care networks"). L'applicazione del modello di sviluppo a rete dei percorsi clinico-assistenziali prevede che i singoli nodi, in funzione della propria natura e mission, intervengano nelle diverse fasi dei percorsi, avvalendosi di relazioni strutturate e disciplinate orientate ad integrare specialità, servizi e discipline. Oltre ad **obiettivi di efficienza e produttività** legati all'incremento dei volumi di prestazioni, attraverso la **valorizzazione di dinamiche di integrazione e sinergia nei processi di erogazione dei servizi** si perseguono le seguenti finalità:

- **Promuovere la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale** valorizzando le attività di presa in carico del paziente **all'interno di équipe interaziendali**;
- **Favorire la "contaminazione" e la "circolarità" delle conoscenze e delle competenze** per lo sviluppo e la formazione continua dei professionisti;
- **Assicurare a tutti i cittadini l'appropriatezza, la tempestività e l'equità di accesso ad elevati standard qualitativi di cura ed assistenza** attraverso percorsi omogenei sempre più paziente-centrici e rispondenti ai bisogni di salute espressi;
- Garantire ai pazienti la **continuità della presa in carico** durante le diverse fasi del percorso di cura;
- Realizzare **piani di intervento e di azione organici** fondati sul perseguimento di obiettivi comuni;
- Alimentare **processi continui di identificazione, implementazione e diffusione di buone pratiche** e procedure innovative.

Nei paragrafi che seguono si riportano gli obiettivi ed i contenuti delle principali intese raggiunte tra le due Aziende ed ancora in essere, nell'ottica del rafforzamento dell'integrazione funzionale all'interno delle reti di Area Vasta e della continuità di percorsi e relazioni sul territorio.



4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche

In riferimento alla necessità di garantire un'offerta sanitaria coerente ed in linea con i bisogni della popolazione dell'Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno da tempo sviluppato un'attività di integrazione delle proprie strutture e dei propri servizi le cui modalità organizzative vengono definite mediante un Accordo quadro rinnovato periodicamente.

Attraverso la stipula dell'Accordo quadro le due Aziende si propongono il perseguimento degli interessi comuni di seguito elencati:

- Migliorare la qualità dell'offerta di prestazioni nel territorio dell'Area Vasta Sud Est;
- Assicurare la continuità tra le competenze cliniche e diagnostiche dei diversi livelli ospedalieri, per facilitare l'accesso verso l'AOUS anche dalle comunità locali periferiche, con particolare riferimento alla Provincia di Siena;
- Contenere i flussi di mobilità sanitaria passiva degli assistiti dell'Area Vasta Sud Est, realizzando strategie assistenziali integrate in grado di assolvere alla quasi totalità della domanda espressa;
- Contenere le liste di attesa delle prestazioni specialistiche entro i parametri definiti dalla programmazione regionale;
- Intensificare i rapporti, le relazioni, la fiducia tra i professionisti e le attività dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'AOUS e dei Dipartimenti Clinici Ospedale-Territorio dell'AUSLTSE.

L'Accordo vigente è stato deliberato a giugno 2024 ed ha validità fino a dicembre 2026. Tale atto disciplina le attività di collaborazione e consulenza erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE e quelle erogate dall'AUSLTSE in favore dell'AOUS. Vengono anche definite le attività di prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostiche) che l'AOUS eroga su richiesta dell'AUSLTSE in favore di pazienti ricoverati o che fruiscono di prestazioni ambulatoriali presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE; inoltre, l'Accordo disciplina le modalità operative interaziendali relative alle attività del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'AUSLTSE collocato presso l'AOUS.

Le attività di collaborazione/consulenza e di prestazioni specialistiche ambulatoriali/diagnostiche che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE sono le seguenti:

- Regime ambulatoriale: Cardiochirurgia, Chirurgia toracica, Neurochirurgia, Chirurgia plastica, Chirurgia bariatrica, Genetica medica, Chirurgia pediatrica, Otorinolaringoiatria, Cardiologia



interventistica, Neuroradiologia diagnostica e terapeutica, Radiologia, Malattie Infettive;

- Regime ricovero: Chirurgia pediatrica;
- Funzioni di supporto alle attività di Anestesia e rianimazione per turni di guardia e/o attività di sala operatoria in vari Presidi della rete ospedaliera dell'AUSLTSE, sia di primo livello che ubicati in zone disagiate, per criticità in termini di dotazione di personale;
- Funzioni di supporto alle attività di trasferimento del paziente dall'AOUS verso le Unità di Terapia Intensiva dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE;
- Funzioni di supporto alle attività di emergenza-urgenza dell'AUSLTSE, sui turni di copertura medica dei punti di emergenza territoriale.

Inoltre, l'AOUS fornisce attività di Coordinamento Locale Donazione organi e tessuti per l'ambito provinciale Senese, nonché attività di supporto diagnostico, inerente alla valutazione dei potenziali donatori, ed operativo, in caso di prelievo di tessuto corneale o di accertamento di morte cerebrale all'interno delle Terapie Intensive, nell'Area Vasta. Tra le altre attività che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE, sono previste anche prestazioni relative alle campagne di screening per la prevenzione del cancro del colon retto e del cancro della mammella. Infine, l'AOUS eroga prestazioni specialistiche ambulatoriali che non sono presenti nelle strutture dell'AUSLTSE, come prestazioni di anatomia patologica per l'Area Provinciale Senese e prestazioni inerenti alla valutazione della richiesta trasfusionale e alla validazione immunoematologica delle prove di compatibilità associate alla trasfusione di emocomponenti per il Presidio Ospedaliero di Campostaggia (in orario di chiusura della locale sezione immunotrasfusionale).

Per quanto riguarda le **attività di collaborazione/consulenza che l'AUSLTSE eroga in favore dell'AOUS**, queste riguardano l'attività chirurgica nelle discipline di Ginecologia - Carcinoma della mammella e Urologia-patologia uro-oncologica nonché consulenze tossicologiche del SERD, consulenza di Cure palliative ed attività ambulatoriale di Oculistica, Otorinolaringoiatria, Medicina dello sport, Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro.



4.2 I percorsi tempo-dipendenti

Sulla base delle normative regionali, le **reti cliniche tempo-dipendenti** sono costituite dall'insieme dei servizi di emergenza-urgenza sul territorio che in forma integrata assicurano risposte specifiche, secondo standard clinico-assistenziali omogenei, per ridurre la mortalità e gli esiti permanenti di un evento acuto.

Ogni rete regionale si articola in sotto-reti di Area Vasta caratterizzate da analoghi modelli organizzativi e dall'impiego delle risorse (professionali, strutturali e tecnologiche) proprie delle Aziende che le costituiscono. In Area Vasta Sud Est, per ogni sotto-rete, è individuato un Referente Clinico Unico, mentre è designato un Referente Organizzativo comune a tutte le sotto-reti tempo dipendenti.

Anche per il triennio 2026-2028 rimarranno attivi i tre percorsi interaziendali tempo-dipendenti: i. il percorso per il trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta; ii. il percorso per la gestione dei casi di trauma maggiore e iii. il percorso della rete per le emergenze cardiologiche (DGRT n. 717/2024).

Uno dei percorsi in emergenza-urgenza che si avvale del modello di rete clinica è il trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta e potenzialmente eleggibile a trattamento fibrinolitico sistemico o trattamento combinato fibrinolitico sistemico ed endovascolare. La **rete di Area Vasta Sud Est per il trattamento dello stroke ischemico acuto** comprende tre nodi nell'AUSLTSE (Arezzo, Grosseto, Montevarchi) accreditati per la trombolisi sistemica che fanno riferimento al nodo (AOUS) per il trattamento di disostruzione endovascolare. L'AOUS oltre alla fibrinolisi, è accreditata al trattamento di disostruzione meccanica dell'arteria cerebrale occlusa (trombectomia) in quanto sede, come Presidio Ospedaliero di secondo livello, di neuroradiologia interventistica e di neurochirurgia. Le connessioni all'interno della rete sono garantite dal servizio di emergenza-urgenza territoriale attraverso trasferimenti in regime di tempo-dipendenza che, in funzione dei criteri clinici e dei tempi di percorrenza, consistono nelle "centralizzazioni primarie", ovvero quelle dirette verso il Centro di riferimento, AOUS, che effettua la trombolisi ed il trattamento endovascolare (modello *mothership*), e nelle "centralizzazioni secondarie" con trasferimento del paziente verso l'AOUS per l'esecuzione dell'intervento endovascolare dopo l'avvio della trombolisi sistemica in un Centro dell'AUSLTSE accreditato per questa (modello *drip and ship*). In attuazione delle linee di indirizzo regionali, l'AOUS e l'AUSLTSE attraverso una apposita Procedura interaziendale hanno contestualizzato il percorso clinico-assistenziale di riferimento all'interno dell'Area Vasta disciplinandone tutte le fasi:



- La fase pre-ospedaliera, con l'individuazione di protocolli operativi per l'attivazione del "percorso stroke" da parte della Centrale del 118 e la definizione degli aspetti organizzativi per il trasporto del paziente presso il Presidio idoneo a fornire le cure indicate nei tempi raccomandati;
- La fase intra-ospedaliera presso i nodi accreditati per trombolisi e/o trattamento endovascolare, con l'individuazione di modalità operative differenti in funzione delle caratteristiche organizzative e strutturali dei Presidi (fase intra-ospedaliera dell'AOUS, di Grosseto, di Arezzo, di Montevarchi).

Contestualmente, è stata descritta la Procedura relativa al percorso *drip and ship* che, come anticipato, interessa i pazienti con stroke ischemico acuto trasferiti dai Presidi di Arezzo, Grosseto, Montevarchi dell'AUSLTSE, accreditati per la trombolisi endovenosa, verso l'AOUS per eseguire un intervento endovascolare. Con riferimento a questo ultimo percorso, sempre attraverso una specifica Procedura interaziendale che ha previsto la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale composto da specialisti delle due Aziende, è stato attivato un monitoraggio sistematico su diversi indicatori di performance, in particolare di processo, al fine di analizzare le criticità del percorso e proporre eventuali azioni di miglioramento. Per garantire l'effettiva continuità clinico-assistenziale dei percorsi nella rete dell'Area Vasta, sono state formalizzate, all'interno di una Istruzione Operativa interaziendale, le modalità operative di implementazione del modello di bed management per la facilitazione della presa in carico del paziente, quando stabilizzato e dimesso dalla Stroke Unit, nell'adeguato setting post-acuzie, così come del back-transfer presso l'ospedale di prossimità. L'obiettivo perseguito di buon funzionamento della rete contribuisce al miglioramento continuo di appropriatezza, ottimizzazione e razionalizzazione nell'ambito della gestione logistica dei posti letto, assicurando la tempestività del ricovero urgente ai pazienti che necessitano di trattamento.

Un altro percorso in emergenza-urgenza per il quale, a partire dalla programmazione regionale, sono stati individuati e condivisi criteri organizzativi tra le due Aziende è quello del trauma maggiore che interessa eventi traumatici caratterizzati da lesioni in grado di determinare un rischio immediato e potenziale per la sopravvivenza del paziente. La **rete del trauma di Area Vasta Sud Est** è costituita dal sistema di emergenza-urgenza sanitaria 118 e dalla rete ospedaliera caratterizzata da molteplici nodi articolati su quattro livelli: i. Presidi di Pronto Soccorso generalisti collocati in ospedali con Pronto Soccorso Generale (Pitigliano, Castel del Piano, Abbadia San Salvatore, Bibbiena, San Sepolcro); ii. Presidi di Pronto Soccorso per traumi collocati in ospedali



Regione Toscana



con Pronto Soccorso generale e possibilità di trattamento immediato chirurgico delle lesioni (Poggibonsi, Orbetello, Massa Marittima, La Fratta); iii. Centri trauma di zona collocati in ospedali sede di DEA di Primo o Secondo livello e possibilità di trattamento h24 in modo definitivo delle lesioni (Arezzo, Grosseto, Nottola, Valdarno); iv. Centri trauma di alta specializzazione collocati in ospedali sede di DEA di Secondo livello con un team dedicato alla gestione del trauma maggiore ed in possesso di specifici requisiti strutturali, tecnologici e professionali (AOUS). A livello di Area Vasta sono state definite, attraverso una Procedura interaziendale, le modalità gestionali ed operative per assicurare la presa in carico e la cura definitiva del paziente con trauma maggiore nel minor tempo possibile e presso il luogo più adatto, disciplinando un iter di trasporto protetto (i.e. centralizzazione primaria e secondaria) al fine di concentrare le patologie maggiori in poche sedi dotate di risorse organizzative e professionali specifiche. I nodi della rete sono coinvolti, con risposte diverse in funzione della loro natura, nelle fasi assistenziali dell'emergenza-urgenza acuta e post-acuta:

- La fase pre-ospedaliera che vede impegnate le Centrali Operative 118 (Siena-Grosseto ed Arezzo) e la rete territoriale di soccorso;
- La fase ospedaliera nella quale intervengono i nodi della rete ospedaliera di Area Vasta differenziati, sulla base di risorse e competenze disponibili, all'interno dei percorsi dell'emergenza-urgenza.

Per la rete trauma inoltre deve essere fatto riferimento alle Unità per Gravi Cerebrolesioni Acquisite cod 75.

Per il 2026 è prevista l'attivazione di percorsi di confronto interaziendale volti al potenziamento della rete trauma, incluso il rafforzamento dei meccanismi di back-transfer, presupposto fondamentale per il buon funzionamento complessivo della rete.

La rete tempo dipendente (RTD) regionale per le emergenze cardiologiche è organizzata a livello di Area Vasta e include quindi tre sottoreti, che rispondono a principi organizzativi coerenti. Relativamente all'Area Vasta Sud Est, la sottorete è costituita da 8 stabilimenti di tipo A (Presidio ospedaliero di base), 3 di tipo B (Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica - UTIC ma senza emodinamica in sede), 2 di tipo C (Cardiologia con UTIC ed emodinamica h24) e 1 di tipo E (Centro regionale/sovraregionale per il trapianto di cuore e l'assistenza meccanica a lungo termine - AOUS). La gestione delle emergenze cardiologiche coinvolge diversi professionisti che prestano servizio sia nella fase territoriale che in quella ospedaliera e, ove indicata, di riabilitazione e follow-up. I team che gestiscono le emergenze cardiologiche tempo-dipendenti si compongono



Regione Toscana



di professionisti afferenti all'area cardiologica e prevedono la presenza di almeno un medico cardiologico, responsabile del team, e un infermiere di area cardiologica.

L'infarto miocardico acuto (IMA) con sopra-slivellamento del tratto ST (STelevation myocardial infarction, STEMI) rappresenta una delle principali emergenze cardiologiche, la cui morbilità e mortalità sono state estremamente ridotte grazie alla strategia di riperfusione immediata mediante l'angioplastica primaria. La presa in carico precoce dei pazienti con infarto miocardico acuto tipo STEMI accertato o sospetto è garantita dal sistema di emergenza territoriale. Confermata la diagnosi di STEMI, il paziente viene centralizzato presso il centro dotato di laboratorio di emodinamica di riferimento, ovvero sia dell'ospedale di livello C o superiore più prossimo alla posizione del paziente e comunque, in accordo con le indicazioni della Centrale Operativa Soccorso Sanitario e del cardiologo che terrà conto delle circostanze caso specifiche. Consensualmente il cardiologo dell'UTIC attiva il laboratorio di emodinamica e si prepara per la presa in carico del paziente. Il paziente con diagnosi di STEMI confermata sul territorio, all'arrivo nel centro dotato di Laboratorio di Emodinamica (tipologia C o superiore), viene condotto dal personale dell'emergenza territoriale, direttamente presso il laboratorio di emodinamica seguendo il percorso dedicato. Nel caso in cui il cardiologo dell'UTIC di riferimento abbia richiesto una valutazione cardiologica, il paziente viene condotto prima in Pronto Soccorso e, se ulteriormente confermata la diagnosi, trasferito in emodinamica o ricoverato direttamente in UTIC.

Oltre allo STEMI, anche **l'infarto senza sopra-slivellamento del tratto ST (NSTEMI)** può richiedere un trattamento in regime di emergenza nei casi ad alto rischio, come indicato dalle più recenti linee guida internazionali. In caso di paziente con quadro clinico ed ECG suggestivo per NSTEMI, lo stesso deve essere teletraspresso presso la Centrale Operativa Soccorso Sanitario di competenza per la visione da parte del medico di centrale. Quest'ultimo trasmette il tracciato ECG alla UTIC di competenza per valutare, insieme al cardiologo del team emergenze cardiologiche, la necessità di centralizzazione diretta all'ospedale con laboratorio di emodinamica di riferimento. Per i pazienti con NSTEMI a rischio molto alto o a rischio alto è suggerita la centralizzazione presso uno stabilimento ospedaliero almeno di tipo C. Per tutti i pazienti con NSTEMI che non rientrano nelle precedenti due classi di rischio (NSTEMI a rischio molto alto o a rischio alto), è indicata l'esecuzione mirata di coronarografia previo approfondimento diagnostico con test non invasivi. Relativamente alla fase ospedaliera, il paziente con NSTEMI a rischio molto alto (STEMI like) (Emodinamica < 2 h) e diagnosi accertata sul territorio, viene condotto



direttamente in sala di emodinamica. Il paziente con NSTEMI a rischio alto e diagnosi accertata sul territorio, viene ricoverato in UTIC in attesa di coronarografia. Negli altri casi, il paziente viene condotto presso il Pronto Soccorso dello stabilimento di riferimento dotato di emodinamica e, se confermato il quadro di NSTEMI a rischio alto, viene portato direttamente in sala di emodinamica o ricoverato in UTIC in attesa di coronarografia. I pazienti che presentano NSTEMI senza criteri di centralizzazione immediata presso un ospedale con emodinamica h24 vengono condotti dal personale del servizio di emergenza urgenza territoriale presso il Pronto Soccorso dello stabilimento ospedaliero dotato di UTIC (tipologia B) più prossimo alla posizione del mezzo di soccorso.

Oltre alla ben consolidata e strutturata rete dell'infarto miocardico acuto (IMA), vanno considerate altre patologie cardiologiche tempo dipendenti come lo shock cardiogeno, lo storm aritmico, l'embolia polmonare, le complicanze meccaniche dell'IMA. Lo **shock cardiogeno in corso di IMA** è una complicanza non frequente (5-8% dei casi) ma gravata da una mortalità maggiore del 50%. Le linee guida internazionali, i recenti documenti di consenso e le opinioni di esperti affermano che per i pazienti con shock cardiogeno, da qualunque causa, gli aspetti organizzativi sono molto importanti e impattano sulla prognosi. L'organizzazione ottimale per il trattamento dello shock cardiogeno deve prevedere:

- Una rete dedicata tempo-dipendente;
- Il ricovero in centri ad alto volume "Shock Center/UTIC di terzo livello";
- Un team di esperti "Shock Team" per discutere le strategie di percorso e di trattamento;
- Affidamento alle cure del cardiologo intensivista.

Questo tipo di organizzazione ha portato ad una drastica riduzione della mortalità intraospedaliera a meno del 30%.

Nell'ambito dell'Area Vasta Sud Est, l'AOUS ha tutte le specialità e le dotazioni necessarie previste per lo Shock Center:

- Terapia intensiva cardiologica gestita da un team di cardiologi intensivisti con competenze avanzate per la gestione dei supporti circolatori a breve, medio e lungo termine e dei supporti per le gravi insufficienze d'organo;
- Laboratorio di Emodinamica h24 per la rivascolarizzazione coronarica, per il trattamento percutaneo delle cardiopatie strutturali e dell'embolia polmonare e per l'impianto percutaneo di device di supporto meccanico;
- Cardiochirurgia h24;



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



- Chirurgia vascolare h24;
- Chirurgia toracica h24;
- Radiologia e neuroradiologia interventistica h24 per il trattamento delle emergenze-urgenze vascolari e neurologiche.

Lo Shock Center e lo Shock Team dell'AOUS sono attivi da oltre cinque anni: lavorano in rete con tutti gli altri Presidi dell'Area Vasta Sud Est accogliendo i pazienti con shock cardiogeno di qualsiasi eziologia e grado di severità e, contemporaneamente, lavorano in rete con gli altri Shock Center della Regione Toscana accogliendo i pazienti in valutazione per terapie sostitutive cardiache (trapianto cardiaco o impianto di LVAD).

L'obiettivo principale della rete dello shock cardiogeno è quello di garantire equità di accesso alle cure ad ogni cittadino, garantendo il trattamento avanzato a tutti i pazienti, indipendentemente dal territorio geografico di appartenenza e dall'ospedale di primo ricovero.

All'interno della rete i professionisti si interfacciano precocemente per via telefonica (con l'UTIC di terzo livello dell'AOUS) o con teleconsulto, lo Shock Team viene attivato dal cardiologo dell'UTIC e si procede alla condivisione con i colleghi inviati del percorso terapeutico più idoneo. Il Protocollo attualmente in uso è descritto nel documento: "Clinical pathway per lo shock cardiogeno. La proposta dell'ANMCO Toscana" (approvato dal OTGC il 22/07/2020).

Per ottimizzare tutte le fasi del percorso andranno meglio definiti e standardizzati le modalità di diagnosi precoce e fenotipizzazione dello shock (entro 30 minuti dall'ingresso del paziente), il time di attivazione dello Shock Center dopo la rivascolarizzazione (entro 60 minuti dalla fine della rivascolarizzazione se lo shock è persistente), modalità e sede di impianto di device di assistenza circolatoria a breve termine, modalità di trasporto e personale coinvolto.

Per i pazienti da valutare per la terapia sostitutiva cardiaca si fa riferimento al "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato: trapianto di cuore e assistenza meccanica al circolo". Mentre, per quanto riguarda gli indicatori di esito e di processo, si fa riferimento al documento della Regione Toscana "Rete Emergenze Cardiologiche".

I professionisti della rete di Area Vasta continueranno ad essere coinvolti periodicamente in incontri formativi volti a promuovere lo sviluppo professionale continuo e l'operatività dei percorsi.

Sempre nell'ambito dei percorsi che richiedono coordinamento e tempestività di intervento per una presa in carico efficace e appropriata del paziente, proseguiranno lo sviluppo e l'operatività



Regione Toscana



della Procedura interaziendale per la **centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta (PAA)** proveniente dalle strutture ospedaliere dell'AUSLTSE verso l'AOUS, formalizzata nel 2023 al termine di un lavoro di redazione coordinato tra gruppi multiprofessionali e multidisciplinari dell'AOUS e dell'AUSLTSE. La definizione dell'organizzazione del percorso di presa in carico e trattamento dei pazienti con sospetta o accertata PAA sul territorio dell'Area Vasta persegue il duplice scopo di garantire la tempestività e l'appropriatezza dell'intero percorso e di favorire la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti nelle diverse fasi sensibilizzandoli sulla patologia. Tra gli obiettivi specifici di efficienza ed efficacia del processo figurano, insieme alla standardizzazione del percorso diagnostico-terapeutico ed all'ottimizzazione delle decisioni e dei processi di centralizzazione, l'incremento del numero dei pazienti che ricevono una diagnosi precoce ed una terapia adeguata e la riduzione del tempo intercorrente tra la presentazione clinica ed il trattamento medico, chirurgico o interventistico. A supporto dell'operatività del modello si collocano processi sistematici di condivisione delle informazioni cliniche, della diagnostica per immagini eseguita e di tutti gli altri fattori che sono funzionali ad una tempestiva attivazione del percorso più appropriato per il paziente.



4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale

Con l'obiettivo di assicurare a tutti i pazienti dell'Area Vasta un **approccio multidisciplinare condiviso per un appropriato e tempestivo trattamento delle cardiopatie valvolari**, le due Aziende hanno avviato un percorso strutturato di cooperazione in ambito diagnostico-terapeutico, formalizzato attraverso un Accordo interaziendale, orientato a migliorare e rendere omogeneo l'accesso alle cure, anticipare la diagnosi della patologia e ridurre i tempi che intercorrono tra la diagnosi ed il trattamento.

La cooperazione è stata realizzata attraverso la creazione di una rete clinica di Area Vasta, strutturata su tre livelli (i.e. Centri di Primo livello o Network, Centri di Secondo livello o Heart Valve Clinic e Centro di Terzo livello o Heart Valve Centre), che prevede lo sviluppo di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale caratterizzato dal coinvolgimento dei professionisti delle due Aziende, sia nelle fasi di valutazione diagnostica sia in quelle procedurali interventistiche, garantendo la continuità assistenziale per i pazienti fino al follow-up, ma anche un training formativo per i cardiologi interventisti dei Centri di Arezzo e Grosseto presso il Centro di riferimento rappresentato dall'AOUS. L'obiettivo è infatti la costituzione di una équipe integrata interaziendale di professionisti dediti al trattamento delle valvulopatie, all'interno della quale anche gli operatori dei Centri sul territorio siano parte attiva della gestione del paziente candidato a trattamento interventistico, al fine di una presa in carico continua durante il percorso decisionale e terapeutico. Il percorso si struttura in diverse fasi e si caratterizza per l'intervento coordinato ed integrato dei diversi nodi della rete:

1. Fase di inquadramento diagnostico su più livelli: presso i Centri di Primo livello (Presidi dell'AUSLTSE sul territorio), il cardiologo o il medico internista effettua una prima valutazione clinica del paziente con indagini di primo livello per un iniziale inquadramento diagnostico; presso i Centri di Secondo livello (Arezzo e Grosseto) il cardiologo interventista esegue esami diagnostico-terapeutici di secondo livello necessari per la conferma della diagnosi ed il prosieguo dell'iter diagnostico; in alcuni casi può essere previsto, per semplificare il percorso, anche un passaggio dai Centri di Primo livello direttamente al Centro di Terzo livello dopo aver effettuato un corretto inquadramento diagnostico;
2. Fase di discussione del caso: presso il Centro di Terzo livello, l'Heart Team, composto da professionisti dell'AOUS (cardiologo interventista, cardiocirurgo, cardiologo, cardioanestesista) e dell'AUSLTSE (cardiologo interventista/clinico del Centro di Arezzo e Grosseto), discute collegialmente il caso per una valutazione multidisciplinare volta alla decisione terapeutica: per



Regione Toscana



la discussione dei casi elettivi il Team si riunisce settimanalmente per concordare, dopo la valutazione, il ricovero e l'intervento presso la Cardiologia interventistica dell'AOUS, mentre per i casi urgenti è previsto un accesso immediato alla valutazione e all'intervento con l'attivazione di un percorso "fast track";

3. Fase di ricovero, intervento e dimissione: presso il Centro di Terzo livello viene effettuato l'intervento correttivo delle valvulopatie, secondo un modello organizzativo basato sulle evidenze scientifiche e sulle linee guida internazionali, con la partecipazione del cardiologo proponente del Centro di Secondo livello;
4. Fase di follow-up: i pazienti sottoposti ad intervento sono seguiti presso i rispettivi Ospedali di provenienza mediante visite ambulatoriali programmate con protocolli condivisi.

La collaborazione interaziendale non si sostanzia esclusivamente nella attività assistenziale, valutativa, interventistica e formativa, ma anche in quella di ricerca e sperimentazione clinica condivisa, in vista della crescita scientifica e professionale dei professionisti e di standard di risposta ai bisogni dei pazienti sempre più elevati. Sul piano della divulgazione scientifica, la collaborazione tra i professionisti delle due Aziende continuerà ad essere alla base della realizzazione di eventi caratterizzati dalla partecipazione dei cardiologi ospedalieri, degli specialisti territoriali, dei Medici di Medicina Generale, al fine di promuovere l'acquisizione di nuove competenze e l'interiorizzazione di logiche di interazione tra professionisti per percorsi diagnostico-clinico-assistenziali sempre più paziente-centrici sul territorio dell'Area Vasta.

Nel percorso di continuo sviluppo della rete, l'impegno sinergico di tutti i professionisti è centrale nell'attuazione del Protocollo di studio "TRAnscatheter Aortic-Valve implantation with or without on-site Cardiac Surgery department" (TRACS), approvato dal Comitato Etico Area Vasta Sud Est nel 2023 e vincitore della Ricerca Finalizzata promossa dal Ministero della Salute. Lo studio, randomizzato multicentrico, prevede l'arruolamento di circa 20-25 pazienti selezionati con criteri rigidi ed obbligati, verificati e validati da parte dell'Heart Team dell'AOUS e si propone di valutare la sicurezza di effettuare procedure selezionate nei Presidi privi di cardiocirurgia. L'operatività del progetto richiede, pertanto, la condivisione del percorso di presa in carico del paziente, caratterizzato dalla funzione centrale dell'Heart Team. Alla conclusione dell'arruolamento, prevista nel mese di marzo 2026, seguirà lo sviluppo della collaborazione per la realizzazione di ulteriori progettualità.



Regione Toscana



4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza

La rete Regionale del Codice Rosa, costituita sulla base degli indirizzi regionali per offrire alle persone vittima di violenza e/o abusi risposte immediate ed omogenee sul territorio in base alle esigenze di cura, si avvale delle sinergie tra strutture ospedaliere e servizi territoriali per l'attivazione di connessioni tempestive ed efficaci volte al riconoscimento e collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di specifici percorsi sanitari, quali: violenza di genere, violenza e/o abusi su minori, e crimini di odio verso persone anziane, portatori di handicap, persone discriminate.

Nell'ambito del **sistema a rete in materia di Codice Rosa**, a livello di Area Vasta l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate nello sviluppo di azioni coordinate ed organiche per garantire un'appropriata ed efficace risposta sia all'arrivo della vittima in Pronto Soccorso sia nella presa in carico sul territorio successivamente alle cure erogate, con percorsi rispondenti alle specifiche esigenze di tutela e protezione. Attraverso protocolli condivisi viene regolamentato il percorso assistenziale e socio-sanitario per la presa in carico integrata delle persone che subiscono violenza e/o abusi dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con l'attivazione di referenti territoriali individuati dall'AUSLTSE in un'ottica di continuità assistenziale assicurata dall'integrazione della risposta in emergenza-urgenza con il territorio.

Tra le azioni congiunte e coordinate tra l'AOUS e l'AUSLTSE, è da rilevare un **Protocollo operativo interaziendale volto a regolamentare il percorso assistenziale sociosanitario delle presunte vittime adulte di violenza e/o violenza sessuale** che, a fronte della richiesta di soccorso dal territorio o di accesso diretto in uno o più Pronto Soccorso della rete ospedaliera, vede l'attivazione di un iter definito e condiviso atto a salvaguardare i seguenti obiettivi: i. attivare tempestivamente l'intervento; ii. evitare alla vittima inutili passaggi da più reparti e/o professionisti; iii. fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, modalità, responsabilità e obblighi normativi; iv. uniformare i comportamenti assistenziali. Il suddetto iter prevede l'applicazione di modalità operative specifiche per le diverse fasi del percorso, da quella territoriale a quella ospedaliera. A tal fine nel corso del 2025 è stata redatta la procedura interaziendale "Violenza e Violenza Sessuale della persona adulta: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Toscana Sud Est" che verrà finalizzata ed approvata nel triennio 2026-2028.



Regione Toscana



Con l'obiettivo di potenziare le azioni congiunte negli ambiti soprariportati, ad aprile 2024 è stato siglato dalle due Aziende un Protocollo per l'istituzione di un **Organismo interaziendale di Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa**. Il Coordinamento ha un ruolo fondamentale nel promuovere collaborazioni e definizioni operative interaziendali al fine di assicurare la massima efficacia degli interventi socio-sanitari rivolti alle vittime di violenza e alla promozione della salute di genere.

La forte sinergia tra le due Aziende interessa anche l'ambito della **formazione multiprofessionale e interdisciplinare orientata alla diffusione di buone pratiche nella comunità professionale**, al fine di omogeneizzare le azioni di presa in carico delle vittime di violenza sul territorio; sul piano della formazione universitaria, è attivato presso l'Università degli Studi di Siena, in convenzione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, un **Master di primo livello** sulle strategie di intervento nei percorsi socio-assistenziali per una gestione appropriata e globale dei casi di violenza e/o abusi.



4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale attraverso l'appropriatezza prescrittiva

La DGRT n. 604 del 2019 “Piano Regionale Governo Liste di Attesa 2019 - 2021”, in ottemperanza a quanto previsto dal PNGLA 2019-2021 siglato con l’Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019, definisce i tempi massimi di attesa per l’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

L’ambito territoriale entro il quale deve essere soddisfatta la domanda di prestazioni si identifica, di norma, con la Zona/Distretto; in tale ambito i tempi massimi di attesa devono essere garantiti da ciascuna AUSL, in collaborazione con l’Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento.

Pertanto, l’AUSLTSE e l’AOUS hanno definito un **Accordo per la gestione dell’offerta per i cittadini residenti nei comuni della Zona Senese**.

L’Accordo sancisce il principio secondo il quale l’offerta per i cittadini residenti e con domicilio sanitario nei comuni della Zona Senese e la responsabilità dei conseguenti tempi d’attesa sono garantiti dall’AOUS, in stretta collaborazione con la AUSL territoriale.

Il perseguimento dell’appropriatezza prescrittiva è condizione essenziale per assicurare il rispetto dei tempi di attesa, visto il persistere della crescita della domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale, pertanto è costante la collaborazione interaziendale nell’elaborazione dei percorsi di accesso ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali, attraverso il proseguimento:

- Degli **incontri periodici interaziendali di confronto relativamente all’offerta di prestazioni ambulatoriali**, al fine del raggiungimento degli obiettivi regionali di Area Vasta;
- Dell’**attività interaziendale finalizzata al miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva** che, nel corso del 2025, si è caratterizzata per il completamento dell’analisi dei risultati dello studio retrospettivo condotto su un campione rappresentativo di prescrizioni, valutate secondo i criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) definiti da Agenas, e per la verifica della coerenza tra il quesito clinico formulato e i riscontri riportati nei referti diagnostici;
- Della collaborazione tra le due Aziende per il **miglioramento della presa in carico da parte degli specialisti per il recupero delle prescrizioni mancanti dei controlli**.



4.6 L'appropriatezza e il governo della spesa farmaceutica

Nel triennio 2026-2028 le due Aziende proseguiranno nell'attuazione delle strategie e dei percorsi interaziendali avviati negli anni precedenti e attiveranno nuove iniziative congiunte, al fine di perseguire obiettivi di ottimizzazione delle risorse disponibili, appropriatezza, sostenibilità e razionalizzazione della spesa farmaceutica, come di seguito descritto:

- Attuazione della **Procedura interaziendale sul governo della spesa farmaceutica**, frutto del lavoro in una task force interaziendale multidisciplinare, che definisce strategie congiunte finalizzate all'impiego razionale delle risorse sanitarie a parità di sicurezza ed efficacia delle cure. La Procedura si applica al contesto della continuità ospedale-territorio relativo all'ambito prescrittivo specialistico ospedaliero ed alla successiva erogazione delle prescrizioni specialistiche da parte delle strutture territoriali, andando quindi ad interessare gli specialisti ospedalieri ed i farmacisti ospedalieri e dei servizi farmaceutici territoriali delle due Aziende coinvolte. Il percorso avviato sul governo della spesa farmaceutica ha portato alla creazione, in collaborazione con le strutture di Controllo di Gestione delle due Aziende, di un modello di "cruscotto" per il monitoraggio dei costi per acquisti diretti e per la convenzionata e dell'andamento della spesa di Area Vasta rispetto al budget annuale assegnato dalla Regione. Nel 2026 tale sistema di governance si arricchirà di un nuovo strumento di monitoraggio dei principali indicatori riferiti al grado di raggiungimento degli obiettivi regionali ed aziendali di appropriatezza ed efficientamento prescrittivo, rappresentato dalla reportistica periodica di dettaglio e di sintesi (tabellare e grafica) declinata per singolo dipartimento/centro di costo/medico prescrittore;
- Consolidamento delle iniziative congiunte attivate in merito al **potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci**: i. attività di sensibilizzazione dei clinici circa l'importanza di valorizzare il canale distributivo della DD, informando correttamente e puntualmente il paziente ed indirizzando le prescrizioni farmaceutiche verso l'impiego di molecole presenti in tale canale e contenute nella gara regionale, al fine di ottenere un significativo abbattimento dei costi a carico della spesa farmaceutica convenzionata e della distribuzione per conto; ii. attuazione di una Procedura organizzativa condivisa dove vengono declinate le modalità interaziendali per l'implementazione della DD; iii. applicazione di una metodologia strutturata relativa alle attività di monitoraggio, effettuate congiuntamente dai farmacisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, dei dati di spesa e di consumo dei medicinali, sulla base della quale effettuare un aggiornamento ed ampliamento periodico dell'elenco delle molecole



- distribuibili con modalità DD; iv. condivisione di iniziative di sensibilizzazione dell'utenza in merito alla possibilità di ritirare la terapia prescritta dopo il ricovero o la visita ambulatoriale direttamente all'interno dell'ospedale;
- Sviluppo operativo della **Procedura interaziendale che definisce le modalità per la somministrazione di medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente ad esso assimilabile (H/OSP)** (Cod. AouS I.PI.46 – Cod. AUSLTSE PI-PDFAM-001), in attuazione dei criteri regolamentati di omogeneità di comportamento sul territorio regionale secondo quanto disciplinato dalle DGRT nn. 132/2017, 127/2018, 1216/2024;
 - Sviluppo operativo della **Procedura interaziendale relativa alla richiesta di acquisto farmaco non contrattualizzato da ESTAR (RDA) su prescrizione AOUS ed erogazione ASL TSE** (Cod. AOUS I.IO.06 Cod. AUSLTSE PI-DSAN-014), redatta e pubblicata nel 2025 e finalizzata alla razionalizzazione ed al monitoraggio della spesa indotta dalle prescrizioni di medicinali sottoposti a RDA di appropriatezza o non presenti in gara regionale;
 - Sviluppo operativo della **Procedura interaziendale inerente alla prescrizione dei farmaci off-label** (Cod. AouS I.PI.53 – Cod. AUSLTSE PI-DSAN-012), redatta e pubblicata nel 2025 e finalizzata a semplificare il percorso di erogazione ai pazienti di questo tipo di terapie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in relazione alla attribuzione dei costi;
 - Organizzazione di/partecipazione a **corsi di aggiornamento in condivisione** tra l'AOUS e l'AUSLTSE incentrati su varie tematiche;
 - **Tutoraggio degli specializzandi** in Farmacia Ospedaliera e Servizi Farmaceutici Territoriali, con la creazione di percorsi di formazione trasversali ed integrati tra le due Aziende;
 - Operatività del **Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF)** dell'Area Vasta Sud Est, costituito in applicazione della DGRT n. 1506/2022 ed in coerenza con le previsioni del Legislatore Regionale che all'art. 9 quinquies della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. prevede e disciplina i dipartimenti interaziendali di Area Vasta. L'istituzione del DIF ha contribuito ad implementare ulteriormente e strutturalmente le azioni di governance sulla spesa farmaceutica e valorizzare il ruolo dei farmacisti in tale ambito. Il Dipartimento, che si riunisce a cadenza periodica, è deputato al monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta rispetto al tetto unico delle risorse economiche assegnato dalla Regione, nonché all'elaborazione di strategie trasversali di razionalizzazione dei consumi relativi alle terapie farmacologiche tenendo conto delle evidenze scientifiche, delle best practice, dei costi ed, in generale, di nuove procedure applicabili a tutti i contesti in cui sono



previste le terapie farmacologiche. Nell'ambito del DIF vengono inoltre analizzate, nell'ottica di appropriatezza e sostenibilità, tutte le richieste di approvvigionamento di nuovi farmaci non ricompresi nella gara ESTAR, con l'intento di unificare ed armonizzare, sotto tutti i profili, il percorso di valutazione che porta all'inserimento delle RDA (richieste di acquisto) sulla piattaforma ESTAR, in modo da facilitare i confronti e velocizzare i processi, in particolare per quelle richieste di acquisto che hanno una ricaduta nella continuità ospedale-territorio. I componenti del DIF effettuano anche un puntuale monitoraggio ed una dettagliata rendicontazione della spesa legata ai farmaci innovativi, i quali, oltre a rappresentare un valido strumento ed una concreta opportunità di cura per i pazienti, rientrano in uno specifico fondo finanziato ad hoc. Nell'ambito del DIF viene infine puntualmente monitorata la spesa legata alla prescrizione di farmaci per malattie rare, allo scopo di governare al meglio i costi prodotti all'interno di questo specifico contesto, soprattutto in relazione alle voci extra-LEA;

- Elaborazione di una **procedura interaziendale finalizzata alla standardizzazione delle richieste di abilitazione alla prescrizione dei medicinali sottoposti a Registro o Piano AIFA**, in linea con i contenuti della Delibera regionale inerente a tale percorso (DGRT n. 746/2025);
- **Estensione agli specialisti dell'AOUS dell'utilizzo della piattaforma web già in uso per l'AUSLTSE riferita alla prescrizione di nutrizione parenterale domiciliare (NPD)**, con conseguente miglioramento del percorso di cura correlato a tale servizio, così come già fatto per la prescrizione di ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (OTLT);
- Nell'ottica di **ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri di prescrizione dei farmaci**, oltre alla stesura di Protocolli e Procedure, sono stati attivati **tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti**, coordinati dai farmacisti delle due Aziende e presenziati di volta in volta dai vari specialisti, per effettuare il monitoraggio continuo dei dati di spesa e consumo, l'analisi delle modalità prescrittive, la verifica dell'appropriatezza e dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali ed interaziendali e la definizione di azioni correttive in caso di disallineamenti, in un'ottica di evidence-based medicine ed attraverso valutazioni di benchmarking e miglioramento continuo della qualità assistenziale. In particolare, sono state costituite tre task force interaziendali di farmacisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS a supporto del Dipartimento Interaziendale del Farmaco per le aree di immunoterapia-reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, oncologia ed ematologia, neurologia, medica e ginecologica.



4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e televalidazione

La telemedicina ed il teleconsulto medico trovano ottimali potenzialità di applicazione nella rete di Area Vasta, dove la disponibilità di determinate prestazioni specialistiche e tecnologiche è presente solo o prevalentemente presso l'AOUS, Presidio Ospedaliero di Secondo livello. Infatti, nell'ambito del percorso clinico-assistenziale di un paziente accettato ed assistito presso un Presidio Ospedaliero del territorio possono verificarsi situazioni in cui, al fine di definire rapidamente il trattamento più appropriato, sia necessario attivare la consulenza/consulto di specialisti presenti presso l'AOUS, anche nell'ottica di valutare l'eventuale trasferimento del paziente verso l'AOUS, in funzione della complessità della situazione clinica e della necessità di ricorrere a specifiche competenze medico-specialistiche e/o a tecnologie non presenti sul territorio. In questi termini, il teleconsulto medico specialistico costituisce una leva fondamentale del processo decisionale ai fini della tempestività nella gestione clinica e della puntualità nel prosieguo del percorso clinico-assistenziale, contribuendo ad assicurare l'equità di accesso alle cure di alta specializzazione all'interno del territorio, una migliore continuità del percorso attraverso il confronto multidisciplinare e la condivisione delle scelte mediche, un importante ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

Attraverso la piattaforma implementata, ai medici delle strutture specialistiche dell'AOUS può essere richiesto, secondo quanto definito nella **Procedura interaziendale "Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Toscana Sud Est"**, un consulto medico specialistico per la definizione del miglior percorso diagnostico-clinico-terapeutico di un paziente in carico presso un Presidio del territorio, sia in regime di emergenza-urgenza che di elezione. Ciò permette:

- Di concordare e supportare il medico committente del Presidio Ospedaliero di accettazione e ricovero del paziente circa l'utilità o meno del trasferimento verso il Centro di riferimento e, in caso di indicazione al trasferimento, favorire lo spostamento tempestivo del paziente con carattere di emergenza-urgenza;
- Nel caso di non indicazione al trasferimento, di perseguire la migliore realizzazione degli obiettivi clinici e assistenziali presso il Presidio di accettazione e ricovero, evitando inutili spostamenti del paziente, attraverso la possibilità di continuo contatto con i consulenti dell'AOUS di riferimento per la specifica patologia sia per la diagnosi che per il trattamento;
- Al medico consulente dell'AOUS, nel caso di paziente già in via di trasferimento per condizioni cliniche e neuroradiologiche/radiologiche secondo protocolli condivisi, di visionare



Regione Toscana



anticipatamente le immagini per programmare la relativa presa in carico clinica ed organizzativa.

In termini operativi, la continuità del percorso interaziendale si avvale della piattaforma introdotta nel 2023, al termine di un complesso processo di re-ingegnerizzazione multidisciplinare e multi-professionale condotto con il supporto dell'ESTAR, anche per quanto riguarda la rete RIS-PACS, e resa operativa dopo un periodo di formazione che ha coinvolto i professionisti delle due Aziende. La piattaforma, idonea allo sviluppo di funzionalità e potenzialità della rete di Area Vasta del teleconsulto medico specialistico, ha migliorato le modalità di interazione tra i medici committenti dei Pronto Soccorso e dei reparti di ricovero dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE ed i medici consulenti dell'AOUS, attraverso l'organizzazione delle diverse "Stanze" virtuali di consulenza nei seguenti ambiti: Broncoscopia, Cardiochirurgia e Chirurgia dei grossi vasi, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Diagnostica per immagini, Neurochirurgia, Ortopedia, Radiologia Interventistica, Neuroradiologia. La nuova piattaforma, inoltre, consente di misurare l'accesso dai singoli Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE e dai relativi reparti. All'interno della "Stanza", il medico committente, una volta attivato il teleconsulto, rende disponibili i dati clinico-anamnestici del paziente relativi all'episodio clinico rilevato nel Presidio Ospedaliero di accettazione, gli esami neuroradiologici e/o radiologici ed il quesito per il consulente che, visionata la richiesta ed eventualmente acquisita integrativa documentazione clinico-neuro-radiologica, rilascia la consulenza.

Dal 2025 la Regione Toscana ha aderito alla piattaforma nazionale di Telemedicina. L'attività di teleconsulto nell'ambito della Procedura interaziendale sarà quindi integrata con la relativa realizzazione, con particolare riferimento all'attivazione e all'estensione dell'utilizzo a nuovi reparti, sia in AUSLTSE che in AOUS, ed alla promozione della formazione continua dei professionisti anche in modalità on-site e con iniziative interaziendali.



4.8 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno definito a luglio 2022 un percorso interaziendale per l'assistenza chirurgica pediatrica. Tale percorso è stato sviluppato ai sensi dell'articolo 33 bis, punto 2 comma a), della legge n. 84/2015 della Regione Toscana che prevede "percorsi assistenziali omogenei, anche con l'integrazione ospedale-territorio ed il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età (0-16 anni) nelle sedi più vicine alla propria abitazione, fatte salve le attività diagnostico-clinico-terapeutiche a più elevata complessità". La Procedura interaziendale disciplina il **percorso rivolto al bambino da sottoporre ad intervento chirurgico programmato in collaborazione tra l'équipe chirurgica dell'AOUS ed il personale e le strutture sanitarie dell'AUSLTSE** ed ha come obiettivo, oltre a quello di sviluppare un percorso per la presa in carico del bambino nelle sedi più vicine alla propria abitazione secondo criteri di equità e prossimità delle cure, anche l'acquisizione di skills pediatriche in ambito chirurgico ed anestesiologicalo presso le strutture dell'AUSLTSE, utili ad affrontare emergenze tempodipendenti e non programmabili, garantendo qualità e sicurezza delle cure erogate. Il percorso prevede che il chirurgo pediatrico dell'AOUS effettui attività chirurgica, sia in regime di ricovero ordinario che di day surgery, presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE con la collaborazione dell'équipe infermieristica ed anestesiologicala dell'AUSLTSE. In particolare, la Procedura interaziendale definisce le seguenti attività che continueranno ad essere svolte dai professionisti delle due Aziende:

- Il chirurgo dell'AOUS effettua la visita ambulatoriale presso gli ambulatori delle sedi dell'AUSLTSE e, nel caso si evidenzino necessità di intervento chirurgico, inserisce la proposta di intervento tramite il gestionale in uso popolando così la lista di attesa chirurgica del Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui avviene la visita e, successivamente, l'intervento chirurgico;
- La fase di preospedalizzazione viene gestita presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui sono eseguiti la visita e l'intervento, quindi vicino alla residenza del bambino. La visita anestesiologicala è svolta dall'anestesista pediatrico dell'AUSLTSE, presso gli ambulatori di anestesia pediatrica localizzati nel Day Hospital pediatrico dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE dove viene effettuato l'intervento chirurgico. In seguito alla valutazione anestesiologicala, il paziente può essere indirizzato verso l'AOUS se non rientra nei criteri di inclusione anestesiologicala per l'esecuzione dell'intervento in sicurezza presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE;



Regione Toscana



- Stabilita la modalità di ricovero ordinario o in day surgery il paziente viene accettato nel reparto di pediatria dell'ospedale dove verrà eseguito l'intervento. Dopo aver verificato il buono stato di salute del bambino, il team clinico-assistenziale AUSLTSE-AOUS (chirurgo, anestesista, pediatra e personale infermieristico, ognuno per la propria competenza) effettua l'intervento chirurgico;
- Il chirurgo pediatra dell'AOUS, al termine della propria attività, redige una relazione chirurgica con tutte le indicazioni necessarie alla gestione della convalescenza, compreso il follow-up da eseguire.

Nel 2025 si è resa necessaria una revisione della Procedura interaziendale per: i. riallineare le modalità organizzative, in particolare gli orari di apertura degli ambulatori pediatrici presso le strutture dell'AUSLTSE; ii. standardizzare le cartelle per la visita anestesiologicala al nuovo gestionale in uso.

Le attività di collaborazione tra le due Aziende, in attuazione della Procedura, proseguiranno a regime in vista del consolidamento della progettualità e della valutazione di ulteriori sviluppi.



4.9 L'attività interaziendale di chirurgia robotica

La chirurgia robotica rappresenta un'evoluzione delle tecniche mini-invasive, in quanto consente una migliore visualizzazione del campo operatorio, una maggiore precisione nella manipolazione degli strumenti e un migliore comfort ergonomico per l'operatore, con potenziali benefici in termini di sicurezza e qualità dell'atto chirurgico, soprattutto negli interventi complessi.

Nell'ambito delle attività interaziendali sviluppate per rafforzare la reciproca cooperazione, al fine di aumentare l'offerta sanitaria per i cittadini dell'Area Vasta Sud Est, l'AOUS e la AUSLTSE hanno implementato, a partire dal 2021, un **percorso relativo alla chirurgia robotica** volto ad estendere l'utilizzo del sistema robotico "da Vinci XI", operativo nell'AOUS, a professionisti e pazienti dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia dell'AUSLTSE. La collaborazione tra le due Aziende, formalizzata attraverso un Accordo interaziendale, ambisce a garantire, ai pazienti della Provincia di Siena, una maggiore equità di accesso al trattamento chirurgico mininvasivo e ad elevare gli standard numerici dell'attività robotica. Inoltre, consente ai professionisti dell'AUSLTSE dell'Area Senese (Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia) di accedere alla piattaforma robotica e quindi di acquisire esperienza nel settore. Il percorso interaziendale prevede l'istituzione di **équipe chirurgiche miste che si caratterizzano per la co-presenza nelle sale operatorie dell'AOUS di chirurghi delle due Aziende.**

Di seguito si riepilogano le finalità condivise nello sviluppo della progettualità:

- Favorire omogenee opportunità di accesso (equità) per i pazienti afferenti ai Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia e, più in generale, della provincia di Siena;
- Garantire ai professionisti dell'AUSLTSE, in particolare dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia, la possibilità di accedere in modo programmato al Polo robotico dell'AOUS, contribuendo ad arricchirne skills e competenze e alla crescita di un'équipe interaziendale;
- Incrementare i volumi di attività nell'impiego del robot dell'AOUS in modo tale da raggiungere performance ottimali sul piano dell'efficienza e dell'efficacia.

La Procedura prevede che il chirurgo del Presidio Ospedaliero di Nottola o Campostaggia, qualora riscontri, dopo valutazione del paziente, indicazione ad intervento di chirurgia robotica da effettuare presso l'AOUS, inserisca il paziente nella lista di attesa dell'AOUS, relativamente al reparto/specialistica di competenza, specificando che si tratta di chirurgia robotica. Il servizio di pre-ospedalizzazione dell'AOUS convoca il paziente, in base allo scorrimento della lista di attesa,



per gli esami e la visita di pre-ricovero con l'anestesista finalizzati all'idoneità all'intervento chirurgico. Tutto il percorso di pre-ospedalizzazione viene gestito dall'AOUS con proprie risorse. L'intervento chirurgico viene poi effettuato presso l'AOUS da équipe operatorie chirurgiche miste (chirurgo dell'AUSLTSE e chirurgo dell'AOUS) oppure solo dal chirurgo dell'AUSLTSE.

Le specialistiche interessate dall'attività di collaborazione in ambito robotico sono **l'urologia, la ginecologia e la chirurgia generale**. Quest'ultima forma di collaborazione ha avuto recente sviluppo con l'obiettivo di garantire, oltre ad obiettivi di equità e sviluppo delle competenze, anche la progressiva **estensione delle indicazioni alla chirurgia robotica nei principali ambiti di interesse della chirurgia generale**, nel rispetto delle evidenze disponibili e delle curve di apprendimento.

Il progetto si articola nelle seguenti fasi:

- Definizione della procedura interaziendale per le attività di chirurgia robotica, con la formalizzazione dei ruoli delle strutture coinvolte (AOUS e AUSLTSE) e delle responsabilità operative nelle varie fasi del percorso;
- Strutturazione dell'offerta chirurgica, con la previsione di un accesso settimanale di 12 ore alla piattaforma robotica in équipe mista AOUS/AUSL, inizialmente dedicato al trattamento dei difetti primitivi e/o secondari della parete addominale, con possibile futura estensione alla patologia colo-rettale oncologica e infiammatoria;
- Definizione del percorso del paziente, che prevede:
 - Prima valutazione clinica, eventuale stadiazione e inquadramento presso il Presidio Ospedaliero di Nottola o di Campostaggia;
 - Inserimento, in caso di eleggibilità a chirurgia robotica, in una lista unica interaziendale;
 - Esecuzione degli esami di preospedalizzazione presso l'AOUS;
 - Ricovero presso la UOC di Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico dell'AOUS ed esecuzione dell'intervento da parte di un'équipe robotica mista (chirurghi dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e/o Nottola e dell'AOUS);
 - Gestione del follow-up post-dimissione presso il Presidio di provenienza.

Tra i principali risultati organizzativi conseguiti si rileva (anno 2025):

- Attivazione e consolidamento di un percorso interaziendale strutturato di chirurgia generale robotica, con sedute regolarmente programmate in équipe mista con i chirurghi del Presidio Ospedaliero di Campostaggia;



Regione Toscana



- Definizione di una lista unica interaziendale e di un percorso assistenziale condiviso, che consente un accesso più equo e trasparente alla chirurgia robotica per i pazienti dell'Area Vasta;
- Progressivo coinvolgimento dei professionisti dell'AUSL nelle attività di sala operatoria robotica, con incremento delle competenze specifiche e delle opportunità formative.

Tra i risultati attesi si individuano:

- Incremento progressivo, in condizioni di appropriatezza, del numero di interventi eseguiti con sistema di chirurgia robotica nelle patologie selezionate;
- Miglioramento degli esiti clinici e perioperatori (riduzione delle complicanze, della conversione a chirurgia tradizionale e della degenza post-operatoria) rispetto alle procedure non robotiche;
- Maggiore omogeneità e standardizzazione delle indicazioni, dei percorsi clinico-assistenziali e dei protocolli operatori tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n particolare dei Presidi Ospedalieri di Notola e Campostaggia).



4.10 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Uno degli elementi fondamentali dei percorsi interaziendali, frutto delle sinergie tra l'AOUS e l'AUSLTSE, riguarda l'integrazione delle competenze cliniche. Tale integrazione è parte essenziale anche del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche che le due Aziende hanno progettato, a partire dal 2021, con la stipula di un apposito **Accordo che regola le attività di collaborazione nella disciplina di Ematologia**, al fine di armonizzare il percorso diagnostico e terapeutico del paziente ematologico in Area Vasta Sud Est e di adeguarlo ai più elevati standard di cura. L'obiettivo comune dell'Accordo è quello di organizzare, presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto, un'attività di consulenza e presa in carico dei pazienti con patologia ematologica sul territorio, integrando le rispettive strutture organizzative ed i professionisti, in vista del perseguimento dell'equità, della qualità e della tempestività di accesso alle cure più appropriate per i cittadini, attraverso un'assistenza specialistica di alto livello il più possibile vicina al paziente. In tal modo, infatti, il territorio di Area Vasta si arricchisce di approfondite competenze specifiche nell'ambito dei tre gruppi di onco-emopatie principali:

- Leucemie acute, Sindromi Mieloproliferative Croniche e Mielodisplasie;
- Linfomi Hodgkin e non Hodgkin;
- Mieloma Multiplo, Gammopatie Monoclonali e Sindromi Linfoproliferative Croniche.

L'attività presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto da parte degli specialisti dell'Ematologia dell'AOUS include:

- Consulenza ematologica per i pazienti ricoverati;
- Prime visite ematologiche per i pazienti esterni con impostazione di un appropriato percorso diagnostico, clinico e di laboratorio da effettuare, quando possibile, in loco ma da eseguire o completare presso l'AOUS in tempi adeguati alla gravità della situazione o in base alla specificità dell'emopatia;
- Gestione e coordinamento del percorso terapeutico più appropriato da parte del team con competenza specifica in base alla diagnosi (leucemie, mielodisplasie, linfomi, mieloma, etc.).

Quando appropriato, il percorso terapeutico può essere eseguito in loco con la collaborazione dei medici oncologi della UOC Oncologia di Grosseto; alternativamente, in base alla patologia diagnosticata, viene organizzato un adeguato percorso terapeutico in regime ambulatoriale, di day hospital o di ricovero presso la UOC Ematologia dell'AOUS.



Regione Toscana



Dal 2023 il percorso è stato implementato con l'adozione di una specifica **Procedura attuativa interaziendale** che definisce: i. le modalità di accesso al percorso; ii. le modalità di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale da parte di specialisti ematologi afferenti all'UOC Ematologia dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto (l'attività medica si svolge su tre giorni settimanali); iii. l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio ultraspecialistica che viene garantita dal Laboratorio dell'UOC Ematologia dell'AOUS nel caso in cui si ritenga necessaria per il corretto inquadramento del paziente ai fini di formulare una precisa diagnosi integrata.



4.11 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale

L'Officina Trasfusionale di Area Vasta, afferente alla UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS, nasce in ottemperanza alla DGRT n. 1235/2012 come **Polo di lavorazione del sangue intero e degli emocomponenti (produzione di primo e secondo livello) raccolti nei Servizi Trasfusionali (ST) di tutto il territorio delle Province di Siena, Arezzo e Grosseto**. Inoltre, ha come obiettivo quello di effettuare la validazione biologica (test sierologici e di biologia molecolare), la qualificazione immunoematologica ed i controlli di qualità sui prodotti lavorati.

Dopo una fase pilota che ha visto coinvolti l'Officina Trasfusionale ed il Servizio Trasfusionale (ST) dell'AOUS, nel 2021 è partita la ricezione, lavorazione e validazione delle raccolte di sangue ed emocomponenti provenienti dai Presidi Ospedalieri di Nottola (Montepulciano) e Campostaggia (Poggibonsi). Tale attività si è estesa nel settembre del 2023 con la presa in carico e la lavorazione degli emocomponenti provenienti da tutte le sedi di raccolta dell'Area Provinciale di Grosseto. A tal proposito è stata redatta ed adottata un'apposita **Procedura interaziendale che disciplina i percorsi e le attività attraverso i quali l'Officina Trasfusionale garantisce la presa in carico, la gestione e la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni dei Servizi Trasfusionali (ST) dell'Area Provinciale Senese e Grossetana**.

Da dicembre 2024 l'attività si è ulteriormente ampliata con la prima fase di presa in carico delle unità di sangue raccolte nell'Area Provinciale di Arezzo, conclusasi a luglio 2025 con la centralizzazione di tutta la Provincia Aretina e la conseguente revisione della Procedura interaziendale.

L'Officina Trasfusionale effettua, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente, le attività di seguito elencate sulle unità raccolte ed inviate dal ST dell'AOUS e dal ST degli Ospedali Riuniti della Valdichiana Senese (Nottola), dal ST del Presidio Ospedaliero Alta Val d'Elsa (Campostaggia), dal ST del Presidio Ospedaliero Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana e del Presidio ospedaliero Colline dell'Albegna, dai ST di Arezzo San Donato, Sansepolcro, Cortona, Valdarno e Bibbiena dell'AUSLTSE:

- Frazionamento del sangue intero e produzione degli emocomponenti;
- Qualificazione immunoematologica e biologica degli emocomponenti;
- Validazione degli emocomponenti;
- Stoccaggio dei prodotti in attesa di validazione e stoccaggio dei prodotti validati;
- Distribuzione/confezionamento ed invio del plasma all'industria;



Regione Toscana



- Controlli di qualità su prodotti e processi;
- Gestione quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti in relazione ai fabbisogni pianificati ed emergenti.

L'obiettivo primario è quello di movimentare al meglio gli emocomponenti per evitare sprechi, ottimizzare la lavorazione e rispondere al fabbisogno necessario, garantire la qualità e la sicurezza dei processi. Tutte le emoteche delle Sezioni Trasfusionali di Area Vasta vengono considerate come un insieme fisicamente distribuito sul territorio a costituire una emoteca logisticamente ed organizzativamente unica.

Nell'ambito del servizio emotrasfusionale, l'AOUS svolge, inoltre, attività di validazione telematica (tele-validazione) nei confronti della Sezione Trasfusionale del Presidio Ospedaliero di Campostaggia.

Per il triennio 2026-2028 prosegue, dunque, la collaborazione tra le due Aziende al fine di garantire l'organizzazione centralizzata presso l'AOUS e l'attività dell'Officina Trasfusionale per la lavorazione del sangue e degli emocomponenti provenienti dai Centri di raccolta delle Aree Provinciali Senese, Grossetana ed Aretina, nonché la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni pianificati ed emergenti degli ospedali dell'intero territorio di Area Vasta e, laddove necessario e sostenibile, anche extra Area Vasta.



4.12 L'attività di genetica medica

Le attività di collaborazione e consulenza nell'ambito della genetica medica sono erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'Accordo quadro rinnovato periodicamente (Paragrafo 4.1) e da specifiche Procedure interaziendali. Tale modello, sviluppato negli anni, prevede che gli specialisti di genetica medica della UOC Genetica Medica e del Dipartimento di Terapie Cellulari, Ematologia e Medicina Laboratorio dell'AOUS svolgano prestazioni specialistiche ambulatoriali presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE di Arezzo, Grosseto, Campostaggia, Nottola e Cortona. A tal proposito, nel 2025, è stata redatta una Procedura interaziendale per definire le modalità organizzative relative alle attività di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali in ambito di genetica medica erogate da parte di professionisti di AOUS presso le strutture della AUSLTSE.

Alla luce del sempre maggiore sviluppo a cui si è assistito negli ultimi anni in ambito genetico, con un incremento esponenziale del fabbisogno, si è resa necessaria una riorganizzazione del percorso al fine di mantenere una adeguata offerta su tutto il territorio di Area Vasta. A tal proposito, a partire da novembre 2024, è stato sviluppato un **modello che vede l'attività di consulenza genetica effettuata dai professionisti dell'AOUS integrata da un percorso implementato da personale specializzato dell'AUSLTSE**. In particolare, poiché l'AOUS è il Centro di riferimento sulla genetica clinica delle malattie rare, e nell'ambito della direzione dell'UOC Genetica Medica sono riconosciute funzioni di coordinamento del CCMR (Centro di Coordinamento delle Malattie Rare) regionale sulle malformazioni congenite e disabilità intellettiva, gli specialisti di genetica medica dell'AOUS svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali, principalmente in quegli ambiti specifici della genetica clinica, quali, la pediatria, la diagnosi prenatale, la neonatologia, le patologie mendeliane (ad esempio, in ambito neurologico, nefrologico, oculistico) e consulenze oncologiche di secondo livello, dove il contributo del genetista clinico-dismorfologo è dirimente alla diagnosi. Negli altri ambiti della genetica medica come quelli riguardanti l'infertilità, la procreazione medicalmente assistita (PMA), l'oncologia e la cardiologia che coinvolgono principalmente test genetici di identificazione del portatore, suscettibilità/predisposizione e farmacogenomica, le consulenze vengono effettuate dal personale specializzato in genetica medica presente nell'AUSLTSE, coadiuvato anche dai relativi specialisti di branca che convergono alle attività di genetica medica (professionisti oncologi, ginecologi e cardiologi). Questa tipologia di percorso assistenziale garantisce la multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente e l'integrazione con l'attività diagnostica di laboratorio. Il percorso è stato definito in un'**apposita**



Procedura interaziendale.

L'ambito di sinergia relativo all'organizzazione degli accertamenti di citogenetica pre e post-natale, è esplicitato nelle due Procedure interaziendali che disciplinano le modalità di collaborazione tra l'UOC Genetica Medica dell'AOUS ed i Presidi Ospedalieri e strutture territoriali dell'AUSLTSE individuati dall'Accordo quadro in merito a:

- Attività di consulenza genetica pre-natale/post-natale effettuata presso i Presidi Ospedalieri e territoriali;
- Esecuzione di test di diagnostica pre-natale invasiva/diagnostica post-natale;
- Percorso dei campioni biologici che pervengono dalle strutture dell'AUSLTSE all'AOUS per l'analisi di citogenetica pre-natale/post-natale.

Sul piano dell'attività di laboratorio di genetica medica, è definita la centralizzazione presso il Laboratorio dell'UOC Genetica Medica dell'AOUS delle prestazioni di diagnostica genetica dell'Area Vasta al fine di garantire una sempre maggiore qualità dei test, ottimizzare l'impiego delle risorse, realizzare l'integrazione della diagnostica assistenziale con le attività di ricerca. Avvalendosi dell'impiego di strumentazione di ultima generazione, alta processività ed automazione, vengono effettuati test genetici dell'esoma per i diversi tipi di malattie rare e, per le malattie oncologiche e le malformazioni vascolari, anche biopsie liquide sul DNA libero circolante (cfDNA) con tecnica Next Generation Sequencing (NGS). Inoltre, nell'ambito delle attività di test genetico pre-impianto (PGT), l'Accordo quadro interaziendale, di cui al Paragrafo 4.1, disciplina la collaborazione tra le due Aziende volta al miglioramento dell'offerta di prestazioni nel territorio della provincia di Arezzo per le attività di procreazione medicalmente assistita (PMA) ai fini di una più appropriata ed efficiente rete assistenziale di Area Vasta; in virtù di tale collaborazione, a seguito dell'effettuazione della biopsia degli embrioni da parte dei professionisti del territorio, il campione è inviato al laboratorio dell'UOC Genetica Medica dell'AOUS che esegue le analisi di PGT e trasmette il referto alla struttura dell'AUSLTSE. Alle attività di laboratorio di genetica molecolare, si integrano quelle di citogenetica classica/citogenetica-molecolare in ambito pre e post-natale per i sopra citati percorsi interaziendali.



4.13 La continuità ospedale-territorio

L'integrazione ospedale-territorio rappresenta un ambito strategico prioritario per l'assistenza sanitaria, nonché uno degli asset portanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'organizzazione per la continuità ospedale-territorio dell'Area Vasta Sud Est si basa su una stretta sinergia tra le strutture dell'AUSLTSE e l'AOUS, anche grazie all'utilizzo di piattaforme informatiche comuni.

Il sistema esistente, infatti, prevede la segnalazione di tutti i casi di pazienti che presentano bisogni di continuità assistenziale in fase di dimissione dal ricovero per acuti da parte dei reparti ospedalieri dell'AUSLTSE e dell'AOUS, tramite l'utilizzo dello specifico programma informatico. Tali segnalazioni vengono inviate alla Centrale Operativa Territoriale (COT). In coerenza con quanto previsto dal DM n. 77/2022 e dalla DGRT n. 1508/2022, la Centrale è la struttura a bacino di Area Vasta deputata al coordinamento della presa in carico unitaria socio-sanitaria della persona ed al raccordo tra servizi e professionisti che operano nei vari setting assistenziali territoriali, allo scopo di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione alle risposte di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale. In particolare la Centrale:

- Dà impulso alla comunicazione bidirezionale ospedale/territorio;
- Svolge una funzione di coordinamento e facilitazione della presa in cura del paziente e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale;
- Garantisce la continuità della presa in carico fra i setting di ricovero per acuti e gli altri setting territoriali, sia domiciliari che residenziali.

Alla ricezione della segnalazione del bisogno, la COT trasmette le informazioni alle strutture di riferimento residenziale del paziente in modo da attivare le équipe di prossimità, comprensive del Medico di Medicina Generale del paziente, che provvede alla presa in carico senza soluzione di continuità nel setting più appropriato per i bisogni clinico-assistenziali rilevati.

Le due Aziende continuano ad intraprendere azioni per il rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio in Area Vasta, tra le quali:

- La definizione di indicatori e informazioni utili per effettuare analisi sia quantitative che qualitative del processo di integrazione e del lavoro della COT, anche attraverso un sistema di reportistica condiviso;
- Lo sviluppo del processo informatizzato della segnalazione da parte dei Pronto Soccorso sia dell'AUSLTSE che dell'AOUS;



Regione Toscana



- La costituzione di tavoli di lavoro condivisi fra i professionisti delle due Aziende al fine di definire percorsi omogenei sull'erogazione dei servizi per i cittadini.



4.14 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale

La UOC Psichiatria dell'AOUS, operante nel Dipartimento ad Attività Integrata di Salute Mentale e Organi di Senso, e il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), parte integrante dell'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti della Zona/Distretto Senese dell'AUSLTSE, collaborano in modo costante e coordinato nella gestione dei ricoveri per patologie psichiatriche. Questa integrazione garantisce un percorso assistenziale continuo e unitario tra ospedale e territorio. La stessa sinergia sostiene anche tutte le attività finalizzate all'aggiornamento professionale, scientifico e formativo degli operatori della rete.

Per rafforzare e sviluppare tali attività, le due Aziende mantengono un orientamento condiviso verso le seguenti linee operative interaziendali:

- Prosecuzione del **confronto congiunto sulle modalità di riqualificazione e ampliamento degli spazi del SPDC presso l'AOUS**, con possibili ricadute sull'assetto organizzativo e sulla collocazione definitiva del servizio nel contesto del Masterplan - Piano di Riordino e Sviluppo Ospedaliero dell'AOUS;
- Sviluppo di **percorsi interaziendali nell'ambito della salute mentale di infanzia e adolescenza**, con particolare attenzione alla presa in carico integrata dei minori con disturbi psicopatologici complessi, in collaborazione con la Neuropsichiatria Infantile, attraverso protocolli e procedure condivise che rafforzino la continuità assistenziale nel passaggio tra ospedale e territorio. A tal fine sono già stati condotti incontri congiunti per aggiornare la Procedura esistente e definire ulteriori Procedure e Istruzioni Operative, soprattutto per la gestione delle emergenze psichiatriche in età evolutiva;
- Rafforzamento della collaborazione tra tutti i professionisti coinvolti nella cura dei **disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA), sia in età evolutiva sia adulta**, mediante la condivisione dei percorsi e l'integrazione dei professionisti dell'AOUS nella rete aziendale dell'AUSLTSE. Ciò si inserisce nel più ampio processo regionale di sviluppo di una rete toscana dedicata ai DNA, che coinvolge tutte le Aziende Sanitarie, comprese quelle Ospedaliere e le Cliniche Psichiatriche Universitarie;
- Collaborazione stabile con la Neonatologia ospedaliera per favorire la **diagnosi precoce dei disturbi del neurosviluppo**, con particolare riguardo ai disturbi dello spettro autistico nei bambini a rischio, secondo le evidenze scientifiche disponibili;
- Consolidamento dei **percorsi relativi al follow-up ed alla transizione ospedale-territorio per i bambini nati a rischio** (prematurità severa, basso peso, patologie genetiche, etc.), così da



Regione Toscana



- garantire un intervento tempestivo sul minore e un adeguato supporto ai genitori;
- Definizione, attraverso una specifica Procedura interaziendale, dell'organizzazione integrata delle attività tra AOUS e AUSLTSE per assicurare **continuità assistenziale e presa in carico nelle due strutture di ricovero psichiatrico** (UOC Psichiatria dell'AOUS e SPDC dell'AUSLTSE – UF SMA ZD Senese) nonché nella **gestione delle urgenze psichiatriche**, con l'obiettivo del miglioramento continuo dei servizi clinici;
 - Implementazione della Procedura interaziendale che definisce le modalità di **gestione dei pazienti con agitazione psicomotoria nel Pronto Soccorso dell'AOUS**, nonché delle misure per la prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso e nei setting di degenza. Tale Procedura è già operativa e permette anche l'attivazione dell'Istituto di Vigilanza e Prevenzione della Violenza dell'AOUS, con la presenza di un addetto alla sicurezza dedicato.



4.15 La rete senologica di Area Vasta

All'interno del quadro normativo ed in applicazione delle linee guida vigenti, le due Aziende hanno delineato gli indirizzi strategici per la **definizione, progettazione ed implementazione della rete senologica di Area Vasta**.

La Regione Toscana ha intrapreso da anni una strategia rivolta alla presa in carico dei casi di tumore della mammella da parte di strutture in grado di erogare assistenza secondo gli standard di qualità richiesti dalla Comunità Europea e dal Ministero della Salute e definiti dalle Comunità Scientifiche di settore. In particolare, nel 2019 è stata disciplinata l'organizzazione regionale della assistenza oncologica per i tumori della mammella con l'istituzione della rete clinica senologica regionale. Il modello a rete prevede che l'attività in ambito senologico venga svolta all'interno di un unico percorso che privilegi la multidisciplinarietà e garantisca la continuità di cura attraverso i vari nodi della rete oncologica e dei suoi dipartimenti oltre i confini strutturali, con una presa in carico complessiva, coordinata tra le diverse strutture ed una attenzione alla qualità di vita ed alla facilitazione dell'accesso alle risposte da parte dei pazienti. L'organizzazione regionale prevede la costituzione di tre sotto-reti di Area Vasta. Ciascuna di esse opera secondo protocolli condivisi ed omogenei, redatti in aderenza alle indicazioni regionali ed al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) di riferimento e contestualizzati rispetto alle caratteristiche dei diversi nodi che la compongono. Data la natura di complessità e multidisciplinarietà del percorso, questo non può che prevedere l'integrazione delle attività dei vari nodi della rete, sia territoriali che ospedalieri, ognuno per la propria competenza, con particolare riferimento alle attività altamente specialistiche svolte presso l'AOUS. In tal senso, quindi, l'AUSLTSE e l'AOUS si sono adoperate per la costituzione della rete senologica dell'Area Vasta Sud Est ed hanno attivato un gruppo di lavoro interaziendale per la redazione della **Procedura di definizione delle modalità operative della rete**.

La Procedura, finalizzata nel secondo semestre del 2023 ed aperta alla condivisione con i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE, è stata approvata a maggio 2024 assicurando così la piena operatività della rete senologica dell'Area Vasta Sud Est. In particolare, la Procedura delinea le modalità organizzative e gestionali del **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia oncologica della mammella sospetta o accertata**. Obiettivi specifici sono:

- Garantire un'efficace e tempestiva presa in carico multidisciplinare secondo le migliori evidenze disponibili;



- Definire un percorso integrato tra ospedale e territorio nelle sue diverse fasi, comprensivo delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero ospedaliero e di follow-up;
- Uniformare e standardizzare le modalità operative all'interno dell'Area Vasta al fine di migliorare la qualità e l'equità dell'offerta;
- Migliorare il coinvolgimento e l'empowerment del paziente;
- Favorire la collaborazione interdisciplinare tra i vari professionisti sanitari;
- Favorire la collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato che si dedicano all'assistenza dei pazienti affetti da carcinoma mammario.

La Procedura definisce quindi le modalità operative in merito a:

- Accesso al percorso;
- Esecuzione di accertamenti di approfondimento diagnostico;
- Trattamento terapeutico (chirurgico, oncologico e radioterapico);
- Accesso alla valutazione psico-oncologica;
- Accesso alla riabilitazione post-intervento chirurgico;
- Accesso alle prestazioni di medicina complementare;
- Terapia della infertilità;
- Accesso al follow-up;
- Gestione della patologia avanzata ed accesso ai percorsi di cure palliative;
- Presa in carico dei pazienti ad alto rischio eredo familiare per tumore alla mammella.

Inoltre, si descrive il ruolo delle Organizzazioni di Volontariato e le modalità di data management relative al percorso.



Regione Toscana



4.16 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari

Le interstiziopatie polmonari sono un gruppo eterogeneo di malattie rare polmonari la cui diagnosi richiede l'intervento di figure professionali di diverse specialità, in particolare pneumologo, radiologo, anatomo-patologo. Anche il reumatologo e il medico del lavoro partecipano alla discussione dei casi per la possibile associazione delle interstiziopatie polmonari con malattie sistemiche ed autoimmuni. Sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, le linee guida internazionali prevedono l'integrazione dei diversi specialisti in gruppi multidisciplinari dedicati. In particolare, la valutazione multidisciplinare occupa una posizione centrale nell'algoritmo diagnostico raccomandato per la fibrosi polmonare idiopatica, l'interstiziopatia polmonare a prognosi più grave, la cui diagnosi precoce ed accurata consente l'accesso a farmaci innovativi, l'eventuale partecipazione a trials clinici ed il tempestivo riferimento ai Centri per il trapianto di polmone. Trattandosi di malattie rare è richiesto che gli specialisti coinvolti nella diagnosi abbiano formazione ed esperienza specifiche su queste patologie.

Alla luce di tali premesse, il **percorso relativo alla diagnosi e trattamento delle interstiziopatie polmonari continua ad essere oggetto di valorizzazione delle sinergie tra i professionisti delle due Aziende**, al fine di assicurare i più elevati standard clinici, insieme a condizioni di equità ed omogeneità, su tutto il territorio dell'Area Vasta. Il **Gruppo multidisciplinare delle interstiziopatie polmonari (GIM)** nasce oltre dieci anni fa presso l'AOUS, sede del Centro di riferimento regionale del trapianto di polmone e delle malattie rare polmonari, per garantire un approccio multidisciplinare alla diagnosi delle interstiziopatie polmonari. Negli ultimi quattro anni, l'operatività del gruppo ha visto la partecipazione attiva agli incontri, in presenza ed in modalità telematica, degli specialisti pneumologi e radiologi dell'AUSLTSE, alimentando dinamiche di fattivo confronto nella discussione dei casi. I professionisti (radiologi, pneumologi, reumatologi, medici del lavoro, etc.) si riuniscono regolarmente ogni due settimane presso l'aula didattica della UOC Diagnostica per Immagini secondo un preciso calendario che viene fornito a tutti i professionisti iscritti all'iniziativa.

Il clinico, generalmente lo pneumologo, raccoglie i dati anamnestici e strumentali in una scheda di presentazione che viene poi condivisa, in fase di discussione, unitamente alle immagini radiologiche ed istologiche (quando disponibili), con i radiologi e gli altri specialisti. Al termine di ogni incontro viene redatto un documento conclusivo con il parere diagnostico definitivo del gruppo multidisciplinare. Il GIM è riconosciuto ed accreditato come evento formativo dalla AOUS e dalla Regione Toscana (PDPA regionale delle malattie rare), costituendo un riferimento per una



Regione Toscana



seconda opinione, in tutti i casi in cui venga richiesto un parere. I vantaggi di questi incontri collegiali multidisciplinari sono evidenti per migliorare l'accuratezza diagnostica e la prospettiva terapeutica dei pazienti. Inoltre, rappresentano importanti momenti formativi e di collaborazione fra i professionisti afferenti alla rete regionale delle malattie rare polmonari e del trapianto di polmone.



4.17 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria

Le sinergie all'interno della rete di Area Vasta sulle attività di formazione, didattica e ricerca sono fondamentali per perseguire l'equità di accesso sul territorio a sempre più elevati standard di cura e assistenza.

Avvalendosi del ruolo fondamentale dell'Università degli Studi di Siena, è stata promossa e realizzata una **rete formativa sul territorio per la creazione di professionalità altamente specializzate in diversi settori, ampliando le possibilità di accesso alle opportunità formative**. Nell'ambito della rete, che si compone della sede centrale (Siena) e di sedi sul territorio (in particolare, Arezzo e Grosseto), si svolgono con modalità strutturate molteplici attività di formazione universitaria su più livelli:

- Corsi di Laurea triennale nelle Professioni Sanitarie con attività di didattica frontale e di tirocinio presso la sede centrale e le sedi periferiche;
- Corso di Laurea magistrale di Medicina e Chirurgia con i tirocini degli studenti presso le sedi periferiche;
- Scuole di Specializzazione con la circolazione in rete degli specializzandi impegnati in attività formative sul campo nei diversi Presidi dell'Area Vasta.

L'impegno interistituzionale è volto al rafforzamento e consolidamento dell'integrazione funzionale della rete di Area Vasta che continua a caratterizzarsi anche per le **relazioni tra strutture dei diversi Presidi sul piano della ricerca**, attività imprescindibile per garantire conoscenze, tecniche, tecnologie innovative ed in continua evoluzione all'interno dei processi di erogazione dei servizi sanitari.

Con riferimento ai percorsi introdotti nel 2023, prosegue la collaborazione in ambito di ricerca scientifica e di promozione e sviluppo della formazione dei medici iscritti alla Scuola di Specializzazione in "Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico".



Regione Toscana



4.18 L'offerta formativa condivisa

All'interno dell'Area Vasta, le due Aziende di riferimento nel corso degli anni hanno valorizzato la **dimensione interaziendale delle attività formative durante il processo di programmazione annuale**, inserendo eventi ed iniziative co-progettate nei propri Piani Annuali della Formazione. L'obiettivo comune è quello di assicurare agli operatori opportunità di sviluppo professionale continuo avvalendosi di momenti strutturati di scambio di conoscenze ed expertise teoriche e pratiche per il miglioramento continuo delle attività di diagnosi e cura garantite ai cittadini e per il rafforzamento dei rapporti professionali ed interpersonali. Le sinergie nella condivisione dei Piani formativi interessano anche l'ESTAR. L'offerta formativa condivisa, rivolta prevalentemente al personale sanitario (i.e. medici, infermieri e altri operatori sanitari) si sostanzia in molteplici modalità di erogazione delle iniziative, con formazione a distanza, residenziale e sul campo ed interessa diversi ambiti di applicazione, in particolare clinico-organizzativi, al fine di garantire processi di erogazione dei servizi sempre più omogenei sul territorio. Il training formativo risulta essere, in diversi casi, funzionale alla piena operatività di percorsi e progettualità interaziendali con l'obiettivo di diffondere conoscenze sull'uso appropriato e corretto di strumenti gestionali comuni e di coinvolgere attivamente professionisti nelle diverse fasi del percorso di presa in carico del paziente per l'acquisizione di specifiche skills.

Le sinergie interaziendali sul piano delle attività formative non si riscontrano esclusivamente nei processi di co-progettazione, ma continuano ad essere promosse ulteriori forme di arricchimento dell'offerta formativa per i professionisti dell'Area Vasta che si avvalgono di meccanismi propri della rete. In particolare, sul piano operativo, ciò si traduce nell'apertura di eventi organizzati e accreditati da una delle due Aziende alla partecipazione dei professionisti dell'altra Azienda, nonché nella condivisione a monte di programmi e percorsi formativi relativi ad iniziative proprie delle singole Aziende sfruttando le interdipendenze esistenti tra professionisti, i quali mettono a disposizione le proprie specifiche competenze.



4.19 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) interaziendali

I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) sono strumenti di governo clinico che permettono di delineare il miglior percorso clinico praticabile all'interno di una determinata organizzazione e della sua rete di riferimento.

Alla definizione dei PDTA viene data l'importante responsabilità di assicurare la presa in cura, l'appropriatezza e l'equità dell'assistenza, la continuità assistenziale (intesa come integrazione di cure, di professionisti e di strutture) e la standardizzazione dei costi. Inoltre, devono essere "personalizzati", in relazione ai bisogni di cura ed assistenziali dei pazienti (con particolare attenzione alla gestione "territoriale") in una logica di "salute globale" che presti attenzione anche alla "malattia vissuta" e ai bisogni non-clinici. I PDTA devono, infine, essere modulati in rapporto alla stadiazione (con particolare attenzione alle comorbidità, alle cronicità complesse ed all'utilizzo di tecnologie ad alto costo), gestiti attraverso lo strumento del follow-up attivo (medicina d'iniziativa, assistenza pro-attiva), concordati con il paziente (Patto di cura), applicati e dinamicamente monitorati (attraverso indicatori di processo e di esito) per alimentare la verifica delle performance (fonte: Piano Nazionale della Cronicità – Accordo Stato, Regioni, Province Autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016).

In questa direzione sono state avviate importanti iniziative Ministeriali, quali il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e recentemente il Nuovo Sistema di Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ed entrambi questi documenti riconoscono nei PDTA lo strumento tramite il quale attuare il cambiamento nell'ottica dell'integrazione ospedale-territorio, in quanto rappresentano il punto centrale per la revisione critica ed il ridisegno degli iter assistenziali.

Nella definizione ed aggiornamento dei PDTA, alla luce della rilevanza di processi di empowerment degli utenti per il miglioramento e lo sviluppo dei percorsi clinico-assistenziali, è fondamentale riconoscere e valorizzare il coinvolgimento dei Comitati di Partecipazione aziendali, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni di pazienti maggiormente rappresentative in base alla problematica di salute oggetto di interesse (tema oggetto di disciplina specifica all'interno di una deliberazione dell'AOUS del 2023).

Il lavoro congiunto avviato nel corso degli anni tra i professionisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS ha portato alla definizione e condivisione di numerosi PDTA, che vedono la collaborazione e l'azione integrata dei professionisti delle due Aziende:

- **PDTA interaziendale relativo alla malattia di Parkinson.** Il PDTA è stato definito nel 2018 e si sostanzia nella stretta collaborazione delle due Aziende nelle varie fasi operative di: i.



identificazione ed arruolamento dei pazienti; ii. follow-up periodico; iii. gestione dei pazienti instabili. In tutte le fasi è fondamentale la cooperazione tra il Medico di Medicina Generale ed il medico specialista neurologo, ma sono presenti anche altre figure professionali nell'ottica di una presa in carico multiprofessionale e multidimensionale. Lo scopo del PDTA è quello di: i. migliorare l'appropriatezza degli interventi; ii. monitorare attivamente l'andamento della patologia cercando di prevenire l'insorgenza o ritardare l'evoluzione delle possibili complicanze; iii. promuovere l'autonomia decisionale e l'auto-cura del paziente; iv. migliorare la qualità di vita ed il reinserimento sociale; v. valutare e definire un appropriato ed efficace percorso riabilitativo, se necessario; vi. migliorare la soddisfazione per l'assistenza. Per ogni paziente, al momento dell'inserimento nel percorso, si programma un piano assistenziale che prevede l'inizio di un monitoraggio, a cadenza prefissata, effettuato dal team assistenziale, a domicilio o in ambulatorio.

- **PDTA interaziendale per la gestione del paziente affetto da Cefalea.** Il PDTA è stato pubblicato nel 2019 ed ha lo scopo di definire le modalità per una corretta gestione dei pazienti cefalalgici al fine di: i. migliorare la qualità di vita e la presa in carico del paziente affetto da cefalea; ii. ridurre le prestazioni inappropriate, sia in termini di esami diagnostici che di interventi terapeutici; iii. sviluppare l'integrazione tra Medici di Medicina Generale e medici neurologi; iv. garantire un percorso codificato per la diagnosi differenziale tra cefalea primaria e secondaria; v. assicurare la presa in carico per un rapido sollievo della sintomatologia e per un follow-up del paziente dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con diagnosi di cefalea primaria; vi. definire il percorso di cura nell'ambito territoriale del paziente con cefalea non traumatica; vii. garantire l'accesso ai livelli superiori di cura secondo necessità/complessità del paziente.
- **PDTA interaziendale per il percorso di cura integrato ospedale-territorio del paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivo quello di disciplinare un percorso assistenziale ospedale-territorio per la persona con sospetta diagnosi di malattia del motoneurone, che tenga conto dell'incremento del numero delle persone affette, dell'attuale livello di organizzazione dei servizi e della necessità di integrazione tra centro ospedaliero e realtà territoriale. Il team multidisciplinare di Area Vasta interviene nella definizione del percorso appropriato al singolo caso mediante la formulazione di un piano terapeutico individuale. Il team è costituito da specialisti di riferimento che hanno acquisito le competenze necessarie per gestire le diverse fasi della malattia ed accompagnare



la persona e la famiglia attraverso una appropriata attivazione della rete dei servizi ospedalieri e territoriali.

- **PDTA interaziendale rete clinica integrata Low Back Pain.** Il PDTA è stato definito nel 2017 ed ha come obiettivo la costituzione di un'équipe multiprofessionale/multidisciplinare nel secondo e terzo livello ospedaliero con l'individuazione di un referente nominale che interagisca con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e con tutti i nodi della rete definendo il corretto percorso di cura. Il PDTA nasce dall'esigenza di: i. individuare figure mediche di riferimento di base e specialistiche: Medico di Medicina Generale, medico specialista (algologo, fisiatra, ortopedico, reumatologo, neurochirurgo, radiologo, medico del Pronto Soccorso) e fisioterapisti, dietologi e psicologi; ii. individuare nel territorio geografico dell'Area Vasta una rete di prossimità e di facile fruibilità da parte dei pazienti; iii. integrare l'insieme degli interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare ed applicare, alle forme morbose acute, sub-acute e croniche, idonee ed appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche, riabilitative e di medicina complementare tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione ed il controllo del dolore.
- **PDTA interaziendale per la patologia nodulare della Tiroide.** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivi: i. definire un percorso standardizzato e condiviso con gli operatori ospedalieri e territoriali dell'Area Vasta Sud Est; ii. assicurare alle persone un punto di riferimento unico per la presa in carico e la gestione multidisciplinare di tutto l'iter diagnostico-terapeutico: dalla prevenzione, alla diagnostica invasiva e non invasiva, al trattamento, al follow-up; iii. ottimizzare e monitorare i livelli di qualità delle attività assistenziali; iv. diffondere iniziative rivolte all'utenza allo scopo di migliorare la comunicazione e l'informazione sulle prestazioni e sulle modalità di accesso alle cure; v. implementare le conoscenze sui noduli tiroidei promuovendo la ricerca clinica, con particolare riguardo alle differenze di genere.
- **PDTA interaziendale sull' Orbitopatia Basedowiana.** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivo quello di standardizzare il percorso multidisciplinare diagnostico-terapeutico del paziente affetto da orbitopatia basedowiana. Il percorso coinvolge il Medico di Medicina Generale e numerosi specialisti (endocrinologo, oculista, neuroradiologo, radioterapista, medico nucleare), prevedendo la costituzione di un'équipe base composta da endocrinologo ed oculista e di un team multiprofessionale composto da neuroradiologo, radioterapista e



Regione Toscana



medico nucleare.

Per gli ulteriori PDTA interaziendali si rimanda ai paragrafi specifici.



4.20 Altri percorsi interaziendali

La partnership tra l'AOUS e l'AUSLTSE ha interessato e interessa una molteplicità di percorsi, ambiti e processi di erogazione dei servizi. Ad integrazione di quanto approfondito nei paragrafi del presente capitolo, si riportano, a titolo non esaustivo, gli scopi e gli ambiti di applicazione di altri Protocolli d'intesa, Procedure e Accordi definiti dalle due Aziende nel processo di miglioramento continuo della risposta ai bisogni di salute dei cittadini dell'Area Vasta.

In **area neonatologica**, diverse sono le iniziative e le Procedure interaziendali redatte ed applicate con l'obiettivo di:

- Uniformare le modalità operative di attivazione/effettuazione nell'Area Vasta del **trasporto neonatale protetto** dai Punti nascita di Poggibonsi, Arezzo, Grosseto, Montevarchi, Nottola Montepulciano verso la UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, Centro di secondo livello plus e riferimento dell'Area Vasta per tutti i neonati che necessitano di cure neonatali ad alta intensità (in particolare, il trasporto neonatale protetto, nell'ambito della gestione dell'emergenza delle cure neonatologiche, si sostanzia sia nelle attività dell'équipe dell'AOUS per il trasferimento, con ambulanza dedicata, attrezzature e personale altamente specializzato, di tutti i neonati critici, prematuri o con problematiche mediche o chirurgiche, dai Punti nascita dell'Area Vasta verso il Centro di riferimento dell'AOUS, sia nelle attività delle équipe neonatologiche dei Presidi Ospedalieri territoriali per il back-transport verso i Centri di provenienza per garantire il riavvicinamento familiare dopo il completamento delle cure ad alta intensità);
- Assicurare ai professionisti continue opportunità di acquisizione di competenze e skills attraverso la formazione, coordinata dall'UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, presso i Punti nascita dell'Area Vasta sulle pratiche di rianimazione e stabilizzazione del neonato pretermine o critico;
- Coordinare l'attività del personale medico e infermieristico dei punti nascita dell'AUSLTSE che assiste un neonato affetto da "Encefalopatia ipossico-ischemica" (EII) candidato al trattamento ipotermico, in accordo con il Centro di riferimento dell'AOUS, verso il quale il neonato viene trasferito, tramite trasporto neonatale protetto, per l'effettuazione del trattamento;
- Favorire ed ottenere una sicura e corretta esecuzione, omogenea nei diversi Punti nascita dell'Area Vasta, delle procedure di screening audiologico neonatale (su tre livelli) e del percorso di sorveglianza audiologica per il bambino che presenta uno o più fattori di rischio a sviluppare forme di sordità ad esordio tardivo e/o progressivo;



Regione Toscana



- Garantire, all'interno delle strutture ospedaliere dell'Area Vasta, l'individuazione precoce ed il trattamento del neonato a rischio di sviluppare, nelle prime ore di vita, iperbilirubinemia severa prevenendo il rischio di Kernicterus neonatale.

Con finalità di **prevenzione e cura del disagio psichico della donna durante la gravidanza ed il puerperio**, è stata adottata una Procedura interaziendale che, attraverso la definizione del percorso di valutazione psicologica del rischio psichico e della presa in carico clinico-assistenziale, si applica alle gravide, puerpere e neo mamme fino al primo anno di vita del bambino che si rivolgono ai servizi dell'AOUS e dell'AUSLTSE coinvolti nel percorso nascita.

Un'ulteriore intesa tra le due Aziende ha portato allo sviluppo di una Procedura volta a **contestualizzare in ambito interaziendale gli interventi, individuati dalla normativa regionale, finalizzati a contenere la diffusione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi produttori di carbapenemasi**, fornendo indicazioni per la diagnosi, la sorveglianza ed il controllo della trasmissione e per il trattamento farmacologico delle infezioni.

Nel ricercare obiettivi di continuità assistenziale e di erogazione dei servizi, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno regolamentato il **trasferimento di: i. cellule e tessuti umani stoccati** tra le rispettive strutture in caso di eventi avversi gravi o di chiusura o cessazione di attività; **ii. unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate** da strutture dell'AOUS a strutture dell'AUSL in caso di eventi avversi o cessazione di attività per la messa in sicurezza delle stesse.

L'omogeneità della fruizione dei servizi sul territorio e l'equità di accesso alle cure da parte di persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva, è stata perseguita con uno specifico Accordo interaziendale attraverso il quale l'AUSLTSE si è avvalsa dell'AOUS per il coordinamento, a livello di Area Vasta, delle attività del Centro per l'educazione e la riabilitazione visiva (CERV) e per l'erogazione, presso i presidi di Grosseto e Arezzo, di prestazioni di valutazione diagnostico-funzionale per non vedenti ed ipovedenti, di interventi di riabilitazione visiva funzionale per ipovedenti e di interventi presso gli ambienti di vita e di lavoro dell'assistito allo scopo di promuoverne l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo.

Nell'ambito della gestione integrata dei percorsi, con particolare riguardo alla Zona Senese, le due Aziende hanno disciplinato all'interno di una Procedura interaziendale le **modalità di accesso ai percorsi di contraccezione gratuita, in emergenza e programmato**, al fine di un pieno raccordo tra le strutture di riferimento coinvolte.

Con l'obiettivo di garantire ai pazienti la presa in carico e la continuità delle cure con una risposta



appropriata al bisogno assistenziale e incentrata sulla lotta al dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative, è stata definita una Procedura interaziendale che ha delineato l'organizzazione di una **rete per l'assistenza integrata ospedale-territorio senza dolore**.

La gestione delle malattie respiratorie complesse richiede le integrazioni di competenze, expertise e risorse secondo la logica della multidisciplinarietà, della condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e formativi nell'ambito del concetto di nodi Hub&Spoke di una stessa rete. In coerenza con tale modello operativo, le **Aree Pneumologiche (AP) dell'AUSLTSE e dell'AOUS sono impegnate nello sviluppo di attività congiunte allo scopo di poter integrare le aree di intervento in modo sinergico e complementare** tale da offrire una prestazione quanto più possibile omnicomprensiva al paziente pneumologico dell'Area Vasta Sud Est. Tra queste, sono attive già dal 2024:

- La collaborazione in rete dell'AP dell'AUSLTSE con il Centro di riferimento di Malattie polmonari interstiziali e Malattie rare e del Trapianto Polmonare, coordinato dal Centro Hub della Pneumologia dell'AOUS, tramite lo strumento del teleconsulto, degli incontri GIM, dell'attività ambulatoriale condivisa. I Centri Spokes della AUSLTSE svolgono un ruolo di selezione, valutazione preliminare e follow-up secondo un programma condiviso. Il passaggio del paziente da un nodo all'altro della rete avviene attraverso percorsi condivisi tra specialisti con impiego di agende ambulatoriali dedicate;
- L'inclusione del chirurgo toracico dell'AOUS nel contesto dell'attività del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) Polmone dei Centri dell'AP dell'AUSLTSE, mediante la partecipazione a discussioni settimanali multidisciplinari per l'identificazione di pazienti pneumo-oncologici candidati alla chirurgia diagnostico-stadiativa-radical e per il follow-up post-operatorio presso la sede ambulatoriale dell'AP della AUSLTSE, con la prospettiva di proiezione di pneumologi dell'AP presso la Chirurgia Toracica per eventi formativi professionalizzanti coerenti con l'attività specialistica;
- Il teleconsulto con la Chirurgia toracica dell'AOUS attivato da parte dei centri dell'AP della AUSLTSE per la condivisione sulla gestione e indicazione chirurgica di pazienti pneumologici con patologia non oncologica.

Nel corso del 2025 sono state, inoltre, sviluppate le seguenti attività:



Regione Toscana



- Espansione dell'offerta riabilitativa pneumologica con: i. l'attivazione del Centro di Pneumologia Intensiva ad Orientamento riabilitativo nella sede di Arezzo con la mission di costituire l'Hub di Area Vasta, sia per gli altri centri dell'AP della AUSLTSE sia per la Pneumologia e reparti intensivi dell'AOUS, relativamente alla gestione riabilitativa respiratoria, multiprofessionale e multidisciplinare, di pazienti cronicamente critici che rimangono parzialmente o totalmente dipendenti da ventilazione meccanica e/o tracheostomia nel contesto di un percorso di svezzamento prolungato dal supporto ventilatorio artificiale dopo il superamento della fase acuta di scompenso respiratorio gestita in Unità di Terapia Intensiva Pneumologica - UTIP o in Terapia Intensiva Generale; ii. il progetto di potenziamento dell'Unità di Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'AOUS - Riabilitazione Intensiva (Codice 56) con l'attivazione di posti letto dedicati alla riabilitazione intensiva ad alta specializzazione. L'obiettivo primario è la gestione post-acuzie di pazienti complessi, con particolare riferimento ai soggetti sottoposti a trapianto di polmone, pazienti portatori di tracheostomia e pazienti in regime di ventilazione meccanica assistita. Il setting riabilitativo è mirato allo svezzamento respiratorio (*weaning*) e al recupero funzionale;
- Implementazione della Rete delle UTIP della AUSLTSE con l'attivazione di 4 posti letto per l'Hub del Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto, in aggiunta agli 8 posti dell'Hub del Presidio Ospedaliero San Donato di Arezzo, per la gestione dei casi più complessi di insufficienza respiratoria acuta di tutta Area Vasta Sud Est, come area specialistica in grado di trattare con supporti prevalentemente, ma non esclusivamente, non invasivi pazienti critici di severità intermedia tra la terapia intensiva generale e il reparto di degenza ordinaria;
- Arricchimento dell'offerta interventistica pneumologica con: i. l'espansione della toracosopia medica eseguita in autonomia in analgosedazione in sala interventistica pneumologica, presso l'Hub del Presidio Ospedaliero San Donato di Arezzo, ad integrazione per la diagnostica interventistica dei casi di patologia pleurica che non richiedono l'approccio chirurgico in VideoToracosopia (vATS) presso la Chirurgia Toracica dell'AOUS, con netto risparmio in termini di costi e di impegno di sala operatoria; ii. il potenziamento della pneumologia interventistica e broncoscopia avanzata: l'AOUS ha implementato il servizio di broncoscopia di terzo livello per la diagnosi e il trattamento delle complicanze post trapianto di polmone, patologie polmonari oncologiche e interstiziali. Attraverso l'impiego di tecnologie d'avanguardia, sono regolarmente eseguite procedure quali la criobiopsia polmonare, le biopsie linfonodali mediante EBUS (Endobronchial Ultrasound) e le biopsie transbronchiali



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



(necessarie per attività di monitoraggio del rigetto post-trapianto). Vengono svolti interventi di pneumologia interventistica terapeutica, tra cui il posizionamento di stent ed endoprotesi bronchiali e laserterapia per la ricanalizzazione delle vie aeree.

La **collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, in ambito di chirurgia toracica**, rappresenta pertanto un modello virtuoso di integrazione sanitaria che mira a ottimizzare le risorse, migliorare la qualità delle cure e garantire una gestione condivisa e tempestiva delle patologie oncologiche e traumatiche toraciche. Iniziative e attività congiunte, volte ad assicurare un approccio integrato e multidisciplinare alla gestione delle patologie oncologiche polmonari, sono in corso da diversi anni. Come anticipato, un aspetto fondamentale di questa attività, disciplinata nell'ambito dell'Accordo quadro interaziendale (Paragrafo 4.1) è rappresentato, dalla partecipazione in presenza dei professionisti dell'UOC Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone dell'AOUS ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) Polmone nei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE. Inoltre è attivo, nelle stesse giornate del GOM, un Ambulatorio Specialistico di Chirurgia Toracica pre- e post-operatorio dove vengono effettuate visite ambulatoriali specialistiche, in un'ottica di continuità sul territorio del percorso di presa in carico prima e dopo l'intervento chirurgico effettuato presso l'AOUS. È in corso di stesura il PDTA condiviso tra l'AOUS e l'AUSLTSE per le patologie oncologiche del polmone, del mediastino e della parete toracica. Infine, nell'ambito del trauma toracico, l'AOUS (Centro Hub di riferimento) e l'AUSLTSE hanno definito un percorso strutturato, avvalendosi dello strumento del teleconsulto medico specialistico (Paragrafo 4.7), che prevede, dopo la valutazione, la possibile centralizzazione per il trattamento chirurgico e il successivo back-transfer per il proseguimento delle cure.

L'importanza di garantire la continuità di presa in carico del paziente nelle diverse fasi del percorso di cura ha spinto le due Aziende a prevedere lo sviluppo di percorsi di integrazione e monitoraggio delle attività, nonché la definizione di Protocolli e Procedure condivise, con l'obiettivo di ottimizzare i meccanismi di centralizzazione dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso il Pronto Soccorso dell'AOUS nonché le procedure di trasferimento dei pazienti dai setting di ricovero dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso l'AOUS, al fine di standardizzare le procedure. A tal proposito sarà oggetto di continua attuazione, sviluppo e monitoraggio la **Procedura interaziendale che disciplina il processo di trasferimento dei pazienti dai PO dell'AUSLTSE Area provinciale Senese (PO Alta Valdelsa; PO Amiata Senese, Val d'Orcia e Valdichiana Senese) all'AOUS** sia da Pronto Soccorso sia da setting di degenza, ed



Regione Toscana



eventuale back-transfer. La Procedura definisce: i. gli ambiti di applicazione; ii. le modalità di richiesta di trasferimento sia da setting di degenza che da Pronto Soccorso; iii. le modalità operative di trasferimento; iv. le modalità di eventuale back-transfer verso il Presidio inviante; v. le modalità di monitoraggio del percorso.

Con riferimento ai **rapporti convenzionali tra le due Aziende**, oltre alle attività regolate dall'Accordo quadro che tendono alla qualificazione ed integrazione dell'offerta sanitaria di Area Vasta (Paragrafo 4.1), sono da rilevare anche progetti finalizzati a coprire la carenza di organico per servizi essenziali ubicati in sedi disagiate (come il servizio di emergenza/urgenza territoriale in cui professionisti dell'AOUS concorrono a coprire turni con il personale dell'AUSLTSE) e progetti per la razionalizzazione delle risorse a disposizione (umane e logistiche). Tra le azioni, per il triennio 2026-2028 è in corso di valutazione la stesura di una Convenzione per la "Gestione Congiunta delle Attività di Assistenza Sociale presso L'ospedale Santa Maria Alle Scotte".



5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo

Sulla base di quanto acquisito dall'analisi del contesto epidemiologico-sanitario, dell'evoluzione normativa regionale, delle performance realizzate attraverso l'offerta sanitaria di Area Vasta, oltre che dagli indirizzi strategici condivisi e dalla propositività dei professionisti, sono stati definiti i contenuti della programmazione di Area Vasta per il triennio 2026-2028 che, insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4), prevedono **otto macro aree strategiche**:

1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi;
5. Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4);
6. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
7. Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Nei paragrafi successivi si delineano, per ognuna delle otto macro aree strategiche, **gli obiettivi generali e le principali linee d'azione** per lo sviluppo di nuovi progetti e iniziative interaziendali.



5.1 Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS

Obiettivo generale:

Implementare e potenziare l'integrazione e la cooperazione di Area Vasta nella costruzione dei percorsi clinico-organizzativi e dei modelli di erogazione dei servizi al fine di migliorare l'offerta sanitaria, nell'ottica di una maggiore equità di accesso a standard di cura sempre più elevati, di prossimità e tempestività di risposta al paziente, di continuità della presa in carico, di produttività, di opportunità di sviluppo delle competenze professionali.

Linee di azione:

5.1.1 Il PDTA sul buon uso del sangue

Il "Patient Blood Management" (PBM) è un approccio multidisciplinare ed integrato per la gestione ottimizzata ed appropriata della risorsa sangue che si traduce in una riduzione significativa della necessità di trasfusione e del consumo di sangue ed emocomponenti, nonché in una riduzione del rischio trasfusionale e delle complicanze. La difficoltà nel reperire la risorsa sangue rende, inoltre, il risparmio trasfusionale un'esigenza urgente su tutto il territorio nazionale, ancor più in ambito ospedaliero.

La costruzione di un percorso PBM coinvolge numerose figure sanitarie sia territoriali, come il Medico di Medicina Generale, che ospedaliere, come il medico trasfusionista. Pertanto, al fine di disciplinare correttamente il percorso, diviene fondamentale l'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS con la definizione di un PDTA interaziendale e di una Procedura condivisa per la gestione ottimale degli emocomponenti. L'attivazione del PDTA rende necessario, inoltre, l'istituzione di un sistema di reporting condiviso per il benchmarking e la valutazione delle prestazioni che si avvalga di corretti indicatori di monitoraggio.

Le due Aziende hanno costituito un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare per la stesura di un **PDTA per la gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico, nell'ottica di un programma di PBM**. Obiettivo del PDTA è quello di definire una gestione uniforme del paziente, basata su evidenze scientifiche, linee guida italiane ed internazionali e raccomandazioni di società scientifiche che si occupano di PBM. Tale PDTA, come anticipato, sarà dedicato alla gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico ed in particolare nel paziente candidato ad intervento ortopedico. È stato infatti condiviso dal gruppo di lavoro di focalizzarsi in una prima fase sulla gestione del paziente candidato ad intervento



ortopedico maggiore, per poi estendere progressivamente le modalità del PBM a tutte le categorie di pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico. Nella Procedura verranno definite le modalità operative relative a: i. gestione del periodo pre-operatorio (valutazione pre-chirurgica); ii. gestione dell'anemia pre-operatoria; iii. diagnosi e trattamento appropriato di coagulopatie primarie o secondarie; iv. valutazione della necessità di supporto trasfusionale; v. gestione del periodo intra-operatorio; vi. gestione del periodo post-operatorio.

Nell'arco del triennio 2026-2028 si prevede la ratifica e successiva implementazione del PDTA interaziendale presso le strutture dell'Area Vasta Sud Est.

5.1.2 I percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico

Nell'ottica dell'integrazione delle competenze, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono sviluppare, nell'arco del triennio, percorsi interaziendali per l'attività chirurgica che possano interessare diverse discipline. Ad esempio, è maturata la definizione di un progetto in ambito oculistico.

Al fine di incrementare e consolidare la collaborazione e la conseguente crescita professionale, il **percorso interaziendale in oculistica** prevede, come linea di indirizzo generale, la possibilità che professionisti dell'AUSLTSE possano svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso le strutture ed i comparti operatori dell'AOUS e che professionisti dell'AOUS possano altresì svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, costituendo di fatto un ambiente "aperto" in cui i diversi attori lavorino in modo fluido con scambio di sede, realizzando la piena integrazione a livello di risorse logistiche e di personale. Le prestazioni interessate dal progetto sono quelle relative sia all'attività chirurgica programmata, in regime di ricovero ordinario e di day hospital, sia all'attività in regime ambulatoriale per la presa in carico degli assistiti ed il follow-up conseguente all'intervento. Nell'ambito della collaborazione potrebbero essere previsti, per i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, accessi mensili nei rispettivi percorsi assistenziali.

Oltre all'incremento dei volumi di attività con ritorni sul piano della produttività e dell'efficacia dei percorsi, tra i risultati attesi si individuano: la crescita professionale, in termini di acquisizione continua di nuove competenze derivanti dalle dinamiche di collaborazione, la sempre maggiore prossimità al paziente di un'assistenza specialistica di alto livello, la tempestività dell'avvio dei percorsi di presa in carico.



Regione Toscana



5.1.3 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva

Nell'ambito dello sviluppo, in Area Vasta, di modelli di presa in carico integrata volti a garantire la continuità dei percorsi tempo-dipendenti nella fase post-acuta, le due Aziende si impegnano congiuntamente a definire e consolidare forme strutturate di collaborazione per assicurare una gestione appropriata, tempestiva e coerente del paziente con bisogno di riabilitazione intensiva ospedaliera. Tale impegno si colloca all'interno di un modello di rete riabilitativa integrata, nel quale la presa in carico non è più interpretata come una sequenza di passaggi tra singole strutture, ma come un percorso longitudinale di responsabilità condivisa tra professionisti, servizi e nodi della rete, siano essi afferenti all'Azienda Ospedaliera o all'Azienda Territoriale.

In questo quadro, il trasferimento del paziente da un nodo all'altro del sistema riabilitativo, guidato dal principio delle intensità di cura, è deciso sulla base dell'evoluzione clinica, della dinamica del recupero funzionale e della progressiva ripresa degli aspetti emotivi e relazionali. Mentre nelle prime fasi il paziente richiede un elevato livello di supporto clinico, nelle settimane successive, grazie alla stabilizzazione del quadro e alla riduzione del fabbisogno di cure ospedaliere, emerge l'opportunità di privilegiare interventi riabilitativi specifici, da erogarsi preferibilmente in contesti prossimi al luogo di residenza. Ciò permette non solo di migliorare la continuità assistenziale e la personalizzazione del percorso, ma anche di valorizzare la dimensione relazionale e motivazionale del recupero, alleviando al contempo il carico assistenziale della famiglia e del caregiver.

Nella fase preliminare, il gruppo di lavoro dell'AUSLTSE ha condotto una ricognizione sistematica della rete riabilitativa aziendale e del fabbisogno espresso dalla popolazione residente nelle province di Arezzo, Grosseto e Siena, con particolare riferimento ai pazienti con esiti di patologie neurologiche (MDC1), pneumologiche (MDC4), cardiologiche (MDC5) e ortopediche (MDC8). Tale analisi, effettuata anche alla luce degli standard della DGRT n. 145/2016, ha messo in evidenza la necessità di ampliare e riorientare l'offerta riabilitativa in modo da assicurare una presa in carico precoce, appropriata e accessibile, anche in presenza di condizioni di parziale instabilità clinica al momento della dimissione dai reparti per acuti.

Per perseguire tale obiettivo, dovranno essere organizzati incontri tecnici tra le due Aziende finalizzati ad approfondire il fabbisogno, condividere strumenti di valutazione e programmare soluzioni operative congrue rispetto alle risorse disponibili. Per garantire l'efficacia della discussione, è stata effettuata la mappatura dei setting riabilitativi presenti nell'intera Area Vasta, con la progressiva armonizzazione delle procedure di segnalazione e presa in carico al fine di



rendere più governabile il flusso dei pazienti e migliorare il coordinamento tra i diversi nodi della rete. In questo contesto, per le strutture dell'AUSLTSE è stato sviluppato un percorso dedicato alla consulenza fisiatrice telematica (progetto "Con.Te.Riab."), per facilitare la tempestività delle valutazioni, incrementare la continuità clinico-riabilitativa e supportare l'appropriatezza del setting riabilitativo, anche in situazioni in cui il paziente non è ancora pronto per un trasferimento in ambito extraospedaliero.

In un'ottica di miglioramento continuo e di programmazione condivisa, è prevista l'istituzione di un tavolo interaziendale permanente, con compiti di:

- Monitorare l'appropriatezza e i tempi di transizione tra i nodi della rete riabilitativa;
- Ottimizzare e uniformare le procedure di segnalazione e presa in carico dei pazienti con bisogno riabilitativo intensivo;
- Definire indicatori comuni di qualità e percorsi di audit congiunto;
- Promuovere progettualità condivise per lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi;
- Favorire iniziative di formazione interprofessionale e la circolazione delle competenze tra le due Aziende.

Questo impianto organizzativo, fondato su cooperazione strutturata, flussi condivisi e strumenti omogenei di valutazione, rappresenta un passo essenziale per garantire equità di accesso, continuità dei percorsi e miglioramento degli esiti clinici e funzionali dei pazienti in tutto il territorio dell'Area Vasta.

5.1.4 La cardiocirurgia in rete

Con l'obiettivo di **porre i pazienti sempre più al centro della definizione ed attuazione dei percorsi in ambito cardiocirurgico**, è previsto lo sviluppo di una progettualità che, oltre a garantire una tempestiva attivazione delle diverse fasi dei percorsi, assicurerà attività clinico-assistenziali altamente specialistiche vicino al paziente. Frutto di un lavoro di collaborazione che vede coinvolti i cardiocirurghi dell'AOUS ed i cardiologi dell'AUSLTSE, vengono introdotte nuove prassi operative che disciplinano l'accesso periodico di cardiocirurghi presso i Presidi sul territorio (a partire da Grosseto e Arezzo) per attività di consulenza e valutazione dei pazienti con patologie cardiovascolari che richiedono un percorso diagnostico-terapeutico condiviso. In particolare, i cardiocirurghi hanno quindi la possibilità di conoscere e valutare inizialmente il paziente, confrontarsi con i professionisti territoriali per la condivisione del percorso (che può esitare nella terapia medica in loco oppure nell'intervento chirurgico presso l'AOUS), valutare il paziente già



operato in una fase di follow-up. La collaborazione, tra i suoi principali impatti, rende possibile: i. un sempre maggior scambio ed arricchimento di competenze frutto dell'interazione continua tra professionisti; ii. la qualità dei percorsi clinico-assistenziali condivisi tra cardiocirurghi e cardiologi, insieme alla loro appropriatezza e prossimità ai pazienti assicurando lo svolgimento presso il Presidio sul territorio di tutte le valutazioni preliminari all'eventuale terapia medica o intervento cardiocirurgico presso l'AOUS; iii. la continuità della presa in carico che permetterà al paziente in ogni fase, a partire dall'avvio del percorso, di potersi interfacciare con il cardiocirurgo di riferimento.

5.1.5 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci

Sul piano del potenziamento dei percorsi di continuità ospedale-territorio integrati tra l'AUSLTSE e l'AOUS, si pone come tema rilevante quello dell'organizzazione della rete delle cure palliative di Area Vasta Sud Est. La Regione Toscana (RT), con la riforma dell'assistenza territoriale delineata con il DM n. 77/2022, ha avviato un piano di potenziamento della rete delle cure palliative esplicitato poi nella DGRT n. 960/2023. Le strutture ed i nodi della rete vengono integrati rafforzando la capacità di operare come sistema vicino alla comunità, alle persone e ai malati, con attenzione alla globalità dei bisogni, agevolando l'accesso ad un percorso di cura e assistenza condiviso ed integrato. In tale ottica le due Aziende hanno definito una Procedura interaziendale per la **strutturazione di un percorso di cure palliative**, nel quale l'AOUS si inserisce come nodo della rete aziendale di cure palliative (RACP) dell'AUSLTSE.

Nel 2025 è stato finalizzato il PDTA interaziendale delle cure palliative nella malattia oncologica avanzata dell'adulto che rappresenta un elemento chiave per uniformare i percorsi di cura e garantire un continuum assistenziale efficace. In questo scenario, come anticipato, l'AOUS ha un importante ruolo come nodo della rete, coordinando la transizione dei propri pazienti verso i setting più appropriati: hospice, assistenza domiciliare specialistica, ambulatori territoriali o ricoveri ospedalieri dedicati. La Centrale Operativa Territoriale (COT) rappresenta un pilastro organizzativo fondamentale, garantendo:

- La gestione centralizzata delle segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri, dal Pronto Soccorso e dagli ambulatori oncologici;
- L'attivazione tempestiva del medico palliativista per la Valutazione Multidimensionale delle Cure Palliative (VMD-CP);
- Il coordinamento delle risorse assistenziali e la pianificazione dei percorsi personalizzati.



Nell'implementazione del percorso è anche prevista la valorizzazione delle Organizzazioni di Volontariato e del Terzo Settore che operano in sinergia ed integrazione con i percorsi aziendali.

Un elemento cruciale per il successo di questo modello è rappresentato dal monitoraggio degli indicatori LEA delle Cure Palliative (CP), definiti nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), e dalla definizione di nuovi indicatori messi a punto che includono:

- Precocità della presa in carico - giorni intercorsi tra la presa in carico palliativa ed il decesso;
- Appropriately degli interventi - riduzione degli accessi al Pronto Soccorso e dei ricoveri ospedalieri negli ultimi 30 giorni di vita;
- Esiti percepiti - miglioramento della qualità della vita valutata tramite strumenti standardizzati.

Ai fini dell'operatività del percorso, relativamente alla presa in carico dei pazienti segnalati dal DH Oncologico per la valutazione e condivisione da parte del palliativista dell'eventuale attivazione di cure simultanee o avanzate, potrà essere rilevante implementare il sistema informatizzato delle consulenze e della condivisione del percorso interaziendale per la tracciabilità del percorso stesso e la verifica degli indicatori e degli obiettivi.

Nel corso del 2025, è proseguito il lavoro di approfondimento sugli indicatori relativi all'integrazione precoce tra Oncologia e Cure Palliative, svolto in collaborazione con il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna. L'analisi, tuttora in evoluzione, sta consentendo di delineare un quadro più accurato della tempestività di accesso e dei modelli organizzativi adottati nelle diverse realtà territoriali. Si tratta di un ambito complesso, caratterizzato dalla necessità di una lettura cauta dei dati disponibili, soprattutto in presenza dell'eterogeneità nei flussi informativi e nelle modalità di codifica delle attività.

In relazione agli indicatori, è attualmente in corso l'implementazione di un set di misure specificamente individuate per monitorare il processo di presa in carico precoce e simultanea.

Tra questi, è oggetto di studio anche un indicatore relativo all'integrazione tra GOM oncologici e Cure Palliative, finalizzato a misurare la tempestività e la qualità del raccordo tra i due percorsi. La sua valutazione è inserita nel percorso di sviluppo metodologico in collaborazione con il Laboratorio MeS, e sarà progressivamente affinata alla luce della disponibilità dei flussi e della loro standardizzazione.

Il percorso di analisi proseguirà con ulteriori fasi di approfondimento e di validazione, sempre in collaborazione con il Laboratorio MeS. I risultati ad oggi disponibili non sono conclusivi, ma confermano la necessità di continuare a lavorare su:



- La standardizzazione dei flussi;
- Il miglioramento della qualità della codifica;
- Il rafforzamento dei nodi di continuità tra i percorsi oncologici e di cure palliative.

Si tratta di un processo evolutivo che rappresenta un passaggio fondamentale per la costruzione di un sistema di monitoraggio affidabile, in grado di supportare decisioni organizzative solide e coerenti con gli obiettivi regionali e nazionali.

Infine, è in corso di definizione un PDTA interaziendale “Cure palliative in emergenza e urgenza / area critica” con l’obiettivo di garantire:

- L’identificazione precoce dei pazienti con bisogno di cure palliative;
- La permanenza del malato al domicilio quando possibile;
- La presa in carico coordinata in tutti i livelli dell’emergenza-urgenza;
- La proporzionalità terapeutica e qualità delle cure;
- La continuità ospedale-territorio (H-T).

5.1.6 Il progetto interaziendale per la gestione dell’anziano fragile

Nell’ambito della collaborazione finalizzata alla **gestione integrata dei servizi tra l’AUSLTSE e l’AOUS con riferimento all’utenza anziana ed in particolare agli adulti anziani affetti da polipatologia cronica**, considerato che la condivisione di strategie comuni nella gestione delle attività da svolgere rappresenta un obiettivo regionale finalizzato ad omogeneizzare i comportamenti clinici mirati alla continuità assistenziale, le Aziende intendono condividere ed adottare un modello di assistenza integrato e strutturato di Area Vasta, basato sul “paradigma dell’iniziativa”, cioè sulla “promozione attiva” della salute, sul rafforzamento delle risorse personali (auto-cura e *family learning*) e sociali a disposizione dell’individuo, specie se affetto da malattie croniche o disabilità, allo scopo di prevenire le fasi di acuzie delle malattie croniche ed il ricorso ai trattamenti in regime di ricovero, riducendo per quanto possibile il rischio di ospedalizzazione dei soggetti cronici. A tali obiettivi potrà essere orientata la definizione di PDTA interaziendali per l’intercettazione precoce di situazioni di potenziale instabilità del quadro clinico mediante una presa in carico globale dell’individuo. Fondamentale allo scopo è la ricerca e la sperimentazione di modalità assistenziali idonee con l’adozione di modelli organizzativi sostenibili ed efficaci, in grado di garantire a questa popolazione il setting di cura più adeguato, migliorando allo stesso tempo la qualità dell’assistenza. Tali percorsi si integreranno e coordineranno con quelli già presenti in ambito di continuità ospedale-territorio in una sinergia volta al miglioramento



Regione Toscana



dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza.

5.1.7 La rete odontoiatrica di Area Vasta

La Regione Toscana con la DGRT n. 965/2023 ha definito l'organizzazione regionale in ambito odontoiatrico con la creazione della "Rete Regionale Odontoiatria", composta dalle Aziende ospedaliero-universitarie e dalle Aziende Territoriali, in reciproca integrazione, e da sotto-reti di Area Vasta. La "Rete Regionale Odontoiatria" si basa sulla piena integrazione territorio-ospedale-territorio, al fine di assicurare standard clinico-assistenziali omogenei tali da realizzare gli interventi appropriati per prevenire patologie odontoiatriche in età evolutiva, assicurare immediato intervento nei casi di vulnerabilità sanitaria, intercettare precocemente e monitorare lesioni evolutive del cavo orale. Il modello organizzativo prevede che i Presidi siano differenziati in Centri di livello diverso ed in particolare in Hub ospedalieri, in grado di gestire i casi di vulnerabilità sanitaria e di alta complessità clinica, e Spoke territoriali, deputati alla attività di base e di monitoraggio. Le strutture di Primo livello sono costituite dagli ambulatori territoriali dedicati alla assistenza di base, caratterizzata da prestazioni di non elevata complessità con attrezzature e strumenti ordinari e rivolta ad utenti che non presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Il Secondo livello è rappresentato da strutture in ambito territoriale od ospedaliero che per disponibilità di attrezzature e competenze professionali possono erogare anche prestazioni di secondo livello, ovvero di complessità tale da non essere erogabili da tutti gli operatori, da richiedere attrezzature o strumentario non ordinari o rivolte ad utenti che presentino profili di rischio clinico. Il Terzo livello si caratterizza per strutture in ambito ospedaliero che per disponibilità di attrezzature, competenze ed integrazione multidisciplinare possono erogare prestazioni di terzo livello, ovvero anche di complessità tale da richiedere competenze professionali specialistiche o rivolte a pazienti che presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Nell'ambito dell'Area Vasta Sud Est sono stati individuati 16 Centri di Primo livello, 2 Centri di Secondo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto e Presidio Ospedaliero San Donato-Arezzo) e 2 Centri di Terzo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto ed AOUS). L'AUSLTSE e l'AOUS proseguiranno nelle loro attività sinergiche volte alla **costituzione della rete odontoiatrica** sul territorio ed all'integrazione dei servizi secondo quanto previsto dalla normativa regionale (DGRT n. 965/2023 e DGRT n. 63/2025), al fine di definire un modello unico di organizzazione di Area Vasta e di offerta sanitaria congiunta.

I lavori nell'ambito dei Tavoli Regionali saranno volti a rendere il quadro normativo regionale,



Regione Toscana



disciplinato dalla DGRT n. 965/2023, più elastico e funzionale alle reali esigenze del cittadino e degli operatori, tenendo in considerazione ad esempio particolari condizioni dei pazienti, sia dal lato amministrativo che clinico.

Tra gli obiettivi che la cooperazione tra Ospedale e Territorio si prefiggono nell'immediato futuro, rimangono la presa in carico dei pazienti con vulnerabilità al fine di garantire percorsi più appropriati sul territorio e sull'ospedale, le gradazioni di rischio intraoperatorio che guideranno le indicazioni alla presa in carico presso una o l'altra Azienda, oltre all'individuazione del corretto setting assistenziale (ambulatoriale, osservazione breve, day surgery, ricovero). In attuazione del modello regionale di rete, proseguirà la partecipazione dei referenti delle due Aziende al tavolo di lavoro, c.d. Comitato di Rete (CoRe), per il confronto su questioni di interesse comune alle tre Aree Vaste, quali ad esempio i nomenclatori, la presa in carico dei pazienti sottoposti a regime carcerario, il funzionamento del percorso PASS, in vista della formalizzazione dei nuovi contenuti delle Deliberazioni regionali sul tema.

5.1.8 La gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta

Per il triennio 2026-2028 è previsto lo svolgimento di una progettualità per **la definizione e la programmazione dei processi di centralizzazione e di hand-over dei pazienti verso e dalle terapie intensive dall'AOUS**. L'operatività del progetto, attraverso un gruppo di lavoro interaziendale, è orientata allo sviluppo di una Procedura che disciplini, sulla base di specifici fabbisogni clinici rilevati, il tempestivo trasferimento dei pazienti verso il livello Hub ed il successivo hand-over territoriale, a stabilizzazione avvenuta, verso le terapie intensive territoriali di provenienza, con il conseguente decongestionamento dei posti letti intensivi del Centro Hub e l'avvicinamento dei pazienti e delle loro famiglie ai luoghi di residenza. L'applicazione della Procedura permetterà alle terapie intensive di lavorare in rete assicurando i livelli più appropriati di cura e utilizzando in modo integrato le risorse delle due Aziende. La rete delle terapie intensive, attraverso il continuo confronto tra professionisti, sarebbe funzionale a molteplici finalità, tra cui la strutturazione di percorsi di cura nell'alta complessità e nelle patologie tempo-dipendenti, la condivisione di procedure di Area Vasta su specifici percorsi come la gestione del "fine vita", il mantenimento ed il procurement.

In quanto l'utilizzo efficace ed efficiente delle terapie intensive è anche funzione della capacità di risposta tempestiva ed appropriata delle riabilitazioni presenti sul territorio, la Procedura interaziendale interesserebbe anche i percorsi di hand-over verso il livello riabilitativo ospedaliero



dell'Azienda territoriale rendendo la progettualità integrata all'iniziativa sullo sviluppo delle funzioni di attività di riabilitazione intensiva (Paragrafo 5.1.3). Il gruppo di lavoro interaziendale, nelle fasi preliminari alla definizione dei percorsi, potrà partire dalla valutazione dei dati storici di utilizzo delle terapie intensive e dei setting riabilitativi dell'Area Vasta per l'analisi delle criticità e delle anomalie legate alla segmentazione dei percorsi.

Facendo leva sulle crescenti relazioni in ambito territoriale, al fine di strutturare sempre di più la condivisione dei percorsi, potranno essere programmati eventi interaziendali con il coinvolgimento di medici e infermieri dei servizi di Anestesia e Rianimazione.

5.1.9 Il percorso per la presa in carico dei pazienti affetti di porpora trombotica trombocitopenica

Il triennio 2026-2028 vedrà l'operatività, in tutti i Presidi di primo accesso dell'Area Vasta Sud Est, del **Protocollo operativo sulla porpora trombotica trombocitopenica (PTT)** che persegue l'obiettivo di garantire l'attuazione di un rapido e mirato iter diagnostico per i pazienti affetti da PTT residenti nelle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, riducendo il rischio di morte e lesioni irreversibili. Il percorso, recentemente protocollato e sottoscritto da tutte le figure competenti, è stato definito nell'ambito di un gruppo di lavoro interaziendale, composto di medici specialisti dei presidi sanitari territoriali ed ospedalieri di Primo e Secondo livello afferenti a molteplici strutture (UOC Ematologia dell'AOUS, DEA e presidi di Pronto Soccorso di tutte le strutture ospedaliere del territorio dell'Area Vasta Toscana Sud Est, UOC Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo, UOC Laboratorio Patologia Clinica dell'AOUS, UUOCC e UUOOSDD Medicina di Laboratorio dell'AUSLTSE, UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOUS, Dipartimento Nefrologia e Dialisi dell'AUSLTSE, UOC PDTAR nel sistema di cura ospedaliera e territoriale dell'AUSLTSE), con la partecipazione dell'Associazione Nazionale Porpora Trombotica Trombocitopenica Sindrome di Moschowitz, al fine di tener conto, sin dalla fase preliminare di redazione, delle esperienze dei cittadini che vivono la patologia.

5.1.10 La collaborazione nell'ambito della pneumologia interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'Area Provinciale Senese

Sul piano dei processi di collaborazione interaziendale, la UOC Malattie dell'Apparato Respiratorio e la UOC Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone dell'AOUS offrono un servizio di consulenza per gli ospedali dell'Area Senese (P.O. Valdichiana Senese-Nottola e P.O. Alta Val d'Elsa-Campostaggia), sia per diagnosi in elezione (nei pazienti inviati dagli specialisti degli



ambulatori di tali Presidi) che in regime di urgenza/elezione per i pazienti ricoverati, che raggiungono il servizio di broncoscopia dell'AOUS. Pneumologi e chirurghi toracici collaborano regolarmente, confrontandosi e condividendo casi complessi di malattie polmonari rare ed oncologiche, all'interno del gruppo multidisciplinare interaziendale - GIM e del gruppo oncologico - GOM (Paragrafi 4.16 e 4.20).

L'invio dei pazienti dai Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia per eseguire broncoscopie diagnostiche o terapeutiche comporta un disagio, soprattutto per i pazienti più fragili e anziani che devono affrontare il trasferimento ed una complessa catena organizzativa che coinvolge sia il territorio che l'AOUS. Inoltre vengono centralizzati anche pazienti per un esame di bassa complessità, come la broncoaspirazione, o per broncolavaggi, che non necessitano di una sala endoscopica dedicata e che potrebbero essere effettuati direttamente al letto del paziente. Il progetto, sviluppato in collaborazione dai professionisti del servizio di broncoscopia dell'AOUS, appartenenti alle UUOCC di Malattie dell'Apparato Respiratorio e Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone, e dai professionisti delle UUOCC di Medicina Interna dei Presidi Ospedalieri Nottola e di Campostaggia e della UOSD di Medicina Respiratoria di Campostaggia, ha i seguenti obiettivi:

- **Partecipazione dei professionisti broncoscopisti dell'AOUS al gruppo multidisciplinare di oncologia toracica nei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia**, affiancando pneumologi, oncologi e chirurghi toracici per la condivisione di casi che necessitano di un approccio diagnostico endoscopico;
- **Esecuzione da parte dei professionisti dell'AOUS di broncoscopie direttamente al letto del paziente o in ambiente ambulatoriale dedicato presso i Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia** collaborando con il personale presente in sede.

Le consulenze broncoscopiche che non richiedono il trasferimento del paziente verso l'AOUS potranno così essere effettuate direttamente presso i suddetti Presidi, utilizzando broncoscopi monouso, che rappresentano una valida e sicura alternativa per l'esame al letto del paziente.

5.1.11 I percorsi interaziendali delle Breast Unit

É stato avviato un programma di collaborazione e integrazione tra i professionisti delle due Aziende per la gestione dei percorsi dedicati alle neoplasie mammarie, perseguendo l'obiettivo di garantire equità ed omogeneità di accesso ai migliori standard di assistenza. Le principali iniziative



sono state ulteriormente definite nell'incontro multidisciplinare della Breast Unit di Area Vasta Sud Est dell'aprile 2025, e riguardano l'individuazione di PDTA condivisi per le donne con mutazioni BRCA e ad alto rischio eredo-familiare, la standardizzazione dell'uso dei repere radiologici delle lesioni non palpabili, la condivisione dell'utilizzo dei test genomici con procedura abbreviata e l'impiego dei prodotti della Banca della Cute e tessuti dell'AOUS.

Sono stati inoltre avviati protocolli di condivisione di tecniche chirurgiche, con l'intento di standardizzare le procedure migliorandone gli esiti; in particolare, le iniziative riguardano:

- La standardizzazione dell'impiego del verde di indocianina nelle mastectomie conservative, con contestuale ricostruzione, e nell'implementazione della biopsia del linfonodo sentinella (doppio tracciante);
- La gestione chirurgica delle donne con mutazione BRCA1 e BRCA2, prevedendo un intervento unico che comprenda la chirurgia mammaria e ginecologica di riduzione del rischio eredo-familiare e la contestuale ricostruzione mammaria;
- Il lipofilling ambulatoriale per le pazienti sottoposte a mastectomia per neoplasia mammaria;
- La selezione delle pazienti per l'uso delle medicazioni a pressione negativa nel postoperatorio.

5.1.12 *Trattamento multidisciplinare dei pazienti con carcinosi peritoneale in Area Vasta*

La carcinosi peritoneale rappresenta una sfida clinica complessa, caratterizzata da una prognosi severa e dalla necessità di un approccio terapeutico altamente specializzato e multidisciplinare.

Lo sviluppo di un **percorso condiviso e strutturato per la presa in carico della carcinosi peritoneale**, che estende all'Area Vasta il modello di trattamento consolidato presso l'AOUS - basato sulla personalizzazione delle terapie sistemiche, locoregionali e chirurgiche, oggetto di uno specifico PDTA - è volto a garantire trattamenti più efficaci e personalizzati ottimizzando la gestione clinica e migliorando gli esiti terapeutici.

Nell'ottica del triennio, l'obiettivo principale del progetto posto è il **consolidamento della rete di collaborazione estesa a tutta l'Area Vasta**.

Gli scopi previsti sono:

- La definizione di un percorso diagnostico-terapeutico condiviso per i pazienti con carcinosi peritoneale di origine primitiva o secondaria;
- La standardizzazione della fase diagnostico-stadiativa per identificare con maggiore precisione i pazienti che, in associazione alle terapie sistemiche, possano beneficiare di trattamenti



locoregionali (citoriduzione chirurgica, chemioipertermia intraperitoneale - HIPEC) e/o bidirezionali (chemioterapia intraperitoneale a flusso d'aria pressurizzata - PIPAC);

- L'ottimizzazione della definizione delle indicazioni terapeutiche, del timing e della gestione oncologica post-trattamento, con l'obiettivo di migliorare sia gli esiti oncologici a lungo termine che la qualità di vita dei pazienti;
- Il rafforzamento della comunicazione e dell'interazione tra specialisti, favorendo la condivisione di esperienze e risultati per una gestione sempre più efficace della patologia.

Il progetto si articola nelle seguenti fasi:

- Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale per il trattamento delle patologie del peritoneo, coinvolgendo oncologi, chirurghi, ginecologi, radiologi, anatomo-patologi e altri specialisti, al fine di elaborare un PDTA di Area Vasta condiviso, basandosi sul PDTA già sviluppato presso l'AOUS;
- Standardizzazione del percorso diagnostico e terapeutico, con la definizione dei criteri di selezione per l'accesso alle diverse opzioni terapeutiche, inclusi i trattamenti locoregionali;
- Implementazione della rete multidisciplinare, tramite la creazione di un sistema di confronto periodico tra i diversi Presidi della rete di Area Vasta, per favorire una gestione clinica più efficace e condivisa, con approccio personalizzato sulla tipologia del paziente e del tumore, e sulla fase clinica della malattia;
- Monitoraggio e valutazione, attraverso la raccolta e l'analisi dei dati relativi ai pazienti trattati, per misurare l'impatto del progetto e individuare eventuali margini di miglioramento.

Tra i risultati organizzativi già raggiunti nel 2025:

- Definizione e attivazione del gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale, con programmazione di incontri periodici che hanno consentito di analizzare e revisionare le evidenze disponibili in letteratura, raccogliere e confrontare le esigenze dei diversi centri dell'Area Vasta e definire posizioni condivise sui criteri di selezione dei pazienti e sulle principali strategie terapeutiche;
- Elaborazione della bozza di PDTA interaziendale di Area Vasta, attualmente in via di completamento, che recepisce il PDTA aziendale dell'AOUS e ne estende l'applicazione all'intero territorio della Area Vasta Sud Est, con particolare attenzione all'integrazione dei percorsi tra i diversi Presidi e alla gestione condivisa dei casi complessi;
- Avvio di una maggiore omogeneità nel percorso diagnostico-stadiativo, attraverso la



condivisione di elementi comuni di imaging, stadiazione (laparoscopia esplorativa) e valutazione multidisciplinare, nonché delle modalità di raccolta strutturata dei dati clinici e di esito.

Tra i risultati attesi si individuano:

- Incremento della sopravvivenza e miglioramento della qualità di vita dei pazienti con carcinosi peritoneale;
- Maggiore uniformità e standardizzazione del percorso terapeutico nell'Area Vasta;
- Ottimizzazione della selezione dei pazienti candidabili a trattamenti avanzati intraperitoneali;
- Miglioramento dell'integrazione e della collaborazione tra i diversi specialisti coinvolti nella gestione della patologia.

5.1.13 Network interaziendale per la termoablazione dei noduli tiroidei

Nel 2025 è stato realizzato un importante progetto di collaborazione interaziendale nell'ambito del **trattamento delle patologie endocrinologiche**, con particolare riferimento ai **noduli tiroidei benigni**. È stato infatti istituito un network interaziendale tra l'AOUS e l'AUSLTSE (Presidi Ospedalieri di Grosseto e Arezzo), con l'obiettivo di garantire a tutti i pazienti del territorio un accesso omogeneo e appropriato a procedure terapeutiche innovative e mini-invasive, quali la termoablazione mediante radiofrequenza (RFA/FRA), la termoablazione con microonde (MWA) e l'ablazione laser. L'iniziativa ha mirato a ottimizzare l'intero percorso clinico, dalla fase diagnostica alla selezione terapeutica, fino al follow-up post-procedurale, armonizzando l'offerta sanitaria tra i diversi presidi provinciali.

Le attività interaziendali previste nel progetto sono state avviate con la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare incaricato della programmazione e dello sviluppo delle fasi organizzative condivise. Tale gruppo ha portato alla definizione di un Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) dedicato alla gestione dei noduli tiroidei benigni candidabili a termoablazione, con particolare attenzione ai criteri di selezione dei pazienti, alla standardizzazione delle procedure, alla valutazione degli esiti clinici e agli strumenti di follow-up.

Nel corso del 2025, il PDTA è stato completato e sottoposto a verifica interna presso l'AOUS. Il documento è stato validato e successivamente trasmesso alle Unità Operative di Endocrinologia di Arezzo e Grosseto, al fine di consentirne la revisione e l'armonizzazione finale in vista della sua implementazione condivisa a livello interaziendale.



Questo risultato rappresenta un passaggio strategico verso la creazione di una rete assistenziale endocrinologica regionale orientata all'innovazione tecnologica e alla riduzione della variabilità clinica, favorendo equità di accesso, qualità delle cure e potenziale sviluppo di progetti multicentrici di monitoraggio degli esiti e della qualità dell'assistenza.

5.1.14 Estensione della proposta terapeutica CAR-T ai pazienti onco-ematologici dell'Area Vasta

La terapia cellulare CAR-T è una delle terapie innovative disponibili nel panorama farmaceutico dei pazienti onco-ematologici e può essere somministrata in centri adeguatamente qualificati e già autorizzati ad eseguire trapianti di cellule staminali emopoietiche (CSE). Nell'ottica di garanzia di percorsi terapeutici di eccellenza a tutti i pazienti onco-ematologici adulti della Area Vasta Sud Est, dal Gennaio 2022 è stato avviato un percorso di sviluppo del Programma Trapianto CSE della AOUS per raggiungere gli accreditamenti e la qualifica necessari a poter iniziare anche la somministrazione di terapia CAR-T. Il Programma ha concluso e raggiunto tutte le autorizzazioni a Maggio 2025 e, grazie alla stretta collaborazione con l'Ematologia e le strutture dell'AOUS coinvolte (Farmacia, Rianimazione, Neurologia e Neuroradiologia), da Ottobre 2025 ha iniziato il trattamento in pazienti affetti da Linfoma e Leucemia Acuta Linfoblastica B.

Come già avviene per la gestione di patologie ematologiche acute e per l'esecuzione dei trapianti di CSE, l'integrazione interaziendale tra l'Ematologia e il Programma Trapianto CSE dell'AOUS con l'Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo - San Donato permetterà di **estendere capillarmente la proposta terapeutica CAR-T a tutti i pazienti onco-ematologici adulti residenti nell'Area Vasta Sud Est.**

Per garantire l'intero percorso onco-ematologico del paziente, dalla diagnosi al trattamento iperspecialistico, sarà indispensabile la **costituzione di una rete di professionisti** con la collaborazione dell'Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo - San Donato, disponibile ad accogliere pazienti già inquadrati dall'Ematologia dell'AOUS, di nuova diagnosi o che necessitino di proseguire trattamenti chemioterapici. Questa organizzazione supporterà la necessità di posti letto presso l'Ematologia ed il Programma Trapianto CSE dell'AOUS per la gestione delle necessità fisiologicamente aumentate, legate a terapie ematologiche complesse e all'arrivo della terapia CAR-T. La definizione dei percorsi, con un documento condiviso interaziendale, consentirà lo sviluppo e l'implementazione della rete.



5.1.15 Definizione di un PDTA interaziendale sulla gestione delle patologie coagulative trombotiche ed emorragiche

Le patologie trombotiche ed emorragiche, primitive e secondarie, rappresentano un quadro ultra-specialistico che richiede una gestione clinico-terapeutica complessa, coinvolgendo numerose specialità medico-chirurgiche (in ambito di medicina/chirurgia anche intensiva, emergenza-urgenza, oncologica, di genere etc.) e una interazione tra ospedale e territorio che si esplica con modalità di contatto molteplici da parte di specialisti e Medici di Medicina Generale.

In tale ambito risulta anche integrata la “Rete dei Centri Trombosi” deliberata dalla Regione Toscana con DGRT n. 969/2023.

All'interno della collaborazione di Area Vasta, l'AOUS e l'AUSLTSE intendono strutturare un percorso, tramite la stesura di un appropriato PDTA, con la condivisione delle modalità operative clinico-gestionali, di richiesta/prenotazione di prestazione clinico-laboratoristica, che permetta la presa in carico delle richieste provenienti dall'AUSLTSE (specialisti ospedalieri e territoriali, Medici di Medicina Generale) al fine di: i. offrire un migliore e più rapido inquadramento diagnostico-terapeutico al singolo paziente, soprattutto in ambito di emergenza-urgenza, o comunque se ad alto rischio di complicanze gravi, quando opportuno anche per la possibile familiarità; ii. ottimizzarne il percorso di prevenzione e/o gestione di specifiche necessità sanitarie (chirurgia, traumi maggiori, gravidanza, altre patologie intercorrenti soprattutto in ambito oncologico etc.); iii. contenere la spesa farmacologica/sanitaria grazie ad una più puntuale e appropriata programmazione del fabbisogno.

Le modalità operative prevederanno: i. la definizione di percorsi omogenei a livello di Area Vasta stabilendo criteri di presa in carico per l'eventuale invio, da parte di Medici di Medicina Generale o medici specialisti, ai Centri dell'AUSLTSE e/o al Centro Specialistico dell'AOUS; ii. la definizione di regole condivise per le prenotazioni CUP ZeroCode; iii. la definizione dei criteri e modalità di accesso agli ambulatori di terzo livello presso l'AOUS.

5.1.16 Percorsi interaziendali di chirurgia bariatrica e metabolica

Da ottobre 2025 l'Italia è il primo e unico Paese al mondo ad avere una Legge sull'obesità (Legge 3 ottobre 2025, n. 149), che riconosce ufficialmente l'obesità come malattia cronica, progressiva e recidivante, inserendo le prestazioni nei LEA. L'AOUS è da anni in prima linea nella cura di questa patologia che si può considerare un'epidemia globale al punto da essere definita GLOBESITÀ. Da alcuni anni è stato avviato un programma di collaborazione e integrazione tra i



Regione Toscana



professionisti delle due Aziende, AOUS e AUSLTSE, per la gestione dei percorsi dedicati al paziente affetto da obesità e candidabile a chirurgia bariatrica e metabolica ed alla sua presa in carico, con l'obiettivo di garantire equità ed omogeneità di accesso ai migliori standard di assistenza.

Le principali iniziative sono state ulteriormente definite nell'incontro multidisciplinare tra l'UOSA di Chirurgia Bariatrica dell'AOUS, la UOSD di Endocrinologia, l'UOC di Diabetologia e Malattie Metaboliche, la UOSD Nutrizione Clinica del Presidio Ospedaliero San Donato di Arezzo, la UOC di Diabetologia e Malattie Metaboliche, la UOSD di Endocrinologia e la UOSD di Nutrizione clinica del Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto ed il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie della Riabilitazione e della Prevenzione della AUSLTSE, con il coinvolgimento attivo dei dietisti nelle diverse fasi del percorso assistenziale, dalla valutazione pre-operatoria al follow-up nutrizionale.

I chirurghi bariatrici dell'AOUS effettuano un accesso al mese presso il Presidio Ospedaliero San Donato di Arezzo ed un accesso presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto.

La Procedura interaziendale disciplina il percorso rivolto al paziente con obesità patologica da sottoporre ad intervento chirurgico bariatrico presso l'AOUS.

Gli specialisti dell'AUSLTSE reclutano e propongono all'AOUS i pazienti affetti da obesità grave e candidabili a chirurgia bariatrica per il primo accesso e si fanno carico di gran parte della preparazione del paziente all'intervento chirurgico con un programma di day service. Inoltre, i pazienti di quelle aree geografiche possono prenotare direttamente la prima visita di chirurgia bariatrica, con richiesta del curante, presso i Presidi Ospedalieri di Arezzo o Grosseto tramite CUP.

Al fine di migliorare l'offerta, potrà essere oggetto di valutazione la possibilità di effettuare alcuni interventi bariatrici su pazienti selezionati in strutture ospedaliere dell'AUSLTSE favorendo omogenee opportunità di accesso (equità) per i pazienti residenti anche nelle province di Arezzo e Grosseto; ciò garantirebbe ai professionisti dell'AUSLTSE anche la possibilità di accedere alle sedute operatorie di questa chirurgia specialistica in modo da contribuire ad arricchirne skills e competenze nella gestione chirurgia del paziente obeso e di creare un'équipe interaziendale. Inoltre, la sinergia potrebbe determinare a latere un incremento dei volumi di attività di chirurgia bariatrica utile al raggiungimento di performance ottimali sul piano dell'efficienza e dell'efficacia dei trattamenti.



Infine, il percorso garantisce il follow-up strutturato, continuativo ed integrato tra centro chirurgico e territorio di appartenenza del paziente. Trascorsi i primi 12 mesi dall'intervento - periodo solitamente gestito in modo prevalente dal centro di riferimento - la presa in carico può essere infatti progressivamente condivisa o trasferita alle strutture della AUSLTSE, secondo le modalità concordate fra i clinici coinvolti ed in base alla complessità del singolo caso.

5.1.17 Altri progetti interaziendali strategici

Nell'ambito della cooperazione interaziendale si individuano le seguenti azioni e progettualità da sviluppare attraverso un impegno congiunto delle due Aziende:

- **Definizione ed avvio di sperimentazioni gestionali** che consentano la progettazione e realizzazione di percorsi sempre più "paziente-centrici", attraverso l'adozione di modelli organizzativi funzionali a garantire la presa in carico dei pazienti da parte delle migliori professionalità, al fine di offrire a cittadini dell'Area Vasta omogenee opportunità di accesso alle cure;
- **Ricognizione delle reti di Area Vasta**, previste dalla normativa e dalle indicazioni regionali, finalizzata ad individuare opportunità di miglioramento e **potenziamento delle reti esistenti** e ad avviare la **costituzione di quelle ancora da strutturare**;
- **Valorizzazione della dimensione interaziendale dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) di Area Vasta**, con particolare riferimento al GOM del polmone ed al GOM di area medica, al fine di promuovere una presa in carico integrata del paziente, l'accesso ai migliori standard di cura e assistenza e lo sviluppo professionale continuo in équipe multidisciplinari interaziendali;
- Nell'ambito della Legge 23 marzo 2023, n. 33, che si propone di migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso misure innovative ed integrate, è prevista la partecipazione delle due Aziende a tavoli di lavoro multidisciplinari per lo sviluppo di **strategie interaziendali volte al potenziamento della rete organizzativa di presa in carico del paziente anziano fragile** promuovendo, tra le linee operative, azioni sul piano della comunicazione e della gestione dei percorsi. È stato progettato un percorso interaziendale (articolato in più fasi) volto ad individuare, in maniera completa, non solo le comorbidità, ma anche le fragilità sociali del paziente. A seguito dell'identificazione dei bisogni, viene intrapresa un'opera di comunicazione con il territorio, al fine di eseguire un intervento clinico e sociale più diretto e veloce, cercando di ridurre il fenomeno del revolving-door, raggiungibile tramite tre fasi di



Regione Toscana



- intervento: i. identificazione del paziente fragile in Pronto Soccorso; ii. valutazione e pianificazione; iii. dimissione dal reparto, fornendo contatti diretti dedicati. È inoltre prevista la rivalutazione/monitoraggio mediante diversi strumenti come la televisita, la visita geriatrica, il day service, l'ambulatorio specialistico. In una prima fase sperimentale, il servizio può essere proposto alle strutture assistenziali, a partire dall'Ospedale di comunità, per poi coinvolgere Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), Cure Intermedie e Centri Diurni. Obiettivi del progetto sono: i. riduzione degli accessi ripetuti in Pronto Soccorso/reparto del paziente anziano fragile ("frequent users"); ii. riduzione dei tempi di degenza del paziente con pluricomorbidità; iii. prosecuzione nel reclutamento dei cosiddetti "revolving door" che, una volta identificati, vanno incontro a personalizzazione del ricovero e dell'assistenza mediante scale di valutazione degli aspetti clinici e sociali del paziente; iv. istituzione di una "frailty room"; v. maggiore sviluppo della telemedicina; vi. favorire la rete organizzativa intra-aziendale ed interaziendale, potenziando il rapporto tra ospedale e territorio tramite percorsi dedicati e contatti diretti con le strutture territoriali (es. COT); vii. potenziamento delle visite internistiche-geriatriche; viii. organizzazione di eventi formativi specifici;
- Prosecuzione dello studio "MDRinAIS" (Minimizing door to reperfusion times in Drip and ship model for patients with acute ischemic stroke), oggetto di finanziamenti europei e regionali (Horizon Europe Research and Innovation Programme, THCS 2023), per il miglioramento degli esiti clinici per i pazienti con stroke ischemico acuto da occlusione di arteria cerebrale, provenienti dai Presidi Ospedalieri di Arezzo, Grosseto e Montevarchi ed indirizzati alla Neuroradiologia dell'AOUS per il trattamento endovascolare di disostruzione, attraverso un percorso semplificato con accesso diretto alla sala angiografica e impiego di un applicativo di telemedicina. L'applicativo utilizzabile su smartphone rappresenta la piattaforma su cui i diversi professionisti coinvolti nel processo di selezione del paziente candidabile a cure più avanzate di neuroradiologia interventistica, possono comunicare condividendo contemporaneamente le informazioni cliniche e le immagini diagnostiche, nel rispetto della vigente normativa sulla privacy. L'obiettivo dello studio è quello di investigare l'associazione tra l'ottimizzazione del flusso di lavoro, i risultati clinici e l'utilità delle applicazioni di telemedicina, valutare l'alfabetizzazione tecnologica degli operatori sanitari e identificare limiti ed opportunità nell'implementazione dell'utilizzo della telemedicina in situazioni critiche e tempo-dipendenti. Nel corso del 2026, l'applicativo di telemedicina in uso verrà implementato con un alert che, una volta indicato il trasferimento del paziente, verrà inviato



Regione Toscana



automaticamente alla centrale operativa 118 con l'obiettivo di risparmiare tempo prezioso. Lo studio, che verrà valutato in termini di impatto sulle dimensioni di efficacia e sicurezza, ma anche di sostenibilità ed economicità per il sistema sanitario, potrà essere riprodotto in diversi contesti assistenziali promuovendo la diffusione di buone pratiche e la collaborazione tra Paesi Europei;

- **Gestione delle emergenze e Disaster plan per le attività di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) dell'Ospedale Santa Margherita La Fratta - Cortona:** nel ricercare obiettivi di continuità assistenziale e di erogazione dei servizi, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno regolamentato il trasferimento di cellule e tessuti umani stoccati tra le rispettive strutture in caso di eventi avversi gravi o di chiusura o cessazione di attività, con particolare riferimento all'attività di PMA. A rafforzamento e completamento del processo, le due Aziende intendono delineare, tramite apposita Procedura/Convenzione, un percorso assistenziale all'interno delle emergenze cliniche, al fine di poter eseguire le procedure chirurgiche nelle pazienti che hanno già cominciato un iter terapeutico di stimolazione ovarica e che pertanto devono essere sottoposte a prelievo ovocitario. A tal proposito, la UOC Fisiopatologia della Riproduzione Umana presso lo S.O. di Cortona ha individuato, nell'ambito della gestione delle emergenze cliniche, come Centro di PMA Accreditato, la UOSA Procreazione Medicalmente Assistita dell'AOUS. Presso questa struttura sarà quindi possibile effettuare trattamenti già iniziati, in modo da garantire alle pazienti, in carico alla UOC Fisiopatologia della Riproduzione Umana di Cortona, di portare a termine l'iter terapeutico intrapreso;
- Formalizzazione di un **percorso di presa in carico condiviso tra la UOSD Allergologia e Immunologia Clinica dell'AUSLTSE e la UOSA Allergologia dell'AOUS** per pazienti che necessitano di indagini di secondo livello dopo una prima valutazione allergologica nelle altre strutture. I pazienti, provenienti dall'Area Vasta Sud Est e preliminarmente valutati dall'allergologo dei Presidi Ospedalieri di Arezzo o Grosseto, cui venga richiesta una diagnostica per reazioni avverse a farmaci, vengono indirizzati all'Ambulatorio della UOSA Allergologia dell'AOUS, con allegata una relazione della prima visita allergologica, effettuata nelle suddette sedi, e richiesta di visita di controllo, per essere sottoposti a test cutanei (prick test ed intradermo a varie diluizioni) per varie classi di farmaci, come antibiotici, in particolare beta-lattamici, mezzi di contrasto iodati o paramagnetici, anestetici locali e generali. Inoltre, se ritenuto necessario in corso di valutazione diagnostica, vengono eseguiti test di tolleranza



Regione Toscana



orale per antibiotici alternativi al culprit, test di tolleranza per altre classi di farmaci come antinfiammatori (FANS), inibitori di pompa (IPP), eparine bpm, colliri, etc.;

- **Potenziamento della collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE in ambito urologico**, con particolare riferimento: all'istituzione di un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) interaziendale dei tumori urologici, all'attività dei professionisti dell'AOUS presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE della provincia di Siena, e con le stesse modalità, dei chirurghi dell'AUSLTSE presso l'ospedale dell'AOUS per diagnostica ambulatoriale e collaborazione interprofessionale chirurgica relativamente ai percorsi di urologia funzionale (patologie uroginecologiche, incontinenza urinaria, patologie neuro-urologiche); all'utilizzo di apparecchiature (ad esempio per il trattamento della litiasi urinaria); all'ampliamento dell'attività di chirurgia robotica (Paragrafo 4.9), laparoscopica, tradizionale e di quella endoscopica/mini-invasiva di maggior complessità;
- **Percorso di condivisione e confronto, tra i Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche delle due Aziende, sul modello di visione e di governance professionale** per lo sviluppo del processo di nursing. La scelta del modello teorico di riferimento per la visione professionale è quello delle "Cure basate sulla relazione", che si fonda sulla valorizzazione di tre relazioni fondamentali (infermiere-assistito, infermiere con sé stesso, infermiere-colleghi) e potrà consentire alle due diverse comunità professionali di governare i processi organizzativo-gestionali e professionali in modo ordinato e sistemico, con l'obiettivo di promuovere una concreta integrazione e continuità dei processi assistenziali e uno sviluppo professionale concreto, basato sulle competenze clinico-assistenziali, oltre che favorire una rete assistenziale di presa in carico integrata su tutto il territorio dell'Area Vasta. Inoltre, potranno essere sviluppati congiuntamente modelli assistenziali e organizzativi (in particolare, l'integrazione tra la metodologia strutturata del GNNN - Gordon, NANDA-I, NIC, NOC e la presa in carico olistica del Primary Nursing), al fine di migliorare la qualità, la sicurezza e gli esiti attraverso un'assistenza continuativa e documentata (anche digitalmente);
- Sempre con riferimento all'**offerta specialistica del territorio**, rafforzamento delle sinergie di Area Vasta, tra l'Ambulatorio di Elettroimmunologia dell'AOUS e gli specialisti dell'AUSLTSE, per l'efficacia e la continuità dei percorsi di presa in carico dei pazienti, dalla selezione al follow-up, in ambito di **diagnosi e gestione delle aritmie immunomediate**;
- Condivisione, a livello di Area Vasta, del **protocollo organizzativo ed operativo sulla biopsia liquida per la ricerca delle mutazioni acquisite nel gene del recettore per gli estrogeni ESRI**



(ER-ALFA), relativo alla raccolta dei campioni di sangue e all'invio al laboratorio dell'UOC Anatomia Patologica dell'AOUS;

- Progettazione di un accordo di **collaborazione tra le due Aziende relativo alle attività dei Punti Nascita dell'AOUS e dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE** della provincia di Siena, finalizzato a promuovere l'integrazione professionale tra le équipes e a rafforzare l'operatività della Scuola di Specializzazione in "Ginecologia ed Ostetricia" anche in relazione al rispetto delle soglie standard sul numero dei parti;
- Identificazione di forme di **sinergia interaziendale in ambito chirurgico** con l'obiettivo di rafforzare l'**impegno congiunto nell'abbattimento dei tempi di attesa** per gli interventi;
- Sviluppo di un progetto di **collaborazione tra la UOC Neuroradiologia Diagnostica e terapeutica dell'AOUS e l'UOC Radiologia del Presidio Ospedaliero di Nottola** avente come finalità l'integrazione tra professionisti per l'acquisizione di competenze ultraspecialistiche e l'uniformazione di protocolli di indagini diagnostiche TC ed RM neuroradiologiche, riducendo la necessità di spostamento di pazienti, anche in previsione di un ulteriore incremento di patologie croniche neurodegenerative e neurovascolari in una popolazione sempre più anziana;
- Finalizzazione e applicazione, a partire dal 2026, di una **Procedura interaziendale per la gestione delle vaccinazioni a soggetti a rischio in carico all'AOUS**. Tale Procedura ha l'obiettivo di definire criteri e percorsi per la promozione e l'esecuzione, direttamente presso l'Ospedale Le Scotte, delle vaccinazioni ai soggetti a rischio in carico all'AOUS, per gli obiettivi fissati dal Piano Regionale e Nazionale Vaccini, mediante un percorso condiviso tra l'AOUS e la Unità Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione della Zona Senese. In particolare verrà istituito presso l'AOUS un ambulatorio dedicato alle vaccinazioni dei pazienti fragili, reclutati direttamente dagli specialisti dell'AOUS, dove l'attività vaccinale verrà gestita da medici ed assistenti sanitari dell'AUSLTSE.



5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica

Obiettivo generale:

Definire ed attuare nuove strategie congiunte finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse disponibili, con lo scopo di garantire la razionalizzazione, la riduzione ed il monitoraggio sistematico dei costi e quindi la sostenibilità del sistema, focalizzando, al contempo, l'attenzione anche sull'appropriatezza, sulla sicurezza e sull'efficacia dell'assistenza. Per quanto riguarda la farmaceutica, le azioni strategiche verranno declinate congiuntamente tra le due Aziende per il tramite del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF), previsto dalla DGRT n. 1506/2022 e di cui fanno parte tutti i farmacisti Direttori di struttura delle Aziende dell'Area Vasta Sud Est.

Linee di azione:

5.2.1 Il consolidamento dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci

Si prevede la continuità ed il rafforzamento dell'attività dei **tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti**, coordinati dai farmacisti delle due Aziende e con la partecipazione di volta in volta dei vari specialisti, all'interno dei quali le dinamiche di confronto sono volte al raggiungimento dell'ottimizzazione dell'**appropriatezza prescrittiva** e dell'**omogeneizzazione delle modalità e dei criteri di prescrizione dei farmaci**, sia all'interno dell'Area Vasta Sud Est sia nel confronto con le altre Aree Vaste, secondo gli indicatori annualmente stabiliti e monitorati dalla Regione. A partire dal 2026, prenderanno parte a questi incontri incentrati sulla governance farmaceutica anche le Direzioni delle due Aziende.

5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci

Il potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci, relativamente alle prescrizioni effettuate a seguito di dimissione dai reparti/ambulatori/servizi ospedalieri, compreso il Pronto Soccorso, rientra tra le linee di indirizzo strategico definite dalla Regione Toscana e consente di perseguire obiettivi di efficienza nell'impiego delle risorse. Con riferimento alle progettualità in corso inerenti al potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci, la cooperazione interaziendale continuerà a caratterizzare il processo di sviluppo condiviso della progettazione del Masterplan - Piano di Riordino e Sviluppo dell'AOUS, in relazione alla **definizione della nuova ubicazione del punto farmaceutico dell'AUSLTSE presente all'interno dell'AOUS**, il quale dovrà



occupare una posizione visibile, facilmente accessibile e altamente funzionale per l'utenza, oltre a garantire spazi sufficienti per lo stoccaggio di un congruo volume quali/quantitativo di farmaci e dispositivi medici.

In aggiunta alla distribuzione diretta dei medicinali, è stato attivato il servizio di front-office per l'autorizzazione al ritiro di dispositivi medici e presidi di assistenza farmaceutica integrativa presso le farmacie convenzionate in favore dei pazienti in dimissione da ricovero, ovvero da visita ambulatoriale presso l'AOUS, al fine di semplificare il percorso del paziente di accesso all'assistenza farmaceutica integrativa.

5.2.3 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione

Nell'attuale assetto organizzativo dell'assistenza ospedaliera si può verificare la necessità di dimettere da un ricovero ordinario pazienti stabilizzati dal punto di vista clinico, ma che richiedono la prosecuzione di una terapia già avviata in ospedale con farmaci iniettivi che, per normativa, dovrebbero essere impiegati solo in ambito ospedaliero o ad esso assimilabile, rispetto ai quali non sono disponibili alternative con diversa classificazione ai fini del regime di fornitura. Per dare seguito a questa necessità assistenziale, nel rispetto delle regole in materia di dispensazione dei farmaci e recependo la DGRT 1216/2024, è stata modificata/integrata la Procedura che declina tutti i passaggi del percorso e coinvolge diversi attori, oltre ai medici prescrittori ed ai farmacisti (ad esempio i Medici di Medicina Generale e le COT, ossia, le Centrali Operative Territoriali). La Procedura si applica attraverso la definizione di un Piano di Cura personalizzato, attuato da un team multiprofessionale, anche al fine di ridurre il ricorso inappropriato al setting ospedaliero. La realizzazione di questo network di professionisti e la definizione di ruoli, responsabilità e tempistiche di svolgimento dei processi definiti dalla Procedura consentono di **efficientare il percorso e velocizzare l'accesso al farmaco ospedaliero e la possibilità di cura ad esso correlato** anche al di fuori del ricovero e somministrazione in ambiente ospedaliero.

5.2.4 La Procedura interaziendale per la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (Off-Label)

Nel contesto della territorializzazione delle cure dei pazienti affetti da patologie gravi ed invalidanti, tra cui anche le malattie rare, la Procedura che disciplina la prescrizione dei farmaci off-label permette la **presa in carico dei pazienti, residenti nel territorio dell'Area Vasta Sud Est, per i quali non sono disponibili alternative terapeutiche autorizzate e rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale** e per cui gli specialisti che operano nell'ambito dell'AUSLTSE e dell'AOUS



ritengono che possano trarre beneficio clinico da tali trattamenti farmacologici sulla base dei dati di letteratura. La Procedura è volta contemporaneamente a garantire il **rispetto delle risorse economiche assegnate alle Aziende dell'Area Vasta Sud Est** grazie al monitoraggio di specifici indicatori di processo, quali: la valorizzazione economica delle richieste off-label, la rendicontazione dei costi delle terapie prescritte dall'AOUS ed erogate dall'AUSLTSE, l'aggregazione delle casistiche relative ad un uso diffuso e sistematico.

5.2.5 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci sottoposti a RDA

Per ottemperare alle disposizioni regionali inerenti alla prescrizione di farmaci non presenti nell'aggiudicazione nel Sistema Dinamico di Acquisto o contrattualizzati ma sottoposti a Richiesta D'Acquisto (RDA) di appropriatezza secondo le indicazioni del competente Servizio Farmaceutico Regionale, si rende necessario standardizzare a livello di Area Vasta il percorso di richiesta-valutazione-erogazione di questo tipo di trattamenti farmacologici, verificando caso per caso l'appropriatezza e la sostenibilità, tramite un percorso autorizzativo interaziendale che consenta, non solo di facilitare il percorso di cura del paziente, ma anche di rendicontare la spesa prodotta in tale ambito.

5.2.6 La procedura interaziendale per la gestione di farmaci sottoposti a Registro o Piano AIFA

Per ottemperare alle disposizioni regionali inerenti alla corretta gestione del percorso di richiesta delle abilitazioni alla prescrizione di farmaci sottoposti a Registro o Piano AIFA (DGRT n. 746/2025), si rende necessario standardizzare a livello di Area Vasta tale processo attraverso una Procedura interaziendale che consenta di acquisire preliminarmente tutte le informazioni utili per valutare l'impatto dell'impiego di questo tipo di medicinali nella pratica clinica dal punto di vista della epidemiologia e della sostenibilità economica, di verificare che la struttura richiedente abbia i requisiti previsti per diventare "centro prescrittore" e di ottenere al contempo in tempi rapidi l'accesso a queste terapie.

5.2.7 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est

Nel corso del prossimo triennio, il **ruolo strategico e centrale del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF) verrà ulteriormente definito e valorizzato** e potrà sempre di più rappresentare, grazie alla cooperazione ed all'integrazione tra i componenti ed alla leadership del Coordinatore, un virtuoso ed efficace strumento di governance ed appropriatezza per i farmaci ma anche dei



Regione Toscana



dispositivi medici. Oltre ad assicurare la continuità delle sue funzioni, che si caratterizzano in primis per il monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta (Paragrafo 4.6), il DIF concorrerà alla definizione di strategie per ottimizzare l'impiego delle risorse in vista dello sviluppo di nuove azioni e progettualità, che possono interessare anche l'ambito organizzativo. Tra queste:

- L'integrazione ed il perfezionamento del cruscotto di monitoraggio delle aree farmacologiche attenzionate dalla Regione per l'Area Vasta Sud Est, delle terapie per il trattamento delle malattie rare, dei medicinali che accedono al Fondo Nazionale degli Innovativi, e più in generale dei consumi interni in termini di rispetto della spesa farmaceutica pro capite di Area Vasta Sud Est assegnata dalla Regione su base annuale;
- L'implementazione di una reportistica standardizzata per il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica di livello dipartimentale, per struttura fino al singolo prescrittore;
- L'implementazione della prescrizione informatizzata, già avviata per l'Ossigenoterapia domiciliare, anche per la Nutrizione Parenterale Domiciliare (NPD) per i pazienti in dimissione al fine di garantire la continuità ospedale-territorio, con possibilità di ampliamento della casistica ad altre tipologie di forniture di beni farmaceutici per pazienti domiciliari.



5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento

Obiettivo generale:

Accrescere e strutturare le occasioni ed i momenti di confronto tra professionisti consolidando la collaborazione multi e interdisciplinare e multi e interprofessionale, l'arricchimento di conoscenze e competenze, gli approcci di gestione, tutela e valorizzazione del personale, alla base dello sviluppo di percorsi clinico-assistenziali integrati.

Linee di azione:

Al fine di realizzare gli obiettivi ricercati di valorizzazione del personale, trasversali alle diverse progettualità di miglioramento, le due Aziende orientano le loro azioni ad individuare ed adottare strumenti non solo relativi alla dimensione prettamente formativa, ma anche alle dimensioni di gestione delle risorse umane e di coinvolgimento dei professionisti in attività integrative a quella clinica (come la ricerca) nell'ottica di continuo sviluppo ed arricchimento professionale:

- Ampliamento ed estensione dell'offerta formativa, in termini di iniziative, organizzate da una delle due Aziende, rese disponibili, a titolo gratuito, anche ai professionisti dell'altra Azienda, e di co-progettazione di eventi di formazione all'interno dei Piani Formativi, con l'obiettivo di assicurare **percorsi formativi sempre più integrati** e rispondenti alla necessità dei professionisti di acquisire capacità di gestione delle mutevoli dinamiche clinico-organizzative in contesti integrati multidisciplinari;
- **Previsione di incontri periodici con i tavoli sindacali interaziendali**, al fine di discutere progetti interaziendali strategici di riorganizzazione e sviluppo promossi dalle Direzioni Aziendali e altri aspetti operativi legati al funzionamento dei percorsi e dei servizi;
- **Promozione dell'attività di ricerca scientifica a livello interaziendale**, anche attraverso il ricorso a strumenti volti ad accrescere la visibilità di iniziative in corso o da sviluppare, con particolare riferimento alla costituzione di partenariati per la partecipazione a Bandi regionali, nazionali ed internazionali, contribuendo a creare ulteriori possibilità di attrarre finanziamenti per lo sviluppo dei molteplici settori clinico-organizzativi (sul sito web dell'AOUS è già fruibile una bacheca, liberamente accessibile ai professionisti interessati, dove inserire e consultare opportunità di collaborazione in ambito scientifico);



- Sul piano del governo delle risorse umane, definizione di Accordi (Protocolli d'intesa) interaziendali per **disciplinare e gestire le fasi relative al passaggio dei professionisti tra le Aziende per mobilità;**
- Definizione di accordi tra le due Aziende per disciplinare le modalità operative per l'individuazione di dirigenti medici, tra i propri dipendenti, interessati a svolgere **attività in regime di produttività aggiuntiva presso le strutture dell'altra Azienda**, secondo quanto previsto dall'Accordo quadro interaziendale (Paragrafo 4.1);
- Attraverso la valorizzazione del coinvolgimento dell'Università degli Studi di Siena, offerta di ulteriori **opportunità di formazione accademica rivolte ai professionisti delle due Aziende**, come Master, corsi universitari e altre iniziative formative, anche innovative;
- **Potenziamento della circolazione in rete degli specializzandi** per incrementare le opportunità di crescita e sviluppo professionale sul territorio dell'Area Vasta per i giovani medici in formazione specialistica;
- Realizzazione di un **network interaziendale di ricerca e sviluppo professionale composto da infermieri** che, in un'ottica interprofessionale, auspica collaborazioni con altri professionisti sanitari dell'AUSLTSE e dell'AOUS, in concorso con l'Università degli Studi di Siena. L'obiettivo è di integrare competenze, rafforzare la collaborazione ospedale-territorio-università e migliorare gli esiti di salute tramite l'adozione sistematica delle evidenze scientifiche nella pratica clinica quotidiana. Il network mira a: i. promuovere la cultura della ricerca e della pratica basata sulle evidenze (EBP); ii. accelerare la traslazione delle evidenze nella pratica clinica al fine di migliorare gli esiti delle persone assistite; iii. valorizzare i professionisti e l'interprofessionalità ed interdisciplinarietà; iv. aumentare la produzione scientifica, possibilmente con studi multicentrici, e poter accedere a finanziamenti regionali, nazionali ed europei. Nel triennio 2026-2028 si prevede: i. la costituzione del Comitato Scientifico; ii. la definizione e l'avvio dei progetti di ricerca e di formazione; iii. la produzione di documenti aggiornati e condivisi; iv. il monitoraggio degli esiti. I risultati attesi vanno dal miglioramento della qualità assistenziale, alla maggiore integrazione interaziendale, alla crescita professionale, al posizionamento delle Aziende come riferimento regionale per la ricerca infermieristica.



5.4 L'efficiamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi

Obiettivo generale:

Garantire una gestione coordinata dello sviluppo di sistemi informativi integrati ed interoperabili e dell'innovazione delle tecnologie sanitarie all'interno dei percorsi clinico-assistenziali, avvalendosi della continua e sistematica interazione con l'ESTAR, in vista del miglioramento dell'esperienza di fruizione del servizio da parte dell'utente ma anche dell'ottimizzazione della gestione del processo di erogazione del servizio da parte del professionista.

Linee di azione:

5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi

Partendo dalla considerazione che gli eventi di salute del paziente si sviluppano in momenti, luoghi e contesti differenti (in ospedale, sul territorio, nel distretto, a casa propria), esiste l'esigenza di assicurare, in ogni momento, luogo e contesto, una loro visione d'insieme ed un quadro informativo completo. Per realizzare questo occorre connettere, grazie alle tecnologie digitali, tutti i punti ed i momenti della condizione clinica del paziente, adottando strumenti digitali e politiche di condivisione dei dati.

In tale ottica l'AUSLTSE e l'AOUS, con il costante supporto di ESTAR, si impegnano a collaborare, definire e cofinanziare progetti di interesse comune per lo sviluppo congiunto di tecnologie e piattaforme per la sanità digitale e per l'integrazione dei rispettivi sistemi informativi, secondo le finalità di seguito articolate.

Governance e coordinamento interaziendale

La complessità dei percorsi assistenziali trasversali richiede forme stabili di governo congiunto della transizione digitale e della protezione dei dati. Le due Aziende si impegnano a:

- Istituire forme stabili di coordinamento interaziendale che coinvolgano i Responsabili della Transizione Digitale (RTD), i Responsabili della Protezione dei Dati (DPO), i referenti privacy e i professionisti sanitari;
- Presidiare congiuntamente gli aspetti di conformità normativa e di integrazione tecnologica;
- Definire protocolli operativi condivisi e accompagnare l'evoluzione dei sistemi informativi sanitari.



Conformità normativa e interoperabilità

La condivisione del dato sanitario nei percorsi trasversali richiede un duplice presidio: giuridico-normativo e tecnico-architettonico. Le due Aziende si impegnano a:

- Definire congiuntamente il quadro di conformità GDPR, con particolare riferimento ai ruoli di titolarità e contitolarità del trattamento, all'individuazione delle basi giuridiche applicabili e alla gestione del consenso informato nei percorsi condivisi (vedi paragrafo 5.5.9);
- Condurre valutazioni d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA) interaziendali;
- Definire le modalità di integrazione e interoperabilità dei sistemi informativi, con riferimento agli standard tecnologici, ai protocolli di scambio dati e alle architetture di integrazione necessarie per supportare la continuità informativa del paziente.

Infrastrutture digitali condivise

L'adozione della medesima Cartella Clinica Elettronica rappresenta un'opportunità strategica per l'integrazione dei dati clinici. Le due Aziende si impegnano a:

- Valorizzare l'adozione della medesima Cartella Clinica Elettronica (CCE/CR1) per costruire scenari avanzati di integrazione e condivisione dei dati clinici del paziente nei percorsi assistenziali trasversali;
- Sviluppare repository clinici integrati e interoperabili che assicurino la disponibilità di dati omogenei provenienti da una molteplicità di strutture e attori.

Come nodo dell'infrastruttura digitale interaziendale si segnalano le Centrali Operative Territoriali (COT), che costituiscono il principale snodo della digitalizzazione territoriale.

Digitalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali

I percorsi di diagnosi, cura e assistenza trasversali alle due Aziende richiedono strumenti digitali dedicati che ne supportino la continuità. Le due Aziende si impegnano a:

- Sviluppare congiuntamente strumenti digitali integrati per il supporto dei percorsi clinici/assistenziali condivisi e per la transizione ospedale/territorio;
- Adottare piattaforme digitali per la collaborazione clinica multidisciplinare, con particolare riferimento ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM);
- Sviluppare integrazioni tra la Piattaforma Applicativa di Screening dell'AUSLTSE ed i Sistemi Informativi Sanitari dell'AOUS dedicati alla diagnostica (Anatomia Patologica, Diagnostica per Immagini, Diagnostica di Laboratorio) ed ai processi di cura (chirurgie e oncologie), al fine di assicurare in via automatica i flussi di informazioni di secondo livello (approfondimenti



diagnostici) e terzo livello (trattamenti);

- In riferimento ai percorsi di emergenza-urgenza, nell'ambito della transizione ospedale-territorio, sviluppare integrazioni tra i software di Pronto Soccorso (PS) e 118, compreso il PS dell'AOUS.

Ricerca e innovazione

L'innovazione digitale in sanità apre nuove prospettive per la ricerca clinica, l'applicazione dell'intelligenza artificiale e la sperimentazione di terapie digitali. Le due Aziende si impegnano a:

- Adottare piattaforme digitali abilitanti gli studi clinici indipendenti per la valorizzazione del dato clinico a fini di ricerca;
- Sviluppare congiuntamente progetti di ricerca nell'ambito dell'intelligenza artificiale e della sua applicazione al miglioramento dei processi di diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione;
- Attivare progetti di sperimentazione di terapie digitali, con riferimento a patologie che richiedono percorsi assistenziali lunghi, come le malattie croniche (dipendenze, ipertensione, asma, etc.) o i disturbi neurologici.

Comunicazione e gestione della conoscenza

La trasformazione digitale richiede strumenti di comunicazione evoluti e un presidio strutturato della conoscenza interaziendale. Le due Aziende si impegnano a:

- Sviluppare congiuntamente strumenti avanzati di comunicazione digitale, rivolti alla popolazione degli assistiti e alle comunità professionali delle due Aziende;
- Sviluppare strumenti digitali a supporto della gestione della conoscenza interaziendale, finalizzati a documentare e rendere accessibili ai professionisti procedure operative, protocolli e linee guida per la corretta gestione e condivisione del dato sanitario nei percorsi trasversali.

Il supporto di ESTAR, richiamato in premessa, troverà ulteriore declinazione nel Paragrafo 5.4.3.

5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali

Lo sviluppo dei percorsi interaziendali per la presa in carico dei pazienti, in particolare complessi, richiede l'attenzione congiunta da parte delle due Aziende a sviluppare **forme di collaborazione volte a garantire la disponibilità delle tecnologie e attrezzature sanitarie di ultima generazione necessarie per lo specifico percorso clinico-assistenziale**, nell'ottica di assicurare una offerta di prestazioni in linea con i migliori standard di cura. Inoltre, con riferimento alla necessità di



Regione Toscana



preservare la continuità di attività e servizi anche in caso di evenienze straordinarie, l'AOUS e l'AUSLTSE si impegnano a proseguire nello sviluppo di sinergie per la **definizione di piani interaziendali volti alla gestione delle emergenze legate a guasti o malfunzionamenti improvvisi di attrezzature sanitarie** nelle strutture ospedaliere delle due Aziende oppure a situazioni straordinarie di sofferenza organizzativa. Infine, **nuove opportunità sul piano dell'uso efficiente e razionale delle attrezzature sanitarie**, potranno arrivare dall'utilizzo in rete di **cruscotti di Business Intelligence** per il monitoraggio dell'impiego delle principali tecnologie a più alto contenuto innovativo (già operativi presso l'AOUS).

5.4.3 Il ruolo di ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende

La mission dell'ESTAR è supportare in modo qualificato le Aziende sanitarie relativamente alle proprie funzioni istituzionali (approvvigionamenti, logistica, concorsi, stipendi, formazione, tecnologie informatiche e sanitarie) facendosi carico dei relativi progetti. La scelta organizzativa già attivata in passato per aumentare la qualità e tempestività del supporto all'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, prosegue mediante la costituzione di team trasversali guidati da un referente, per cinque percorsi funzionali:

1. Percorso continuità della fornitura dei prodotti necessari alle attività delle strutture sanitarie;
2. Percorso disponibilità apparecchiature sanitarie presso le strutture sanitarie;
3. Percorso gestione unitaria fabbisogni software, hardware ed infrastrutturali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;
4. Percorso gestione apparecchiature sanitarie ad alta informatizzazione;
5. Percorso continuità nell'approvvigionamento e consegna dei beni di consumo.

La programmazione delle attività di ESTAR a livello di Area Vasta si realizza mediante confronto tra la Direzione ESTAR e le Direzioni delle Aziende sanitarie sui fabbisogni, necessità sia a breve periodo che relativi alle strategie di medio e lungo termine. Gli incontri, anche a livello di strutture operative, sono le occasioni per ascoltare le necessità delle Aziende e definire congiuntamente soluzioni concrete.

Per quanto riguarda la funzione acquisti nella programmazione delle attività contrattuali ESTAR 2026-2028, sono state recepite tutte le richieste avanzate dalle Aziende sanitarie su tutti i settori (tecnologie sanitarie, informatiche, servizi, etc.). Come costantemente avvenuto fino ad ora saranno, ovviamente, prese in carico e programmate le richieste sopravvenute sulla base dei nuovi



fabbisogni.

Relativamente in particolare alle procedure di aggiudicazione di alcune categorie di dispositivi medici rilevanti, saranno ulteriormente sviluppate, in collaborazione con le Aziende sanitarie, metodologie di Value-Based Procurement.

In merito alle tecnologie sanitarie e informatiche, nel 2026 si completeranno i principali interventi relativi al PNRR, in particolare quelli sul Fascicolo sanitario elettronico, telemedicina, nonché gli investimenti e gli interventi necessari all'apertura ed avvio delle Case della Comunità e delle altre strutture territoriali.

Con particolare riferimento al mondo ICT, il 2026 dovrà essere l'anno di consolidamento e di omogeneizzazione dei relevantissimi interventi realizzati, in collaborazione con le Aziende sanitarie, su strumenti hardware e software regionali ed aziendali grazie alle risorse PNRR.

Le attività relative al percorso di digitalizzazione dei DEA sono state sostanzialmente concluse con un investimento complessivo di circa euro 87 milioni, di cui oltre 17 milioni in Area Vasta Sud Est. A questo andranno a sommarsi gli interventi previsti sull'adeguamento del Fascicolo Sanitario Elettronico e quelli della Telemedicina sempre finanziati PNRR.

Gli interventi DEA realizzati per le due Aziende di Area Vasta Sud Est sono così sintetizzabili:

- Rinnovo postazioni di lavoro;
- Infrastrutture di rete, apparati attivi, wi-fi, switch;
- Software ADT e Pronto Soccorso AOUS;
- Software ADT unificato AUSLTSE;
- Cartella oncologia AUSLTSE;
- Polo endoscopico AOUS;
- Cartella Clinica Unica CR1 per AUSLTSE;
- App unica emergenza per AUSLTSE;
- Progetto regionale degli strumenti Cyber security;
- Software unici regionali: ADIBA scelta e revoca MM-PLS, Progetto Self accettazione online, Ptweb, Authentication e identity management, firma remota centralizzata, Astercloud sw del territorio, nuovo CUP di secondo livello CUP 3.0, Sorveglianza microbiologica ed epidemiologica, sistema di monitoraggio realtime delle integrazioni.



Regione Toscana



Sul piano dei flussi logistici relativi ai beni sanitari, è prevista la continuità delle attività integrate tra ESTAR e le due Aziende con il superamento dei problemi strutturali o contingenti nella rete distributiva. Nel corso dell'esercizio verrà definita e indetta la procedura di selezione del partner logistico con l'avvio quindi alla risoluzione delle questioni legate alla carenza di spazi adeguati, con particolare riferimento alle zone grossetane e aretina.

Le sinergie tra ESTAR e le Aziende sanitarie di Area Vasta si svilupperanno ulteriormente anche nell'ambito della gestione risorse umane con il completamento e la messa a regime definitiva del software unico regionale.

Relativamente alla funzione stipendi dopo il trasferimento in ESTAR dall'1.1.2025 di quelli relativi alla AUSLTSE, si procederà nel corso dell'esercizio alla definizione del percorso idoneo a concludere anche il passaggio della funzione relativa all'AOUS.

In merito alla gestione concorsi e selezioni, la collaborazione tra i tre enti sarà finalizzata all'individuazione dei migliori strumenti tesi a superare, almeno parzialmente, le note difficoltà delle Aziende a disporre di un numero congruo di professionisti, specie in alcuni profili sanitari.

La programmazione coordinata e condivisa tra i soggetti del sistema è fondamentale affinché questo Ente, per tutte le importanti attività svolte, sia il più possibile a conoscenza dei bisogni quali-quantitativi delle Aziende e dei mutamenti degli stessi, anche a seguito di cambiamenti organizzativi o di strategia, in modo da poter svolgere al meglio il proprio ruolo.



5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti

Obiettivo generale:

Insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti, definire ed implementare modalità per lo sviluppo continuo delle forme di collaborazione e integrazione in essere tra l'AOUS e l'AUSLTSE (capitolo 4), in vista del potenziamento delle sinergie avviate e dell'individuazione di nuove opportunità per il miglioramento continuo dei percorsi e dei servizi offerti agli utenti. Con riferimento alle progettualità già attivate ed operative, lo sforzo delle due Aziende è volto ad assicurare la sostenibilità nel tempo delle azioni in campo consolidando, potenziando ed innovando le modalità gestionali ed organizzative, attraverso la previsione di ulteriori evoluzioni.

Linee di azione:

5.5.1 La funzione di procurement in Area Vasta

Il potenziamento e la valorizzazione della funzione di procurement, a livello di Area Vasta, requisito fondamentale per garantire l'attività trapiantologica, si sostanzia nello sviluppo continuo di iniziative e progettualità integrate sul piano delle **attività formative, di sensibilizzazione e dell'organizzazione dei percorsi**. La collaborazione tra la UOSD Coordinamento Locale Donazioni e Trapianto dell'AUSLTSE, la UOSA Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AOUS e gli altri Dipartimenti di entrambe le Aziende, coinvolti a vario titolo nei percorsi, con riferimento agli obiettivi regionali previsti, interessa:

- **Attività di formazione**, nell'ambito dell'offerta formativa delle due Aziende, promuovendone la fruizione da parte di un numero sempre maggiore di professionisti afferenti alle strutture di anestesia e rianimazione e specialistiche sul territorio;
- **Attività di informazione** negli Istituti di Istruzione Secondaria Superiore delle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, organizzata dai rispettivi Coordinamenti in collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato, con l'obiettivo di sensibilizzare gli studenti sul tema della donazione di organi e tessuti e renderli protagonisti, con propri elaborati artistici (video, brochure, disegni, sculture, etc.), di momenti di partecipazione e premiazione in concorsi dedicati;
- **Realizzazione di incontri con gli operatori degli Uffici delle Anagrafi comunali dell'Area Vasta Sud Est**, in quanto parte integrante del progetto "Una scelta in Comune" che prevede, durante



il rinnovo (o prima emissione) della Carta di Identità Elettronica, il recepimento, da parte degli operatori, della scelta espressa dal cittadino sulla volontà di donare organi e tessuti dopo la morte;

- **Definizione e sviluppo di PDTA interaziendali**, con ambiti di applicazione estesi all'intera Area Vasta, sui percorsi di procurement.

Ulteriori sviluppi, per il triennio 2026-2028, potranno prevedere l'implementazione di percorsi di procurement non ancora attivi nell'Area Vasta Sud Est (ad esempio, il percorso di donazione di tessuto muscoloscheletrico da donatore vivente o la donazione a cuore fermo controllato).

5.5.2 Il potenziamento del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Nel triennio 2026-2028, verrà sviluppata la proposta condivisa di **consolidamento e ulteriore potenziamento, sul piano delle risorse professionali coinvolte e dei servizi garantiti, dell'attività specialistica oncoematologica dell'UOC Ematologia AOUS presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto**, nel rispetto dell'assetto organizzativo della rete ematologica di Area Vasta e delle competenze delle strutture aziendali coinvolte. Al fine di rendere operativa la proposta, verrà revisionato l'Accordo attualmente attivo e la collegata Procedura attuativa che regola la gestione del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche. La proposta progettuale, approvata a fine del 2024, pone il suo fondamento sull'incremento consistente dell'attività svolta nel corso degli anni di operatività dell'Accordo interaziendale esistente (Paragrafo 4.10) e sul crescente fabbisogno sul territorio di prestazioni diagnostico-terapeutiche in ambito oncoematologico, in termini di volumi e di complessità della casistica. Oltre alle attività specialistiche oggetto della collaborazione sviluppata negli anni, e che continueranno ad essere assicurate, l'organizzazione progettuale permetterà:

- L'ampliamento dell'attività di consulenza ematologica specialistica per pazienti ricoverati da 3 a 5 giorni alla settimana;
- L'aumento delle prime visite ematologiche CUP (da 12 a 24 a settimana) con migliore risposta ai fabbisogni della popolazione, con particolare riferimento alle richieste di visite prioritarie o urgenti, e la riduzione delle liste di attesa e delle fughe;
- Una precoce e mirata intercettazione di tutte le problematiche ematologiche dell'area grossetana con esecuzione di diagnostica ematologica integrata di secondo livello presso il laboratorio della UOC Ematologia dell'AOUS, con particolare riferimento alle attività di citofluorimetria e di citogenetica/FISH e di biologia molecolare non effettuabili presso i



laboratori dell'AUSLTSE, indispensabili alla diagnosi della maggior parte delle neoplasie ematologiche. Va anche segnalato che il laboratorio di citogenetica è l'unico presente in Area Vasta Sud Est e centralizza anche i campioni di sangue e midollo osseo provenienti dalla UOS Ematologia dell'Ospedale San Donato di Arezzo;

- L'aumento della percentuale di pazienti trattati presso il DH Oncologico del Presidio Ospedaliero Misericordia, grazie alla presenza di specialisti ematologi durante tutta la settimana. Questo potrà essere molto utile per la gestione, ad esempio, delle sindromi mielodisplastiche, patologie più frequenti nell'anziano, che prevedono una terapia giornaliera sottocutanea di 5-7 giorni consecutivi e che al momento vengono centralizzate a Siena con tutti i relativi problemi di trasporto, care-giver, etc.;
- La gestione ed il coordinamento del percorso terapeutico più appropriato per pazienti complessi con incremento della percentuale di pazienti trattati in loco anche per le altre onco-emopatie (linfomi e mielomi), con centralizzazione presso l'UOC Ematologia di Siena solo dei casi più gravi o dei pazienti che necessitano di un completamento/consolidamento terapeutico con trapianto di cellule staminali autologhe, allogeniche o con CAR-T presso la UOC Terapie cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS;
- L'avvio di attività di consulenza ed inquadramento per coagulopatie trombotico/emorragiche attualmente erogate solo nell'AOUS;
- L'incremento ed il consolidamento dell'attività di consulenza/supporto per il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di Grosseto per quanto riguarda l'attività di terapia trasfusionale (terapia marziale, flebotomie, aferesi eritrocitarie) e di Patient Blood Management.

5.5.3 Ulteriori sviluppi dell'attività del gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari

Nell'ottica degli sviluppi futuri della presa in carico integrata delle interstiziopatie polmonari, il Gruppo di lavoro interaziendale (GIM) si sta confrontando con i gruppi multidisciplinari attivi in Regione Toscana nell'ambito delle malattie rare polmonari. L'AOUS ha organizzato nel 2025 degli incontri di discussione di casi clinici complessi che coinvolgono gli pneumologi, i radiologi, i patologi, i reumatologi, gli immunologi e i medici del lavoro di tutto il territorio regionale. Tali incontri proseguiranno nel 2026. Queste iniziative favoriranno il confronto e la crescita fra professionisti e stanno potenziando la capacità di diagnosi del GIM interaziendale.



Si sono svolti nel 2025 incontri del gruppo multidisciplinare del trapianto di polmone presso l'ospedale di Grosseto e di Arezzo (oltre che di Pisa e Firenze), che continueranno nel 2026, per favorire l'interazione tra professionisti ed il confronto sulle buone pratiche, condividere i criteri di selezione dei candidati, promuovere il procurement e la donazione, potenziare la rete trapiantologica del polmone.

5.5.4 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale

Una risposta appropriata e tempestiva alla domanda di salute dei cittadini dell'Area Vasta richiede che l'AOUS e l'AUSLTSE continuino a ricercare forme di cooperazione e gestione coordinata dei percorsi di accesso e presa in carico del paziente ambulatoriale:

- **Proseguimento del progetto interaziendale** che coinvolge gli specialisti delle due Aziende ed i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta ed è orientato alla **produzione di Protocolli condivisi e coordinati per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni**, con particolare attenzione a quelle più critiche, come la visita neurochirurgica;
- Proseguimento della progettualità volta al **miglioramento continuo della presa in carico degli utenti da parte degli specialisti**, con prescrizione diretta e contestuale prenotazione delle prestazioni di controllo;
- Progettazione dei contenuti di un **nuovo accordo interaziendale per il governo della specialistica ambulatoriale e dei tempi di attesa**.

5.5.5 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche

Al fine di una corretta programmazione sanitaria e della sua sostenibilità è necessario agire tempestivamente sul governo della domanda, portando interventi concreti sull'appropriatezza prescrittiva che consentano un'inversione della costante crescita di richieste di prestazioni sanitarie.

Una prestazione sanitaria si ritiene appropriata dal punto di vista prescrittivo quando è in risposta ad un bisogno di salute, nei modi e nei tempi adeguati, prescritta sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, tenendo in considerazione il rapporto positivo tra benefici, rischi e costi.

Risulta fondamentale quindi diffondere le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida già esistenti e continuare a svilupparne altre per le



condizioni di salute che generano maggiore pressione sui sistemi di offerta, così da creare un supporto decisionale nella pratica clinica.

Nell'ottica di ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri prescrittivi di visite specialistiche ed indagini diagnostiche, si proseguirà con azioni di:

- Monitoraggio dell'attività prescrittiva dei medici sull'adeguatezza del quesito clinico e sull'aderenza ai criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) di Agenas con segnalazioni di eventuale inappropriata e approfondimenti con il medico prescrittore;
- Monitoraggio del tasso prescrittivo per singolo medico prescrittore;
- Ricondivisione di PDTA, buone pratiche e linee guida già esistenti mediante incontri tra Medici Specialisti e Medicina Generale, al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva e l'accesso alle prestazioni sanitarie;
- Definizione di buone pratiche prescrittive nelle prestazioni più critiche mediante nuovi tavoli interaziendali;
- Aggiornamento del PDTA interaziendale "Low Back Pain" al fine di migliorare la presa in carico dei pazienti e l'appropriatezza delle prescrizioni per la visita neurochirurgica (Paragrafo 4.19 "I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) interaziendali").

Inoltre, continuerà il **monitoraggio congiunto tra le due Aziende e la Medicina Generale delle mancate prescrizioni di controllo degli specialisti e della contestuale prescrizione suggerita da parte dei Medici di Medicina Generale, insieme all'eventuale recupero delle mancate prescrizioni.**

5.5.6 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta

In rispondenza alla disciplina normativa regionale sull'ordinamento dei servizi del Servizio Sanitario Regionale, le due Aziende orientano azioni congiunte e coordinate per assicurare processi di centralizzazione delle funzioni, e coordinamento delle stesse, per l'operatività dei modelli a rete nell'Area Vasta, nel perseguimento di obiettivi di appropriatezza, ottimizzazione e valorizzazione delle risorse. Con riferimento all'**Officina Trasfusionale di Area Vasta**, nel triennio 2026-2028 proseguirà l'operatività del pieno accentramento della lavorazione, conservazione e distribuzione degli emocomponenti raccolti nelle Province di Siena, Grosseto e Arezzo (Paragrafo 4.11). Inoltre, progettualità congiunte sono volte ad assicurare, all'interno dell'Area Vasta, il processo di sviluppo della **Rete regionale di microbiologia clinica** con l'attività h24 del laboratorio



unico di microbiologia dell'AOUS, per tutti gli ambiti di diagnostica microbiologica, e l'attività h12 dei laboratori di Arezzo e Grosseto, per gli ambiti della diagnostica microbiologica ritenuti funzionali alla rete. Con riferimento allo sviluppo delle dinamiche di coordinamento tra le funzioni delle due Aziende, è operativo il succitato **Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF) dell'Area Vasta Sud Est**, costituito nel 2023, che prosegue nell'esercizio delle sue funzioni (Paragrafi 4.6 e 5.2.7), mentre potranno svolgersi le attività del **Dipartimento interaziendale della Medicina del Laboratorio dell'Area Vasta Sud Est**, istituito dalle due Aziende ad inizio 2025, che la DGRT n. 865/2024 definisce nella sua composizione e compiti. La missione dei Dipartimenti interaziendali di medicina di Laboratorio si articola in: incrementare l'efficienza e ottimizzare l'uso delle risorse; migliorare la qualità e l'equità del sistema sanitario attraverso una risposta più adeguata ai bisogni di salute dei cittadini e all'obiettivo di salvaguardia della sanità pubblica; garantire un'organizzazione omogenea dei servizi su tutto il territorio per la riduzione degli sprechi, l'eliminazione delle duplicazioni, l'adozione di criteri uniformi di operatività, l'implementazione di indicatori di monitoraggio (es. qualità ed efficienza). Le funzioni sono indirizzate in molteplici ambiti, tra cui: individuare strategie comuni tra le Aziende in ogni Area Vasta per la profilazione strutturale dei laboratori in modo da concentrare gli esami meno numerosi e diminuire il fabbisogno di noleggi complessivi di attrezzature; definire percorsi assistenziali integrati interaziendali sui quali intervenire con una formazione mirata ai clinici per la riduzione della inappropriata prescrizione diagnostica; progettare un modello per la diagnostica negli ospedali di piccole dimensioni; partecipare ad iniziative di formazione integrate, con particolare riferimento al coinvolgimento della assistenza territoriale. In ambito di appropriatezza prescrittiva, il Dipartimento Interaziendale di Medicina di Laboratorio dell'Area Vasta Sud Est ha attivato 17 gruppi di lavoro interaziendali incaricati di attività volte all'elaborazione di indicazioni condivise con i professionisti di medicina di laboratorio delle altre due Aree Vaste. Verrà sviluppato un documento unitario regionale dedicato all'appropriatezza prescrittiva e agli interventi operativi ad essa connessi.

5.5.7 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) pone in primo piano la necessità di rafforzare i percorsi per la continuità dell'assistenza tra le strutture ospedaliere e quelle territoriali. In tale ottica, a livello di Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono sviluppare soluzioni organizzative interaziendali per **il potenziamento ed il consolidamento di percorsi di continuità ospedale-**



Regione Toscana



territorio integrati, in raccordo con il Dipartimento della Rete Territoriale e le Zone/Distretto o Società della Salute. Uno snodo organizzativo fondamentale è rappresentato dall'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) come indicato dal PNRR che prevede la realizzazione di una COT ogni 100.000 abitanti circa (ponendola indicativamente a livello di Zona-Distretto). La COT costituisce uno strumento organizzativo innovativo che svolge funzioni di coordinamento della presa in carico dell'assistito e raccordo tra i diversi servizi e soggetti coinvolti nel processo assistenziale, appartenenti anche a setting assistenziali diversi. L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. La Centrale offre supporto nella gestione e nell'assistenza delle persone che presentano bisogni sanitari e socio-sanitari complessi, garantendo sostegno all'orientamento ed alla presa in carico e razionalizzando gli interventi grazie ad un più efficace coordinamento ed all'implementazione della telemedicina e di tutti gli strumenti informatici e tecnologici necessari. A tal proposito è stata redatta la prima stesura dell'Atto di indirizzo del Regolamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) che segna la realizzazione della piena evoluzione della Centrale della Cronicità in COT Aziendale e delle ACOT in COT zonali, secondo quanto previsto nel DM n. 77/2022 e nella DGRT n. 1508/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77". Nella medesima direzione di attuazione operativa si inserisce anche la realizzazione della Centrale Unica Regionale 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, che offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a bassa intensità assistenziale. La Regione Toscana, nel rispetto della legislazione, ha fissato come obiettivo prioritario l'avvio di tale Centrale Operativa, realizzato nell'ultimo trimestre 2024 con il primo step progettuale, tramite il collegamento della Centrale con tutte le postazioni di Continuità Assistenziale presenti sul territorio toscano. Le prossime fasi di implementazione consentiranno alla Centrale di assolvere a funzioni informative e di supporto al cittadino 7/7 e 24/24h per tutte le richieste riconducibili alla non urgenza, in primis grazie ad un raccordo strutturato con le COT Aziendali. Ancora nell'ottica di garantire la continuità e l'appropriatezza dei percorsi dei pazienti nelle diverse fasi nonché di ottimizzare l'impiego dei setting ospedalieri (contribuendo, ad esempio, alla riduzione della degenza media delle strutture) per poter sempre assicurare una risposta tempestiva ai bisogni di salute di tutti i cittadini, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono lo **sviluppo continuo di soluzioni e modalità di presa in carico sul territorio dei pazienti che hanno terminato la fase acuta del loro percorso presso l'AOUS.** Le progettualità in tale ambito saranno



volte quindi a facilitare i percorsi di dimissione dei pazienti ricoverati verso il territorio, in particolare dalle strutture di area medica dell'AOUS, valorizzando la collaborazione con l'AUSLTSE nei processi di transizione da un setting assistenziale all'altro, in modo da diminuire le giornate di degenza inappropriate e, contestualmente, le criticità di boarding in Pronto Soccorso. Inoltre, con l'obiettivo di ampliare la governance nell'ambito della continuità dei percorsi ospedale-territorio, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono l'adozione di un Protocollo interaziendale insieme alle Società della Salute dell'Area Vasta.

L'efficacia del livello di cura e di assistenza fornito dal Servizio Sanitario Regionale dipende fortemente dalla sua capacità di gestire la complessità e l'utilizzo delle tecnologie odierne che offrono un supporto notevole per il conseguimento di tale obiettivo. In quest'ambito, si prevede, nel corso dell'annualità 2026, compatibilmente con la piena realizzazione dei processi di integrazione informatizzata sottesi, la trasmissione alla COT Aziendale delle segnalazioni provenienti da tutti i setting ospedalieri (compreso il Pronto Soccorso/Osservazione Breve Intensiva), le strutture private convenzionate ed i setting residenziali territoriali. Ciò consentirà di tracciare compiutamente le transizioni nell'ambito del percorso di presa in carico del cittadino e di attuare il nuovo modello organizzativo declinato dal DM n. 77 attraverso il tempestivo raccordo tra Servizi e professionisti coinvolti nei diversi settori di assistenza, indispensabile per assicurare tempestività, pertinenza e continuità alla gestione del bisogno.

Al fine di garantire un opportuno monitoraggio, funzionale al miglioramento continuo e all'efficacia del governo dei processi organizzativi, sono stati implementati alcuni indicatori, di seguito riportati, per la valutazione delle performance sia sul fronte ospedaliero che territoriale. Gli stessi potranno essere integrati/rivalutati nel tempo alla luce della progressiva complessiva evoluzione del contesto organizzativo e delle esigenze che ne conseguiranno.

INDICATORE DI CONTESTO

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Standard
C_01	% segnalazioni sui ricoveri effettuati (analisi del bisogno)	N. segnalazioni anno / Tot ricoveri anno	PR / Presidio Ospedaliero / reparto	Monitoraggio bimestrale

**INDICATORI OSPEDALIERI sul processo di segnalazione**

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range verde	Range giallo	Range rosso
PH_02	Tempestività invio segnalazione	Giorni intercorsi tra data invio segnalazione e data ammissione	PR / Presidio ospedaliero / reparto	0-3	4-5	>5
PH_03	Efficienza segnalazione ospedaliera	Giorni intercorsi tra data invio segnalazione e data presunta dimissione	PR / Presidio ospedaliero / reparto	>3	2-3	0-1

INDICATORI TERRITORIALI sul processo di presa in carico

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range verde	Range giallo	Range rosso
PT_01	Efficienza COT	Giorni intercorsi tra data ricezione COT e data evasione COT	PR / Zona-Distretto / ACOT	0-3	4-5	>5
PT_08	Capacità recettiva Posti Letto territoriali (Ospedale di Comunità, Hospice, Stati vegetativi)	Giorni intercorsi tra data dimissione presunta e data ammissione in Posti Letto territoriale	PR / Zona-Distretto / ACOT	0-1	2-3	>3

**INDICATORI DI ESITO OSPEDALE-TERRITORIO**

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range	Standard
OT_02	N. riammissioni paziente nei 7 giorni successivi a dimissione con stessa diagnosi principale	N. casi con reingressi ospedalieri entro 7 giorni	PR / Presidio ospedaliero / reparto PR / Zona-Distretto / COT	Monitoraggio semestrale	Indicatore valutato con le modalità indicate dal bersaglio MeS
OT_02	N. riammissioni paziente nei 30 giorni successivi a dimissione con stessa diagnosi principale	N. casi con reingressi ospedalieri entro 30 giorni	PR / Presidio ospedaliero / reparto PR / Zona-Distretto / COT	Monitoraggio semestrale	Indicatore valutato con le modalità indicate dal bersaglio MeS

FONTE DEL DATO: SW PLEIADE/MINIPLEIADE; CR1; SDO; Astercloud WP3.

5.5.8 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale

In relazione alle iniziative congiunte e ai percorsi di alta integrazione, proseguirà l'impegno delle due Aziende nello sviluppo operativo di una proposta progettuale, elaborata attraverso incontri multiprofessionali, finalizzata ad **ampliare l'offerta di posti letto per la gestione dei disturbi psicotologici in fase acuta o sub-acuta nell'Area Vasta**. Tale progettualità intende rispondere alla carenza di posti letto per l'acuzie psichiatrica e promuovere percorsi specifici per fronteggiare le emergenze-urgenze nella popolazione di adolescenti e giovani adulti, in cui si osserva un crescente aumento di situazioni di disagio e di psicopatologia. A questo fine, è stato ampliato il numero dei letti della Clinica Psichiatrica Universitaria, dedicando 6 letti di ricovero ordinario alla cura dei pazienti in età tardo adolescenziale e giovane adulta.

5.5.9 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta

Il modello di programmazione di Area Vasta è normativamente disciplinato a livello regionale e si incardina sull'integrazione funzionale della rete ospedaliera di Area Vasta, come continuità di percorsi e relazioni tra Azienda ospedaliero-universitaria e Presidi ospedalieri dell'Azienda Usl, e congiuntamente con il territorio, al fine di conseguire obiettivi di efficienza e qualità delle



prestazioni nell'ambito territoriale di riferimento. Alle caratteristiche intrinseche di questa opzione strategico-organizzativa si sono sommati, negli ultimi anni, ulteriori elementi, quali l'impatto dell'emergenza Covid sulla rimodulazione di modelli operativi e la carenza di risorse specialistiche in alcuni settori, che hanno determinato come conseguenza il ricorso sempre più consistente a modalità di integrazione tra le competenze clinico-diagnostiche delle due Aziende Sanitarie di Area Vasta nel quadro di rapporti di collaborazione/consulenza.

Tale scenario determina la necessità di approcciarsi in modo non convenzionale anche agli aspetti di protezione dei dati correlati alle modalità di integrazione organizzativo-funzionale nell'erogazione di prestazioni da parte delle Aziende di Area Vasta che intervengono nel trattamento del paziente, integrazione che può richiedere una condivisione dei dati di cura generati dai professionisti della singola Azienda.

Fermo restando i vincoli derivanti dal quadro normativo di settore, il tema della protezione dei dati non costituisce ostacolo all'implementazione di forme di condivisione del dato sanitario nell'ambito di processi/percorsi sanitari integrati di Area Vasta purché sia oggetto di inquadramento, analisi e presidio sin dall'inizio della progettualità che si intende realizzare (cd. *privacy by design*). Il principio di "responsabilizzazione" (o accountability) richiede di volta in volta, in riferimento alla specifica natura e modalità della collaborazione tra le due Aziende, di definire:

- La corretta qualificazione e formalizzazione del ruolo privacy di ciascuna delle due Aziende;
- Il presupposto di legittimità del percorso di condivisione del dato sanitario;
- L'ambito della condivisione in conformità ai principi generali del trattamento;
- Le soluzioni procedurali, organizzative e, con il supporto dell'ESTAR, tecnologiche tali da assicurare la protezione dei dati e i diritti ad essa collegati.

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno realizzato a oggi modalità di sistematico raccordo nell'impostazione preliminare degli aspetti di *data protection* delle forme di collaborazione interaziendale, in particolare nei seguenti ambiti:

- Prestazioni di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche di cui all'Accordo quadro attualmente in essere (Paragrafo 4.1); in quest'ambito la qualificazione dei ruoli privacy delle due Aziende si atteggia anche ad elemento chiarificatore della pertinenza delle prestazioni ai fini dell'inserimento delle stesse nei corrispondenti flussi informativi regionali;
- Centrale Operativa Territoriale - COT con il percorso congiunto interaziendale per garantire ai pazienti con dimissione complessa la continuità assistenziale nel post-dimissione con la



possibilità di accedere al setting di cura appropriato, in collaborazione con i servizi socio sanitari territoriali e con il Medico di Medicina Generale;

- Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale;
- Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda ospedaliero-universitaria ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda Usl;
- Percorso interaziendale per attività di consulenza e prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate da personale dell'AOUS presso le strutture dell'AUSLTSE;
- Procedura interaziendale per la gestione delle attività ambulatoriali di consulenza genetica con personale specializzato presente nell'AUSLTSE e delle prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate dall'AOUS;
- Procedura interaziendale per la compensazione degli emocomponenti dell'Area Vasta Sud Est e il collegato Accordo di Protezione dei Dati tra le Aziende quali autonomi titolari del trattamento.

È obiettivo strategico per il triennio portare a sistema la sinergia interaziendale di approccio al tema della protezione dei dati in anticipo ed in accompagnamento all'impostazione delle azioni di reciproco interesse, soprattutto in riferimento allo sviluppo di soluzioni di co-progettazione di percorsi e di gestione integrata di processi sanitari. In particolare, si evidenziano i seguenti ambiti di intervento:

- Rimodulazione delle modalità del Teleconsulto medico specialistico dell'AOU ai Presidi Ospedalieri dell'AUSL a seguito del dispiegamento a regime dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT);
- Possibile integrazione in rete delle attività di laboratorio per i servizi di biologia molecolare e genetica erogati dalle due Aziende.

5.5.10 Lo sviluppo continuo del teleconsulto medico specialistico

Nel prossimo triennio, nelle more dello sviluppo della piena operatività della nuova Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT), rimarrà attiva l'attuale Procedura interaziendale del teleconsulto medico specialistico, con **il consolidamento e il continuo potenziamento delle sue funzioni ed attività:**

- La possibilità di accesso da remoto dei consulenti dell'AOUS in pronta disponibilità/reperibilità, con conseguente riduzione dei tempi di attivazione della consulenza;



- La programmazione ed attivazione di nuove committenze e nuove consulenze, mono e multi-specialistiche, nell'ambito del progetto di telemedicina regionale, per l'operatività dei diversi progetti integrati di Area Vasta;
- L'attivazione di nuove stanze di consulenza mono e multi-specialistica relative all'operatività di diversi progetti integrati di Area Vasta.

5.5.11 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica

A livello operativo, si ricerca l'ottimizzazione del progetto interaziendale in ambito di cardiologia interventistica per garantire, con continuità in ogni fase del percorso, compresa quella della discussione multidisciplinare, il pieno coinvolgimento di tutti i professionisti che intervengono nella presa in carico del paziente, prevedendo l'estensione a tutti i Centri della possibilità di partecipazione in videoconferenza alle attività di discussione multidisciplinare dell'Heart Team, così che ogni professionista del territorio che propone un caso clinico possa essere sempre di più parte attiva.

Nell'ottica di **crescita continua sul piano clinico, formativo, scientifico**, si rileva inoltre:

- L'avvio di un progetto di miglioramento che prevede uno "scambio peer to peer" volto all'ottimizzazione del percorso del paziente candidato a TAVI nel modello della rete interaziendale Siena - Arezzo - Grosseto, sulla base del confronto con il benchmark: l'obiettivo è quello di migliorare i percorsi per i pazienti con stenosi aortica, dall'inserimento in lista fino alla dimissione, facendo riferimento ai migliori standard documentati dalla letteratura scientifica. Questo progetto è una prima esperienza a livello italiano dove si cerca di ottimizzare il percorso dei pazienti candidati a sostituzione valvolare transcateretere non nel singolo ospedale ma all'interno di una rete interaziendale che comprende più ospedali;
- La possibilità di continua estensione del percorso interaziendale finalizzato al trattamento di tutte le patologie strutturali: valvulopatia aortica, valvulopatia mitralica, valvulopatia tricuspidaica, correzione dei difetti congeniti nell'adulto (DIA-PFO);
- La collaborazione nelle attività di ricerca per finalità di divulgazione e pubblicazione anche in ambito internazionale (come, per il design paper dello studio clinico "TRanscatheter Aortic-Valve implantation with or without on-site Cardiac Surgery department" - TRACS);
- Il proseguimento della formazione dei medici anche attraverso l'utilizzo di nuove protesi valvolari e l'impiego di tecnologie più avanzate; inoltre, opportunità formative potranno riguardare il trattamento percutaneo della valvulopatia mitralica;



- La definizione di un PDTA interaziendale relativo all'attività di impiantistica e aritmologia interventistica in service per i pazienti provenienti dalla UOSD Cardiologia del Presidio Ospedaliero Alta Valdelsa, al fine di formalizzare un percorso già operativo (circa 40 casi/anno) perseguendo obiettivi di ottimizzazione ed efficientamento (es. riduzione dei giorni di degenza pre-procedurali).

5.5.12 Il miglioramento continuo di percorsi e progettualità interaziendali nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza

Nel triennio 2026-2028, l'operatività della rete dell'emergenza-urgenza si potrà caratterizzare per nuove progettualità di miglioramento continuo dei percorsi clinico-assistenziali e organizzativi di presa in carico dei pazienti. In tema di trasferimenti e back-transfer, è prevista la revisione della Procedura interaziendale già in essere (Paragrafo 4.20) per rispondere alla necessità di agevolare il coinvolgimento degli specialisti nei percorsi e rafforzare dinamiche di condivisione tra i professionisti dell'emergenza-urgenza delle diverse strutture ospedaliere. Inoltre, l'obiettivo dell'integrazione tra i sistemi di emergenza potrà essere perseguito attraverso forme di collaborazione con il servizio 118 per l'ottimizzazione dei percorsi in Pronto Soccorso e nuove opportunità di formazione professionale per i medici del servizio. Tra le progettualità, si individua il lavoro congiunto nella definizione di misure volte ad assicurare la presenza dei medici del 118 presso il Pronto Soccorso, con funzioni di affiancamento nella gestione dei codici minori e di svolgimento dei trasporti intraospedalieri assistiti. Con riferimento agli ulteriori sviluppi delle iniziative già in essere, proseguirà l'attuazione del **PDTA per la gestione dell'emorragia intracerebrale spontanea** (inclusa l'emorragia intraventricolare), il cui obiettivo è quello di assicurare le migliori condizioni di presa in carico dei pazienti nel territorio in tutte le fasi del percorso (pre-ospedaliera, ospedaliera, di centralizzazione presso l'AOUS e rientro presso il Presidio Ospedaliero di provenienza), attraverso il governo condiviso ed ottimizzato delle risorse proprie della rete tempo-dipendente ictus dell'Area Vasta Sud Est. Si tratta di uno strumento organizzativo che si pone in continuità e si interfaccia con il PDTA interaziendale per la gestione dell'ictus ischemico in fase iperacuta, trovando applicazione nelle strutture ospedaliere dell'Area Vasta e nella rete territoriale dell'emergenza-urgenza, articolata secondo il modello Hub&Spoke. Potrà essere finalizzato e oggetto di attuazione anche il PDTA interaziendale, che revisiona e aggiorna una precedente Procedura, dedicato alla gestione precoce dell'Arresto Cardio Respiratorio (ACR) sul territorio dell'Area Vasta e all'eventuale successiva attivazione del percorso



Regione Toscana



donativo nel rispetto della normativa e delle raccomandazioni regionali e nazionali vigenti, i cui lavori di redazione hanno visto il coinvolgimento attivo dei referenti delle strutture di emergenza-urgenza delle due Aziende.



5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità

Obiettivi:

Riaffermare l'impegno, già rispettivamente profuso, nel perseguire la personalizzazione delle cure, nel contrastare ogni forma di discriminazione/violenza, nel gestire situazioni di emergenza sociale, ed implementarlo attraverso la condivisione di intenti, strumenti e sviluppo di nuove progettualità.

Linee d'azione:

5.6.1 Le politiche e la medicina di genere

Il contrasto ad ogni forma di discriminazione e di violenza di genere è indispensabile per garantire la personalizzazione, l'equità delle cure, il benessere lavorativo e la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, valori imprescindibili per l'AOUS e l'AUSLTSE. La condivisione di obiettivi e di strumenti da parte delle due Aziende che operano nello stesso territorio, ed hanno già percorsi comuni, può migliorare l'efficacia e l'efficienza di tutte le azioni. In particolare le due Aziende intendono **continuare ad agire su due principali ambiti: le politiche di genere**, nell'ottica di promuovere strategie di Area Vasta di sviluppo continuo del personale, **e la medicina di genere**, con l'obiettivo di declinare le forme di collaborazione in essere e quelle da implementare secondo i principi propri della medicina di genere. A tal proposito verranno sviluppate sinergie e potenziate le azioni già svolte dalle strutture delle quali le singole Aziende sono dotate, tra cui: Comitati Unici di Garanzia, Coordinamenti di Salute e Medicina di Genere, Reti di Codice Rosa; inoltre, saranno sviluppate le attività del nuovo **organismo interaziendale di Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa**, istituito ad aprile 2024. Vi sarà particolare attenzione alla formazione, prevalentemente congiunta, degli operatori e delle operatrici delle due Aziende, al monitoraggio dei dati, allo sviluppo di nuove progettualità. Nel corso del triennio 2026-2028 verranno implementate le modalità operative previste dalla Procedura interaziendale "Violenza e Violenza Sessuale della persona adulta: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Toscana Sud Est", la quale regola il percorso assistenziale-sociosanitario delle presunte vittime adulte di violenza e/o violenza sessuale che, a fronte di una richiesta di soccorso dal territorio o di un accesso diretto in uno dei Pronto Soccorso della rete Ospedaliera dell'Area Vasta, veda l'attivazione di un iter definito e condiviso atto a salvaguardare i seguenti obiettivi: i.



Regione Toscana



regolare un percorso che preveda una tempestività di attivazione in quanto “intervento di urgenza” definito come “percorso Codice Rosa”; ii. evitare alla persona passaggi inutili a più reparti e/o professionisti; iii. fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, modalità, responsabilità e obblighi normativi; iv). uniformare tutti i comportamenti assistenziali.

Ulteriore punto di forza del nuovo modello sarà quello della “prevenzione”, attuando programmi congiunti interaziendali di promozione ed educazione alla salute di genere, con il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali del territorio e con un focus specifico sulla affettività e contrasto alla violenza e fenomeni di discriminazione.

Infine, verranno condivise tra le due Aziende le progettazioni e le azioni relative all'introduzione di politiche di “Diversity, Equity and Inclusion Strategy”, ai cui principi si ispirano le iniziative di valorizzazione ed inclusione delle diversità, non solo di genere, che le due Aziende intendono sviluppare.

5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Con la DGRT n. 838/2019 viene avviata in Toscana la sperimentazione SEUS (Servizio Emergenza Urgenza Sociale) regionale, ovvero un servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari, attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365 (definito come livello essenziale sin dalla Legge 8 novembre 2000, n. 328, art. 22, comma 4, lettera b, e recentemente confermato dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023). Il SEUS si configura come un sistema regionale all'interno del quale si realizza il servizio di Pronto Intervento Sociale, un servizio di secondo livello perché attivabile tramite un Numero Verde gratuito solo da parte di determinati soggetti istituzionali, quali Amministrazioni Comunali, Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso. L'attivazione di questo servizio, per la complessità organizzativa e per la preparazione tecnico professionale che richiede, avviene in maniera graduale e per fasi successive nelle diverse Zone/Distretto delle Toscana, così come la consegna del Numero Verde ai segnalanti che segue la logica della progressione sulla base della verifica dell'andamento della sperimentazione.

Nell'Area Vasta Sud Est il servizio è attivo nella Società della Salute Senese, Val d'Elsa e Amiata Senese Val d'Orcia e Val di Chiana Senese, Amiata Grossetana-Grossetana-Metallifere, nella Zona Distretto Colline dell'Albegna e nella Zona Distretto Aretina.

Con DGRT n. 1292 dell'11 agosto 2025 “Sistema Emergenza Urgenza Sociale regionale (SEUS) –



Regione Toscana



modello organizzativo, strutturazione e sviluppo”, la Regione Toscana consolida e sostiene il rafforzamento e lo sviluppo del sistema SEUS perseguendo l’obiettivo di estendere il servizio PIS a tutte le 28 Zone/Distretto/Società della Salute per stabilizzarlo.

Per quanto concerne l’integrazione del SEUS con le Aziende ospedaliero-universitarie, e nello specifico dell’Area Vasta Sud Est con l’AOUS, la Regione Toscana ha avviato un percorso tra il sistema SEUS e il Pronto Soccorso delle AOU toscane. Tale percorso è stato confermato con la recente DGRT n. 1292/2025 che individua nel livello regionale la promozione del raccordo e della collaborazione con le Aziende ospedaliero-universitarie.

I Dipartimenti dei Servizi Sociali delle Aziende USL territoriali assumono un ruolo di coordinamento tecnico e rappresentano il riferimento per l’infrastrutturazione del PIS, facilitando l’integrazione tra Ambiti, Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliero-Universitarie.

È presente infatti la necessità di strutturare ed organizzare, all’interno della sperimentazione in corso, la collaborazione tra AOU/PS e SEUS, lavorando su criteri e partecipazione delle AOU stesse al funzionamento attualmente garantito dalle tre ASL toscane in ragione dei propri Presidi Ospedalieri. L’AUSLTSE e l’AOUS collaboreranno all’implementazione del modello seguendo le indicazioni regionali nell’ottica di uno sviluppo unitario ed omogeneo dello stesso.



5.7 Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale

Obiettivo generale:

Implementare sistemi condivisi, forme di coinvolgimento, strumenti di coordinamento per il governo partecipato dei processi decisionali aziendali ed interaziendali, nell'ottica della definizione, raggiungimento e monitoraggio degli obiettivi di Area Vasta per una maggiore accountability all'interno del sistema.

Linee di azione:

La gestione coordinata e congiunta dei processi decisionali interaziendali richiede la formalizzazione di **forme di collaborazione, aperte anche alla partecipazione dei diversi stakeholders dell'ambiente di riferimento, per definire indirizzi, percorsi clinico-assistenziali, piani operativi e processi continui di programmazione, gestione e monitoraggio:**

- Ricerca di una **governance allargata e partecipata nei processi programmatori di Area Vasta, attraverso momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle due Aziende**, anche alla luce di quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento;
- **Rendicontazione annuale sul livello di implementazione della programmazione di Area Vasta alla Direzione Regionale competente ed a molteplici stakeholders dell'ambiente di riferimento** (tra cui Comitati di Partecipazione aziendale, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci), prevedendone il **sistematico coinvolgimento nei processi di aggiornamento delle linee di sviluppo strategiche a livello di Area Vasta;**
- Realizzazione ogni anno di **una o più giornate, aperte alla collettività, dedicate alla presentazione del documento di programmazione triennale e dei risultati annuali**, alla presenza dei principali stakeholders aziendali, compreso il livello regionale;
- **Coinvolgimento sistematico dei Comitati di Partecipazione delle due Aziende, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni rappresentative dei pazienti, insieme alla cittadinanza**, nella presentazione e nello sviluppo di progettualità strategiche aziendali congiunte, oltre che nella redazione/aggiornamento di PDTA interaziendali, insieme alla contestuale adozione di adeguate prassi di comunicazione, informazione e comunicazione, per una efficace comprensione dei percorsi da parte degli utenti (anche attraverso strumenti di rappresentazione dei percorsi stessi);



- **Pianificazione di incontri periodici tra i vertici delle due Aziende** per discutere e condividere problematiche relative all'organizzazione dei servizi sanitari all'interno dell'Area Vasta e per la definizione delle fasi di revisione del presente documento programmatico e di elaborazione del rendiconto annuale sui principali risultati raggiunti dalle azioni interaziendali;
- Sul piano operativo, **collaborazione tra professionisti all'interno di tavoli e gruppi di lavoro interaziendali**, improntanti sul confronto e sulla collaborazione, alla base dell'avvio e del monitoraggio di specifiche progettualità;
- Nell'ambito del processo di budget, assegnazione alle strutture delle due Aziende di **obiettivi di budget di natura interaziendale**, anche in funzione delle linee di indirizzo individuate a livello di programmazione di Area Vasta, per valorizzare la dimensione di collaborazione, prevedendo l'istituzione di un sistema di controllo e monitoraggio condiviso tra le strutture di Controllo di Gestione;
- Svolgimento di **incontri congiunti con i Comitati di Partecipazione aziendale** su temi di interesse comune con l'obiettivo di promuovere sempre di più il coinvolgimento nelle scelte di gestione e organizzazione e processi di co-progettazione dei servizi sanitari a livello di Area Vasta;
- Operatività del **Coordinamento interaziendale per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della programmazione di Area Vasta**, istituito nel 2023 a presidio dei processi programmatori e attuativi coordinati e sinergici interaziendali. Il Coordinamento è chiamato a svolgere le seguenti funzioni: i. predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; ii. predisporre il rendiconto annuale sull'attuazione del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; iii. presidiare e garantire l'attuazione del documento di programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità interaziendali;
- Sviluppo di reportistica condivisa per il governo delle attività sanitarie prevedendo la **costituzione di sistemi di monitoraggio interaziendali relativi** a: i. indicatori su obiettivi specifici di Area Vasta che necessitano di una condivisione dei dati tra le due Aziende; ii. indicatori che misurano le performance dei percorsi interaziendali (ad esempio, PDTA ed



Regione Toscana



integrazione ospedale-territorio); iii. indicatori che misurano le attività di base che l'AOUS eroga per i residenti della Zona Senese.



5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale

Obiettivo generale:

La comunicazione interaziendale assume un ruolo chiave nell'ambito dei percorsi di collaborazione e integrazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE perché contribuisce a dare **impulso a progettualità, iniziative, eventi ed attività congiunte**. **“Far sapere” è tanto importante quanto “saper fare”**, quindi è essenziale comunicare in modo adeguato, tempestivo, trasparente e coordinato anche per potenziare la conoscenza, la partecipazione ed il coinvolgimento degli stakeholders e favorire l'empowerment dei cittadini sul tema della salute pubblica.

In tale contesto, la collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE anche nel settore delle attività di comunicazione ed informazione è diventata sempre più importante e si articola in diversi ambiti:

- Comunicazione mediatica per fornire informazioni corrette e tempestive ai mass media, nel rispetto delle normative e della trasparenza;
- Comunicazione multimediale, che utilizza cioè più mezzi;
- Comunicazione cross-mediale, che è quella preponderante perché comprende tutte le attività che permettono di mettere in connessione i mezzi di comunicazione l'uno con l'altro, grazie allo sviluppo e alla diffusione di piattaforme digitali e social media.

Le strutture che si relazionano in questo settore sono l'UOC Comunicazione, Informazione e Accoglienza dell'AOUS e, per l'AUSLTSE, la UOC Relazioni Interne e Comunicazione Inclusiva e di Equità e la UOSD Comunicazione esterna.

Per il triennio 2026-2028 i macro-obiettivi di comunicazione che tale collaborazione interaziendale si pone sono:

- Far conoscere progettualità e cambiamenti organizzativi di Area Vasta riguardanti entrambe le Aziende sanitarie;
- Agevolare la formulazione delle strategie di Area Vasta sostenendo il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse delle due Aziende;
- Dare visibilità ai miglioramenti dei servizi sia per renderli noti ai fruitori che per valorizzare gli sforzi comuni dei professionisti delle due Aziende.

Linee di azione:

- Promozione di azioni specifiche per assicurare il diritto all'informazione in merito a fatti e accadimenti in ambito sanitario che interessano l'Area Vasta Sud Est;



Regione Toscana



- Potenziamento delle attività di comunicazione e iniziative congiunte nell'ambito della salute e medicina di genere e di contrasto alla violenza di genere;
- Potenziamento delle attività di comunicazione e iniziative congiunte nell'ambito dell'umanizzazione delle cure, anche in collaborazione con l'Università di Siena;
- Rafforzamento delle relazioni istituzionali e con gli stakeholders anche attraverso l'organizzazione di eventi pubblici congiunti;
- Sviluppo di azioni per far conoscere le disposizioni, le scelte strategiche, le novità e le attività congiunte delle Aziende, con la pianificazione di conferenze stampa, comunicati stampa e attività di social media management;
- Implementazione di iniziative volte a favorire la partecipazione e l'ascolto dei cittadini in un'ottica di promozione della trasparenza e condivisione delle decisioni;
- Promozione delle attività relative a ricerca, didattica e assistenza in collaborazione con l'Università degli Studi di Siena e che coinvolgono congiuntamente l'AOUS e l'AUSLTSE;
- Promozione di best practice;
- Potenziamento degli spazi congiunti di produzione mediatica: diretti (news, servizi e approfondimenti giornalistici, social media, storytelling), intermedi (trasmissioni scientifico-divulgative), spazi-evento (eventi, convegni e iniziative);
- Supporto al potenziamento delle sinergie di rete anche con le altre Aziende sanitarie e con il Servizio Sanitario Regionale.



6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità interaziendali previste nello sviluppo operativo delle linee di azione individuate determina il livello di attuazione della programmazione di Area Vasta.

Nell'ambito del processo di programmazione, **la fase di definizione degli obiettivi strategici e delle correlate azioni operative deve essere quindi integrata a quella del monitoraggio che, oltre a garantire la verifica dello stato di realizzazione degli indirizzi perseguiti, permette di aggiornare annualmente la programmazione**, in funzione dei risultati raggiunti e delle dinamiche di evoluzione dell'ambiente di riferimento nonché di condividere le performance con i principali stakeholders (tra cui Comitati Partecipazione aziendali, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci).

Le iniziative delineate all'interno delle precedenti sezioni del documento prevedono impatti diversi su molteplici dimensioni e aree di performance, tra le quali:

- La fruizione dei servizi da parte degli utenti con riferimento a misure quali-quantitative di efficacia ed esito, integrazione, accessibilità;
- I processi di erogazione dei servizi con riferimento a misure quali-quantitative di funzionamento organizzativo e di processo, qualità, appropriatezza e sicurezza delle cure, produzione, tutela;
- La sostenibilità del sistema con riferimento a misure quali-quantitative di efficienza nell'impiego delle risorse, investimento, economico-finanziarie;
- L'innovazione e lo sviluppo professionale con riferimento a misure quali-quantitative relative a benessere organizzativo, formazione, ricerca;
- La governance interaziendale con riferimento a misure quali-quantitative di partecipazione ai processi di governo.

Le linee di indirizzo strategiche pluriennali delineate si inseriscono all'interno di un quadro programmatico nazionale e regionale. La capacità di attuarle con efficacia ed efficienza, nell'ambito del sistema regionale in cui l'Area Vasta si colloca, potrà essere misurata attraverso il **monitoraggio sistematico di indicatori inclusi nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e del Programma Nazionale Esiti (PNE)** sui quali i percorsi avviati impattano. Si tratta di misure centrali ai fini della valutazione del contributo dei diversi soggetti erogatori di servizi al funzionamento



Regione Toscana



complessivo del Servizio Sanitario Regionale, in quanto tradotte in obiettivi specifici all'interno dei processi di programmazione regionale: il NSG è lo strumento volto a misurare le dimensioni di equità, efficacia e appropriatezza nella fruizione delle cure e delle prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da parte dei cittadini (si costituisce di 88 indicatori complessivi, 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, 33 per l'assistenza distrettuale, 24 per l'assistenza ospedaliera, 4 di contesto per la stima del bisogno sanitario, 1 di equità sociale, 10 di monitoraggio e valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali), mentre il PNE è finalizzato alla valutazione e verifica della qualità dei percorsi assistenziali in termini di esiti delle cure sui pazienti presi in carico e dei volumi di casistica trattata dai professionisti anche con riferimento a specifiche aree cliniche.

A supporto dei processi di programmazione e pianificazione ai diversi livelli del Servizio Sanitario Regionale si colloca anche il **Sistema di Valutazione della Performance delle strutture sanitarie toscane**, elaborato dalla **Scuola Superiore Sant'Anna dell'Università di Pisa**. Quest'ultimo fornisce una rappresentazione delle performance realizzate dai diversi soggetti che operano nel Servizio Sanitario Regionale, sia "a bersaglio" che a "pentagramma", con riguardo a specifici percorsi clinico-assistenziali, interessando diverse aree di valutazione (es. efficienza e sostenibilità, comunicazione e processi, strategie sanitarie regionali, prevenzione collettiva e sanità pubblica, emergenza-urgenza, governo e qualità dell'offerta, assistenza farmaceutica, valutazione dell'utenza).



Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi

1. Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e ss.mm.ii.
2. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (Deliberazione Consiglio Regionale 5 novembre 2014, n. 91)
3. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020 (Deliberazione Consiglio Regionale 9 ottobre 2019, n. 73)
4. Piano Sanitario e Sociale integrato Regionale 2024-2026 (Deliberazione Consiglio Regionale 30 luglio 2025, n. 67)
5. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 958/2018 “Linee di indirizzo per le reti cliniche regionali”
6. “Accordo AUSLTSE e AOUS per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche – Adozione schema di accordo con validità dal 1 maggio 2021 al 31 dicembre 2023” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 605/2021)
7. “Approvazione nuovo schema di Accordo tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche 2021-2023” (Deliberazione DG AOUS n. 494/2021)
8. “Rete interaziendale per il trattamento dell'Ictus Ischemico Acuto” (Procedura interaziendale I.PI.001 PTI-001)
9. “Implementazione auditing percorso stroke ischemico” (Protocollo interaziendale I.PI.36 PI-DSAN-005)
10. “Rete Trauma maggiore AVSE Criteri organizzativi” (Procedura interaziendale PI-23 PTI-RGP-001)
11. “Gestione del paziente con Sindrome Coronarica Acuta” (Protocollo interaziendale PI-22 PTI-DEUR-001)
12. “Centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta proveniente dalle strutture ospedaliere dell’Azienda USL TSE verso l’AOUS” (Procedura interaziendale I.PI.41 PA-ACAR-001)
13. Accordo tra AUSL TSE e AOUS, denominato “Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” – Adozione schema (Deliberazione DG AUSLTSE n. 651/2022)
14. “Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per l’attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” (Deliberazione DG AOUS n. 456/2022)
15. “Rete della Cardiologia Interventistica Strutturale” (Procedura interaziendale I.PI.33 PI-SDSA-003)
16. “Approvazione schema di accordo di collaborazione tra Azienda USL Toscana Sud Est e l’Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese per la presa in carico della persona vittima di violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in pronto soccorso” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 727/2022)



17. "Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per la presa in carico della persona vittima di violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in Pronto Soccorso" (Deliberazione DG AOUS n. 487/2022)
18. "Abuso sessuale dell'adulto: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Sud Est" (Protocollo interaziendale PRI-03 PI-DSA-001)
19. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 604/2019 "Piano Regionale Governo Liste Di Attesa 2019 - 2021"
20. "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021" (Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano)
21. "Accordo tra l'Azienda USL Toscana Sud Est e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese per il governo dell'offerta specialistica ambulatoriale per la Zona Senese e dei correlati tempi d'attesa per l'accesso" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1378/2019)
22. "Accordo tra AUSLTSE e AOUS per il governo dell'offerta della specialistica ambulatoriale per la zona senese (e dei correlati tempi d'attesa per l'accesso" (Deliberazione DG AOUS n. 1112/2019)
23. "Governo della spesa farmaceutica" (Procedura interaziendale I.PI.39 PI-AFAQ-001)
24. "Potenziamento erogazione diretta farmaci" (Procedura interaziendale I.PI.40 PI-AFAP-002)
25. "Gestione dei farmaci H/OSP a pazienti in dimissione dagli ospedali dell'AUSLTSE / dall'AOUS / dai Presidi Ospedalieri delle strutture delle Aziende Sanitarie Regionali" (Procedura interaziendale I.PI.46 PI-DFAM-001)
26. "Costituzione del Dipartimento interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est della Regione Toscana" (Deliberazione DG AOUS n. 441/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 526/2023)
27. "Teleconsulto medico specialistico dell'AOUS ai Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE" (Procedura interaziendale I.PI.31 PI-AQRS-001)
28. "Rapporto di Collaborazione tra Azienda UsI Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliero Universitaria Senese per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1588/2021)
29. "Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione" (Deliberazione DG AOUS n. 1176/2021)
30. "Percorso interaziendale di Chirurgia Pediatrica" (Procedura interaziendale I.PI.35 PI-DSAN-004)
31. "Attività di chirurgia robotica interaziendale" (Procedura interaziendale I.PI.38 PI-SDSA-004)
32. "Accordo Contrattuale tra AUSLTSE e AOUS per attività di chirurgia robotica - Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 817/2022)
33. "Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per attività di chirurgia robotica" (Deliberazione DG AOUS n. 585/2022)



34. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1235/2012 “DGR 754/2012, allegato B “Azioni di riordino dei servizi del Sistema Sanitario Regionale”. Approvazione linee di indirizzo alle aziende sanitarie ed alle Aree vaste e relativo piano operativo”
35. “Compensazione emocomponenti AVSE - Area Senese” (Procedura interaziendale I.PI.30 PI-AIMT-001)
36. “Validazione a distanza (VAD) dei test immunoematologici pretrasfusionali” (Procedura interaziendale PI.14 PI-DSA-003)
37. “Accertamenti di citogenetica postnatale” (Procedura interaziendale PI.12 PI-QRS-000)
38. “Accertamenti di citogenetica prenatale” (Procedura interaziendale PI.11 PI-QRS-000)
39. Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016 “Piano Nazionale della Cronicità”
40. Ministero della Salute Decreto 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”
41. “Organizzazione delle attività svolte nelle urgenze psichiatriche e gestione dei reparti di ricovero da UOC Psichiatria AOUS e da UO Salute Mentale Adulti Area Provinciale Senese - AUSL Toscana Sud Est” (Procedura interaziendale PI.07 PI-DSA-001)
42. “Gestione di pazienti con agitazione psicomotoria in Pronto Soccorso. Prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso e in tutti i setting di degenza” (Procedura interaziendale I.PI.48 PI-DSAN-006)
43. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla Malattia di Parkinson” (PDTA interaziendale PI.10 PDI-PCU-001)
44. “Cefalee” (Procedura interaziendale PI-20 PDI-PCU-008)
45. “Percorso integrato di cura ospedale territorio del paziente con SLA” (PDTA interaziendale I.PI.25 PDI-SDS-001)
46. “Rete clinica integrata Low Back Pain” (PDTA interaziendale PI.26 PDI-DRF-001)
47. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia nodulare della tiroide” (Procedura interaziendale PI.13 PDI-PCU-002)
48. “Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia Orbitopatia Basedowiana” (Procedura interaziendale PI.17 PDI-PCU-007)
49. “Direzione Sanitaria - Coinvolgimento dei pazienti e delle Associazioni di Volontariato e Tutela nella redazione e approvazione dei PDTA in Azienda ospedaliero-universitaria Senese” (Deliberazione DG AOUS n. 571/2023)
50. “La Centrale della Cronicità e l’Agenzia di Continuità Ospedale Territorio Zonale” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 929/2017)
51. Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”
52. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 “La programmazione dell’assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77”



53. "Atto di indirizzo Regolamento Centrale Operativa Territoriale" (RGA-SDS-001)
54. "Gestione del percorso per il trattamento di pazienti Covid-19 positivi con antivirali orali - MOLNUPIRAVIR" (Procedura interaziendale I.PI.32 PI-SDSA-006)
55. "Somministrazione sperimentale anticorpi monoclonali a pazienti Covid positivi nel territorio dell'Area Vasta Sud Est" (Procedura interaziendale I.PI.29 PI-SDSA-002)
56. "Gestione dei trasferimenti inter-ospedalieri dei pazienti Covid-19" (Procedura AOUS A.DS.PA.179)
57. "Approvazione schema di convenzione tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda Usl Toscana Sud Est per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva" (Deliberazione DG AOUS n. 243/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 222/2023)
58. "Trasporto neonatale protetto (Delibera Regione Toscana n. 804 del 17/06/2019)" (Procedura interaziendale I.PI-28 PI-DMTI-001)
59. "Trattamento con ipotermia generalizzata nel neonato con sospetta encefalopatia ipossico-ischemica" (Procedura interaziendale I.PI.09 PI-DMTI-002)
60. "Screening audiologico neonatale" (Procedura interaziendale PI-18 PDI-PCU-003)
61. "Prevenzione e trattamento dell'iperbilirubinemia neonatale" (Procedura interaziendale PI.06 PTI-MTI-001)
62. "Depressione post partum. Valutazione del rischio psichico e presa in carico della donna in gravidanza e nel puerperio" (Procedura interaziendale PI.24 PDI-DMTI-001)
63. "Applicazione delle indicazioni operative regionali per il controllo della trasmissione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) produttori di carbapenemasi (CPE) nell'Area Vasta Toscana Sud Est" (Procedura interaziendale PI.19 PI-QRS-001)
64. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese e l'Azienda Usl Toscana Sud Est per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture - Adozione schema" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 438/2018)
65. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture" (Deliberazione DG AOUS n. 369/2018)
66. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse - Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 871/2018)
67. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse" (Deliberazione DG AOUS n. 747/2018)
68. "Accordo contrattuale tra AUSL Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, denominato "Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i presidi di Arezzo San Donato e Ospedale Misericordia di Grosseto - Adozione schema. (Deliberazione DG AUSLTSE n. 725/2022)



69. "Approvazione dello schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'azienda USL Toscana Sud Est - Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i Presidi Ospedalieri San Donato di Arezzo e Misericordia di Grosseto" (Deliberazione DG AOUS n. 528/2022)
70. "Attuazione DGRT 1251/2018 e succ. DGRT n. 349/2019 sull'accesso alla contraccezione gratuita nella zona senese" (Percorso interaziendale PI.021 PDI-MTI-002)
71. "Organizzazione della rete per l'assistenza integrata ospedale e territorio senza dolore" (Procedura interaziendale PIAO1)
72. "Accordo tra AOUS e AUSLTSE per Prestazioni di Collaborazione nella Disciplina di Ematologia Adozione - schema valido dalla data di sottoscrizione al 31 Dicembre 2023" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 734/2021);
73. "Approvazione Schema di Convenzione tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione nella disciplina di Ematologia" (Deliberazione DG AOUS n. 496/2022)
74. "Approvazione schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda Usl Toscana Sud Est per prestazioni ambulatoriali ed interventistiche nell'ambito della disciplina di otorinolaringoiatria" (Deliberazione DG AOUS n. 417/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 513/2023)
75. "Percorso interaziendale per attività di collaborazione e consulenza in ematologia presso il PO di Grosseto" (Procedura interaziendale I.PI.42 PDI-AONM-001)
76. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 268 del 4.03.2019 "Rete Oncologica Regionale - Istituzione Rete Clinica Senologica"
77. "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale interaziendale per pazienti affetti da patologia oncologica della mammella accertata o sospetta" (PDTA interaziendale I.PI.44 PDI-DONC-001)
78. Consiglio Sanitario Regionale - Regione Toscana. "Indirizzo diagnostico Terapeutico Percorsi Riabilitativi" - Anno 2011
79. Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente "Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione" - Anno 2021
80. Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento concernente "Piano d'indirizzo per la riabilitazione" - Anno 2011
81. "Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione" (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001)
82. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2005 "Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale"
83. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2023 "Istituzione Rete Odontoiatrica"



98. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 132/2017 “Approvazione delle Linee di indirizzo per le aziende sanitarie regionali per la somministrazione dei medicinali OSP in ambiente assimilabile all'ambiente ospedaliero predisposte dalla Commissione terapeutica regionale”
99. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 127/2018 “Approvazione delle linee di indirizzo per le aziende sanitarie regionali per la somministrazione dei medicinali OSP di cui alla delibera GRT n. 132 del 21 febbraio 2017. Sostituzione allegato 1 con allegato A alla presente delibera”
100. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1216/2024 “Approvazione linee di indirizzo per la somministrazione di medicinali OSP in ambiente assimilabile a quello ospedaliero”
101. “Richiesta di acquisto farmaco non contrattualizzato da ESTAR (RDA) su prescrizione AOUS ed erogazione ASL TSE istruzione interaziendale ASL TSE AOUS” (Procedura interaziendale I.IO.06 PI-DSAN-014)
102. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1506/2002 “Istituzione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco in ogni area vasta delle aziende sanitarie della Regione Toscana”
103. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 746/2025 “Approvazione percorso di individuazione dei Centri Ospedalieri abilitati alla prescrizione dei farmaci sottoposti a Registro AIFA e dei Centri Specialistici per la diagnosi, rilascio del piano terapeutico e/o prescrizione di medicinali a carico del SSN” - Modifica DGR 849/2021
104. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 145/2016 “Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e del D.M. n. 70 del 2 aprile 2015”
105. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 969/2023 “Reti cliniche - Approvazione del documento “Rete Toscana delle Malattie Tromboemboliche e per il Miglioramento della Qualità e Sicurezza del Percorso dei Pazienti in Terapia Anticoagulante Orale””
106. Legge 23 marzo 2023, n. 33 “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”
107. Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
108. Decreto 22 ottobre 2021 Ministero lavoro e politiche sociali “Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023”
109. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1292/2025 “Sistema Emergenza Urgenza Sociale regionale (SEUS) – modello organizzativo, strutturazione e sviluppo”
110. “PDTA interaziendale delle cure palliative nella malattia oncologica avanzata dell'adulto” (PDTA interaziendale I.PI.54 PI-DSAN-013)
111. “Attività di consulenza e prestazioni di diagnostica di laboratorio in genetica medica erogate da personale AOUS presso le strutture AUSL Toscana Sud Est” (Procedura interaziendale I.PI.52 PI-DSAN-008)
112. “Medicina e cardiologia dello sport (Percorso interaziendale)” (Procedura interaziendale I.PI.51 PI-DSAN-011)
113. “Gestione dell'emorragia intracerebrale spontanea in fase acuta in Area Vasta Sud Est Toscana” (Procedura interaziendale I.PI.50 PI-DSAN-010)



Regione Toscana



114. Legge 3 ottobre 2025, n. 149 “Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità”.
(25G00158) (GU Serie Generale n.235 del 09-10-2025)



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



Regione Toscana

