

CRONOPROGRAMMA

FASI DI APPROVAZIONE DEL PIANO



	FASE	AZIONE
ITER PIANO	PROPOSTA DI PIANO	incontro per la presentazione del piano con Assessore e DG con tutti responsabile di settore regionali
		incontro per la presentazione del piano Assessore e DG con presidente
		incontro per la presentazione del piano Assessore e DG con consiglio
		seconda fase di ascolto e partecipazione (fase attuale)
		invio al NURV del documento
		validazione NURV
		esame CD
		Concertazione: Tavolo Generale (ANCI, OO.SS., ecc) e Conferenza Regionale Dei Sindaci (30 giorni per esprimersi)
	PROPOSTA FINALE	esame Giunta regionale
		esame ed approvazione del consiglio regionale
AVVIO OPERATIVITA'	comunicazione e diffusione	



INCONTRI PREVISTI DELLA SECONDA FASE DI ASCOLTO E PARTECIPAZIONE



- Collegi di Direzione AV NordOvest
- Collegi di Direzione AV Centro
- Collegi di Direzione AV SudEst
- Conferenze dei Sindaci e Società della salute AV Centro
- Conferenze dei Sindaci e Società della salute AV NO
- Conferenze dei Sindaci e Società della salute AV SE
- Università
- Associazioni dei pazienti
- Forum Disabilità (coordinatore FISH, FAND, DIPOI, Paraplegici, Vita indipendente)
- Soggetti gestori Associazioni di categoria e Comitato ex Articolo 7 (organismi competenti in materia di prevenzione sul luogo di lavoro INAIL, INPS ecc..)
- Associazioni di volontariato e cooperazione sociale
- Organizzazioni Sindacali
- Conferenza Regionale dei Sindaci
- ANCI
- Ordini Professionali
- OTGC (Organismo di governo clinico)



PREMESSA 2018



- Il 2018 è un anno importante perché celebra 40 anni da:
- promulgazione della **Legge 833** istitutiva del servizio sanitario nazionale,
 - approvazione della **Legge Basaglia** sulla riforma dell'assistenza psichiatrica
 - **Legge 194** per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza che libera le donne dalla schiavitù dell'aborto clandestino,
 - **dichiarazione di Alma Ata** dell'OMS. Inoltre nel 2015 l'Assemblea Generale dell'ONU ha definito gli obiettivi 2020/30 di sviluppo sostenibile.



ARTICOLAZIONE DEL PIANO

LA STRUTTURA



- **PARTE DI VISIONE E DI INDIRIZZO (il Piano)**
- **Successivi documenti operativi - SCHEDE**
 - Il documento Master del Piano contiene la descrizione sintetica degli impegni
 - Ciascuno di essi verrà esplosivo attraverso schede operative che conterranno obiettivi specifici ed indicatori per poterne monitorare l'attuazione

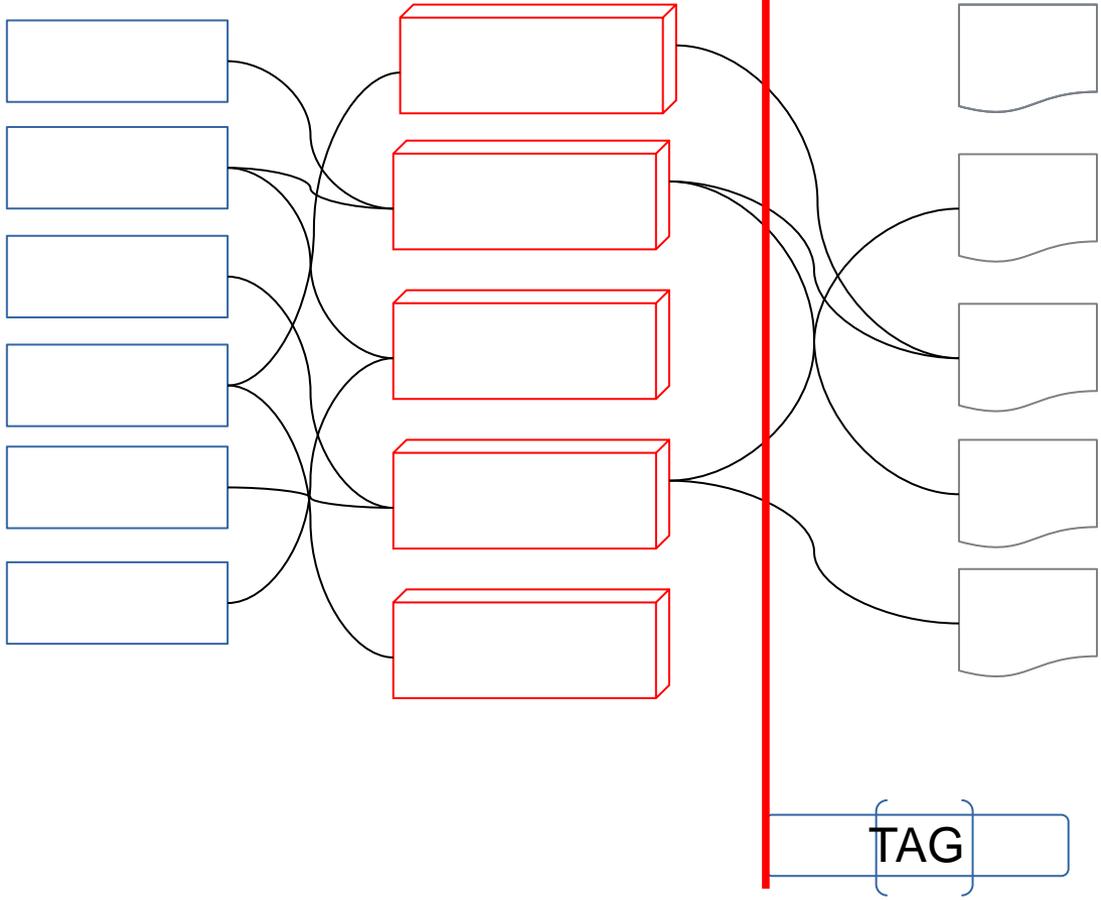




DRIVER

**TARGET
(Dedicato a)**

**SCHEDE
OPERATIVE**



RICERCA
PREVENZIONE
PROMOZIONE SOCIALE
.....
.

SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana



OBIETTIVI STRATEGICI SU CUI SI ARTICOLA IL PIANO: I DRIVER 1/2

Il piano si concentra su **otto obiettivi chiave** (driver)

- RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI
- GESTIRE LA CRONICITÀ
- SVILUPPARE NUOVI MODELLI DI 'CARE'
- ACCELERARE L'UTILIZZO DELL'INNOVAZIONE E
SFRUTTARE LA RIVOLUZIONE DELL'INFORMAZIONE

OBIETTIVI STRATEGICI SU CUI SI ARTICOLA IL PIANO: I DRIVER 2/2

- CREARE UNA NUOVA RELAZIONE CON I PAZIENTI CITTADINI E LE COMUNITÀ PER UN WELFARE ETICO E PARTECIPATO.
- RIDISEGNARE LE COMPETENZE E SOSTENERE LE 'AVANGUARDIE' PER SVILUPPARE UNA FORZA LAVORO MODERNA E FLESSIBILE
- CREARE UNA NUOVA ALLEANZA CON I CITTADINI PER PRESERVARE IL NOSTRO SISTEMA SOCIO SANITARIO
- PIANIFICARE IN MANIERA CONDIVISA LE CURE NELL'ULTIMA FASE DELLA VITA

UN UNICO SISTEMA TANTI DESTINATARI I TARGET



- Il piano si sviluppa a partire dall'impegno nei confronti dei cittadini perché **prendersi cura dei bisogni delle persone è alla base di ogni decisione** che dobbiamo assumere come sistema socio sanitario per questo vengono individuate le **priorità per i diversi destinatari**.
- Le **macro azioni** di piano vengono pertanto **definite dedicandole a 12 destinatari (TARGET)** che ricomprendono nel loro insieme la nostra popolazione di riferimento distinta per età, fasi della vita e o particolari condizioni di malattia.



UN UNICO SISTEMA TANTI DESTINATARI

I TARGET 2/2



- DEDICATO ALLE PERSONE CON DISABILITÀ
- DEDICATO AGLI STRANIERI
- DEDICATO AI LAVORATORI
- DEDICATO ALLE POPOLAZIONI RESIDENTI NELLE AREE INTERNE ED INSULARI
- DEDICATO ALLE PERSONE DETENUTE NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI
- DEDICATO A TUTTI I CITTADINI



ARTICOLAZIONE DEL PIANO REDAZIONE



- non tenere separate le parti relative alle politiche sanitarie da quelle sociali;
- non tenere separate la parte descrittiva della rete ospedaliera e da quella descrittiva della rete territoriale;
- includere la tematica della prevenzione in tutti gli obiettivi di piano
- presentazione dei dati in maniera prospettica anziché retrospettiva
- Il Documento Master rimanda ai piani specifici di settore (es. Piano Prevenzione, ecc.)
- Contiene i link ai documenti già presenti a supporto della programmazione (es. Relazione sanitaria, ecc.)



Driver ① RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI

“ **Equità e giustizia sociale: contrasto alle disuguaglianze e accoglienza delle differenze, centralità delle persone, delle famiglie e delle comunità** ”

Equità, giustizia sociale e centralità della persona nelle politiche

Uguaglianza, universalità e appropriatezza sono i principi che muovono i programmi e le azioni dei servizi e dei sistemi locali per agire con equità e contrastare le disuguaglianze, proponendo progetti di vita e di cura rivolti alle singole persone, ai loro bisogni e alle loro aspettative.

I servizi sfidano oggi nuove forme di disuguaglianza. Le condizioni di svantaggio e disagio determinate dalle tensioni geopolitiche che caratterizzano lo scenario internazionale, con i correlati flussi migratori.

La conoscenza dei cambiamenti in corso guida la riforma degli assetti istituzionali del sistema toscano e rinnova la visione e le azioni dei servizi .

La riorganizzazione delle zone sociosanitarie consente di operare localmente con maggiore incisività e uniformità e di facilitare una significativa e responsabile presenza dei soggetti delle economie solidali.

Le politiche sociali in Toscana hanno già scelto, in piena attuazione delle direttive comunitarie, di utilizzare una quota rilevante delle risorse del POR FSE 2014/2020 (Asse B "Inclusione Sociale e lotta alla povertà") per rafforzare l'inclusione sociale e di usare il REI come misura universale di contrasto alla povertà, costruendo un piano organico di contrasto alla povertà.

Si evidenzia che il REI, alla luce del D.Lgs 147 del 15/9/2017, ha assunto la natura di Livello Essenziale delle Prestazioni nei suoi due aspetti di trasferimento di risorse ai beneficiari e di strutturazione del modello e del percorso di accesso e presa in carico centrato sulle multidimensionalità e la multiprofessionalità.

Driver ⑦

Vanno potenziati gli interventi di prevenzione e di promozione della salute, trovando modi che li rendano maggiormente efficaci nel diffondere i concetti di cura efficace, riabilitazione possibile e valorizzazione delle capacità residue, in contrapposizione all'eccesso di cure e alla ricerca della guarigione ad ogni costo.

Gli ambiti che rappresentano i prossimi impegni a livello regionale sono:

- lo sviluppo di piani di implementazione delle raccomandazioni sull'utilizzo appropriato di esami e trattamenti che comprendano l'identificazione di indicatori da utilizzare per valutarne l'effettiva applicazione;
- la realizzazione di iniziative per migliorare il rapporto medico-paziente aumentando e migliorando la comunicazione tra loro, "la comunicazione è tempo di cura";
- la ricerca di una maggiore responsabilizzazione dei professionisti attraverso l'impegno delle società scientifiche, degli ordini e dell'università;
- la riprogettazione degli interventi di prevenzione e di educazione alla salute;
- la promozione dell'informazione indipendente dei medici e degli altri professionisti sanitari;
- la diffusione dei concetti di cura efficace e appropriata tra i cittadini, i pazienti e le loro rappresentanze rendendo disponibili maggiori informazioni;
- l'allineamento della formazione continua con la ricerca di appropriatezza e sostenibilità.

Nuove politiche del farmaco: appropriatezza e sostenibilità

Due gli strumenti per garantire la salute dei cittadini e la sostenibilità del sistema: la riconciliazione della terapia e la lotta agli sprechi dei farmaci grazie al loro riutilizzo. Per fare ciò è determinante il ruolo svolto dai MMG, dagli infermieri "di famiglia", dai farmacisti ospedalieri e dalle farmacie dei servizi.

Il pericolo di effetti collaterali da farmaci triplica dopo i 65 anni e quadruplica dopo i 75 (dato AIFA), soprattutto per la frequente mancanza di una regia terapeutica che indichi priorità di trattamento e riconsideri periodicamente gli schemi farmacologici. Applicando una saggia de-prescrizione almeno tre milioni di ricoveri di anziani sarebbero evitabili in Italia.

I farmaci sono beni preziosi e vanno usati attentamente perché producano i loro migliori effetti terapeutici, quindi vanno gestiti attraverso processi continui di revisione e riconciliazione.

Pericolo da effetti collaterali da farmaci

3 volte maggiore dopo i 65 anni

4 volte maggiore dopo i 75 anni

dato AIFA

Target **A** DEDICATO AI GENITORI

Il sostegno alla genitorialità e all'essere genitori nella ricomposizione dell'approccio sociale, educativo e sanitario, genera effetti positivi sulla salute e sulla qualità della vita delle persone che vanno anche a favore della collettività

Riferimenti epidemiologici

- Le coppie con figli costituiscono in Toscana il 31% delle famiglie, ma aumentano le famiglie mono-genitoriali costituite prevalentemente da madri sole che vanno particolarmente sostenute (Profilo regionale sociale 2016). Vari studi hanno evidenziato l'effetto negativo della assenza del supporto sociale e della assenza del partner, non solo fisica, ma anche emotiva, sulla capacità genitoriale delle donne. Aumentano anche gli altri fattori di rischio che si intrecciano tra di loro sviluppando quadri di sempre maggiore complessità. Alta attenzione va posta in presenza di violenza domestica o di alta conflittualità familiare.
- L'età della prima maternità si è progressivamente elevata, la genitorialità è prevalentemente una scelta ponderata, meno casuale e spesso unica.
- Il livello culturale si è innalzato. Maggiori sono i messaggi informativi, anche contraddittori, sulle tematiche psico-pedagogiche in assenza di modelli e punti di riferimento certi con conseguente disorientamento dei genitori. Vengono offerte molte opportunità che si sente il dovere di cogliere per sentirsi adeguati agli altri e al proprio tempo.





Target




in aumento i fumatori regolari, soprattutto ragazze


1 ragazzo su 3 in Toscana ha provato almeno 1 droga illegale nell'ultimo anno


Poliuso consumo contemporaneo di più sostanze


Gioco d'azzardo quasi 1 ragazzo su 10 a rischio dipendenza

incontro al binge, saliranno a 65.000 nel 2020 per poi riscendere a 64.000 nel 2030.

I ragazzi toscani non brillano nelle statistiche nazionali quanto a fumo di tabacco: sono in aumento i fumatori regolari, soprattutto tra le femmine, che detengono il non invidiabile primato nazionale. I maschi, invece, fumano come i loro coetanei di altre regioni. Gli adolescenti che continuano a fumare dopo i primi tentativi saranno con ogni probabilità i forti fumatori dell'età adulta, anche se molti, dopo i primi tentativi, finiscono per smettere.

Un ragazzo toscano su 3 ha provato almeno una volta nella vita una droga illegale nell'ultimo anno: meno dei coetanei europei, ma in modo simile agli italiani. Si tratta soprattutto di cannabis e molto meno di cocaina; stimolanti e farmaci sono consumati soprattutto dai maschi. Questo trend è stabile ormai da diversi anni e vede coinvolti circa 22.600 ragazzi tra i 14 ed i 19 anni, lo rimarrà nel 2020 come nel 2030 (22.400 circa).

È in aumento invece il "poliuso", cioè il consumo contemporaneo di più droghe o sostanze, che potenzia i rischi delle sostanze assunte, mentre si sta affermando anche l'acquisto di droghe su Internet, fenomeno di cui però ancora sappiamo poco. Tra i molti ragazzi che consumano droghe, la maggioranza esce più o meno indenne da questa esperienza: diventeranno tossicodipendenti tra 1 e 3 per 100 di loro. Gli altri dimezzeranno il consumo di droghe, e intorno ai 30 anni saranno utilizzatori saltuari, per lo più di cannabis. Tra i nuovi rischi di dipendenza non è da trascurare il gioco d'azzardo, che sempre più sta diventando una forte attrazione anche in questa fascia d'età, portandosi dietro problemi di comportamento sempre più complessi (1 su 10 è a rischio di sviluppare una vera e propria dipendenza).

Gli adolescenti toscani fanno più sport e sono meno sedentari dei coetanei italiani, oltre ad avere un'alimentazione un po' più corretta e salutare. I ragazzi che praticano sport sono in aumento negli ultimi anni. Nel passaggio dall'infanzia all'adolescenza



I DRIVER



I DRIVER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI 1/2



MESSAGGIO CHIAVE

Equità e giustizia sociale: non solo contrasto alle disuguaglianze e accoglienza delle differenze, ma anche centralità di persone, famiglie e comunità nelle politiche per la salute e sociali



I DRIVER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI

2/2



Equità, giustizia sociale e centralità della persona nelle politiche

Quattro linee di azione:

- 1. Promozione di consumi, stili di vita e contesti territoriali a tutela della salute e del benessere sociale;**
- 2. Accesso ai servizi, fruizione, informazione e comunicazione;**
- 3. Comunità locale, salute ed economie solidali;**
- 4. Accesso e qualità delle cure.**



I DRIVER GESTIRE LA CRONICITÀ 1/8



MESSAGGIO CHIAVE

La cronicità e la salute al nostro tempo: il sistema sociosanitario si ridisegna, la comunità si organizza e il cittadino si rafforza



I DRIVER

GESTIRE LA CRONICITÀ

2/8



Azioni da compiere:

- **Stratificazione e *targeting* della popolazione**
- **Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce**
- **Presa in carico e gestione del paziente (PDTAS)**
- **Erogazione di interventi personalizzati**
- **Valutazione della qualità delle cure erogate**



GESTIRE LA CRONICITÀ 3/8



STRATIFICAZIONE E TARGETING DELLA POPOLAZIONE

Non si può parlare di una cronicità ma di tante cronicità:

La definizione OMS di malattia cronica (“problemi di salute che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decenni”) delinea una grande categoria in cui entrano condizioni molto diverse.

- **Prevalenza**
- **Insorgenza**
- **sintomatologia**
- **controllabilità**
- **evoluzione verso la disabilità**



I DRIVER GESTIRE LA CRONICITÀ 4/8 PROMOZIONE DELLA SALUTE, PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE



**Prevenzione delle condizioni croniche e della loro evoluzione
attraverso:**

- un aumento dell'attività fisica in tutte le età nella popolazione
- un miglioramento delle abitudini alimentari in tutte le età
- una riduzione del consumo di tabacco
- una riduzione dell'abuso e/o consumo a rischio di alcol.



I DRIVER

GESTIRE LA CRONICITÀ 5/8

PROMOZIONE DELLA SALUTE, PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE



Tre tipi di azioni

- **Epidemiologia e sorveglianza**
- **Azioni a livello ambientale sociale e comunitario**
- **Azioni a livello individuale**



GESTIRE LA CRONICITÀ 6/8

PRESA IN CARICO E GESTIONE DEL PAZIENTE - INTERVENTI SULL'ORGANIZZAZIONE



PRINCIPI DA GARANTIRE: tempestività, coordinamento e continuità, globalità e multidimensionalità, flessibilità, facilitazione, appropriatezza

- Mappatura e georeferenziazione dei servizi:
- Realizzazione dell'integrazione multiprofessionale
- PDTAS (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali Sociali)
- Integrazione socio sanitaria
- I vantaggi della tecnologia nelle cure continuative. La telemedicina.
- Le cure di fine vita e la domiciliarità



GESTIRE LA CRONICITÀ 7/8

EROGAZIONE DI INTERVENTI PERSONALIZZATI



La relazione reciproca che si stabilisce tra la persona e il team di assistenza si sostanzia nel **Patto di cura**, che **non è un modulo da firmare** ma la traduzione concreta degli impegni che si assumono le due parti:

- il sistema socio-sanitario con gli interventi definiti dal PDTAS che vengono tradotti in un piano individuale per la persona;
- la persona con l'adesione al piano e ai suoi impegni nei confronti della propria salute.



I DRIVER

SVILUPPARE NUOVI MODELLI DI 'CARE

1/3



MESSAGGIO CHIAVE

Interpretare e trarre il massimo dalle migliori esperienze disponibili per un sistema socio sanitario regionale moderno e a misura di cittadino



SVILUPPARE NUOVI MODELLI DI 'CARE

2/3



Le scelte organizzative sull'intero territorio regionale

- la ridefinizione di un **sistema socio-sanitario nativamente integrato** nell'ambito territoriale distrettuale;
- la presa in carico secondo il paradigma della **medicina sistemica** e della **Medicina delle 4P** (proattiva, preventiva, personalizzata e partecipata);
- un **maggiore ed effettivo coinvolgimento delle comunità** e del terzo settore nei percorsi di cura.





SVILUPPARE NUOVI MODELLI DI 'CARE'

Lo sviluppo delle reti cliniche – la necessità di “lavorare in Rete”:

- ottimizzare la gestione del **percorso** del paziente;
- rendere **più estesamente fruibili gli ambiti iper-specialistici**, aumentando così gli standard di assistenza erogati e garantendo una maggiore equità di accesso alle cure;
- rispondere alla **complessità** crescente dei processi clinico assistenziali ed alla necessità di **condividere ed integrare, con modalità codificate, le conoscenze e le competenze**;
- **migliorare l'utilizzo delle risorse** complessivamente disponibili.
- **il contenimento degli sprechi dovuti a modelli gestionali obsoleti o deboli**
- *la governance clinica*
- *equipe multiprofessionali*

3/3



I DRIVER ACCELERARE L'UTILIZZO DELL'INNOVAZIONE E SFRUTTARE LA RIVOLUZIONE DELL'INFORMAZIONE 2/2



- un **consolidamento delle tecnologie** a supporto dei processi (cartella clinica, cartella ambulatoriale, percorso chirurgico, ecc.);
- **applicazioni** che favoriscano e **agevolino il lavoro degli operatori** e producano nei **confronti dei cittadini un maggiore livello di trasparenza** e conoscenza dei processi e dei percorsi che li vedono coinvolti;
- una **forte personalizzazione**, nonché una **facilitazione nell'accesso ai servizi** ed in alcuni casi anche strumenti di gestione autonoma di alcune fasi del percorso assistenziale, tarate sulle singole e diverse capacità di ciascun cittadino.
- un **utilizzo avanzato dei dati** per una migliore capacità di governo e programmazione e per il supporto decisionale, basato sull'utilizzo di piattaforme di intelligenza artificiale



I DRIVER CREARE UNA NUOVA RELAZIONE CON I PAZIENTI CITTADINI E LE COMUNITÀ PER UN WELFARE ETICO E PARTECIPATO

2/2



- La comunicazione e l'informazione come strumento per la partecipazione e l'empowerment
- La prevenzione e la promozione della salute e del benessere sociale in tutte le azioni pubbliche
- Disuguaglianze e politiche per l'equità
- Prendersi cura della e nella comunità
- Valori individuali e salute



I DRIVER RIDISEGNARE LE COMPETENZE E SOSTENERE LE 'AVANGUARDIE' PER SVILUPPARE UNA FORZA LAVORO MODERNA E FLESSIBILE 1/3



MESSAGGIO CHIAVE

*La medicina moderna esige un adattamento professionale ai criteri gestionali di un'impresa complessa e costosa. Scopo primario è il perseguimento dell'**equilibrio decisionale** (la governance) tra tutti gli attori in causa nella gestione del sistema.*



I DRIVER CREARE UNA NUOVA ALLEANZA CON I CITTADINI PER PRESERVARE IL NOSTRO SISTEMA SOCIO SANITARIO 1/3



MESSAGGIO CHIAVE

La sostenibilità del sistema pubblico è fortemente legata alle scelte di appropriatezza fatte da operatori e da cittadini che lavorano in squadra per preservare l'universalità del nostro sistema sanitario prendendo decisioni basate sul valore e sulla qualità al fine di mantenere il sistema per le generazioni future.



I DRIVER

CREARE UNA NUOVA ALLEANZA CON I CITTADINI PER PRESERVARE IL NOSTRO SISTEMA SOCIO SANITARIO



2/3

Prossimi impegni a livello regionale

- lo sviluppo di **piani di implementazione delle raccomandazioni sull'utilizzo appropriato di esami e trattamenti** che comprendano l'identificazione di **indicatori** da utilizzare per valutarne l'effettiva applicazione
- la realizzazione di **Iniziative per migliorare il rapporto medico-paziente** e la relativa presa in carico aumentando e migliorando la comunicazione con i cittadini/pazienti
- la ricerca di una **maggiore responsabilizzazione dei professionisti attraverso l'impegno delle società scientifiche, degli ordini e dell'università**



I DRIVER CREARE UNA NUOVA ALLEANZA CON I CITTADINI PER PRESERVARE IL NOSTRO SISTEMA SOCIO SANITARIO

3/3

Prossimi impegni a livello regionale

- la ri-progettazione degli interventi di prevenzione e di educazione alla salute
- la promozione dell'**informazione indipendente** dei medici e degli altri professionisti sanitari;
- la diffusione dei **concetti di cura efficace ed appropriata tra i cittadini**, i pazienti e le loro rappresentanze rendendo disponibili maggiori informazioni
- l'allineamento della **formazione continua con la ricerca di appropriatezza e sostenibilità**





I DRIVER PIANIFICARE IN MANIERA CONDIVISA LE CURE NELL'ULTIMA FASE DELLA VITA 1/2

MESSAGGIO CHIAVE

Partecipazione e scelta per il diritto alla tutela della salute e nel rispetto della dignità della persona e della qualità di vita nell'ultima fase di malattia



I DRIVER PIANIFICARE IN MANIERA CONDIVISA LE CURE NELL'ULTIMA FASE DELLA VITA 2/2



Linee di azione

- **Garantire la Pianificazione Condivisa delle Cure (PCC) e l'attivazione di percorsi di cure palliative precoci nelle cura delle persone affette da patologie croniche**
- **Un cambiamento di paradigma: dall'attesa all'iniziativa, dall'intervento in condizioni di urgenza all'intervento programmato**
- **Disposizioni anticipate di trattamento: indirizzi e fruibilità**





I TARGET



I TARGET

DEDICATO AI GENITORI 1/2



- **MESSAGGIO CHIAVE**

La promozione del benessere e del sostegno alla genitorialità e all'essere genitori nella ricomposizione dell'approccio sociale, educativo e sanitario, capace di produrre sia nel presente sia nel futuro, effetti positivi sulla salute e sulla qualità della vita delle persone a favore della collettività.



I TARGET

DEDICATO AI BAMBINI 1/2



- **MESSAGGIO CHIAVE:**
- “La promozione del benessere e della salute dei bambini e la tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza quali obiettivi strategici della rete integrata dei servizi e degli interventi sociali e sanitari”



I TARGET

DEDICATO AI GIOVANI 1/2



MESSAGGIO CHIAVE

Promuovere salute, benessere e corretti stili di vita attraverso lo sviluppo delle competenze nei giovani, la promozione di scelte consapevoli e di pratiche salutari finalizzate all'equilibrio biopsicosociale



I TARGET

DEDICATO AI GIOVANI 2/2



- La psicopatologia nell'adolescenza e nei giovani adulti
- Stili di vita
- HIV/AIDS - Malattie sessualmente trasmesse ed affettività
- Vaccino contro il Papilloma Virus
- Bullismo e cyberbullismo
- Giovani e farmaci
- Salute, cultura della donazione e trapianti
- Resilienza
- Sicurezza stradale
- Sicurezza sul lavoro



I TARGET

DEDICATO ALLE DONNE 1/2



MESSAGGIO CHIAVE

Sostenere il ruolo delle donne consente di sostenere il ruolo di resilienza dell'intera comunità. Il miglioramento delle prospettive di salute dell'intera popolazione può essere ottenuto facilitando alle donne l'accesso a percorsi chiari e interconnessi tra specialità e competenze che tengano conto della specificità di genere



I TARGET

DEDICATO ALLE DONNE 2/2



- Riferimenti epidemiologici
- Nuovi ruoli e nuovi bisogni:
- Indirizzi a favore della donna...
 - nella famiglia
 - nell'accoglienza e integrazione da altri paesi
 - nella medicina di genere
 - nella prevenzione e contrasto alla violenza di genere





I TARGET

DEDICATO AI PAZIENTI ONCOLOGICI 1/2

MESSAGGIO CHIAVE:

Personalizzazione, prossimità, equità e sicurezza delle cure: gli impegni per le persone colpite da tumore



I TARGET

DEDICATO AGLI ANZIANI 1/2



MESSAGGIO CHIAVE

“Le rughe della vecchiaia formano le più belle scritte della vita, quelle sulle quali i bambini imparano a leggere i loro sogni (Marc Levy).” Occuparsi degli anziani e garantire loro un appropriato livello di assistenza è un dovere e un bisogno sociale (dati Ars)



I TARGET

DEDICATO AGLI ANZIANI 2/2



- Riferimenti epidemiologici
- Come risponde il sistema sociosanitario pubblico rispetto ai bisogni specifici
- Nuovi ruoli e nuovi bisogni:
 - il supporto alla famiglia nel lavoro di cura
 - fragilita' e invecchiamento attivo
 - patologie croniche, comorbidity' e uso eccessivo di farmaci
 - assistenza continua alla persona non autosufficiente
 - la qualita' dell'assistenza
 - la cura e l'assistenza delle persone con demenza e il sostegno ai familiari



I TARGET DEDICATO ALLE PERSONE CON DISABILITÀ



MESSAGGIO CHIAVE

«Sostenere e valorizzare la centralità della persona con disabilità, sviluppandone le capacità esistenti e le potenzialità di crescita finalizzate al raggiungimento e mantenimento della massima autonomia possibile e di una vita indipendente»

- **Riferimenti epidemiologici**
- **Come risponde il sistema socio sanitario ai bisogni delle persone con disabilità**



I TARGET DEDICATO AGLI STRANIERI



MESSAGGIO CHIAVE:

Accogliere e integrare le persone straniere sul territorio, in una logica di inclusione e coesione sociale, per sostenere percorsi di empowerment individuale e di sviluppo delle comunità

- **Riferimenti epidemiologici**
- **La rete dei servizi per le persone straniere**
- **La cooperazione sanitaria internazionale**



I TARGET DEDICATO AI LAVORATORI



MESSAGGIO CHIAVE

“La salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro non è assenza di infortunio, ma la realizzazione di una realtà lavorativa nella quale il lavoratore possa lavorare in sicurezza, senza contrarre malattie da lavoro ed avere occasioni per migliorare il suo stato di salute” (definizione OMS).

- **Riferimenti epidemiologici**
- **Le azioni che il SSR promuove a favore di tutti i lavoratori**



I TARGET

DEDICATO ALLE POPOLAZIONI RESIDENTI NELLE AREE INTERNE ED INSULARI



MESSAGGIO CHIAVE

La fruizione dei servizi sanitari da parte della popolazione della Regione Toscana deve essere garantita in maniera equa ed universalistica a prescindere dalla sua collocazione geografica



I TARGET

DEDICATO ALLE PERSONE DETENUTE NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI



MESSAGGIO CHIAVE

Garantire il diritto alla salute e all'inclusione sociale a tutti i cittadini anche nei luoghi di limitazione della libertà senza distinzione di provenienza o di condizione di malattia.

- **Riferimenti epidemiologici**
- **Le azioni per migliorare l'assistenza all'interno degli istituti penitenziari**



I TARGET

DEDICATO A TUTTI I CITTADINI 1/2



MESSAGGIO CHIAVE

La Salute di tutti i cittadini è garantita dall'impegno delle istituzioni che assicurano servizi sanitari efficienti ed appropriati e dall'impegno personale di ciascuno, adottando corretti stili di vita



I TARGET

DEDICATO A TUTTI I CITTADINI 2/2



- LA PREVENZIONE
- AMBIENTE E SALUTE
- LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE
- LA SICUREZZA DELLE CURE
- IL TEMA DELLE LISTE D'ATTESA
- LA RICERCA E LA SPERIMENTAZIONE CLINICA NELLE SCIENZE DELLA VITA
- L'EMPOWERMENT DEL CITTADINO
- MEDICINA COMPLEMENTARE INTEGRATA NEGLI INTERVENTI PER LA SALUTE
- LE NUOVE DIPENDENZE
- MEDICINA TRASFUSIONALE
- POLITICHE PER LO SPORT E L' ATTIVITA' MOTORIA



IL RUOLO DELLA ZONA DISTRETTO E IL SUO ASSETTO



1. LA FUNZIONE – FINALITA' E RIFERIMENTI
NORMATIVI
2. LA STRUTTURA DELL'AMBITO ZONALE
3. LA PROGRAMMAZIONE E I PROCESSI OPERATIVI
ZONALI
4. LA SOCIETA' DELLA SALUTE E LA CONVEZIONE
SOCIOSANITARIA



PROGRAMMAZIONE MULTILIVELLO STRUMENTI DI INTEGRAZIONE



PROGRAMMAZIONE MULTILIVELLO E STRUMENTI DI INTEGRAZIONE

1) I LIVELLI E GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

2) IL RAPPORTO TRA PAL E PIS

3) DISPOSITIVI DI INTEGRAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE



LA RIPARTIZIONE DELLE RISORSE



ASSETTI ECONOMICI

- FONDO SANITARIO REGIONALE
- IL FONDO SOCIALE REGIONALE
- CRITERI DI RIPARTIZIONE ECONOMICA
- TABELLA PESI PER POPOLAZIONE PONDERATA PER ETA' E L.A. PSSIR 2012-2015





GRAZIE DELL'ATTENZIONE!!



Regione Toscana

IL NUOVO PIANO SOCIALE E SANITARIO INTEGRATO
REGIONE TOSCANA 2018 – 2020

