

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero della delibera	1
Data della delibera	28-02-2025
Oggetto	PIS/POA
Contenuto	MONITORAGGIO POA 2024, AGGIORNAMENTO DEL PROFILO DI SALUTE E APPROVAZIONE POA 2025.

Presidente	DE CARO SIMONA
Direttore	LOMI STEFANO
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS
Resp. Ufficio/Struttura	LOMI STEFANO
Resp. del procedimento	LOMI STEFANO
Parere e visto di regolarità contabile	

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	15	Allegato 1 - Aggiornamento del profilo di salute
2	2	Allegato 2 - Monitoraggio programmi POA 2024
3	36	Allegato 3 - Monitoraggio schede attività POA 2024
4	42	Allegato 4 -POA 2025



SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

L'anno **DUEMILAVENTICINQUE** e questo giorno **VENTOTTO** del mese di **FEBBRAIO** alle ore **NOVE**, nella sala conferenze della SdS, si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute convocata nelle forme previste dallo Statuto.

In riferimento al suddetto oggetto, sono rispettivamente presenti ed assenti i signori:

COMPONENTI		PRESENTI	ASSENTI
BARONTINI CRISTINA	ASSESSORE DEL COMUNE DI BUGGIANO	XX	
BERTI FABIO	SINDACO DEL COMUNE DI CHIESINA UZZANESE	XX	
AMIDEI LISA	SINDACO DEL COMUNE DI LARCIANO	XX	
TRASSI ANNA	SINDACO DEL COMUNE DI LAMPORECCHIO	XX	
BERNARDINI ROBERTO	ASSESSORE DEL COMUNE DI MASSA E COZZILE	XX	
DE CARO SIMONA	SINDACO DEL COMUNE DI MONSUMMANO TERME	XX	
DEL ROSSO CALUDIO	SINDACO DEL COMUNE DI MONTECATINI TERME		XX
INGLESE CRISTIANA	ASSESSORE DEL COMUNE DI PESCIA	XX	
PELLEGRINI ABEL	ASSESSORE DEL COMUNE DI PIEVE A NIEVOLE	XX	
GIANNANTI BEATRICE	ASSESSORE DEL COMUNE DI PONTE BUGGIANESE	XX	
CORDIO DINO	SINDACO DEL COMUNE DI UZZANO		XX
LOMI STEFANO	DIRETTORE ZONA VAL DINIEVOLE AUSL TOSCANA CENTRO	XX	

E' presente la Coordinatrice del Comitato di Partecipazione, Rita Gargiulo



SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

Presiede la seduta la Sindaca del Comune di Monsummano Terme, **Simona De Caro**, nella sua qualità di **Presidente**;

Assiste il **Direttore della SdS, Dott. Stefano Lomi**, presente nella sede della SdS Valdinievole, incaricato della redazione del presente verbale, ai sensi dell'art. 5, punto 5.2.4. lettera c), della convenzione consortile della SdS;

Accertato il numero legale degli intervenuti la Presidente dichiara aperta la seduta ed invita i presenti all'esame dell'argomento indicato in oggetto.

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Considerato che in data 14.01.2010 con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Montecatini Terme, registrati in data 02.02.10 N° Rep. 4877 i Comuni di Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Monsummano Terme, Montecatini Terme, Pieve a Nievole, Pescia, Ponte Buggianese, Uzzano e l'Azienda USL 3 di Pistoia hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute della Valdinievole;

Preso atto che con la delibera dell'Assemblea dei soci n. 13 del 02 dicembre 2019 si è provveduto al rinnovo, per ulteriori 10 (dieci) anni, dal 14.01.2020 al 13.01.2030, dello Statuto e della Convenzione della Società della Salute della Valdinievole approvati con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 16 del 23.11.2009;

Preso atto della delibera dell'Assemblea dei soci n. 2 del 20.02.2020 ad oggetto "Statuto e Convenzione della SdS Valdinievole: rinnovo per il periodo 14.01.2020 – 13.01.2030. Presa d'atto della ratifica da parte dei Comuni facenti parte del Consorzio della SdS Valdinievole";

Vista la delibera della Assemblea dei Soci n. 9 del 02.08.2024 con la quale la Sindaca del Comune di Monsummano Terme, Simona De Caro, viene eletta Presidente della Società della Salute della Valdinievole;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 10 del 02.08.2024 con la quale è stata eletta la nuova Giunta Esecutiva;

Visto il decreto del Presidente della Società della Salute della Valdinievole n. 2 del 30.06.2022, con il quale il dott. Stefano Lomi è stato nominato, con decorrenza dal 01.07.2022, Direttore del Consorzio Società della Salute della Valdinievole;

Richiamata la Legge Regionale Toscana n. 40 del 2005 e successive modifiche ed integrazioni, recante la "*Disciplina del servizio sanitario regionale*";

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 169 del 11 ottobre 2023 di nomina dell'Ing. Valerio Mari quale Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro;

Richiamata la delibera n. 1221 del 16.10.2023 del Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, con cui viene preso atto di quanto disposto dal suddetto DPGR n.169/2023;

Preso atto della nota prot. n. 11749 del 25.02.2025 con la quale il Dr. Valerio Mari, Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, delega il Dott. Stefano Lomi Direttore della Zona Valdinievole della AUSL Toscana Centro, a rappresentarlo nell'odierna seduta della Giunta Esecutiva dichiarando fin da adesso che ogni sua decisione è dallo stesso avallata e, precisando, che la presente delega è comunque relativa all'espletamento dell'attività ordinaria della Società della Salute della Valdinievole;

Visto l'art. 8 dello Statuto "Funzionamento" (Titolo II Ordinamento, Capo II l'Assemblea dei soci) dello

documento firmato digitalmente



SOCIETÀ DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

Statuto Consortile;

Vista la delibera n. 6 del 25 maggio 2020, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Integrato di Salute 2020-2022;

Vista la delibera n. 1 del 27 febbraio 2024, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Operativo Annuale 2024;

Preso atto che il Consiglio regionale con la deliberazione n. 73 del 9 ottobre 2019 ha approvato il Piano Sanitario e Sociale Integrato della Regione, il PSSIR 2018-2020, che all'interno della sezione contenutistica prevede i capitoli "Il ruolo della zona distretto e il suo assetto" e "Programmazione multilivello e strumenti di integrazione" relativi al potenziamento del territorio e alla governance del sistema di programmazione delle politiche per salute e il benessere della comunità;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 9 dell'08.09.2022 avente per oggetto: "Regolamento di organizzazione della Società della Salute della Valdinievole approvato con la delibera della G.E. nr. 9 dell'08.09.2022. Modifica ed integrazioni" ed in particolare l'art. 8 – Ufficio di Piano che stabilisce:

1. l'Ufficio di piano si occupa di supportare il Direttore di SdS nello svolgimento della operatività quotidiana e richiede competenze programmatiche, amministrative, organizzative, di monitoraggio e valutazione;
2. il ruolo dell'Ufficio di Piano deve essere riconosciuto per poter ribadire come la programmazione costituisca una priorità nel sistema sociale e sanitario integrato;
3. l'Ufficio di Piano si avvale di un gruppo di lavoro a carattere interorganizzativo tra SdS, Azienda USL, Comuni;
4. l'Ufficio di Piano svolge anche funzioni di monitoraggio e governo della domanda attraverso l'istituzione e la conduzione dei tavoli di concertazione settoriali
5. l'Ufficio di Piano si occupa della programmazione e promozione della salute.

Vista la delibera della G.E. nr. 32 del 15.11.2022 avente per oggetto: "Art. 64.2 della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.. Costituzione Ufficio di Piano. Modifica delibera della Giunta Esecutiva della Società della Salute n. 5 del 03.02.2020".

Dato atto che

- la AUSLTC ha previsto la costituzione del gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale", composto dai Dipartimenti aziendali territoriali e coordinato dall' Area Pianificazione ed analisi performance sanitarie;
- il gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale", attraverso una équipe ristretta, ha supportato il processo di programmazione operativa annuale delle otto ZD/SDS dell'Azienda Usl Toscana Centro, sulla base delle linee di indirizzo previste dalle DGRT n. 573/2016 e n. 1076/2018;
- che lo stesso gruppo di lavoro aziendale ha garantito il supporto alle otto ZD/SDS della Toscana Centro per la predisposizione del Piano Integrato di Salute 2018-2020, particolare riferimento agli ambiti di programmazione per i quali è necessario rapportarsi con i dipartimenti aziendali;

Preso atto che la programmazione operativa annuale è stata elaborata secondo la metodologia prevista nelle DGRT n. 573/2017 e DGRT n.1339/2019 attraverso la modulistica informatizzata predisposta dal settore competente della direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale mediante l'utilizzo del software PROWEB2.0;

Visto che Regione Toscana con DGRT n. 1227 del 28/10/2024 ha previsto l'approvazione da parte della Società della Salute della programmazione operativa annuale 2025 (POA 2025) secondo gli indirizzi entro il 28 febbraio 2025;

Visto l'art. 71 sexies - Assemblea dei soci della L.R. 40/2005 e s.m.i;

Visto l'art. 5 della Convenzione consortile "Organi Consortili e Statuto";

documento firmato digitalmente



SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

Dato atto che non sono stati segnalati dai Responsabili del presente atto, conflitti d'interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/90 come modificato dalla L. 190/2012;

Visto l'art. 8 "Funzionamento" (Titolo II Ordinamento, Capo II l'Assemblea dei soci) commi 1-3, dello Statuto Consortile, inerenti le modalità ed il quorum necessari per la validità delle deliberazioni dell'Assemblea;

Visto il parere favorevole di regolarità tecnica reso dalla Struttura proponente, indicata nel frontespizio, della SdS Valdinievole ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Data atto che il presente provvedimento non necessita del parere di regolarità contabile;

Dato atto che nel frontespizio del presente atto sono integralmente riportate le presenze/assenze dei componenti dell'odierna seduta;

Con votazione unanime dei presenti resa in forma palese;

Ciò premesso e considerato

DELIBERA

1. di approvare le premesse del presente atto;
2. di approvare l'aggiornamento del Profilo di Salute, allegato 1, parti integrante e sostanziale dello stesso;
3. di approvare il Monitoraggio finale dei programmi POA 2024, allegato 2, e delle schede attività POA 2024, allegato 3 parti integrante e sostanziale dello stesso;
4. di approvare il documento di dettaglio delle Schede operative che compongono il Piano Operativo Annuale 2025 allegato 4, parte integrante e sostanziale dello stesso;
5. di dare atto che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi per il Consorzio;
6. di trasmettere il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio;
7. di trasmettere, inoltre, il presente provvedimento al Coordinatore del Comitato di Partecipazione, al Presidente della Consulta del Terzo Settore, al Presidente dell'ASP San Domenico di Pescia, nonché agli eventuali interessati;
8. di dare atto che il presente provvedimento viene pubblicato per 15 giorni consecutivi sul sito del Consorzio ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69;
9. di dichiarare, vista l'urgenza di provvedere per quanto esplicitato in narrativa, a seguito di votazione separata, dall'esito **UNANIME, l'immediata eseguibilità** dell'atto ai sensi dell'art. 4 comma 2, dello Statuto della SdS Valdinievole.

Il presente verbale, previa lettura, è come appresso approvato e sottoscritto.

LA PRESIDENTE
Simona De Caro

IL DIRETTORE
Stefano Lomi

SCHEDA PROFILO DI SALUTE IN SINTESI

Società della Salute Valdinievole

ANNO 2024



Aggiornamento al 20.11.2024 a cura di:

Miriam Levi¹, Emanuele Crocetti¹, Sara Bensi², Azzurra Staderi², Laura Ulivieri².

1. UFC Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro

2. Ufficio di Piano Aziendale, Azienda USL Toscana Centro

Dati di:

-
- Agenzia Regionale di Sanità della Toscana-ARS <https://www.ars.toscana.it/banche-dati/>
 - Laboratorio Management e Sanità, Scuola Sant'Anna di Pisa <https://performance.santannapisa.it/pes/start/start.php>
 - Osservatorio Sociale della Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2024>
 - ARPAT <https://www.arpat.toscana.it/annuario>
 - Dipartimento di salute mentale e dipendenze dell'AUSL TC (comunicazione personale)
 - IRPET <http://www.irpet.it/>
-

UFC Epidemiologia - e-mail: miriam-levi@uslcentro.toscana.it

Ufficio di Piano: sara.bensi@uslcentro.toscana.it; azzurra.staderi@uslcentro.toscana.it; laura.ulivieri@uslcentro.toscana.it

Sommario

LA SCHEDA IN SINTESI	3
Punti di Forza	3
Criticità	3
1. QUADRO EPIDEMIOLOGICO	5
1.1. Territorio e Demografia	5
2. DETERMINANTI DI SALUTE	6
2.1. Ambiente.....	6
2.2. Stato socio-economico.....	7
2.3. Stili di vita e comportamenti a rischio	7
3. LO STATO DI SALUTE	8
3.1. Mortalità	9
3.2. Ospedalizzazioni	9
3.3 Salute materno-infantile.....	9
3.4. Cronicità	10
3.5. Salute Mentale	10
3.6. Dipendenze	11
4. PREVENZIONE	12
4.1. Attività Fisica Adattata	12
4.2. Screening oncologici	12
4.3. Coperture Vaccinali	13
5. VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE: BERSAGLIO MeS	14
6. INDICATORI A SUPPORTO DEI PROFILI DI SALUTE - VALDINIEVOLE	15

LA SCHEDA IN SINTESI

Punti di Forza

- *Qualità delle Acque Sotterranee*: Lo stato chimico delle acque sotterranee profonde è buono.
- *Diffusione del Libretto di Gravidanza Digitale*: La percentuale di libretti di gravidanza digitali consegnati è aumentata negli anni.
- *Bassa Prevalenza di Malattie Croniche*: Il valore della prevalenza di malattie croniche standardizzata per età è inferiore ai valori medi aziendali e regionali.
- *Tasso di Erogazione di Contraccettivi Gratuiti*: Alta percentuale di giovani donne che ricevono contraccettivi gratuiti in regime ambulatoriale o consultoriale.
- *Buona Copertura Vaccinale Anti-HPV*: La copertura per il vaccino anti-HPV è superiore sia alla media aziendale che a quella regionale.
- *Visite in Gravidanza*: Alta percentuale di donne residenti che hanno effettuato almeno quattro visite in gravidanza nei consultori aziendali.
- *Bassa Percentuale di Giovani Obesi*: Percentuale di giovani obesi più bassa dell'intera AUSL TC e RT.
- *Buona Attività Fisica*: Solo l'8,2% dei giovani non pratica attività sportiva per almeno un'ora a settimana, il valore più basso dell'AUSL TC e RT.
- *Buoni Rapporti Relazionali*: Alta percentuale di giovani soddisfatti dei rapporti con i pari età.

Criticità

- *Basso Reddito Imponibile e Pensioni*: Reddito imponibile medio e importo medio delle pensioni inferiori ai valori aziendali e regionali.
- *Alta Disoccupazione*: Il tasso grezzo di disoccupazione è più elevato di quello aziendale e regionale.
- *Alta Spesa per Gioco d'Azzardo*: Uno degli indicatori regionali più alti per spesa per gioco d'azzardo.
- *Bassi Indici di Benessere Culturale e Ricreativo*: Partecipazione a cinque attività/eventi culturali o ricreativi inferiore ai valori aziendali e regionali.
- *Alta Proporzion di Violenza, Bullismo o Cyberbullismo tra i Giovani*: La proporzione di giovani che dichiarano di aver commesso atti di violenza, bullismo o cyberbullismo è più alta rispetto ai dati aziendali e regionali.
- *Bassa Copertura di Servizi Educativi per l'Infanzia*: Solo il 34,3% dei bambini di 3-36 mesi è accolto in servizi educativi per l'infanzia, inferiore ai valori aziendali e regionali.

- *Alta Mortalità per Malattie del Sistema Cardiovascolare:* Tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio, cardiopatia ischemica e infarto del miocardio in eccesso rispetto ai valori aziendali e regionali.
- *Elevato Tasso di Ospedalizzazione:* Il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause è in eccesso rispetto ai valori aziendali e regionali.
- *Popolazione Anziana:* Elevata quota di popolazione anziana con un indice di vecchiaia superiore alla media della AUSL TC.
- *Disoccupazione e Ospedalizzazione Stranieri:* Il tasso di disoccupazione e di ospedalizzazione nella popolazione straniera sono più alti rispetto ai valori aziendali e regionali.
- *Qualità dell'Aria:* L'aria nella Provincia di Pistoia è assimilabile a quella scarsa dell'area metropolitana, con livelli di ozono superiori ai valori obiettivo per la salute umana.
- *Qualità delle Acque Superficiali:* Le acque del bacino del Padule di Fucecchio non sono buone dal punto di vista chimico, con livelli sopra soglia di pesticidi, nichel e piombo.
- *Alta Prevalenza di Diabete, Ictus e Cardiopatia Ischemica:* Eccesso nella prevalenza di queste malattie croniche rispetto alla media regionale.
- *Bassa Prevalenza di Pazienti in Carico ai Servizi di Salute Mentale:* Significativamente più bassa rispetto ai valori aziendali e regionali.
- *Elevata Percentuale di Ricoveri Psichiatrici Ripetuti:* Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni dalla dimissione (9,6%) è tra le più alte della Toscana.
- *Alta Incidenza di Dipendenze:* Alta incidenza di dipendenza da sostanze illegali e alcolismo.
- *Alta Mortalità Evitabile:* Tassi di mortalità evitabile notevolmente più alti rispetto alle medie aziendali e regionali.
- *Carente Attività Fisica Adattata:* Diffusione dei corsi di Attività Fisica Adattata al di sotto della media aziendale e regionale.
- *Scarsa Adesione allo Screening del Cancro della Cervice Uterina:* il tasso di adesione è inferiore sia alla media aziendale che a quella regionale.

1. QUADRO EPIDEMIOLOGICO

1.1. Territorio e Demografia

Il **territorio** della Valdinievole fa parte del bacino del fiume Arno, valle laterale al Valdarno Inferiore, con una densità abitativa superiore rispetto alla media delle zone della AUSL TC (446 ab./km²). I residenti sono poco più di 119.000, il 7,4% della popolazione dell'AUSL TC, di cui la metà vive nei tre principali comuni della zona: Monsummano Terme, Montecatini Terme e Pescia. Il rimanente è distribuito negli altri otto comuni: Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese e Uzzano. La Valdinievole è tradizionale centro di attività agricole tradizionali e vivaistiche (queste ultime principalmente a Pescia), imprese artigianali e turismo (principalmente a Montecatini Terme).

I dati demografici indicano una bassa **natalità** (5,9 nuovi nati ogni 1.000 residenti nel 2022, ultimo anno disponibile) e la presenza di una elevata quota di popolazione anziana, con un **indice di vecchiaia** (popolazione > 65/0-14a x 100) di 224,2, più elevato rispetto alla media della AUSL TC (218,2), ma inferiore a quello della RT (233,7).

Complessivamente il 13,7% di tutti i **residenti, hanno più di 74 anni**, si tratta di 16.367 persone. L'**indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregiver** (che rapporta la popolazione di ≥85 anni di età a quella di 50-74 anni) nella zona Valdinievole, 12,4%, è tendenzialmente in linea a quello della AUSL TC (13%) e Regione Toscana (12,8%) (*Dati 2022*). Anche per l'**ampiezza media della famiglia**, misura indiretta della consistenza delle reti familiari di welfare ed espressa dal numero medio di componenti, nella zona Valdinievole è in linea con quella aziendale e regionale: 2,3 (AUSL TC: 2,2; RT: 2,2).

I **minori** di 18 anni rappresentano il 14,3% della popolazione residente (AUSL TC 14,6%; RT 14,1%). I **minori in affidamento familiare** nel 2023 nella zona Valdinievole sono 37, pari ad un tasso di 2,2 ogni 1.000 abitanti di età 0-17 anni, valore più elevato di quello aziendale (1,5) e regionale (1,7). I **minori** in carico ai servizi per **sostegno socioeducativo** domiciliare sono stati 93, pari ad un tasso di 5,4 per 1.000 minori, valore molto inferiore a quello medio aziendale e regionale (rispettivamente 9,8 e 10,6 per 1.000 minori).

Gli **stranieri iscritti all'anagrafe** nel 2023 sono il 12,7% della popolazione residente (AUSL TC: 14,4%; RT: 11,7%); la presenza di **stranieri nelle scuole** primarie e secondarie di I e II grado dell'anno scolastico 2022-2023 è del 16,4% (AUSL TC: 18,5%; RT: 15,7%). Nella zona Valdinievole il **tasso di disoccupazione tra gli stranieri** (stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego/ stranieri in età occupabile 15-64 anni) è abbastanza elevato: 42,2% (AUSL TC: 29,1%; RT: 37,7%). Il tasso dei **richiedenti asilo** ed accolti nei Centri di Accoglienza Straordinari è 1,9 per 1.000 residenti, in linea con il valore aziendale e regionale (rispettivamente 1,9 e 2,2 per 1.000 residenti). La percentuale di **MSNA** accolti in struttura residenziale socioeducativa sul totale dei minori accolti in struttura, per l'anno 2023 è del 12,9% (AUSL TC: 24,4%; RT: 39,6%). Il tasso di ospedalizzazione nella popolazione straniera è 92,4, più alto rispetto sia al valore aziendale (86,3 per 1.000) che regionale (85,8 per 1.000).

La stima del numero di **anziani non autosufficienti nelle attività di base della vita quotidiana (escluse le persone nelle RSA)** nella zona Valdinievole per il 2022 è di circa 2.600 soggetti mentre la **copertura di anziani in carico ai servizi territoriali per la non autosufficienza** è 18,4% (649 persone) (AUSL TC: 32,9%; RT: 25,6%). Molto basso nel 2023 il numero di persone con ≥ 65 anni con **almeno un giorno di assistenza in RSA permanente** rispetto alla popolazione residente: 77 persone, pari a 2,0 ogni 1.000 residenti > 64 anni (AUSL TC: 8,2 e RT: 8,9 ogni 1.000 residenti > 64 anni).

Nel caso degli **anziani in assistenza domiciliare diretta** la prevalenza standardizzata per età è pari a 18 ogni 1.000 residenti ≥ 65 anni, dato inferiore alla prevalenza aziendale e regionale (rispettivamente 29,7 e 24,4 ogni 1.000 residenti > 64 anni).

La **prevalenza delle persone con meno di 65 anni con disabilità in carico al servizio sociale** è 11,2 ogni 1.000 residenti < 65 anni, in linea con quella dell'AUSL TC e a quella della RT (rispettivamente 11,6 e 11,7 ogni 1.000 residenti < 65 anni). **L'incidenza dei nuovi casi con disabilità in età 0-64 anni riconosciuti dall'INPS** è pari a 4,4 ogni 1.000 residenti < 65 anni per la zona Valdinievole, valore superiore a quello aziendali e regionale (rispettivamente 3,2 e 4,2 ogni 1.000 residenti < 65 anni). Il valore relativo all'incidenza dei **nuovi casi di disabilità grave sotto i 65 anni** (2,2 ogni 1.000 abitanti) risulta superiore a quello aziendale e regionale (rispettivamente 1,4 e 1,7 ogni 1.000 abitanti < 65 anni).

La **percentuale di bambini con disabilità iscritti alla scuola primaria e secondaria di I grado** per la zona Valdinievole nell'anno scolastico 2023/2024 è elevata: 5,3% (AUSL: 3,8%; RT: 4,3%).

2. DETERMINANTI DI SALUTE

2.1. Ambiente

Relativamente ai dati sulla qualità dell'**ambiente**, secondo l'Annuario ARPAT con i dati del 2022, l'aria nella Provincia di Pistoia (dati non disponibili esclusivamente per la Valdinievole), rappresentata dalle 2 stazioni di rilevamento PT-Montale e PT-Signorelli (entrambe che misurano inquinamento di fondo) sulle 37 regionali, è largamente assimilabile a quella scarsa dell'intera area metropolitana: gli inquinanti misurati (NO_2 , PM_{10} , $\text{PM}_{2,5}$, CO, SO_2 , Benzene, metalli) sono sempre nei limiti di legge, ma anche al di sopra di quelli per la salute umana dell'OMS.

I livelli di ozono negli ultimi tre anni sono stati superiori al valore obiettivo sia per la protezione della vegetazione che per la salute umana, osservazione comune a tutta la Provincia Pistoiese e parte della Toscana.

Rispetto alla qualità delle acque nella Provincia di Pistoia, lo stato chimico delle acque sotterranee profonde è buono. Per quanto concerne le acque superficiali lacustri, quelle del bacino del Padule di Fucecchio sono sufficienti dal punto di vista ecologico, ma non buono dal punto di vista chimico con livelli sopra soglia registrati nel triennio 2019-2021 di pesticidi, nichel e piombo. Le acque dei bacini fluviali che fanno parte del bacino dell'Arno, sono da considerarsi almeno sufficienti, con l'eccezione

del torrente Cessana (Massa e Cozzile), le cui acque risultano essere non buone sia dal punto di vista ecologico che chimico, con alterazione della fauna macroinvertebrata e livelli sopra soglia nel 2020 di PFOS (acido perfluorooctansolfonico e i suoi sali) e nel 2021 di mercurio.

2.2. Stato socio-economico

La zona Valdinievole nel 2023 conta su un **reddito** imponibile IRPEF medio (€ 20.666,00 euro), in aumento, ma comunque inferiore a quello dell'AUSL Toscana Centro (€ 23.836,00) e della Regione Toscana (€23.203,00). L'importo medio mensile delle **pensioni** erogate dall'INPS nel 2023 (€ 1.034,80) risulta il più basso della Azienda USL TC (€ 1.179,20) e inferiore a quello regionale (€1.141,50).

Nel 2023 sono 700 le famiglie che hanno **chiesto aiuto per pagare l'affitto** della casa (13,4 ogni 1.000 famiglie), tasso superiore rispetto alle medie della regione (11,9) e dell'azienda (10,6). Il **tasso grezzo di disoccupazione** (25,9%), che è espresso dal numero di residenti iscritti ai Centri per l'Impiego sul totale dei residenti in età produttiva 15-64 anni, è più elevato di quello aziendale (20,6%) e regionale (23,8%). Le 4.308 famiglie con **ISEE inferiore a 6.000 euro** sono in leggera flessione, dopo che dal 2017 erano in costante aumento ogni anno rispetto a quello precedente; attualmente il valore rapportato alla popolazione residente è 8,2%, comunque superiore a quello aziendale (6,2%) e regionale (6,4%). Il **terzo settore formalizzato** è sostenuto da 249 organizzazioni in tutta la Valdinievole (20,8 ogni 10.000 abitanti), inferiore al valore Aziendale e regionale (rispettivamente 27,5 e 27,4 ogni 10.000 abitanti).

2.3. Stili di vita e comportamenti a rischio

I dati sugli **stili di vita** dell'indagine periodica EDIT di ARS sul benessere e sui fattori di rischio (fumo, dieta, alcool, sostanze psicotrope illegali) dei ragazzi toscani di 14-18 anni, sono disponibili a livello di zona distretto nel 2018, mentre quelli del 2023 sono valutabili solo a livello di AUSL. Anche i dati di PASSI 2021 sugli stili di vita degli adulti non sono disponibili a livello di zona, ma solo di AUSL.

Nel 2018 il 70% dei giovani tra 14 e 19 anni della zona Valdinievole non arriva a consumare almeno 3 **porzioni giornaliere di frutta e verdura**, come raccomandato per la prevenzione sanitaria, ma nelle altre zone dell'AUSL TC e della RT le cose vanno peggio (rispettivamente 75,7% e 76,0%). Il 10,2% dei ragazzi della Zona, 534 in numeri assoluti, **fuma** regolarmente, valore significativamente inferiore a quello Aziendale (17,5%) ma in linea con quello regionale (19,2%). Il 28,2% dei ragazzi della zona VdN, quasi 1.400 in numeri assoluti, ha dichiarato di aver avuto **episodi di binge drinking** (bere eccessivo) nel mese precedente l'intervista, dati inferiore a quelli dell'AUSL TC (31,3%) e della Toscana (33,4%). Il 23,0% dei 14-19enni della zona, ovvero 1.181 ragazzi, ha fatto uso di **sostanze psicotrope illegali** almeno una volta nell'anno, proporzione significativamente inferiore dei ragazzi dell'AUSL TC (28,9%) e di RT (30,1%). La zona Valdinievole nel 2023 ha uno degli indicatori regionali più alto per spesa per **gioco d'azzardo** nella rete del gioco lecito, con una media di €1.724,80

di spesa per soggetto maggiorenne (i minorenni legalmente non possono giocare), molto più alto della spesa a livello Aziendale (€ 1.512,10) e regionale (€ 1.307,90).

Per quanto riguarda l'**attività fisica**, sono solo l'8,2% coloro che non praticano attività sportiva per almeno un'ora a settimana, il più basso valore, e quindi il migliore, non solo dell'AUSL TC (14,1%), ma anche della regione (13,1%). Anche il dato relativo alla percentuale dei 14-19enni **obesi**, ovvero con un Indice di Massa Corporea $\geq 30,0$ kg/m², vede il dato migliore (più basso) dell'intera AUSL TC e RT: 0,74% - per un totale di 38 ragazzi (AUSL: 2,2,0%; RT: 2,3%).

Alcuni indicatori sui ragazzi 11-17enni evidenziano che nel 2023 nella zona VdN l'indice di **benessere culturale e ricreativo** - aver partecipato in un anno ad almeno a 5 attività/eventi tra teatro, cinema, musei/mostre, concerti e spettacoli - è inferiore a quello Aziendale e regionale (VdN: 39,3%; AUSL TC: 44,9%; RT: 43,0%), mentre meno della metà (48,5%) è soddisfatto dei **rapporti con i genitori**, in misura comunque superiore a quanto dichiarano i coetanei dell'AUSL TC (45,4%) e della regione (47,4%). Lo stesso è vero per l'**Indice di benessere relazionale con i pari**, che misura i ragazzi che dichiarano di essere *molto soddisfatti* dei rapporti relazionali con i pari età (VdN: 47,6%; AUSL TC: 40,6; RT:42,6). La proporzione di ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di aver commesso atti di **violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei, è più alta rispetto ai dati aziendali e regionali: 23,82% (AUSL TC: 18,9%; RT: 19,7%). La quota di ragazzi che **frequenta associazioni o gruppi** della Zona è tra le più basse della AUSL e della Regione: 19,6% (AUSL TC:22,5%; RT: 22,2%).

Nel 2022 sono state 75 le donne della zona che si sono rivolte per la prima volta ad un **Centro Antiviolenza** (1,2 x 1.000 donne residenti), in misura minore a quelle dell'AUSL Toscana Centro (1,7) e della regione (1,7).

Rispetto ai servizi scolastici, nell'anno 2022/2023 sono stati 695 i bambini di 3-36 mesi che sono stati accolti in **servizi educativi per l'infanzia**, pari al 34,3% degli aventi diritto, valore appena superiore all'obiettivo target del 33% previsto dall'Indicatore di Lisbona, ma inferiore al valore aziendale (46,4%) e regionale (44,5%). Nell'anno scolastico 2022/2023 i ragazzi della zona VdN che hanno frequentato la scuola secondaria di secondo con un **esito scolastico negativo** sono stati 623, l'11,7%, dato peggiore rispetto alle medie aziendali (10,1%) e al valore regionale (9,4%).

3. LO STATO DI SALUTE

I dati di ARS sulla **speranza di vita alla nascita**, aggiornati al 2020, per la Valdinievole sono di poco inferiori a quelli dell'AUSL TC e della Toscana, con un'aspettativa di vita alla nascita di 85,5 anni per le femmine e di 81,6 anni per i maschi. La **speranza di vita a 65 anni** per le femmine (22,7 anni), in linea con quella regionale, è invece leggermente inferiore a quella dell'AUSL TC (23,1 anni), mentre per i maschi (19,4 anni), è inferiore sia rispetto ai valori aziendali (19,9 anni), che a quelli regionali (19,7 anni).

3.1. Mortalità

Così come in tutte le aree più sviluppate del mondo, circa due terzi della mortalità generale sono dovuti a malattie del sistema circolatorio e tumori, ma i miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie hanno contribuito alla progressiva diminuzione della mortalità specifica per queste cause, e quindi anche per quella generale.

Il tasso di **mortalità generale** nella popolazione nell'ultimo triennio per cui sono disponibili i dati, 2018-2020, è pari a 831,6 per 100.000 abitanti, pur in linea con quelli della Toscana (818,71), sono tuttavia in eccesso rispetto a quelli dell'AUSL TC (783,3). Riguardo alla **mortalità specifica per causa**, in Valdinievole si osserva un tasso in eccesso rispetto a quello di AUSL TC e Toscana per le malattie del sistema circolatorio, per la cardiopatia ischemica, e per infarto del miocardio. La mortalità per tutti i tumori considerati complessivamente e per i prevalenti tumori specifici per sede (mammella, polmone, stomaco, colon-retto, prostata, vescica) è invece in linea con i valori medi riscontrati in AUSL Toscana Centro e in Regione Toscana, così come il tasso di mortalità per le patologie dell'apparato osteo-muscolare.

3.2. Ospedalizzazioni

Nel 2023 il tasso standardizzato per età di **ospedalizzazione** per tutte le cause (112,3 per 1.000 abitanti) è in eccesso sia rispetto al tasso medio dell'AUSL TC (106,9 per 1.000) che a quello regionale (106,5 per 1.000). Tra le principali **cause di ospedalizzazione**, si registrano tassi significativamente superiori rispetto alla media aziendale e regionale per le malattie dell'apparato respiratorio, del sistema circolatorio, cerebrovascolari, dell'apparato genito-urinario e per traumatismi. Al contrario, i ricoveri per disturbi psichici risultano inferiori alla media regionale, mentre quelli per le malattie del sistema nervoso sono inferiori sia rispetto ai valori medi regionali che a quelli aziendali. I tassi di ricovero per le malattie dell'apparato digerente, per i tumori considerati complessivamente e per i tumori specifici delle sedi più comuni (mammella, polmone, stomaco, colon-retto, prostata, vescica) risultano in linea con le medie osservate nell'AUSL Toscana Centro e nella regione Toscana.

Si sottolinea che l'ospedalizzazione è conseguenza della diffusione delle malattie, ma anche della disponibilità di servizi alternativi territoriali e domiciliari.

3.3 Salute materno-infantile

Nella zona Valdinievole il tasso delle **giovani donne residenti di 14-25 anni alle quali nel 2023 è stata effettuata una erogazione gratuita di contraccettivi in regime ambulatoriale o consultoriale** è 25,5, dato superiore a quello aziendale (17,8) e regionale (21,0). Nel 2022 la percentuale di **donne residenti che hanno avuto almeno 4 visite in gravidanza nei consultori aziendali** (34,2%) è superiore ai valori medi dell'AUSL TC (21,2%) e della Toscana (23,9%).

Il tasso di **IVG con certificazione consultoriale** è nella zona Valdinievole pari a 5,9 (AUSL TC: 5,7; RT: 5,4), mentre la percentuale di **allattamento esclusivo a tre mesi** (57,2%) è inferiore ai valori

aziendali (61,3%) e regionali (60,9%) (Dati 2022). La percentuale di **donne residenti con almeno un accesso al consultorio nel post-partum** nella zona Valdinievole è pari a 49,0, lontano dai valori aziendali (61,1) e da quelli regionali (69,6).

È elevata, più che in AUSL TC e in Toscana, la **percentuale di donne straniere che arrivano tardivamente alla prima visita per la gravidanza** (Valdinievole: 28,7%; AUSL TC: 20,0%; Toscana: 17,0%), e anche il **tasso di donne straniere che hanno fatto ricorso all'IVG** (12,9 per 1.000 residenti) superiore ai valori medi di AUSL TC (11,6 per 1.000 residenti) e Toscana (11,0 per 1.000 residenti).

Buona è la performance 2022 dell'indicatore sulla **percentuale di donne con prenotazione degli esami in gravidanza da parte del personale del percorso** (32,3%), in miglioramento rispetto al 2021 (27,5%) e allineato con i valori medi aziendali e regionali. **Gli indicatori di soddisfazione delle utenti rispetto ai servizi** indicano qualche criticità, di livello analogo a quello di tutta l'AUSL TC e della Regione, in particolare nell'esperienza con l'ostetrica alla consegna del libretto di gravidanza e nel coinvolgimento delle scelte della gravidanza.

Sta invece cominciando a diffondersi il **libretto di gravidanza digitale**: il numero di libretti consegnati nel 2023 nella zona tocca il 42,3% (25,2% nel 2022) (AUSL TC: 33,3% vs il 15,4% dell'anno precedente; RT 53,9 vs 31,8%).

I risultati del 2022 in Valdinievole circa la **promozione di interventi precoci per il supporto della salute, in riferimento ai primi 1000 giorni di vita**, sono peggiori rispetto ad altre zone sociosanitarie dell'AUSL TC e alla Regione Toscana, risultando, secondo il Sistema di Valutazione della Performance, scarsi (assunzione corretta di acido folico nel periodo peri-concezionale) o, addirittura, pessimi (proporzione di donne che posizionano i neonati a pancia in su nella culla).

3.4. Cronicità

Tra i residenti della zona Valdinievole, nel 2023 la prevalenza di malattie croniche standardizzata per età è pari a 314,1 per 1.000 abitanti, un valore in linea con la media aziendale (316,8 per 1.000) ma inferiore alla media regionale (319,9 per 1.000).

Si evidenzia tuttavia un eccesso nella prevalenza del diabete e della cardiopatia ischemica rispetto ai valori medi aziendali, e un incremento nella prevalenza dell'ictus e della broncopneumopatia cronica ostruttiva rispetto sia ai valori medi aziendali che a quelli regionali. Al contrario, lo scompenso cardiaco e la demenza presentano una prevalenza inferiore rispetto ai valori medi dell'AUSL Toscana Centro e della regione Toscana.

3.5. Salute Mentale

Nell'ultimo biennio, il dato relativo alla **prevalenza di pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale** (numero di residenti con almeno quattro prestazioni erogate dai servizi di salute mentale territoriale nell'anno) purtroppo risente di un problema tecnico nel passaggio dei dati dalle aziende a Regione Toscana. Questo comporta una sottostima dell'utenza che, secondo quanto

trasmesso sarebbe per la zona Valdinievole significativamente più bassa rispetto ai valori di AUSL TC e Toscana (2,6 vs 7,2 e 7,9 per 1.000 residenti di tutte le età, rispettivamente); il problema, pur essendo presente anche per gli adulti (3,0 vs 5,6 e 5,2 per 1.000, rispettivamente) riguarda particolarmente i residenti fino a 20 anni di età (1,1 vs 13,0 e 17,8 per 1.000, rispettivamente), a sottolineare la probabile scarsa presenza di servizi dedicati sul territorio. I valori nella zona della Valdinievole sono in diminuzione dal 2014 in modo più marcato di quanto accade a livello aziendale e regionale; negli ultimi anni questo indicatore ha subito una flessione ulteriore per gli effetti della pandemia e la limitazione di accesso nelle strutture territoriali.

In Valdinievole è riportata una **prevalenza d'uso di antidepressivi** più elevata rispetto alla Toscana e anche alle altre zone sociosanitarie dell'AUSL TC (9,2 vs 8,3 e 8,4 per 1.000 rispettivamente); nelle donne, come nel resto della Regione, la prevalenza è quasi doppia rispetto agli uomini.

Gli indicatori 2022 relativi ai servizi per la salute mentale nella zona valdinievole risultano piuttosto deboli, come peraltro quelli di AUSL TC e Regione. Infatti, l'indicatore di **continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti**, al 46,1%, risulta avere una performance scarsa, in linea con il valore dell'AUSL TC (45,3%) e della Toscana (45,8%). In particolare, è diminuita la percentuale di **continuità nella presa in carico dei pazienti adulti assistiti** (dal 60,0% nel 2021 al 53,8% nel 2022), ma la performance dell'indicatore per i pazienti **minorenni**, già scarsa nel 2021 al 22,1%, arrivando nel 2022 al 6,8% è risultata pessima, e molto al di sotto dei valori medi regionali (46,8%) e aziendali (50,0%).

La percentuale di **ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni dalla dimissione per patologie psichiatriche** in una qualunque struttura regionale per la zona VdN è 9,6%; tra i più alti della Toscana (AUSL TC: 7,2%; RT: 6,7%).

L'**appropriatezza psicoterapeutica**, già scarsa nel 2021 (25%), ha subito un ulteriore peggioramento nel 2022 (16,7%), passando, secondo il Sistema di Valutazione della Performance, a una fascia di valutazione "pessima", molto al di sotto del valore medio dell'AUSL TC (33,1%) e di quello della Toscana (32,8%). C'è invece stato un importante miglioramento della performance 2022 dell'indicatore riguardante i **trattamenti multiprofessionali per utenti minorenni** che, dal 15,6% dell'anno precedente, passa al 50% (contro il 44,5% della Toscana e il 31,4% dell'AUSL TC

Il tasso di **ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con problemi psichiatrici** indica per questa zona un dato pari a 226,9 per 100.000 residenti, peggiore, in quanto superiore, di quello aziendale (161,1) e regionale (189,9).

3.6. Dipendenze

Dai dati forniti dall'Osservatorio Socio-Epidemiologico dell'Area delle **Dipendenze** dell'AUSL TC nel 2023 nella zona Valdinievole sono stati in carico al Ser.D di Montecatini 503 persone prese in carico per dipendenza da sostanze illegali (eroina, cocaina, cannabinoidi e droghe sintetiche), 217 alcolisti, 3 tabagisti, 39 soggetti con disturbo da gioco d'azzardo e 25 con altre problematiche; in tutto 787 persone che rappresentano il 7,2% del totale dei 10.932 utenti dell'AUSL TC.

I nuovi Tossicodipendenti (TD) nel 2023 sono 83, equivalenti ad un'incidenza di 0,88 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 0,81 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti i TD in carico - è di 5,29 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 4,5 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). I maschi sono l'89,5% dei casi in carico (AUSL TC: 84,3%).

I nuovi utenti dei servizi alcolologici nel 2023 sono 45, per un'incidenza di 0,47 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 0,42 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti gli alcolisti in carico - è di 2,28 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 1,75 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). Il 67,7% degli utenti in carico per problemi da alcol è di sesso maschile (AUSL TC: 71,3%).

I nuovi casi di utenti con disturbi da gioco d'azzardo nella Zona Valdinievole sono 13, circa il 7,8% della popolazione "nuova" dell'AUSL TC.

4. PREVENZIONE

Le statistiche riguardanti la prevenzione in Valdinievole nel periodo 2018-2020 rivelano tassi di mortalità evitabile, cioè morti che avrebbero potuto essere prevenute attraverso efficaci misure di prevenzione primaria, igiene adeguata e cure appropriate, notevolmente più alti rispetto alle medie sia a livello aziendale che regionale. Questo si traduce in più di 610 decessi evitabili (169,2) all'anno su un totale di circa 7.152, il che rappresenta uno dei risultati più critici tra tutte gli ambiti dell'AUSL TC (148,5).

4.1. Attività Fisica Adattata

L'indicatore che misura la diffusione dei corsi di **Attività Fisica Adattata** previsto tra le azioni regionali di sanità di iniziativa per il contrasto alle malattie croniche a partire dalla DGR 459/2009, risulta in questa zona essere carente (0,77 corsi per alta disabilità ogni 15mila residenti), al di sotto della media aziendale (1,78) e regionale (1,62).

4.2. Screening oncologici

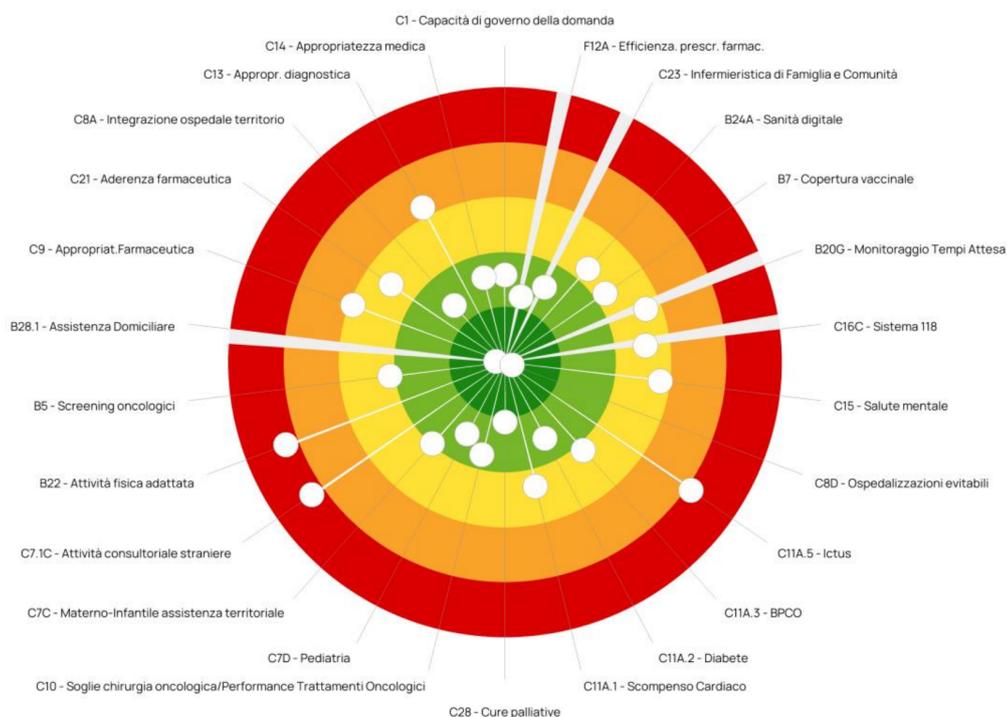
Analizzando i dati relativi agli screening oncologici del 2023, si osserva che la Valdinievole mostra un tasso di adesione in linea con la media aziendale e regionale negli screening **mammografici** (70,0% nella Valdinievole, contro il 69,4% dell'AUSL TC e il 70,8% regionale). Per quanto riguarda lo screening del **cancro del colon-retto**, il tasso di partecipazione di Valdinievole (46,9%) è inferiore alla media aziendale (50,2%), ma in linea con la media regionale (46,1%). Per quanto riguarda lo screening del **cancro della cervice uterina**, il tasso di partecipazione di Valdinievole (43,5%) è inferiore sia alla media aziendale (54,0%) che a quella regionale (53,4%).

4.3. Coperture Vaccinali

Il tasso di copertura vaccinale per il vaccino **MPR** (morbillo, parotite, rosolia), è 98,2, in linea col dato aziendale (98,2), entrambi superiori a quello regionale (97,4). Per quanto riguarda il tasso di vaccinazione **anti-pneumococcica** (89,9), **antinfluenzale** (56,4) e **antimeningococcico** (89,9) i tassi sono inferiori sia alle soglie raccomandate dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-25 che alle medie aziendali e regionali, mentre la copertura per il vaccino **anti-HPV** (76,6) risulta superiore sia alla media aziendale che a quella regionale, sebbene necessiti di un ulteriore incremento per raggiungere gli obiettivi ottimali.

5. VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE: BERSAGLIO MeS

Bersaglio 2023 Val di Nievole



Il bersaglio è una rappresentazione sintetica del sistema di monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e dei servizi territoriali. Il bersaglio presenta cinque fasce concentriche che corrispondono alle fasce di valutazione in grado di evidenziare subito lo stato dell'arte della performance:

- *fascia verde*, al centro del bersaglio, corrisponde ad una performance ottima.
- *fascia verde chiaro*, quando la performance è buona
- *fascia gialla*, quando la valutazione non è negativa ma certamente presenta ampi spazi di miglioramento;
- *fascia arancione*, quando la valutazione presenta una situazione critica. La performance può essere, anzi deve essere migliorata;
- *fascia rossa* la performance è molto critica.

Laddove vengono centrati gli obiettivi ed ottenuta una buona performance, i risultati saranno vicino al centro del bersaglio in zona verde, mentre i risultati negativi compariranno nelle fasce via via più lontane dal centro.

6. INDICATORI A SUPPORTO DEI PROFILI DI SALUTE - VALDINIEVOLE

Di seguito link che permettono di approfondire, con una raccolta di indicatori, alcune tematiche affrontate nel report che riguardano lo stato di salute e di benessere della popolazione.

<https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2024#Valdinievole>

- Scheda propedeutica per il profilo di salute (pdf) ►►
- Come sta la popolazione:
 - Scheda di dettaglio degli indicatori (pdf) ►►
 - Dati numerici e grafici (zip) ►►
- Come i servizi rispondono ai bisogni:
 - Scheda di dettaglio degli indicatori (pdf) ►►
 - Dati numerici (xlsx) ►►
- Istruzioni per la lettura (pdf) ►►
- Annuario dei dati ambientali ARPAT 2023 - provincia Pistoia ►►

Allegato 2

Nome	Obiettivo di salute	Descrizione	Descrizione monitoraggio
Accoglienza e segnalazione dei bisogni delle fasce deboli	Riduzione delle disuguaglianze	Raccolta di segnalazioni relative a situazioni di bisogni sociali e socio-sanitari e attivazione e raccordo con i servizi ed i percorsi necessari alla eventuale presa in carico	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Assistenza territoriale	Appropriatezza delle cure: miglioramento del sistema delle cure primarie e della continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio	Individuare i bisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione e gestire le risorse disponibili ai fini di un miglioramento assistenziale complessivo che consenta il mantenimento dei LEA e il miglioramento della qualità dei servizi erogati.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto programmato
Domiciliarità	Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili	La finalità principale del sistema di prestazioni per la domiciliarità consiste nel prevenire, rimuovere o contenere le cause che limitano l'autonomia della persona, mirando a mantenerla nel proprio ambiente di vita, con l'obiettivo di limitare/ritardare processi di istituzionalizzazione o emarginazione e di sostenere l'azione di cura della famiglia anche nei confronti dei minori. In tale contesto, assume un ruolo centrale la famiglia, la quale, quando presente, non va considerata in modo passivo, come mera percettrice di prestazioni, ma come fulcro stesso di una risposta articolata e responsabile rispetto ad una situazione complessa di bisogno individuale e familiare.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto programmato
Favorire la conservazione delle autonomie residue	Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili	Interventi finalizzati a mantenere e sviluppare funzioni ed abilità di vita quotidiana e di integrazione sociale soddisfacendo bisogni di attività socializzanti, sportive, ricreative e di tipo occupazionale	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Implementazione percorsi ospedale-territorio	Appropriatezza delle cure: miglioramento del sistema delle cure primarie e della continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio	Rafforzamento del nucleo degli operatori socio-sanitari (agenzia di continuità ospedale-territorio) che si occupano dei processi di " handover" ospedale-territorio nei casi di dimissioni che presentano complessità utilizzando strumenti di valutazione omogenei e condivisi e attivando percorsi appropriati per le necessità del caso con attivazione di piani assistenziali personalizzati.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Miglioramento e rafforzamento dei servizi	Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi	Implementazione dei processi di accesso ai servizi e sviluppo di nuove modalità di erogazione degli stessi con finalità di garantire equità e accessibilità a tutti i cittadini.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto programmato
Percorsi di presa in carico e valutazione multidimensionali	Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi	Le unità valutative multidimensionali che operano all'interno dei vari servizi territoriali formulano progetti assistenziali personalizzati che offrono ai cittadini una risposta effettiva al bisogno esaminato sulla base di strumenti condivisi ed in considerazione delle risorse disponibili.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Percorsi inclusione persone fragili	Riduzione delle disuguaglianze	Interventi ed attività finalizzate a sostenere il percorso di integrazione sociale e di accompagnamento al mondo del lavoro anche attraverso lo sviluppo di specifiche intese fra soggetti Pubblici (Provincia, Azienda USL, Comuni) e del Privato Sociale (Cooperative Sociali di tipo B), anche con l'individuazione degli oneri a carico di ogni Ente.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto

Prevenzione e Promozione della salute	Appropriatezza delle cure: miglioramento del sistema delle cure primarie e della continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio	Insieme di interventi e progettualità condivise con l'azienda ed il dipartimento di Prevenzione volte al raggiungimento degli obiettivi del piano regionale di prevenzione (stili di vita, adesione ai programmi di vita, coperture vaccinali).	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Programma Reddito di cittadinanza	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Insieme di attività finalizzate al sostegno della persona o della famiglia con problemi legati all'emarginazione e al disagio socio-economico attraverso la valutazione multidimensionale del bisogno.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Residenzialità	Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili	Nei casi in cui non sia possibile realizzare un progetto di assistenza che preveda il mantenimento della persona al proprio domicilio sono attuati progetti residenziali a tutela della salute del cittadino e per garantire il soddisfacimento dei bisogni assistenziali valutati dai gruppi di valutazione multidimensionali.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto previsto
Supporto per l'autonomia	Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili	Si intendono attivare azioni che permettano la possibilità di ogni persona in situazione di difficoltà di autodeterminarsi ed avere le possibilità di vita di un qualsiasi cittadino cercando di superare le difficoltà legate alla sfera abitativa, lavorativa e scolastica.	Il programma è in corso di svolgimento e si è svolto in linea con quanto programmato

Allegato 3

Settore	Nome	Descrizione	Monitoraggio
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute	Diffusione del Programma Predefinito PP03 – WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute del PRP 2020/2025 in occasione di eventi pubblici rivolti a collaboratori interni ed esterni al servizio di Promozione della salute. Attività di promozione per l'adesione di aziende private e pubbliche al programma WHP, con un focus al marketing sociale e alla collaborazione con altre istituzioni della collettività, in particolare le associazioni datoriali, per favorire il coinvolgimento delle aziende, comprese micro e piccole imprese in un'ottica di equità. Attività di supporto alle aziende, tra cui co-progettazione e validazione di interventi evidence based nel programma WHP, per l'analisi dei bisogni, la progettazione e la realizzazione di buone pratiche tra i lavoratori di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere (in particolare promozione dell'attività fisica, una sana alimentazione, contrasto al fumo, all'abuso di alcol e ad altre dipendenze), finalizzati anche alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, alla promozione dell'adesione agli screening oncologici, alla tutela dell'ambiente e delle risorse e alla mobilità sostenibile.	scheda doppiata
Disabilità	Progetti a favore del mantenimento delle persone disabili nel proprio ambiente di vita	Favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili attraverso contributi economici ed il miglioramento dell'ambiente di vita	Attività che ha registrato un forte incremento soprattutto nel trasporto sociale, riproposta anche per il 2025
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere	Istituzione di un Gruppo di lavoro composto da tutti i Dipartimenti Aziendali per una visione con ottica di genere delle varie patologie e per la loro prevenzione.	L'attività è in progressiva evoluzione
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS 22 Perseguire strategie per l'ottimizzazione	Azioni e strategie per l'ottimizzazione logistica di servizi ed uffici per perseguire la riduzione degli spazi occupati o anche verso la loro razionalizzazione. Obiettivi di ottimizzazione degli spazio attraverso l'applicazione del massimario di scarto e azioni di smaltimento di quanto eliminabile.	Il Dipartimento del Servizio Sociale ha collaborato per contribuire all'obiettivo aziendale
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS 23 Efficientamento energetico	Perseguire strategie finalizzate all'efficientamento energetico in relazione alle strutture e agli spazi.	Il Dipartimento del Servizio Sociale ha collaborato con l'Area Tecnica per contribuire al progetto regionale di efficientamento energetico in relazione ai presidi socio-sanitari.
Disabilità	DSS 8_DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)	La DGRT 1449 prevede la costituzione delle UVMD zonali ai fini della valutazione multidimensionale della persona disabile e della redazione del Progetto di Vita. La UVMD è costituita da un nucleo fisso (medico ASC, assistente sociale, amministrativo) e da ulteriori professionisti in caso di declinazione UVMD Minori (microéquipe UFSMIA, professionisti a chiamata) o UVMD Adulti (Psichiatra, Psicologo, Fisiatra, professionisti a chiamata).	L'attività è stata garantita e verranno mantenute azioni di monitoraggio e funzionamento.
Non Autosufficienza	DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS	Passaggio al nuovo sistema AsterCloud per l'inserimento dei dati e il tracciamento delle attività della non autosufficienza. Ricostituzione di un gruppo di lavoro rappresentativo delle otto SdS, della direzione aziendale e delle professionalità coinvolte nel percorso Non Autosufficienza.	Concluso il lavoro del gruppo di lavoro dedicato e multiprofessionale, con la collaborazione delle SdS.

Cure palliative	RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)	Nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera, attraverso un servizio specialistico di medicina e cure palliative che eroga consulenza al letto del paziente, attivazione dei percorsi di cure palliative, attività in ambito specialistico ambulatoriale e ricovero in regime diurno.	Sono state istituite attività di simultaneous care (PDTA in oncologia e agende specifiche) e di consulenza in tutti i reparti ospedalieri di tutti i presidi ospedalieri della AUSL TC. Dati e flussi disponibili su Argos.
Cure palliative	RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118	Protocollo finalizzato a definire le modalità di collaborazione tra UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118 nella gestione degli interventi di emergenza urgenza per i pazienti in carico specialistico territoriale alla RLCP dell'Azienda Usl Toscana Centro al fine di evitare ospedalizzazioni inappropriate attraverso consulenze telefoniche.	Pubblicazione della procedura aziendale accompagnata da percorsi formativi specifici.
Assistenza territoriale	CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in RSA e Programma special care	Progetto trasversale Territorio e Specialistiche Chirurgiche - Odontoiatria. L'esperienza di odontoiatria domiciliare nasce in Toscana con l'attivazione di un programma di assistenza odontoiatrica presso le strutture residenziali nel 2005. Dopo le esperienze sperimentali degli anni passati, l'Azienda Usl Toscana Centro ha deciso di rendere strutturali due percorsi assistenziali sulle cure odontoiatriche, il primo riguarda pazienti fragili istituzionalizzati (RSA, RSD, Hospice) e/o impossibilitati a spostarsi autonomamente per raggiungere gli ambulatori odontoiatrici aziendali e l'altro denominato di Odontoiatria Speciale rivolto principalmente a persone con disabilità intellettiva, sensoriale neuromuscolare o comunque affette da malattie che ne riducono sensibilmente la mobilità e la collaborazione, con l'obiettivo primario in entrambi i casi di salvaguardare lo stato di salute orale dei suoi utenti.	L'attività è stata garantita
Assistenza territoriale	CP31_F Appropriata prescrizione nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA	Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato ospite nelle RSA, ossia di quel paziente che assume contemporaneamente più di 8 trattamenti farmacologici. In questi casi è provato che maggiore è il numero dei farmaci assunti maggiore è la mancanza di appropriatezza prescrittiva determinata da una scarsa aderenza ai trattamenti e dall'aumento delle reazioni avverse e dell'interazioni farmacologiche.	Avvio del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio a cadenza mensile delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda Usl Toscana Centro, con la collaborazione del Dipartimento dei Servizi sociali

Cure palliative	RLCP1_Attuazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO	<p>La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio, alla quale corrispondono le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - coordina e integra le CP nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la COT, i punti unici di accesso, l'ADI, e l'assistenza primaria; - definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali; - adotta sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati; - raccoglie e trasmette i dati al sistema informativo; - attiva percorsi formativi aziendali specifici; - partecipa ad iniziative di ricerca. 	Pubblicazione della procedura aziendale condivisa con DMG e DAIO. Attività formative in itinere.
Dipendenze con Sostanze	D14 Progetto Eradicazione Epatite C	L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha previsto che l'eradicazione dell'Epatite C debba avvenire entro il 2030. A novembre 2020 il Ministro della salute ha firmato un decreto attuativo della legge 80/20 che concretizza il fondo nazionale per lo screening gratuito dell'epatite C. Lo screening è rivolto alla popolazione nata dall'1969 al 1989, ai pazienti seguiti dal SerD, ai soggetti detenuti nelle carceri. L'obiettivo è di fare il test rapido salivare a tutti i pazienti in carico ai SerD per qualunque tipologia di percorso e di inviare ai centri prescrittori coloro che risultano positivi al test.	Partecipazione dei SerD al progetto con attività anche di screening: prosecuzione in tutti i servizi e a scadenza regolare rilascio di report.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte	Progettazione del Programma sperimentale Inclusione e Disabilità Adulti, per la valutazione e la presa in carico delle persone adulte disabili e autistiche, come tassello fondamentale del più ampio percorso di presa in carico della persona disabile dell'Azienda Usl Toscana Centro.	E' stato costituito un gruppo di lavoro interdipartimentale (Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Salute Mentale Area SMIA e Area SMA, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione) che ha predisposto uno studio di fattibilità e una prima redazione del progetto, condividendolo con la direzione aziendale e con le direzioni SdS.
Salute mentale - Adulti	SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	Gli interventi domiciliari di supporto a persone con problemi di salute mentale, in particolare nella fase di esordio della malattia, sono orientati al sostegno nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, al superamento dell'isolamento sociale ed all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare il più possibile questo servizio, in relazione della revisione della sanità territoriale (DM77) e dello sviluppo delle case di comunità.	Nel 2024 sono stati mantenuti il monitoraggio e gli interventi domiciliari, garantendo un maggior intervento di sostegno di prossimità alle persone in carico, seppur con criticità in alcune Zone.
Salute mentale - Minori	SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento	Valutazione degli apprendimenti e definizione delle figure professionali coinvolte.	Presentato progetto sulla gestione delle liste di attesa e sul percorso valutativo armonizzato.
Salute mentale - Minori	SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud	Implementazione e diffusione dell'utilizzo dello strumento informativo e della cartella clinica informatizzata di Asteccloud, anche attraverso iniziative formative.	Costituzione gruppo di lavoro (Key Users); attualmente permangono difficoltà nelle UF SMIA di Prato e Pistoia. Implementazione dell'uso nelle altre Zone distretto. Permangono difficoltà nei flussi.

Salute mentale - Minori	SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THT	Monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Valutazione multiprofessionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine. Attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'area vasta toscana centro. Attivazione di una cabina di regia per la valutazione dell'offerta semiresidenziale.	La saturazione dei ricoveri per le emergenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, sia al Meyer che negli SPDC, ha determinato forti difficoltà nella presa in carico e gestione delle emergenze/urgenze. E' stata effettuata una valutazione del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e monitoraggio dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali: aumento nell'utilizzo dei servizi territoriali con riduzione di accessi al PS in trend (escluso periodo successivo alla pandemia). In incremento i ricoveri in reparti neupsichiatria
Salute mentale - Minori	SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)	Attuazione della DGRT 699/2009 relativa al rapporto con i Pediatri di famiglia per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo.	L'attività è stata garantita, con difficoltà di coordinamento con l'organizzazione dei Pdf. Risulta mancante uno strumento affidabile di monitoraggio e di feedback tra i professionisti coinvolti. Dal mese di Aprile, è stato istituito un ufficio di gestione delle richieste di valutazione urgenti (entro 72ore)
Salute mentale - Minori	SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico	Il Follow up neonatologico si svolge in collaborazione con il reparto ospedaliero di Pediatria e si rivolge ai bambini da 0 a 3 anni inviati dai pediatri del reparto per prematurità o problemi alla nascita. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Attuazione PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up. Oltre ai Punti Nascita ASL TC, Coordinamento con Punto Nascita AO Careggi. Implementazione del Follow up fino ai 6 anni.	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. Si rimanda a quanto riportato ai punti SMIA 1 e SMIA 3
Disabilità	DSS6_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (DDG 1184 del 14/10/2022).	Nonostante alcune criticità, l'obiettivo è stato portato avanti e necessita di ulteriore implementazione per il 2025.
Non Autosufficienza	DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA -attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali sulla DGRT 843 con i seguenti obiettivi: analisi del fabbisogno rispetto alla distribuzione dei ricoveri nei moduli/nuclei in RSA. Valutazione della ricaduta organizzativa sul governo dei moduli/nuclei specialistici, non soggetti a libera scelta. Pianificazione, di concerto con la Direzione dei Servizi Sociali dell'azienda sanitaria, della riqualificazione dell'offerta al fine di rispondere in modo più appropriato ai bisogni dei cittadini.	L'attività di pianificazione e programmazione è stata mantenuta in collaborazione con le SdS.
Assistenza territoriale	CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute	Attività differenziata per SDS ZONE: EVV- Firenze - Prato. Modello di supporto integrato da parte di logopedisti territoriali nel supporto dei Pdf nei bilanci di salute	La sperimentazione (zona Firenze) ha esiti positivi anche in termini di appropriatezza di invio ai servizi specialistici e presa in carico rapida.
Assistenza territoriale	CP45_R Corsi AFA per alta disabilità	Organizzazione e previsione di corsi AFA alta disabilità, secondo l'indicatore del Laboratorio MES: *15000 residenti di età pari o maggiore di 65anni.	L'attività è stata garantita, con incremento nelle zone distretto.
Assistenza territoriale	CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità	Organizzazione e previsione di corsi AFA bassa disabilità, secondo l'indicatore del Laboratorio MES: *1000 residenti di età pari o maggiore di 65anni	L'attività è stata garantita, con incremento nelle zone distretto.

Assistenza territoriale	CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	<p>Progetto condiviso tra il Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie.</p> <p>Attivazione di modalità a distanza e attività all'aperto (camminate) per il mantenimento dei contatti nell'attesa di poter riavviare e riconsolidare l'attività precedente.</p> <p>Organizzazione e implementazione corsi AFA per 1000 residenti con età maggiore e uguale a 65 anni.</p>	L'attività è stata garantita, con incremento nelle zone distretto.
Malattie infettive e vaccini	AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19	<p>Campagna di vaccinazione della popolazione al fine del contenimento della pandemia. La campagna di vaccinazione anti Covid19 ha avuto inizio in data 27 dicembre 2020, con l'arrivo del primo vaccino approvato dalla Comunità Europea. L'organizzazione, la gestione e la somministrazione dei vaccini è approntata ed effettuata con la partecipazione del Dipartimento della Prevenzione, che ha preso parte attiva in tutte le fasi, assieme a tutte le strutture Aziendali e Territoriali coinvolte.</p>	L'attività è stata garantita.
Malattie infettive e vaccini	AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive	<p>Campagna vaccinazioni e attuazione di misure finalizzate a garantire l'adempimento delle previsioni normative in materia di prevenzione vaccinale e alla maggiore estensione e fruibilità da parte dei cittadini del servizio delle vaccinazioni pediatriche, antiinfluenzali, antimeningococco C e antipneumococcica, anche attraverso il coinvolgimento dei pediatri e dei medici di famiglia. Attività di verifica delle coperture vaccinali, anche relativa alla medicina del viaggiatore. Attività ambulatoriale. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.</p>	L'attività è stata garantita nella somministrazione e nel monitoraggio
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze	<p>Si prevede la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per la prevenzione Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) in ambito scolastico ed extrascolastico. Si collabora trasversalmente in tutti i setting di intervento della Promozione della Salute (scuola, luoghi di lavoro, comunità, ecc..).</p>	L'attività è stata garantita e sarà riproposta nel 2025

Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita	Attuazione del programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita, mediante la promozione e la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per migliorare l'empowerment e la literacy della popolazione e per aumentare la consapevolezza dei pericoli e la prevenzione dei rischi sia in ambito domestico sia in ambito stradale. Si prevede in particolare di attuare programmi intersettoriali tra i sistemi sanitari, le istituzioni, le organizzazioni e gli enti della collettività, per coinvolgere i cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007). Il programma prevede inoltre la diffusione di programmi di AFA, aventi l'obiettivo di migliorare la forza muscolare, la flessibilità e l'equilibrio dei soggetti partecipanti al fine di prevenire le cadute. L'attività, integrandosi con i programmi regionali di Attività Fisica Adattata (AFA) e di Invecchiamento attivo, deve permettere l'accesso anche ai cittadini delle classi economiche più disagiate, con benefici di carattere sociale.	L'attività è stata garantita e sarà riproposta nel 2025
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE	Diffusione del Programma Predefinito PP02 – Comunità attive, mediante interventi di comunicazione e informazione rivolti alla comunità in riferimento alla promozione di stili di vita salutari (gruppi di cammino, invecchiamento attivo, gestione dello stress, promozione della socializzazione, alimentazione etc.). In collaborazione con altre istituzioni della collettività e rappresentanti del terzo settore, si prevede di promuovere e supportare programmi di attività fisica nella popolazione di ogni età (passeggiate della salute) e programmi finalizzati all'acquisizione di nuove competenze per l'invecchiamento attivo.	Nel corso del 2024 sono stati promossi attività e interventi di comunicazione e informazione rivolti alla comunità in riferimento alla promozione di stili di vita salutari (gruppi di cammino, invecchiamento attivo, gestione dello stress, promozione della socializzazione, alimentazione etc.). Sono stati promossi interventi, in collaborazione con altre istituzioni della collettività e rappresentanti del terzo settore, per la promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni età (passeggiate della salute) e per promuovere l'acquisizione di competenze digitali nella popolazione over65enne con il coinvolgimento delle scuole e di AUSER. Le attività più strutturate in ambito comunità sono svolte nel comune di Firenze a cura dei gruppi "Salute è Benessere" coordinati dalla SDS in collaborazione con la PDS. Come ogni anno è stato redatto report consuntivo delle attività, da cui emergono i rilievi sopra riportati. L'attività istituzionale è stata garantita e si ripropone per il 2025, sulla base dei bisogni e degli obiettivi specifici.
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute	Diffusione del Programma Predefinito PP03 – WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute del PRP 2020/2025 in occasione di eventi pubblici rivolti a collaboratori interni ed esterni al servizio di Promozione della salute. Attività di promozione per l'adesione di aziende private e pubbliche al programma WHP, con un focus al marketing sociale e alla collaborazione con altre istituzioni della collettività, in particolare le associazioni datoriali, per favorire il coinvolgimento delle aziende, comprese micro e piccole imprese in un'ottica di equità. Attività di supporto alle aziende, tra cui co-progettazione e validazione di interventi evidence based nel programma WHP, per l'analisi dei bisogni, la progettazione e la realizzazione di buone pratiche tra i lavoratori di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere (in particolare promozione dell'attività fisica, una sana alimentazione, contrasto al fumo, all'abuso di alcol e ad altre dipendenze), finalizzati anche alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, alla promozione dell'adesione agli screening oncologici, alla tutela dell'ambiente e delle risorse e alla mobilità sostenibile.	Diffusione del Programma Predefinito PP03 – WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute del PRP 2020/2025 in occasione di eventi pubblici rivolti a collaboratori interni ed esterni al servizio di Promozione della salute. Attività di promozione per l'adesione di aziende private e pubbliche al programma WHP, con un focus al marketing sociale e alla collaborazione con altre istituzioni della collettività, in particolare le associazioni datoriali, per favorire il coinvolgimento delle aziende, comprese micro e piccole imprese in un'ottica di equità. Attività di supporto alle aziende, tra cui co-progettazione e validazione di interventi evidence based nel programma WHP, per la promozione tra i lavoratori di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere (in particolare promozione dell'attività fisica, una sana alimentazione, contrasto al fumo, all'abuso di alcol e ad altre dipendenze), finalizzati anche alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, alla promozione dell'adesione agli screening oncologici, alla tutela dell'ambiente e delle risorse e alla mobilità sostenibile. L'attività istituzionale è stata garantita e si ripropone per il 2025, sulla base dei bisogni e degli obiettivi specifici.

Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P22 Promozione della salute nelle scuole	Stesura catalogo dell'offerta educativa e formativa rivolto alle scuole per l'anno scolastico 2023-2024 e interventi educativi e formativi per la promozione di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività nelle scuole sono state svolte principalmente attraverso l'approccio dell'educazione fra pari (Peer Education) e delle abilità per la vita (Life Skills) ai fini dello sviluppo dell'empowerment personale e della promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute e di benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività sono state orientate al Programma Predefinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PRP 20/25. In occasione di eventi intersettoriali è stata diffusa la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute ed i risultati raggiunti ed è stata promossa l'adesione delle scuole alla rete regionale.	Stesura catalogo dell'offerta educativa e formativa rivolto alle scuole per l'anno scolastico 2023/24 e interventi educativi e formativi per la promozione di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere, con un'attenzione anche alle differenze di genere e alla promozione dell'attività fisica, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività nelle scuole sono state svolte principalmente attraverso l'approccio dell'educazione fra pari (Peer Education) e delle abilità per la vita (Life Skills) ai fini dello sviluppo dell'empowerment personale e della promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute e di benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività sono state orientate al Programma Predefinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PRP 20/25. In occasione di eventi intersettoriali è stata diffusa la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute ed i risultati raggiunti ed è stata promossa l'adesione delle scuole alla rete regionale. L'attività istituzionale è stata garantita e si ripropone per il 2025, sulla base dei bisogni e degli obiettivi specifici.
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P21 Medicina dello Sport	Visite medico sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi.	Attività fortemente condizionata dalla grave carenza di personale (soprattutto Assistenti Sanitari ed infermieri). A questo si aggiunge la necessità di garantire elevati volumi di attività cadiologiche di secondo livello, oltre che per i servizi aziendali, anche per il privato convenzionato in modello competitivo, sottraendo risorse ulteriori alle visite LEA di base. Il volume previsto ha risentito pesantemente delle suddette carenze di personale e difficoltà di copertura del turnover, che sarà prevedibilmente ancora più penalizzato per l'anno 2025.
Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense	Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025	Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. L'attività istituzionale (pareri sui piani pervenuti) è stata garantita.
Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025.	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. L'attività istituzionale è stata solo in parte effettuata a fronte della grave carenza di personale nel settore
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti	Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti.	Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. L'attività istituzionale è stata garantita.
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	P17 Sorveglianza acque potabili	Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili.	L'attività è stata garantita.
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04	Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica.	Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. L'attività è stata garantita.
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti. L'attività è stata garantita.
Salute e igiene veterinaria	P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacosorveglianza	Sorveglianza e controllo degli allevamenti in materia di malattie infettive diffuse tra gli animali, sorveglianza sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale. Attività effettuate in attuazione del PP10 del PRP 2020/2025.	Il volume delle attività è imprevedibilmente aumentato nel corso del 2024 a causa dell'epidemia di tubercolosi nei bovini che ha quintuplicato la necessità di intervento negli allevamenti di bovini coltura. Tale situazione in considerazione di un organico di personale già penalizzato da un ridotto recupero del turnover non ha consentito lo svolgimento di tutte le attività previste di sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse. L'attività istituzionale si ripropone per l'anno 2025 con prevedibili ulteriori limitazioni legate alla carenza di organico veterinario.

Salute ambienti aperti e confinati	P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie	Verifica e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e degli studi professionali.	E' stata effettuata la vigilanza a campione sulle strutture sanitarie autorizzate della Az. USL Toscana Centro con riferimento ai requisiti di cui alla L.R. 51/09 e s.m.i.. Sono stati effettuati il 90% dei sopralluoghi presso le strutture segnalate mediante esposti, giunti al protocollo dell'UF entro il mese di novembre. Sono stati effettuati il 90% dei sopralluoghi presso le farmacie per controllo dei luoghi e degli strumentini di autodiagnostica di prima istanza ai fini dell'espressione di parere igienico sanitario. Nel 2025 si propone analoga attività istituzionale, eccezion fatta per i controlli in farmacia per i quali, essendo stata modificata la L.R 16/2000 in vigore dal 14/11 u.s, l'attività dovrà essere riorganizzata ed orientata verso l'attività di vigilanza. Si fa presente che i volumi potranno subire modifiche, a fronte della diminuzione progressiva delle risorse disponibili.
Salute ambienti aperti e confinati	P12 Sostanze chimiche	Controlli e verifiche in ambienti di vita e di lavoro che utilizzano sostanze chimiche. Attività effettuate in attuazione del PP09 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita. L'attività programmata nel 2024 è stata comunque garantita, seppur fortemente condizionata dal turn-over degli operatori
Salute ambienti aperti e confinati	P9 Salute ed Igiene pubblica	Controlli e verifiche in ambienti di vita per la tutela della salute e dell'igiene pubblica (gas tossici, piscine pubbliche, radiazioni, rischio amianto, rischio radon, salute e igiene civile abitazione, qualità aria indoor, scuole, attività ricreative, vigilanza impianti sportivi). Esami pratiche per rilasci di autorizzazioni o pareri. Gestione attività riguardanti la materia ambiente, clima e salute. Attività effettuate in attuazione dei PP05, PP09 del PRP 2020/2025.	Attività istituzionale fortemente condizionata dal mancato turn-over degli operatori. L'attività programmata nel 2024 è stata comunque garantita.
Malattie infettive e vaccini	P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	Attivazione delle azioni di indagine e contrasto delle emergenze infettive per la cittadinanza. Attività effettuate in attuazione del PL13 e PL14 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita. Tutte le inchieste epidemiologiche necessarie sono state garantite
Sicurezza e salute sul lavoro	P5 Impianti e macchine	Attività di verifica e di controllo dell'efficienza e delle sicurezze di impianti industriali e di civile abitazione. Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche.	Attività istituzionale fortemente condizionata dal mancato turn-over degli operatori, che ha ridotto progressivamente e sensibilmente le risorse da destinare alle verifiche di impianti e macchine. Nel corso dell'anno 2024 sono in corso tutte le verifiche periodiche richieste da proprietari di impianti pubblici e privati nonché la partecipazione a varie commissioni, assegnate per legge in esclusiva alle Aziende USL
Sicurezza e salute sul lavoro	P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro	Attività di vigilanza e controllo presso sui luoghi di lavoro ai fini della prevenzione degli infortuni e di tutti i rischi presenti nelle aziende e nei cantieri. Attività effettuate in attuazione dei PP06, PP07, PP08 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita dalla realizzazione dei Piani nazionali di Prevenzione vigenti con raggiungimento dell'obiettivo previsto a livello nazionale e dai questionari LEA. Si ripropone analoga attività nei limiti delle risorse di personale disponibile.
Sicurezza e salute sul lavoro	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	scheda doppia
Sicurezza e salute sul lavoro	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita, anche attraverso i vari progetti di Area Funzionale, tra cui la ricerca attiva delle malattie professionali.
Sicurezza e salute sul lavoro	P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	Attività di promozione della sicurezza sul lavoro attraverso l'organizzazione di incontri strutturati, di punti di ascolto dei lavoratori e di eventi informativi. Attività effettuate in attuazione del PP06 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita dalla realizzazione dei Piani nazionali di Prevenzione vigenti. Sono stati realizzati incontri con gli RLS e con Associazioni di Categoria e parti sociali (due incontri per ogni piano mirato della Prevenzione). E' aperto e gestito il Punto di Ascolto, dedicato a quesiti da parte dei lavoratori in merito alla normativa vigente. Altre iniziative promosse riguardano la redazione e comunicazione di molteplici documenti tecnici, linee guida e documenti tecnici trasmessi a lavoratori e parti sociali. Si ripropone analoga attività per l'anno 2025, nei limiti delle risorse di personale disponibile.

Sicurezza e salute sul lavoro	P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche	Sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto e emersione malattie professionali ex esposti. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	L'attività istituzionale è stata garantita dalla realizzazione dei Piani nazionali di Prevenzione vigenti. Si ripropone per il 2025
Materno-infantile	MI15 Consultori giovani	I Consultori Giovani zonal sono rivolti ad utenti di entrambi i sessi di età compresa tra i 14 e i 24 anni, con la presenza di personale ostetrico, ginecologo, psicologo e assistente sociale. Il Consultorio Giovani svolge le seguenti funzioni: Educazione alla sessualità e all'affettività , contraccezione anche d'emergenza, prevenzione e assistenza alle malattie sessualmente trasmissibili , assistenza durante la gravidanza ed il post-partum con percorsi specifici di accompagnamento, informazione e sostegno, la gestione della L. 194/1978 anche per i soggetti in età minore. Accoglienza, rilevazione ed valutazione in merito a disagi adolescenziali, problematiche familiari e affettive, disagio scolastico; Educazione alla sessualità e all'affettività Informazioni sulle problematiche ginecologiche (Informazioni sullo sviluppo puberale e sui processi di crescita e cambiamento in corso, disordini del ciclo mestruale, flogosi, dismenorrea) e sessuologiche.	Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare per la redazione di un documento con specifiche linee di indirizzo aziendali per i consultori giovani. Adeguamento delle attività alle nuove richieste, in attuazione alla DGRT 674/2023 e in relazione alla contraccezione gratuita. Attivazione convenzione con AOU Careggi per il servizio di Andrologia con previsione di acquisizione di un Andrologo da parte dell'Azienda. Istituzione di nuovi centri di consulenza giovani sul territorio a seguito della rilevazione del bisogno in determinati luoghi (università, incidenza popolazione 18-24 maggiore ecc.).
Materno-infantile	MI14 Percorso Mamma Segreta	Costruzione di un percorso di prevenzione e di tutela che permetta alla donna gestante e madre in situazione di gravi difficoltà psicologiche e sociali, che abbia manifestato incertezza rispetto al riconoscimento del proprio bambino o che abbia manifestato la volontà di non procedere al riconoscimento avvalendosi del diritto a partorire in anonimato, di affrontare con consapevolezza la propria situazione, ricevendo la necessaria assistenza socio-sanitaria per loro stesse e per il bambino. Il percorso prevede altresì interventi di tutela a favore dei neonati interessati da questo fenomeno e il diritto degli adottati a ricevere informazioni sulle proprie origini, tramite la redazione e la conservazione di una documentazione corretta ed adeguata.	E' stato garantito il percorso con monitoraggio continuo e recepimento delle introduzioni normative regionali. In corso la redazione della procedura aziendale secondo le indicazioni regionale.
Materno-infantile	MI13 Ginecologia pediatrica	Presa in carico delle problematiche di ginecologia pediatrica. Istituzione di un gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali secondo la logica di rete.	Attività è stata garantita con monitoraggio continuo del percorso; permangono criticità legate al percorso di digitalizzazione.
Materno-infantile	MI12 Prevenzione oncologica	Screening oncologici per la prevenzione della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO. Implementazione della nuova piattaforma di screening.	Attività è stata garantita con monitoraggio continuo del percorso e coinvolgimento progressivo degli ambiti territoriali.
Materno-infantile	MI11 Percorso Menopausa	Ambulatorio specifico per la presa in carico del periodo menopausale dalla fisiologia agli aspetti patologici; Diffusione di materiale informativo; Attuazione del PDTAS sulla menopausa oncologica e iatrogena, anche in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e con l'Oncologia; Implementazione della rete regionale per la menopausa oncologica e iatrogena.	Attività garantita con implemetazione e buon andamento del percorso oncologico/iatrogeno: coinvolgimento progressivo degli ambiti territoriali prevedendo un ruolo delle SdS. Definizione del PDTAS sulla menopausa oncologica e iatrogena. Partecipazione della rete regionale per la menopausa oncologica e iatrogena.

Materno-infantile	MI10 Progetto Persefone	Ambulatorio specifico di livello aziendale a servizio di tutte le Zd/SdS dedicato a donne vulnerabili vittime di tratta e tortura. Implementazione di aspetti medico legali nella certificazione di vittime di tortura e violenza, con supporto della medicina legale.	Attività garantita e implementazione delle collaborazioni interistituzionali. Individuazione e formazione del personale dedicato e individuato.
Materno-infantile	MI9 Interventi mirati per la multiculturalità	Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriali (consultorio giovani, presa in carico della gravidanza, percorso IVG ecc.), anche con riferimento ai richiedenti protezione internazionale.	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso.
Materno-infantile	MI8 Percorso IVG	Attività e prestazioni dedicate all' IVG, anche attraverso l'omogeneizzazione dei percorsi chirurgici e medici; Prevenzione delle IVG ripetute anche attraverso la somministrazione di contraccettivi sicuri secondo le indicazioni della DGRT 1251/2018. Implementazione dell'attività ambulatoriale a livello territoriale. Revisione dei protocolli in base alle indicazioni regionali ed al monitoraggio delle specifiche esperienze.	Attività garantita. Studio di fattibilità sull'erogazione ambulatoriale dell'aborto medico, secondo le indicazioni regionali e ampliamento delle sedi per l'erogazione della RU486. Implementazione dell'adeguatezza e appropriatezza delle procedure mediche.
Materno-infantile	MI7 Vaccinazioni in gravidanza	Mantenimento delle attività di vaccinazione in gravidanza e diffusione delle informazioni ai cittadini.	Attuazione delle linee ministeriali sulla vaccinazione in gravidanza attraverso la formazione degli operatori e la diffusione delle informazioni ai cittadini.
Materno-infantile	MI6 Gravidanza fisiologica	Presa in carico delle gravidanze valutate a basso rischio al momento della consegna del libretto, seguite per tutto il percorso dalle ostetriche territoriali in rete con l'attività consultoriale. Monitoraggio dei risultati e formazione specifica e multidisciplinare dei professionisti coinvolti.	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso.
Materno-infantile	MI5 Depressione post partum	Percorso specifico per la depressione post partum anche attraverso l'utilizzo della App Happy Mamma e diffusione delle informazioni riguardo alla presenza del servizio dedicato. Formazione specifica dei professionisti coinvolti.	Implementazione e monitoraggio del percorso attraverso la procedura delle situazioni da prendere in carico da parte del servizio della psicologia. Presa in carico con strutturazione di incontri individuali e/ o di gruppo sulla base di bisogni.
Materno-infantile	MI4 Percorso nascita	Presa in carico dalla consegna del libretto di gravidanza - anche in formato digitale (happy mamma) - fino al primo anno di vita del bambino, attraverso: valutazione del livello di rischio e attivazione dei percorsi specifici; ambulatori gestione clinica; corsi di accompagnamento alla nascita; percorsi di assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato e alla famiglia; consulenza sulla salute della madre e del bambino; sostegno all'allattamento; sostegno alla genitorialità.	L'attività è stata garantita tuttavia permangono criticità in relazione alla digitalizzazione del libretto.
Materno-infantile	MI3 Diagnosi prenatale	Accesso agli screening prenatali, test combinato e offerta degli screening appropriati e del Non Invasive Prenatal Test (NIPT). Integrazione Attività Consultoriali con dipartimento Materno Infantile, in attuazione della DGRT 1371/2018. Attivazione di mediazioni culturale per situazioni di particolare complessità.	Attività garantita con piena integrazione dell'attività consultoriale con l'attività del Materno Infantile dedicata al monitoraggio della gravidanza. Permangono criticità in relazione alla digitalizzazione del libretto, nonostante la garanzia dell'attività.
Materno-infantile	MI2 Contraccezione gratuita	Interventi regionali per l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva e per l'accesso alla contraccezione gratuita previsti dalla DGRT 1251/2018. Progetti di promozione in collaborazione con l'Educazione alla Salute, attivazione dei rapporti con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari (ginecologia, ostetricia, psicologia, assistente sociale) con previsione di formazione specifica.	Attività garantita nelle sedi territoriali ed effettuazione delle azioni programmate con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari specifiche.

Materno-infantile	MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali	Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali, attraverso una ridistribuzione territoriale e la dotazione dell'attrezzatura idonea, anche in attuazione di quanto previsto dal PNRR sulla base della pianificazione delle Case della Comunità territoriali. Sviluppo di modelli innovativi anche attraverso l'uso della telemedicina e consulenze da remoto.	Completamento della riorganizzazione in base al recepimento della DGRT 674/2023 attraverso la riorganizzazione aziendale ed un nuovo modello organizzativo.
Cure palliative	RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)	La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio. Tra gli obiettivi, definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali.	Il modello di lavoro integrato sociosanitario e multiprofessionale è stato portato avanti con il Dipartimento dei servizi sociali (formazioni professionali congiunte, modello di lavoro, incontri con DSS e direttori SDS), PTS avvio della presenza del fisioterapista in hospice e percorsi formativi congiunti). In relazione alla salute mentale permangono difficoltà inerenti il servizio di psicologia aziendale, privo di afferenza e incarico specifico per la RLCP.
Assistenza territoriale	CP42_R Codifica Servizi	Uso del flusso assistenza domiciliare integrata	Portato a termine l'adeguamento circa l'ADI e il counselling. Il flusso SPR è rimasto invariato per i percorsi riabilitativi a lungo termine progettuale su indicazione regionale.
Assistenza territoriale	CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera	Inserimento in struttura residenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie.	L'attività delle strutture residenziali è stata garantita con relativo monitoraggio delle strutture del territorio, secondo procedure centralizzate. Il servizio prevede il coinvolgimento del servizio della COT Aziendale.
Assistenza territoriale	CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaliera	Inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate, attraverso procedura aziendale in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie.	L'attività delle strutture semi-residenziali sono garantite e vi è monitoraggio, secondo procedure centralizzate, delle strutture del territorio e la condivisione progettuale in UVMD.
Assistenza territoriale	CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa in collaborazione con il Dipartimento PTS. Gestione e organizzazione degli ambulatori territoriali per l'erogazione di prestazioni riabilitative. Programmazione della gestione CUP dei percorsi di disabilità semplici presso il privato accreditato e le strutture aziendali. Setting valutativi malattie respiratorie croniche.	Le attività ambulatoriali sono state garantite regolarmente su tutto l'ambito, con specificità relative ad alcune zonedistretto, seppur con alcune necessità di personale.
Assistenza territoriale	CP24_R Ausili informatizzati per disabili	Laboratori Ausili, Strutturazione delle postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domestico (hardware e software). Supporto alla comunicazione aumentativa (CAA) in ambito scolastico e alle famiglie.	L'attività è stata garantita, anche con implementazione di azioni di armonizzazione del servizio tra i tre laboratori aziendali.
Assistenza territoriale	CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	Monitoraggio Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea, in integrazione con la Regione e gli altri Dipartimenti. Monitoraggio continuo dell'attività.	L'attività è stata garantita, anche con attività di relazione interdipartimentale e monitoraggio. Il magazzino del riciclo è stato potenziato.
Assistenza territoriale	CP42_F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative	Costituzione di un gruppo di lavoro specifico per processi di armonizzazione tra il Dipartimento del Farmaco e UFC Cure Palliative.	Il processo di armonizzazione con la UFC Cure Palliative è in implementazione, con la redazione del relativo PDTA

Assistenza territoriale	CP30_F Assistenza farmaceutica	L'assistenza farmaceutica si inserisce nei percorsi assistenziali in modo trasversale a strutture e professionisti della salute, per seguire il paziente nella continuità delle dimissioni e nelle cure domiciliari. L'assistenza comprende sia farmaci che dispositivi medici e supporti nutrizionali. Si esplica in maniera diretta presso le strutture farmaceutiche aziendali (Distribuzione Diretta) o indiretta e per conto (Convenzionata e DPC) attraverso le Farmacie Convenzionate.	L'attività è stata garantita con modelli di lavoro standard e volumi storici. Completamento del passaggio dei prodotti Assistenza integrazione in diretta alla DPC delle farmacie convenzionate del territorio.
Assistenza territoriale	CP29_F Appropriata Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA	Analisi e monitoraggio dei dati di spesa farmaceutica e degli obiettivi di appropriatezza prescrittiva relativi alle prescrizioni ricevute dai singoli assistiti in carico ad un curante. Incontri con i medici in AFT dedicati al confronto delle performance prescrittive individuali del medico con quelle degli altri medici aggregati in forme associative di vario livello (es. AFT, Zona Sanitaria, ASL) su indicatori di appropriatezza aziendali o regionali ed applicazione di tecniche NUDGE per il riallineamento dei profili prescrittivi. Alle riunioni sono invitati anche i medici di CA. Progetti finalizzati a garantire la continuità terapeutica ospedale territorio che prevedono la partecipazione attiva di specialisti alle riunioni di AFT per la condivisione di obiettivi comuni di appropriatezza prescrittiva e di scelte terapeutiche appropriate.	L'attività è stata garantita e mantenuta sia nella frequenza degli incontri periodici che nelle declinazioni dell'obiettivo
Assistenza territoriale	CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)	Gestione emergenza urgenza territoriale in sinergia con le associazioni di volontariato. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT previste dal PNRR.	I rapporti tra la DEU Emergenza e Urgenza Territoriale (118) e le centrali COT e 116117 non sono ancora oggetto di specifiche procedure, considerando le competenze e i percorsi di implementazione dei servizi
Assistenza territoriale	CP18_DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità	Implementazione della revisione organizzativa del modello assistenziale che consente una migliore presa in carico, personalizzazione e continuità favorendo una relazione diretta e continua di una popolazione geograficamente definita e di un professionista di riferimento. Diffusione del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità", Assistenza domiciliare Infermieristica, ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/complessi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica ecc.).	Implementazione e consolidamento del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità"; è in via di avvio una valutazione di impatto.
Assistenza territoriale	CP36 Cure Primarie in carcere	Gestione ed integrazione organizzative delle varie filiere sanitarie (Cure Primarie, Salute Mentale/SerD, Assistenza Infermieristica, Servizi Tecnici Prevenzione e Riabilitazione, Specialistiche Ambulatoriali e Ospedaliere) operanti all'interno degli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Toscana Centro. Definizione e supervisione dei Protocolli di Prevenzione degli atti autolesivi gravi e del rischio suicidario all'interno di tutti gli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Azienda Usl Toscana Centro.	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili

Assistenza territoriale	CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	<p>Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV; - Screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci; - Screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di esame mammografico. 	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili, secondo quanto previsto anche dal NSG.
Assistenza territoriale	CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	Monitoraggio dell'erogazione della cure primarie in attuazione della DGRT 364/2006	nell'ambito del Comitato di medicina Generale, è stato condiviso un documento organizzativo, inviato anche alle strutture amministrative di riferimento per la definizione delle relative modalità attuative. Approvazione di delibera aziendale per le attività di vigilanza delle strutture sociosanitarie.
Assistenza territoriale	CP33 Ambulatorio STP	Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri Temporaneamente Presenti) tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato STP per gli extracomunitari ed ENI per i cittadini comunitari.	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili.
Assistenza territoriale	CP19 Prelievi ematici domiciliari	Piano offerta territoriale, sottoscrizione convenzioni con soggetti terzi e monitoraggio della loro applicazione, al fine di garantire una risposta appropriata alla richiesta proveniente dalla prescrizione.	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili.
Assistenza territoriale	CP15 Specialistica ambulatoriale	<p>L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL).</p> <p>Nel 2023 implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa</p>	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili. E' stata implementata la modalità on line e l'effettuazione di televisite.

Assistenza territoriale	CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)	<p>Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il MMG e il PdF non esercitano la propria attività, pertanto si rivolge in via esclusiva agli utenti in cui il bisogno sanitario non sia differibile e rinviabile all'ordinaria organizzazione dell'assistenza primaria (MMG/PdF). Le attività svolte sono quelle previste dall'ACN e nella DGRT 488/2018.</p> <p>Trasferimento del servizio centrale operativa nel sistema NEA116117. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p> <p>Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p>	<p>L'attività è stata garantita. È stato approvato il piano di riorganizzazione aziendale come da DGRT 1425/22; effettuati passaggi informativi con la Conferenza dei Sindaci Aziendale, il Comitato di Medicina Generale e il Comitato di Partecipazione Aziendale. In fase di attuazione a partire dal 2025.</p>
Assistenza territoriale	CP12 Cure Intermedie	<p>Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riabilitazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 e della DGRT 1508/2022 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p>	<p>Le attività sono state garantite. Progressivo aumento dei PL derivante dalle azioni di monitoraggio.</p>
Assistenza territoriale	CP7 Prelievi ambulatoriali	<p>Un servizio svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della Azienda USL Toscana Centro che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, la raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali).</p>	<p>L'attività è stata garantita.</p>
Assistenza territoriale	CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	<p>Servizio di assistenza medica con finalità di sorveglianza sanitaria orientato alla tutela della salute della persona migrante e alla prevenzione di qualsiasi evento che possa rappresentare un'emergenza di salute pubblica. Le attività di assistenza di I Livello, realizzate sul campo devono prevedere una prima valutazione clinica degli immigrati al loro arrivo e per coloro che necessitano di un intervento sanitario urgente predisporre un ricovero in idonea struttura di cura.</p>	<p>L'attività è stata garantita.</p>
Assistenza territoriale	CP5 Assistenza ai Turisti	<p>Servizio di assistenza sanitaria stagionale organizzata dall'Azienda Sanitaria in collaborazione con le SdS/ZD in località di interesse turistico rivolta a persone non residenti temporaneamente presenti in quei territori.</p>	<p>L'attività è stata garantita, nonostante talune difficoltà legate al reperimento delle risorse umane.</p>
Assistenza territoriale	CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	<p>Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone della Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola.</p> <p>Sono coinvolti nell'attuazione dei percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: DAIO, DPTS, SMIA, DMG, DRST, DSS, Dip. Spec. Mediche</p>	<p>Il Protocollo aziendale sul supporto in ambito scolastico per la somministrazione di farmaci a scuola è stato attuato su tutto il territorio. La responsabilità organizzativa spetta al Coordinatore sanitario di Zona che si avvale anche di una figura infermieristica/assistente sanitario e di un operatore dei servizi sociali per assicurare la presa in carico, concordandola con il medico curante e lo specialista di riferimento.</p>

Assistenza territoriale	CP2 Cure primarie (PDF)	Attività di cure primarie esercitata dai pediatri di libera scelta, prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I PDF garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Coinvolgimento dei PdF nello sviluppo del DM 77 - DGRT1508/22 e partecipazione alle AFT, se costituite.	Sono state garantite le cure primarie da parte dei PdF.
Assistenza territoriale	CP1 Cure primarie (MMG)	Attività di cure primarie esercitata dai medici di medicina generale prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I MMG garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Partecipazione alle AFT. Coinvolgimento MMG nello sviluppo del DM 77 E DGRT1508/22.	Sono state garantite le cure primarie da parte dei MMG, anche tramite le AFT.
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo	Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalla nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.	le azioni sono intraprese con attivazione di un gruppo aziendale di monitoraggio dell'attività e di gruppi zonali per il migliormaneto dei flussi relativi all'assistenza domiciliare con obiettivo di adempiere a quanto previsto dal NSG
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/Infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR). I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale per la definizione di un percorso di cure e assistenza, in collaborazione con i MMG, e allo scopo di mantenere l'utente nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile. In tali situazioni viene coinvolto il TEAM del GIROT, cosiddetto di base, composto dallo specialista ospedaliero del presidio di riferimento territoriale e dall'infermiere di riferimento del contesto, e avrà il compito di valutare, prendere in carico il caso e definire un percorso assistenziale e di cura che può aprirsi verso altri livelli, professioni, specialisti e punti della rete aziendale. Oltre ai GIROT di base si definiscono i GIROT specialistici che sono caratterizzati dalla presenza dello specialista di branca coinvolto sulla base dello specifico bisogno emerso (es. GIROON ostetricia e	L'attività è stata eseguita
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica	Centrale Operativa Infermieristica per le urgenze infermieristiche. La centrale permetterà di prendere in carico a domicilio le urgenze infermieristiche che rappresentano accessi inappropriati nel 118 e del PS.	Implementazione del servizio AIUTI , quale modello di gestione delle urgenze infermieristiche sul territorio di competenza aziendale.

Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77	La Centrale Operativa 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica.	Avvio della centrale operativa 116117 e sviluppo delle modalità di coordinamento con i servizi aziendali.
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR -e DM 77	L'Unità di Continuità Assistenziale è un' équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico, sia a carico di individui che a carico di comunità. Il DM 77 prevede l'attivazione di strutture UCA come attività ordinaria.	Definizione e implementazione di modalità operative aziendali con il recepimento delle indicazioni regionali per l'implementazione delle UCA, previste da PNRR e riforme normative. Fase di sperimentazione su input regionale nei primi mesi del 2023 attualmente conclusa. Avvio sperimentazione PIR dal Dicembre 2024: Flse, Fl, PO, EVV, PT.
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Struttura sanitaria a media/bassa intensità clinica dedicata a degenze di breve durata, con un massimo di 40 PL, a gestione prevalentemente infermieristica. La finalità perseguita è quella di ridurre gli accessi impropri al PS e facilitare la dimissione ospedaliera.	Incontri periodici per valutare lo stato di avanzamento ed implementazione dei progetti che l'area tecnica sta sviluppando in attuazione del PNRR. Concluso percorso formativo specifico finalizzato alla condivisione di modalità di gestione e attività all'interno degli OdC con modalità multiprofessionali. Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione di azioni di coordinamento inerente il DM77 e la DGRT 1508
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77	I servizi di telemedicina rappresentano un mezzo per contribuire a ridurre i divari territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore esperienza di cura per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto. Sviluppare la telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.	Definizione di modalità operative aziendali che vadano a recepire le indicazioni nazionali e regionali per l'implementazione e l'adattamento di questo livello organizzativo. Attivazione di azioni e percorsi per la previsione di percorsi diagnostici specifici anche in collaborazione con altri Dipartimenti aziendali, che permettano lo sviluppo della Telemedicina e dell'utilizzo dei device relativi. Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione di azioni di coordinamento inerente il DM77 e la DGRT 1508
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Il PNRR, DM 77 e la DGRT 1508/22 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto e aziendale. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118).	Avvio e certificazione delle COT. Definizione di modalità operative aziendali che vadano a recepire le indicazioni nazionali e regionali per l'implementazione e l'adattamento di questo livello organizzativo con specifica procedura aziendale. Azioni di organizzazione e implementazione del nuovo software. Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione di azioni di coordinamento inerenti il DM77 e la DGRT 1508. avvio percorso formativo multidisciplinare cocostruito con i Dipartimenti coinvolti nell'implementazione dei servizi.
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfruttino al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.	Monitoraggio dello stato di avanzamento ed implementazione dei livelli di assistenza domiciliare, presentando alle ZD il quadro complessivo dell'assistenza domiciliare, con relativi posizionamenti di tutte le 8 ZD. Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione di azioni di coordinamento inerenti il DM77 e la DGRT 1508

Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022	<p>La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale.</p> <p>Ne consegue che il modello "Case della Salute", in fase avanzata di implementazione in Toscana, dovrà evolvere nel modello di Casa della Comunità prevista dal PNRR come driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, della medicina per la gestione del paziente cronico, della prevenzione sociale e sanitaria, valorizzando il ruolo della MMG, dei PDF e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitando un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile.</p>	Sono stati effettuati incontri periodici per valutare lo stato di avanzamento delle progettualità. Collaborazione alla programmazione aziendali. Inizio di sviluppo di modalità uniformi di organizzazione all'interno delle strutture. Sono stati proseguiti il monitoraggio delle attività presenti nelle strutture e la pianificazione delle necessità da attivare rispetto agli standard del DM 77 e della DGRT 1508/22. In via di definizione procedura aziendale specifica. Apertura di Cdc (ogni SdS inserisca i dati, ove presenti). Costituzione di un gruppo di lavoro aziendale per l'implementazione di azioni di coordinamento inerenti il DM77 e la DGRT 1508
Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP1 Rete Codice Rosa	<p>Potenziamento della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle persone vittime di violenza. Attuazione delle nuove linee di indirizzo regionali. Organizzazione di eventi formativi per la sensibilizzazione degli operatori finalizzata all'emersione della violenza in cronico, anche in gravidanza. Progetto trasversale che coinvolge più Dipartimenti aziendali (DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera).</p>	Avvio dell'attività formativa multidisciplinare in tutte le Zone Distretto sulla violenza contro gli anziani. Redazione procedura operativa tra SEUS e Codice Rosa. Inizio del percorso formativo obbligatorio (in modalità FAD-piattaforma formas) per tutti i dipendenti dell'Azienda Usl Toscana Centro e rinnovo delle nomine dei Teams Codice Rosa di competenza zonale.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	<p>Implementazione di sinergie con il Dipartimento di Emergenza Urgenza, al fine di mappare gli accessi ai PS in relazione ai disturbi della alimentazione e della nutrizione e di definire modalità di valutazione e diagnosi congiunte per l'affidamento al centro specialistico qualora indicato.</p> <p>Implementazione di sinergie con la UFC Medicina dello Sport e Epidemiologia, al fine di definire modalità di valutazione e diagnosi congiunte per l'affidamento al centro specialistico qualora indicato.</p>	Conferma del modello di presa in carico multidisciplinare con fattiva e costante partecipazione da parte del personale infermieristico e OSS, nonché mantenimento di percorsi di valutazione e presa in carico integrata con il coinvolgimento del Dipartimento dei Servizi Sociali, in via di implementazione ulteriore.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG	<p>Azioni di sensibilizzazione e di coordinamento e collaborazione con MMG e PdF al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce, attraverso la divulgazione dell'uso di strumenti diagnostici specifici (SCOFF).</p> <p>Implementazione delle sinergie dei MMG in tutto il territorio di tutta la Toscana Centro e attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i PdF.</p>	Attivata, in collaborazione con le AOU Careggi e Meyer e con fondi finanziamenti dedicati, specifica formazione Formas per tutti MMG e PDL su piattaforma attualmente aperta finalizzata al riconoscimento precoce dei disturbi e della presa in carico per le situazioni di I livello e invio a Centri di II livello.

Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	<p>Il Servizio è rivolto a pazienti sia minorenni che maggiorenni con disturbi dell'alimentazione, che rispondano ai criteri diagnostici di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo dell'Alimentazione Incontrollato, ARFID e Disturbi Alimentari NAS, secondo i sistemi classificatori internazionali (DSMS).</p> <p>L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, educatori professionali, infermieri, OSS. E' prevista l'implementazione delle figure coinvolte nella presa in carico multiprofessionale nell'ottica di integrazione sociosanitaria.</p> <p>I percorsi sono offerti in due sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea. Viene garantita, oltre al pasto assistito, l'implementazione del programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo e, con riferimento all'attività di ricovero, si ottimizzano le sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi e Meyer, oltre, in linea con gli indirizzi ministeriali, a livello regionale, con altre aree vaste.</p>	<p>Nel 2024 sono stati implementati gli ambulatori con l'apertura di una nuova sede a Prato presso la Casa della Salute e prosecuzione delle attività/servizi di day service e di centro diurno. Sono stati mantenuti i servizi di pasto assistito e di programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo. Inoltre, con riferimento all'attività di ricovero, proseguono le sinergie interaziendali di Area Vasta, con particolare riferimento alle collaborazioni con le AOU di Careggi e Meyer, oltre alle collaborazioni regionali con altre Aree Vaste, in linea con gli indirizzi ministeriali.</p>
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie	<p>Il Dipartimento dei Servizi sociali, in relazione alle proprie competenze circa le strutture sociosanitarie presenti sul territorio e ad un percorso di revisione del funzionigramma, implementerà la prossimità circa la loro gestione.</p>	<p>L'attività è stata garantita.</p>
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione	<p>Il Dipartimento dei Servizi sociali porta avanti percorsi di sviluppo e innovazione anche inerenti la metodologia e la valutazione professionale. Attraverso specifica convenzione il Laboratorio MES della Scuola Superiore Sant'Anna è stato concluso il percorso di validazione scientifica della scheda RSB. Le riforme normative nazionali e regionali richiedono alla professione sviluppo e avvio di percorsi innovativi anche in relazione ai temi della continuità assistenziale e delle cure palliative.</p>	<p>Il dipartimento del servizio sociale ha avviato un percorso monoprofessionale che ha condotto all'elaborazione di specifiche linee tecnico professionali in relazione a COT, PUA, CdC.</p>
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22, LEA e LEPS	<p>La Direzione dei Servizi Sociali, in relazione alle proprie funzioni, promuove percorsi di implementazione ed innovazione relativi alle normative di riferimento nazionale e regionale per lo sviluppo del sistema della sanità territoriale, in ottica di integrazione sociosanitaria.</p>	<p>Il dipartimento del servizio sociale ha avviato un percorso monoprofessionale che ha condotto all'elaborazione di specifiche linee tecnico professionali in relazione a COT, PUA, CdC. Inoltre ha promosso e portato avanti l'avvio di eventi formativi multiprofessionali e contribuito alla redazione di specifiche procedure aziendali e al raccordo tra i vari professionisti assistenti sociali.</p>
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS17 Attività di programmazione sociosanitaria: implementazione Ufficio di Piano aziendale	<p>La Direzione dei servizi sociali è parte integrante dell'ufficio di piano aziendale, che, lavorando a supporto ed in maniera integrata con i dipartimenti aziendali e le zone, definisce e armonizza obiettivi di programmazione POA TRASVERSALE, ovvero di obiettivi e schede che riguardano le 8 Zone Distretto.</p>	<p>L'ufficio di piano aziendale ha garantito la propria attività: monitoraggio intermedio del POA2024, armonizzazione dei programmi operativi, collaborazione con Staff DS per armonizzazione tra POA e budget aziendale, monitoraggio e programmazione delle schede attività trasversali del poa2025. Inoltre, ha provveduto alla costruzione di profili di salute e dei servizi, mappature zonali ed elaborato dei percorsi di salute.</p>

Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)	Con la delibera DG AUSL n. 606/2023 è stata istituita la cabina di regia con funzioni circa l'individuazione di linee strategiche per dare attuazione alla normativa della Legge 68/99, definendo fabbisogni e progetti specifici, con collaborazione del Gruppo Multidisciplinare per l'inclusività.	L'attività è stata garantita attraverso la partecipazione alla cabina di regia e al GMI. Il dipartimento ha promosso e supportato l'elaborazione di una specifica procedura
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	La Commissione Multidisciplinare di Vigilanza, operante ai sensi del Regolamento 2/r del 2018, è preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza nelle strutture sociali e socio sanitarie mento . La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali.	L'attività è stata garantita.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS13 NSG Non Autosufficienza	La SdS/ZD e l'azienda sanitaria in qualità di responsabili dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza sono tenute a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi, secondo il Nuovo sistema di Garanzia. A tal fine si intende definire una procedura comune a tutte le SdS/ZD per l'alimentazione dei flussi e il raggiungimento di una condizione di coerenza, correttezza e coerenza dei flussi informativi della non autosufficienza.	Il nuovo NSG e i relativi indicatori, costituiscono un obiettivo importante sia per l'azienda che per le singole SdS/Zd. E' stato mantenuto dal Dipartimento Servizi Sociali e dalle Direzioni SdS/ZD il monitoraggio costante per il raggiungimento degli obiettivi, anche in relazione alla programmazione.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	DIFFERENZIATO PER SDS: Firenze: NO Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNISS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR	Implementazione regionale del Servizio.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS3 Progetto Amministratore di Sostegno	In attuazione della legge regionale 18/2020 e delle linee di indirizzo regionali (DGRT 1452/2020), predisposizione di un "piano di intervento" aziendale in una pluralità di azioni da implementare a livello territoriale, oltre alla collaborazione con la Regione per la promozione di una legge regionale.	Avvio del progetto finalizzato a migliorare i percorsi di nomina degli Amministratori di Sostegno, con la collaborazione ed il coordinamento dei Tribunali. Costituito Tavolo di lavoro tra l'Azienda USL, SdS, Regione Toscana, rappresentanti dei Comuni, Ordine Professionale degli Avvocati, Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, Ordine degli Assistenti Sociali, Ordine dei Medici e Ordine degli Psicologi della Regione Toscana. Definizione degli elenchi e loro aggiornamento.
Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria	Sviluppo di progetti internazionali sull'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, con particolare riferimento alla non autosufficienza, al codice rosa, all'emergenza urgenza sociale e al servizio civile, eventualmente anche con la collaborazione delle Università con le quali sono state sottoscritte specifiche convenzioni. Tale benchmarking sulle modalità organizzative e gestionali e su eventuali progetti specifici attivati permetterà una riflessione e un approfondimento comune degli ambiti sopra elencati e la possibilità di favorire l'innovazione.	Nel 2023 è stata rinnovata la convenzione con l'Università degli Studi di Firenze e sono state sottoscritte due nuove convenzioni con le Università toscane di Pisa e Siena. Sono riprese le attività di scambio con la Repubblica Cinese. In relazione al servizio sociale, sono stati vinti bandi Promis che hanno permesso la realizzazione di iniziative di scambio. Attraverso l'ufficio Promozione Relazioni Internazionali, l' AUSL TC ha presentato la progettazione UE-THCS. In corso di realizzazione il progetto condiviso con la Università degli Studi di Siena in relazione all'Erasmus+. Attivato apposito gruppo di lavoro inerente il team della salute mentale con il Principato delle Asturie (Spagna).

Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS1 Gestione Diretta SdS	La Direzione Aziendale ha concluso il percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda UsI TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio".	L'Accordo per la Gestione Diretta SdS è stato approvato e/o discusso in tutte le Assemblee SdS. E' stato costituito un gruppo di lavoro per la definizione del fabbisogno del personale amministrativo e assistente sociale delle SdS e per la definizione di criteri comuni ai fini della valorizzazione dell'avvalimento per la gestione del personale con l'Azienda UsI Toscana Centro, attraverso il Dipartimento delle Risorse Umane.
Disabilità	RIAB3_DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	L'attività si è mantenuta con modello di integrazione multiprofessionale.
Disabilità	RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	L'attività si è mantenuta con modello di integrazione multiprofessionale.
Disabilità	RIAB2_DIS10 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	L'attività si è mantenuta con modello di integrazione multiprofessionale.
Disabilità	RIAB1_DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa per patologie neurogenerative ad andamento cronico (es SLA e SM) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia.	Le attività ambulatoriali sono state garantite anche attraverso nuove implementazioni.
Disabilità	DSS5_DIS2 Progetto regionale di presa in carico della persona con disabilità	Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti aziendali interessati (Servizi Sociali, Salute Mentale e Dipendenze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Rete Sanitaria Territoriale, Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Servizi Tecnico Sanitari, Area Medica) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali (PNISS, PNRR, D.Lgs n. 66/2017 ss.mm.ii) per l'attuazione del Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità previsto con le DGRT n. 1449/2017, n. 1642/2019 e n. 1055/2021.	L'attività ha previsto numerosi percorsi formativi e di implementazione dell'armonizzazione tra le zone, attraverso gruppi di lavoro specifici.
Non Autosufficienza	DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)	Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semiresidenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.	L'attività è stata garantita e monitorata, attraverso la forte collaborazione delle SdS.

Azioni di sistema Violenza di genere	VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti anti violenza in raccordo con il Coordinamento territoriale Codice Rosa; definizione raccordo delle risposte alle emergenze attraverso una sempre maggiore sinergia tra il Codice Rosa, il SEUS, i CAV e i servizi territoriali. Sviluppo strategie per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Sviluppo di una risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.	La realizzazione degli obiettivi del Piano ha perseguito l'obiettivo della strutturazione/qualificazione dei percorsi di emersione, finalizzato alla presa in carico delle donne vittime di violenza. Redazione procedura operativa tra SEUS e Codice Rosa. Avvio del percorso formativo obbligatorio (in modalità FAD su piattaforma Formas) per tutti i dipendenti dell'Azienda UsI Toscana Centro.
Dipendenze senza Sostanze	D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)	Percorso Presa in carico DGA: Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato, gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari anche in collaborazione con le associazioni di volontariato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per i pazienti e/o familiari. Organizzazione di eventi sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema.	La presa in carico è stata sempre garantita. Sono stati implementati i contatti telefonici e da remoto con le persone in carico e le organizzazioni. Sono attivi i gruppi di autoaiuto e di sostegno. Attuazione del progetto "Reti Competenti": attivate gran parte delle schede e alcune portate a termine (Centro di ascolto, CRFC, assunzione a t.d. di psicolog; progetti dell'Università...).
Dipendenze con Sostanze	D10 SerD in carcere	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico. Gruppi di auto-aiuto e sostegno per l'utente. Definizione del programma terapeutico personalizzato, in collaborazione con i SerD di competenza del territorio di residenza. Consolidamento dell'attività di armonizzazione delle procedure degli Istituti Penitenziari portata avanti dalla UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere".	La presa in carico è stata sempre garantita in collaborazione con i SerD di competenza dell'utente, con rimodulazione delle modalità organizzative a Sollicciano. Consolidamento dell'attività della UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere" con maggiore attività di prevenzione e maggiore capacità di garantire la continuità assistenziale attraverso la relazione con i SerD territoriali, seppur con criticità relative al personale e alla stessa Direzione della struttura attualmente vacante. Inoltre situazione difficile alla Dogaia (PO): contesto in cui sono avvenute aggressioni al personale sanitario (già carente).
Dipendenze con Sostanze	D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	NB DIFFERENZIATO PER SDS DA SCEGLIERE LA PROPRIA DESCRIZIONE Empoli, Firenze, Prato, Pistoia: Consolidamento, ampliamento e gestione del progetto "Abitare Supportato" con finanziamenti regionali e SdS. Per tutte le altre zone: Studio di fattibilità per l'implementazione del progetto "Abitare Supportato".	Attività sono portate avanti come da previsione (a seconda dei territori consolidamento e gestione, sviluppo e ampliamento, studio di fattibilità per l'implementazione), pertanto in fase di implementazione.
Dipendenze con Sostanze	D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze	Lo sviluppo dei progetti di reinserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia anche attraverso interventi di carattere economico intende procedere con procedure anche di promozione degli inserimenti lavorativi socio terapeutici.	Gli inserimenti socio-terapeutici sono stati attivati e monitorati dall'equipe di riferimento.
Dipendenze con Sostanze	D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica	Il personale medico e infermieristico effettua prestazioni domiciliari nell'ipotesi in cui il paziente non possa recarsi al servizio al fine di garantire la continuità assistenziale.	Il servizio domiciliare è stato garantito per la necessità di mantenere la continuità assistenziale alle persone in carico.

Dipendenze con Sostanze	D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze	L'inserimento in struttura semi-residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi semi-residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo.	I nuovi inserimenti nelle strutture semi residenziali sono proseguiti seguendo le buone prassi e le linee di indirizzo regionali e ministeriali, qualora previste, ed è stato effettuato il monitoraggio dei casi.
Dipendenze con Sostanze	D4 Servizi Residenziali Dipendenze	L'inserimento in struttura residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo.	I nuovi inserimenti nelle strutture residenziali sono proseguiti seguendo le buone prassi e le linee di indirizzo regionali e ministeriali, qualora previste; inoltre è stato effettuato il monitoraggio dei casi.
Dipendenze con Sostanze	D3 Percorso Tabacco/ Nicotina	Organizzazione e gestione del Centro Antifumo. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	La presa in carico è stata sempre garantita. Sono stati implementati i contatti telefonici e da remoto con le persone in carico e le organizzazioni. Sono attivi i gruppi di autoaiuto e di sostegno.
Dipendenze con Sostanze	D2 Percorso Alcol	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	La presa in carico è stata sempre garantita. Sono stati implementati i contatti telefonici e da remoto con le persone in carico e le organizzazioni. Sono attivi i gruppi di autoaiuto e di sostegno.
Dipendenze con Sostanze	D1 Percorso sostanze illegali	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	La presa in carico è stata sempre garantita. Sono stati implementati i contatti telefonici e da remoto con le persone in carico e le organizzazioni. Sono attivi i gruppi di autoaiuto e di sostegno.
Salute mentale - Minori	SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attivazione di confronto con AO Careggi per la predisposizione di un protocollo.	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.
Salute mentale - Minori	SMIA13 Percorso Epilessia	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, tecnico di neurofisiopatologia, psicologo con competenze neuropsicologiche, infermiere) e presa in carico di minori, inseriti o meno in altri percorsi specifici, con diagnosi di epilessia. Lavoro di equipe con la SOS Epilettologia Clinica.	Mantenimento della rete ambulatoriale interospedaliera (PO, Empoli, PT). Definizione di Protocolli di invio da parte dei PdF e degli Specialisti ospedalieri e territoriali. A conclusione la rete informatica di teleferfertazione. I rimanda ai punti precedenti circa l'istituzione della Unità Funzionale Neurologia Infanzia Adolescenza che ricomprende l'Unità Funzionale Epilettologia e Neurofisiologia clinica Infanzia Adolescenza precedentemente istituita, ampliandone la mission.
Salute mentale - Minori	SMIA12 Progetto Piano Nazionale Autismo	Progetto PROVA finalizzato alla sperimentazione dello strumento del Budget di Salute per persone autistiche adolescenti, in preparazione alla transizione all'età adulta; Progetto 7 - 21 finalizzato alla costruzione del progetto individuale a partire dall'età scolare. Attivazione di percorsi di confronto e armonizzazione con il Dipartimento Sanità territoriale.	I finanziamenti sono arrivati a fine anno 2022 e sono ancora in corso le progettazioni zonali
Salute mentale - Minori	SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	L'inserimento in struttura semi-residenziale (convenzionata o a gestione diretta) viene disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. Valutazione del fabbisogno e studio di fattibilità per l'attivazione di nuovi servizi. Implementazione dell'uso di Astercloud.	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso con mantenimento di cabina di regia e implementazione dei servizi ivi svolti. In alcune zone, come a Firenze, esistono solo servizi semiresidenziali educativi sociosanitari. In tale ambito sono state avviate delle collaborazioni per favorire percorsi educativi su adolescenti con psicopatologia. L'integrazione con SMIA territoriale che mantiene la presa in carico terapeutica (psicologica e farmacologica) permette di rispondere all'implementazione delle richieste. Avviato processo per monitoraggio e flussi.

Salute mentale - Minori	SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	Realizzazione di un Protocollo per l'individuazione del percorso per l'inserimento in struttura residenziale convenzionata, disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. L'inserimento è spesso disposto dall'autorità giudiziaria, in alcuni casi come misura alternativa alla pena detentiva. Gestione, trasversale a tutte le ZD/SdS della Toscana Centro, dei 30 PL complessivi a media intensità con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e dei 10 PL di bassa intensità.	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. Avviato processo per monitoraggio e flussi. In elaborazione procedura relativa all'offerta residenziale psichiatrica
Salute mentale - Minori	SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica	Attività integrate di valutazione e consulenza per le istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi e supporto per la predisposizione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI). Sviluppo coordinamento con asili nido e scuole dell'infanzia per monitoraggio e presa in carico dei problemi del neurosviluppo.	L'attività è stata garantita, nonostante l'aumento delle certificazioni. Emerse criticità inerenti l'utilizzo di piattaforme per gli incontri con le scuole. Stipulato rinnovo degli accordi di programma con gli Uffici Scolastici di Pisa (verificato a un anno); Stipulati accordi di programma con Pistoia e Prato; con gli uffici Scolastici di Firenze il percorso di definizione è in corso.
Salute mentale - Minori	SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività	Progettazione Day Service per la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Asl TC (ogni UFSMIA) come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento.	Avanzamento del percorso di autorizzazione con la Regione Toscana per il riconoscimento dell'Azienda Usl Toscana Centro come soggetto prescrittore degli psicostimolanti (ogni UFSMIA).
Salute mentale - Minori	SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni. Miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico, anche attraverso di percorsi di definizione di standard trasversali di profili di trattamento, con obiettivo di previsione di una Istruzione operativa aziendale.	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso, con sviluppo di paniere dei servizi logopedici e percorsi riabilitativi della durata di 6/12 mesi. Dal monitoraggio si evince la necessità di definizione di profili di trattamento connessi a percorsi di presa in carico e terapia. Sono stati implementati percorsi di parent coaching in tale ambito con possibilità in futuro di implementare tale attività con gli insegnanti.

Salute mentale - Minori	SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere, assistente sociale) integrata con l'ortopedia pediatrica e la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi.</p> <p>Attuazione e revisione del PDTAS, in integrazione con quello regionale e quello relativo ai disturbi neuromuscolari oltre che in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Tecniche e delle associazioni di stakeholder. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi neuromotori. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse.</p>	<p>E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. E' stata implementata la collaborazione con la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), ora divenuta Unità Funzionale di Neurologia Infanzia Adolescenza proprio con la finalità di sviluppare progettazioni integrate. Implementazione delle modalità di presa in carico del minore con malattie neuromuscolari, anche attraverso la implementazione del PDTA sulla base di quello regionale e per standardizzare i follow up secondo le specifiche linee guida.</p>
Salute mentale - Minori	SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale) integrata con genetista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi.</p> <p>Completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018.</p> <p>Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS / Zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.</p>	<p>E' stato creato un gruppo di lavoro tecnico scientifico con "Trisomia 21" in modo da condividere gli standard di cura e successivamente avviare trattamenti riabilitivi che rispondano alle indicazioni dell'ICF.</p>
Salute mentale - Minori	SMIA1 Percorso Autismo	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrate con i percorsi educativi.</p> <p>Processo continuo di revisione del PDTAS Autismo e inserimento in Astercloud.</p> <p>Mantenimento del Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico.</p> <p>Attuazione dei Progetti Piano Nazionale Autismo.</p> <p>Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS/zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.</p>	<p>E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. Implementazione di modelli di trattamento precoce mediati dai genitori, con formazione adeguata (in collaborazione con Università Milano Bicocca). È stato avviato con la SOS Epilettologia Clinica un lavoro congiunto per la valutazione di epilessia ed autismo in casi complessi ed è in corso di attivazione il laboratorio per lo studio dei disturbi del sonno. La medesima SOS sta anche assumendo il governodel follow up secondo le Linee Guida della Società Italiana di Neonatologia (SIN) che prevede controlli fino al sesto anno di età. Tale protocollo sarà esteso a tutte le neonatologie aziendali e alla UTIN di Careggi. Inoltre, è stato svolto un lavoro di analisi epidemiologica (revisione della casistica in base all'ICD-11), normativa e progettuale volto al superamento della DGRT 493/2001, secondo quanto previsto dalla DGRT 575/2024. Perno della nuova organizzazione dei trattamenti dei disturbi dello spettro autistico sarà il Centro Diurno di Salute Mentale (D2). Istituzione della UFS Dipartimentale Autismo a valenza aziendale.</p>

Salute mentale - Adulti	SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)	Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti e familiari. Il progetto intende promuovere una diversa modalità di relazione e di interazione con gli utenti e loro familiari, in particolare nelle loro forme associate e organizzate, informata dai seguenti principi: a) riconoscimento delle competenze e conoscenze fondate sull'esperienza di utenti e familiari rispetto ai problemi di salute mentale e ai processi di cura; b) valorizzazione di queste competenze e conoscenze all'interno dell'operatività e dell'organizzazione dei Servizi pubblici di Salute Mentale; c) Partecipazione di utenti e familiari ai processi di verifica e valutazione dell'attività del DSMD	L'attività è stata garantita, nel corso dell'anno si sono svolte diverse occasioni di confronto nell'ambito della Consulta della Salute Mentale.
Salute mentale - Adulti	SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) provvede alla cura dei pazienti in fase acuta che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero. Accoglie trattamenti volontari o obbligatori, provvede all'assistenza di pazienti in condizioni di emergenza ed è collegato al Pronto Soccorso e al territorio. Rappresenta un nodo della rete dei servizi dell'UFSMA particolarmente attento sia nella fase di accoglienza e presa in carico che al momento della progettazione dell'intervento terapeutico territoriale da attuare al momento della dimissione.	L'attività degli SPDC è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione clinica da parte dell'UF SMA di riferimento, con l'emersione di criticità circa i ricoveri. Introduzione di un gruppo di coordinamento degli operatori SPDC a valenza aziendale.
Salute mentale - Adulti	SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI). In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva.	L'attività delle strutture residenziali della Salute Mentale è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione multiprofessionale da parte dell'UF SMA di riferimento.
Salute mentale - Adulti	SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura semi- residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI).	L'attività delle strutture semi-residenziali della Salute Mentale è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione multiprofessionale da parte dell'UF SMA di riferimento.
Salute mentale - Adulti	SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	Consolidamento e potenziamento dei progetti di "Abitare Supportato" finalizzati a permettere a persone con problemi di salute mentale di acquisire ed esercitare in normali appartamenti condominiali le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza. Valorizzazione di questi progetti alla luce della loro efficacia e del reale cambiamento raggiunto.	Nel 2024 sono stati portati avanti i progetti "Abitare Supportato" attivi e si è lavorato all'implementazione delle esperienze in essere quale "buona prassi" consolidata, ma necessaria di mantenimento e di sviluppo ulteriore in relazione a obiettivi di autonomia.
Salute mentale - Adulti	SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti	Vista l'importanza dell'inclusione socio-lavorativa finalizzata al reinserimento e all'autonomia della persona in carico si mira ad ampliare il più possibile l'offerta di inserimenti socio terapeutici e di avviamento al lavoro, in collaborazione con i centri per l'impiego e con il mercato del lavoro, con particolare attenzione al ruolo e al potenziamento delle relazioni con le cooperative di tipo B.	Nel 2024 sono state mantenute le attività di inclusione socio-lavorativa attraverso i progetti di inserimento terapeutico e di accompagnamento al lavoro.

Salute mentale - Adulti	SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento	La continuità assistenziale delle persone detenute in carcere, per problemi pregressi o insorti durante la detenzione, deve essere garantita attraverso la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita e basati sulla valutazione multidimensionale e multiprofessionale. Date le forti criticità riscontrate, si rende necessario ripensare e riformulare le modalità di collaborazione tra le équipe interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali, in modo da attivarsi prima della uscita del carcere, in ottica di mediazione e continuità.	I servizi della Salute Mentale hanno riscontrato ulteriori forti criticità nel garantire la continuità assistenziale delle persone in uscita dal carcere e nei rapporti con gli Istituti Penitenziari, fortemente aggravati dalle difficoltà di comunicazione fra i due contesti operativi e dal turn over non coperto in entrambi gli ambiti oltre che dalla copertura di posizione di direzione di struttura carceraria (in particolare in Zona Pratese).
Salute mentale - Adulti	SMA2 Percorso Autismo adulti	Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita, anche attraverso la partecipazione alla UVMD zonale per la predisposizione del Progetto di vita ed innovazioni organizzative.	I servizi hanno mantenuto, in modo differenziato nei territori, il livello di presa in carico delle persone adulte con autismo adottando la necessaria flessibilità, con la partecipazione alle UVMD zonali. Risultano aumentate le criticità nelle risposte residenziali alle persone con autismo che spesso risultano non adeguate e insufficienti.
Salute mentale - Adulti	SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale	Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), con particolare attenzione al coinvolgimento attivo della persona, la condivisione con la famiglia, la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita.	I Servizi, visto l' aumento della domanda nonché i cambiamenti epidemiologici e dei bisogni, hanno mantenuto il livello dei servizi di presa in carico delle persone con problemi di salute mentale adottando la necessaria flessibilità e rimodulando le attività, seppur con evidenza di criticità su alcuni territori (Zone Valdinevole e Pistoia) dovuti alla riduzione delle risorse, anche destinate al personale e di presa in carico delle persone di giovane età.
Disabilità	Budget di Salute	Il Budget di salute è un modello organizzativo-gestionale sperimentale che riguarda l'area della disabilità che la regione Toscana sta introducendo come strumento per realizzare progetti di vita per la persona disabile. Il "budget del progetto" è rappresentato dall'integrazione delle risorse economiche, professionali ed umane messe in campo per la persona. La novità, il punto di forza del progetto, è rappresentata dall'approccio integrato che mette in rete le risorse individuali, familiari, del contesto e dei diversi livelli istituzionali (educativi, sociali, sanitari) coinvolti, nell'ottica dell'inclusione della persona e della sua partecipazione attiva alla comunità.	Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Azioni di sistema Socio-assistenziale	Sistema antitratta SATIS 4	Il fenomeno della tratta di esseri umani e del grave sfruttamento continua ad aumentare considerevolmente sia in termini numerici che in termini di complessità. E' necessario "ripensare" gli interventi a contrasto basandosi sui servizi attivi sul territorio toscano con l'osservazione costante del fenomeno e delle sue evoluzioni così da ripensare all'offerta dei servizi in modo da renderla organica e funzionale alle nuove difficoltà.	Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025

Non Autosufficienza	PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti	Il progetto ha l'obiettivo di prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti assicurando, in alternativa al ricovero a lungo termine in strutture residenziali pubblico, un contesto abitativo attrezzato insieme ad un percorso di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare, che consentano alla persona di conseguire e mantenere la massima autonomia ed indipendenza. La progettualità è stata presentata con la Società della Salute di Pistoia che è ente capofila della progettualità.	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Disabilità	PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita Indipendente	La linea intervento risponde all'obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità, al fine di migliorarne l'autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica.	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Centri e attività diurne	PNRR - Stazioni di Posta	I progetti dovranno creare punti di accesso e fornitura di servizi, diffusi nel territorio, ben riconoscibili a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno. Gli investimenti infrastrutturali devono riguardare immobili nella disponibilità pubblica oppure anche non pubblici purchè ne sia garantito l'utilizzo per un numero congruo di anni.	Attività progettuale in corso di svolgimento per la quale sono stati riscontrati problemi nel reperimento dell'immobile oggetto di riqualifica. Attività riproposta anche per il 2025
Disabilità	PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi	La progettualità risponde all'obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità al fine di migliorarne l'autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Sulla progettualità legata al Dopo di Noi sono stati presentate ed approvate due progettualità.	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Disabilità	Strutture residenziali per disabili	Elaborazione di progetti di vita finalizzati all'inserimento in strutture residenziali qualora non sia possibile la permanenza a domicilio.	Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	FSE+ SOS	Il progetto ha lo scopo di contribuire a sviluppare un sistema di assistenza domiciliare, capace di affrontare una vasta gamma di necessità nei vari contesti dell'assistenza sanitaria e familiare attraverso azioni che prevedono la personalizzazione dell'assistenza, la copertura a largo spettro delle esigenze delle persone, il coordinamento tra i vari servizi e la continuità del percorso di cura.	Attività progettuale non ancora attivata e riproposta anche per il 2025

Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AFA e Prevenzione della Salute per i cittadini della Valdinievole	L'attività fisica adattata (AFA) è un percorso non sanitario che prevede una serie di programmi di attività motoria di gruppo, finalizzata a migliorare il benessere della persona. Si prevede l'attivazione su tutto il territorio della Valdinievole di interventi/progetti che riescano a coinvolgere la cittadinanza più anziana e fragile nella acquisizione di stili di vita sani e comportamenti salutari e contribuiscano così a prevenire le condizioni di rischio e la progressione verso le malattie, ad ottimizzare le opportunità per la salute, la partecipazione sociale e la sicurezza.	Attività di coprogettazione conclusa e avvio delle attività. Schedai proposta anche per il 2025
Servizi di supporto	Realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole	Tale progettualità sul trasporto sociale è intesa quale servizio di accompagnamento diretto a persone fragili (anziani, minori e persone con disabilità) ed è finalizzato a consentire l'accesso alla rete di servizi sanitari, sociali, educativi e ricreativi da parte di persone prive di idonea rete familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in autonomia. La progettualità verrà prodotta a seguito di un avviso pubblico finalizzato all'individuazione di enti del terzo settore interessati alla co-progettazione	Attività di coprogettazione in corso ,riproposta anche per il 2025
Segretariato sociale	Punti di accoglienza e informativi diffusi sui comuni della Valdinievole per l'accesso unitario ai servizi socio-sanitari	Il progetto volto a sviluppare attività di front office per l'accesso unitario alla rete dei Servizi sociali, sanitari e delle altre risorse presenti nelle comunità locali. La co-progettazione ha come finalità principale l'attivazione di punti informativi, dislocati su tutto il territorio degli 11 Comuni della Valdinievole, che rappresenteranno anche le articolazioni territoriali del PUA.	Attività di coprogettazione ancora in corso e riproposta anche per il 2025
Disabilità	Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili	La SdS Valdinievole intende dare continuità ai progetti di accompagnamento a lavoro per cittadini con disabilità attuati con il progetto VOLARE, finanziato su POR FSE e terminato a dicembre 2022	Attività progettuale rifinanziata FSE+ avviata il 19 dicembre 2024 e riproposta anche per il 2025
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Rafforzamento servizi per le famiglie	Questa azione si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi territoriali e l'equipe multidisciplinare a supporto delle famiglie vulnerabili al fine di evitare l'allontanamento dei minori dalle proprie famiglie d'origine e di consentire l'attivazione di misure intensive a supporto della domiciliarità anche attraverso il potenziamento della rete territoriale (istituzionale e non) di supporto. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025

		<p>Il progetto e' rivolto ad Adulti fragili e anziani autosufficienti privi di reti relazionali a rischio di emarginazione e isolamento. Con questo progetto si intende valorizzare la rete sociale di riferimento a sostegno delle persone appartenenti al target individuato attraverso il potenziamento della qualità delle risposte offerte dalle associazioni di volontariato/ETS (circoli ricreativi,attività Caritas ,Pubbliche Assistenze). L'obiettivo del progetto è quello di incentivare la partecipazione delle persone alle attività della comunità locale, migliorare le relazioni di prossimità,valorizzare la storia personale,le competenze e gli interessi personali, ricucire i legami interrotti con la rete parentale ed amicale per superare e scongiurare situazioni di emarginazione ed isolamento. Attraverso l'attività di sostegno del volontariato presente nei circoli ricreativi,potranno essere previste attività di accompagnamento,ascolto,animazione,coinvolgimento in attività esterne di interesse comune. Emerge la necessità di rafforzare la comunità locale,le reti di prossimità, le occasioni di socializzazione qualificando gli spazi di aggregazione già presenti sul territorio della Valdinievole per contrastare il rischio di esclusione e isolamento delle</p>	
Integrazione sociale	Progetto Legàmi - Trasferimenti FSC	La rete regionale Codice Rosa è una rete tempo- clinico dipendente costituita nel 2016 e si propone di coordinare tutti i soggetti che, a vario titolo con ruoli e competenze diverse, contrastano i fenomeni di violenza nei confronti delle fasce deboli. Per rendere più efficaci gli interventi a supporto delle fasce deboli, la nostra SdS partecipa da anni ad un Tavolo di coordinamento "Fasce deboli" con rappresentanti del Tribunale di Pistoia,le Forze dell'Ordine,l'Ufficio scolastico Provinciale,l'Ordine dei Medici,i Servizi Sociali della provincia di Pistoia, le attività consultoriali, la rete regionale Codice Rosa, i CAV,la Procura minorile ,il Tribunale per i Minorenni di Firenze. Per implementare la rete di ascolto e di rilevazione del rischio, con la rete aziendale Codice Rosa sono stati costituiti Team territoriali multidisciplinari per agevolare e garantire una presa in carico tempestiva .	Attività progettuale conclusa il 31/12/2024
Accoglienza e ascolto	Rete Codice Rosa:Team territoriale multidisciplinare Valdinievole	<p>Il team e' costituito in forma base dal referente territoriale (assistente Sociale) e dalla psicologa (nel nostro ambito dell'area consultriale). E' implementato dai professionisti dei Dipartimenti aziendali (UFSMA/ UFSMIA/ Ginecologiae ostetrica consultoriale, SERD/ Servizi sociali di tutti i</p>	Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Strutture comunitarie residenziali	PNRR - Housing temporaneo	<p>La progettualità prevede la creazione di un sistema di accoglienza per le persone e i nuclei in condizioni di elevata marginalità sociale per le quali si attiva un percorso di autonomia attraverso un progetto personalizzato all'interno delle strutture di accoglienza stesse.</p>	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025

Azioni di sistema Socio-assistenziale	PNRR - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	<p>Il progetto prevede percorsi di supervisione nell'azione professionale svolta dagli operatori sociali con un livello minimo/base di percorsi di supervisione professionale di gruppo ed eventualmente anche individuale e percorsi di supervisione organizzativa di equipe.</p> <p>Il progetto è stato presentato dalla Società della Salute della Valdinievole (ATS capofila) in forma associata con la Società della Salute Pistoiese</p>	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Interventi volti a favorire la domiciliarità	PNRR - Sostegno capacità genitoriali	Linea finalizzata ad estendere il Programma d'intervento e prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I).	Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2025
Integrazione sociale	Progetti di housing sociale	<p>Implementazione delle esperienze di co-housing/abitare supportato per soggetti vulnerabili o con necessità di accompagnamento temporaneo in un percorso di autonomia. Il progetto parte si pone l'obiettivo di mettere a sistema una serie di interventi e progetti sperimentati negli anni nell'ambito dell'accoglienza di soggetti fragili. Sono attive nel nostro territorio esperienze di appartamenti in cohousing per anziani e anziane autosufficienti oltre che un servizio di accoglienza notturna per adulti vulnerabili prive di rete familiare . E' stato rafforzato il servizio di accoglienza abitativa coprevista l'implementazione dell'accoglienza in cohousing con l'attivazione di un nuovo appartamento per donne. Sperimentare forme di accoglienza abitativa dinamiche e che rispondano ai bisogni di "quelle persone" , di "quel" particolare territorio è una priorità così come rendere più flessibili le risposte dei servizi per rispettare le storie individuali . Grazie al coinvolgimento delle rete territoriale di comunità, è possibile incrementare la capacità di relazione e l'"attitudine sociale" dei soggetti coinvolti spesso ai margini della vita sociale per storie di vita complesse e assenza di supporti familiari . Appare</p>	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Azioni di sistema Socio-assistenziale	Programmazione nelle comunità locali	<p>Le comunità della Valdinievole sono chiamate a ripartire dopo l'emergenza pandemica a ripensare i propri modelli sociali. In questa prospettiva la riforma della sanità territoriale, le iniziative legate al PNRR, il futuro piano sociale e sanitario sono i riferimenti essenziali per la costituzione di comunità coese, capaci di rispondere ai bisogni di salute ed alle attese dei cittadini. In attesa dell'approvazione del nuovo piano sanitario sociale integrato regionale a seguito del quale la Società della Salute sarà chiamata a redigere il nuovo Piano Integrato di Salute si intende avviare il percorso partecipativo con la comunità quale embrione della rete comunitaria .</p>	Attività continuativa riproposta anche per il 2025

Non Autosufficienza	FSC Sosta	Il progetto ha lo scopo di fornire un sostegno alla domiciliarità ai residenti nel territorio della Valdinievole attraverso interventi specifici per i bisogni degli utenti e delle loro famiglie. Le azioni previste sono di tre tipologie e coinvolgono più fasce di soggetti con limitazioni, anche temporanee, dell'autonomia: persone non autosufficienti o disabili in fase di dimissione ospedaliera, soggetti affetti da demenza, anziani non autosufficienti.	Attività progettuale conclusa i 31 dicembre 2024
Non Autosufficienza	Ricognizione processi Uvm/Uvmd	Tenuto conto della molteplicità delle risposte assistenziali che l'UVM/UVMD può proporre si è ritenuto opportuno definire per ogni attività proposta dall'equipe multidisciplinare il processo che trova coinvolti anche operatori con diversa qualifica	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Progetto Riccio	Il progetto Riccio (finanziato dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale) è finalizzato a promuovere e consolidare la cooperazione tra aziende agricole del territorio della Valdinievole e soggetti svantaggiati, al fine di favorire la pratica di realizzazione di servizi sociali volti all'inclusione lavorativa, sociale, terapeutico-riabilitativa di soggetti vulnerabili	Progetto concluso nel corso del 2024
Non Autosufficienza	Servizio Sociale di sollievo - Pronto badante	Il servizio è rivolto a beneficiari ultra sessantacinquenni residenti nel territorio della Valdinievole che non hanno attivo un Progetto personalizzato (Pap) in presenza di una condizione di disagio e di bisogno.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	Accreditamento assistenti personali	La SdS Valdinievole, in collaborazione con gli attuatori zonali del progetto Pronto Badante, fa parte della sperimentazione regionale relativa all'accredimento degli assistenti personali. La procedura di accreditamento degli assistenti familiari/badanti fa riferimento alla Legge Regionale 82/2009 e al Regolamento DPGR 11 agosto 2020 e prevede la presentazione della domanda di accreditamento da parte dell'assistente presso il comune di domicilio	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	Attività dell' Unità di Valutazione Multidisciplinare per progetti relativi ad Anziani non Autosufficienti	Il cittadino accede al sistema socio-sanitario attraverso il Punto Insieme, finestra informativa sul territorio, in seguito, l'Unità di Valutazione Multidisciplinare formula il Progetto Assistenziale Personalizzato (L.R. 66/2008, art. 12) che offre ai cittadini una risposta effettiva al bisogno, sulla base di una attenta valutazione dello stesso, anche in considerazione delle risorse disponibili. Gli interventi integrati di carattere sanitario e sociale sono realizzati attraverso l'utilizzo di procedure omogenee di valutazione sull'intero territorio della Valdinievole.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025

Integrazione sociale	Progetto Personalizzato di inclusione sociale (ADI)	L'ADI è riconosciuto, a richiesta di uno dei componenti del nucleo familiare, a garanzia delle necessità di inclusione dei nuclei familiari con componenti con disabilità, come definita ai sensi del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, nonché dei componenti minorenni o con almeno sessant'anni di età, ovvero dei componenti in condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari territoriali certificati dalla pubblica amministrazione.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Disabilità	Assistenza ai disabili	La presa in carico avviene da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare della SdS, che può essere integrata da figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi. L'equipe, valuta, secondo i criteri definiti, le condizioni socio sanitarie, i desideri e le aspettative espresse dalla persona definendo insieme alla stessa il progetto di vita.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Disabilità	Centri socio riabilitativi	Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per assistere la persona disabile attraverso la frequenza dei centri socio-riabilitativi del territorio	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Integrazioni al reddito	Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole	La Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole (CIV) è un gruppo di lavoro stabile che si riunisce a cadenza mensile nel comune di residenza del cittadino richiedente. E' composta dall'Assistente Sociale e dal Funzionario ai Servizi Sociali del Comune ed è coadiuvata da personale amministrativo del Comune di riferimento.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Contrasto alla povertà educativa	<p>Potenziamento delle attività pomeridiane extrascolastiche rivolte ai minori della Valdinievole in condizioni di maggiore vulnerabilità personale e familiare o a rischio di devianza.</p> <p>Si intende valorizzare ed incrementare le attività extrascolastiche presenti sul territorio garantendone l'accesso ai minori con necessità di supporto appartenenti a famiglie fragili, monoparentali o prive di rete familiare di sostegno.</p> <p>L'attività prevede l'attivazione di almeno tre centri socio-educativi nel territorio della Valdinievole che integreranno le attività di supporto scolastico con il coinvolgimento dei ragazzi in attività sportive, in collaborazione con l'associazionismo territoriale.</p>	Attività riproposta anche per il 2025

Accoglienza e ascolto	Contrasto forme di violenza	<p>L'Sds Valdinievole partecipa dal 2014 al Tavolo multidisciplinare di contrasto ai fenomeni di violenza nei confronti delle c.d. Fasce Deboli coordinato dalla Procura del Tribunale di Pistoia . I partecipanti al Tavolo (Servizi Sociali della Provincia, Attività consultoriali, Tribunale di Pistoia e Procura Ordinaria, Tribunale per i Minorenni e Procura minorile,Ufficio scolastico provinciale,Ordine dei Medici,Rete Aziendale Codice Rosa,Rete Dafne ,CAV) nel 2014 hanno sottoscritto un Protocollo di Intesa per coordinare il ruolo di ogni soggetto nell'attività di rilevazione e contrasto alla violenza.</p> <p>Il rafforzamento della sinergia fra i componenti del tavolo ,permetta una presa in carico piu' tempestiva delle situazioni , la condivisione di una procedura comune, agevolando la comunicazione fra i soggetti istituzionali e non,afferenti al tavolo fasce deboli.</p>	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Implementazione dei servizi a favore dei minori disabili	<p>La costituzione dell'UVMD unica con declinazione minori in attuazione della DGRT 1449/17,prevede un cambiamento di approccio che supera il "progetto personalizzato" ed introduce il " Progetto di Vita" .</p> <p>L' approccio multidisciplinare (costruzione del profilo di funzionamento) e la partecipazione della famiglia (e del minore quando possibile) contribuisce a costruire un percorso di supporto integrato e realizzabile mettendo in campo tutte le risorse istituzionali e del Terzo Settore, della scuola , familiari e di comunità (c.d. budget di salute).</p>	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Disabilità	Indipendenza e Autonomia - InAut	<p>Il progetto InAut è dedicato a persone con disabilità di età superiore a 18 anni residenti in Valdinievole ed ha l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali, che consentano alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia finalizzata prioritariamente a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento lavorativo, nonché per le funzioni genitoriali e della vita domestica e di relazione.</p>	Attività progettuale riproposta anche per il 2025
Interventi volti a favorire la domiciliarità	Mantenimento autonomia anziani autosufficienti e persone vulnerabili	<p>Le attività di sostegno erogate dal Servizio Sociale territoriale si rivolgono alle persone adulte vulnerabili,anziani autosufficienti, che si trovano temporaneamente in difficoltà sul piano della gestione della vita quotidiana e che non possono avvalersi di una rete di supporto familiare o amicale in grado di sostenerli nella situazione di bisogno.Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.</p>	Attività continuativa riproposta anche per il 2025

Non Autosufficienza	Insieme a Casa	Attività di integrazione tra vari professionisti competenti dell'ente pubblico e del Terzo Settore che sopperiscono all'assenza di un supporto familiare, organizzando per l'anziano un'assistenza continuativa presso il proprio domicilio a favore di soggetti non autosufficienti soli o privi di un idoneo supporto familiare	Attività progettuale riproposta anche per il 2025
Disabilità	Potenziamento dei percorsi di autonomia delle persone disabili	Rientrano in questo percorso diversi progetti -progetti di Vita Indipendente che sostengono i percorsi di autonomia e indipendenza delle persone con disabilità prevedendo l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali; -Percorsi di autonomia per le persone con disabilità che comprendono le seguenti azioni: "Oikos" azione residenziale, "Scuola di autonomia" relative ai soggiorni al di fuori della famiglia durante i fine settimana; "Com'è bella la città" per le uscite di socializzazione; "Fuori tutti" per le uscite di socializzazione per giovani. -Attività occupazionali e di socializzazione in contesto lavorativo Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	Offerta infermieristica	L'assistenza domiciliare infermieristica rappresenta motivo di grande investimento in quanto l'ospedalizzazione ha costi decisamente maggiori rispetto alle cure prestate presso il domicilio del malato stesso. La domiciliazione del paziente è anche un mezzo per salvaguardare l'autonomia degli individui garantendo la propria permanenza all'interno del nucleo familiare e della propria residenza durante il processo di cure, con tutti i benefici umani che questo comporta. Molte sono le professioni che possono essere coinvolte e in maniera diversificata come il medico, l'infermiere, il fisioterapista, l'oss, l'assistente sociale etc. portando ognuna un proprio contributo specifico.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025

Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Progetti di Inclusione sociale e lavorativa -SISL	<p>La SdS, in collaborazione con ETS, ha sviluppato progetti di Inclusione Sociale e di Accompagnamento al lavoro per cittadini svantaggiati attraverso strumenti e prassi operative tesi ad ottenere migliori risultati in termini di qualità della vita, affrancamento da forme di assistenzialismo e innalzamento dei livelli di occupazione. In questo contesto si colloca attualmente anche il Progetto SISL (Sistema Integrazione Sociale e Lavorativa) attivo da agosto 2017 che ha coinvolto nel primo quadriennio 426 cittadini in carico ai Servizi Sociali della Società e si articola in percorsi personalizzati che prevedono la partecipazione ad una o più azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> * percorsi individualizzati, con attività di utilità sociale presso Associazioni, rivolti a cittadini carenti di relazioni ed esperienze ed a seguire attività formative e di accompagnamento al lavoro; - * laboratori multidisciplinari per l'acquisizione di competenze trasversali e per l'educazione al lavoro; * percorsi di gruppo per l'educazione alla cittadinanza consapevole e al consumo responsabile * Coinvolgimento in tirocini curriculari in azienda * Corsi formativi 	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	Progetti residenziali per l'assistenza ad Anziani Non Autosufficienti	Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per l'anziano non autosufficiente che prevedono l'attivazione di progetti di residenzialità temporanea o permanente per anziani privi di supporto assistenziale per i quali non è possibile un progetto di tipo domiciliare. La SdS collabora all'applicazione delle disposizioni nazionali, regionali ed aziendali relative alla prevenzione della trasmissione e della diffusione di COVID-19 nelle strutture residenziali per anziani ed interagisce con la Task force aziendale e locale per la gestione delle emergenze, delle attività di screening e delle campagne vaccinali all'interno delle strutture	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Strutture comunitarie residenziali	Progetto autonomia giovani "Diamoci Le Ali"	Mantenimento e implementazione appartamenti per l'accoglienza di giovani adulti in condizioni di fragilità con rete familiare carente o disfunzionale. Dal 2014 è attivo un co-housing a Buggiano in un appartamento che accoglie giovani adulti (18-25 anni) messo a disposizione in comodato gratuito dal Comune e supportato da attività di sostegno psico-educativo finalizzate al raggiungimento dell'autonomia dei ragazzi inseriti. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025

Non Autosufficienza	Progetto Home Care Premium	Il progetto Home Care Premium (HCP), promosso e finanziato da INPS, prevede l'integrazione dei servizi "ordinari" destinati alle persone con disabilità o a quelle anziane in condizione di non autosufficienza. Il programma prevede oltre che ad un contributo per l'assistente familiare erogato direttamente da INPS anche l'erogazione di numerosi servizi e aiuti integrativi. Il programma, avviato già da diversi anni, è rivolto ai dipendenti ed ai pensionati pubblici, ed è finalizzato ad offrire assistenza e servizi aggiuntivi a favore dei non autosufficienti	Attività progettuale in corso riproposta anche per il 2025
Integrazione sociale	Rafforzamento servizi marginalita'	A valere sulle risorse REACT-EU - Asse 6 del PON Inclusione 2014-2020 "Interventi di contrasto agli effetti del COVID-19", saranno attuati progetti di rafforzamento della rete dei servizi locali rivolti alle persone in situazione di grave deprivazione materiale o senza dimora o in condizioni di marginalità anche estrema, tramite il rafforzamento delle attività dei Centri di ascolto per il contrasto alla povertà e di servizi di Housing First in parte già presenti sul territorio, garantendo un approccio integrato di presa in carico e assistenza agli utenti Le azioni riguarderanno interventi di consolidamento del pronto intervento sociale (SEUS) e interventi rivolti alle persone in povertà estrema, o senza dimora.	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Disabilità	Progettualità relative al Dopo di Noi	Servizi per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare di cui alla L.112/2016 come definiti dalla DGRT 623/2020 e successive finalizzati allo sviluppo delle autonomie, all'accrescimento della consapevolezza individuale e alla ricerca di soluzioni innovative e dell'abitare. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Attività rifinanziata e riproposta anche per il 2025
Non Autosufficienza	Progetti a supporto della domiciliarità di Anziani Non Autosufficienti	Elaborazione di progetti assistenziali domiciliari a supporto dell'anziano non autosufficiente e del suo nucleo familiare che possono fornire interventi di assistenza domiciliare diretta o indiretta (tramite erogazione di contratti economici).	Attività continuativa riproposta anche per il 2025
Integrazione sociale	Progetto SAI -Sistema Accoglienza Integrazione migranti	La zona Valdinievole gestisce una progettazione per l'accoglienza di migranti (SAI ordinario) che prevede l'accoglienza di 30 persone collocate in 7 appartamenti distribuiti su tutto il territorio della Valdinievole. Il progetto SAI, in continuità con le precedenti progettualità SPEAR/SIPROIMI, accoglie beneficiari inviati dal sistema centrale ed in possesso dei seguenti titoli di soggiorno: -asilo politico -protezione sussidiaria -casi speciali (salute, tratta, calamità naturali) Uno degli appartamenti è riservato all'accoglienza donne e coinvolge in prevalenza vittime di tratta.	Attività rifinanziata e riproposta anche per il 2025

Allegato 4

Area di programmazione	Nome	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Risorse totali
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP1 Rete Codice Rosa	<p>Potenziamento della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle persone vittime di violenza.</p> <p>Attuazione delle nuove linee di indirizzo regionali. Organizzazione di eventi formativi per la sensibilizzazione degli operatori finalizzata all'emersione della violenza in cronico, anche in gravidanza. Progetto trasversale che coinvolge più Dipartimenti aziendali (DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera).</p>	<p>Qualificare i percorsi di presa in carico breve e di accompagnamento della persona vittima attraverso:</p> <p>a) applicazione rilevazione del rischio e modalità orientate alla prevenzione della vittimizzazione secondaria;</p> <p>b) aggiornamento procedure codice rosa;</p> <p>c) sviluppo progetto PLUS sulla violenza sessuale</p> <p>d) monitoraggio accordo azienda/Zone strutture 72H e potenziamento strutture per l'accoglienza in urgenza;</p> <p>e) sviluppo sperimentazione strutture 72h per vittime con bisogni speciali (dipendenze, doppia diagnosi, marginalità..);</p> <p>f) promozione e supporto applicazione Linee Guida Seus – Codice Rosa;</p> <p>g) rafforzamento delle competenze dei Team sulla valutazione del rischio</p> <p>h) accordi di rete con CAV,CUAV, e con i soggetti che concorrono al contrasto della violenza;</p> <p>i) Mediazione culturale</p> <p>l) formazione degli operatori</p> <p>m) sostenere l'emersione della violenza nei servizi sociosanitari territoriali (MMG, PLS, Infermieri di famiglia, geriatri ecc.); n) percorsi di sensibilizzazione su crimini d'odio;</p> <p>o) Produzione report dati di attività rete territoriale;</p> <p>p) Consolidamento o istituzione di percorsi per la valutazione e gestione di eventuali criticità;</p> <p>q) Mantenimento formazione obbligatoria sul percorso codice rosa donna, riservata al personale aziendale con FAD sulla piattaforma regionale Formas.</p>	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	<p>Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/ Infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR).</p> <p>Il GIROT si proietta sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale, per la definizione di un percorso di cure e assistenza. Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prime visite complesse domiciliari; - visite di controllo; - attività presso RSA: i GIROT hanno una azione proattiva sulle RSA di zona con visite periodiche programmate ed interventi mirati; - utenti dimessi dai presidi ospedalieri o cure intermedie in situazioni complesse che devono essere visti dal GIROT entro le 48/72 ore successive la dimissione (segnalazione COT). <p>Il GIROT può rapportarsi direttamente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - day service multidisciplinari dell'ospedale di riferimento con accesso a tutti i servizi erogabili inclusa la modalità fast-track; - cure intermedie della zona di riferimento con possibilità di accesso diretto dei pazienti; - reparti ospedalieri con accoglienza diretta, tali 	<p>Negli ultimi due anni è stata implementata la presenza del geriatra in PS con lo scopo di prendere in carico pazienti in destino di ricovero, anziani con basso livello funzionale motorio, in corso di scompenso clinico (GIROT IN DEA).</p> <p>Il geriatra stabilisce il piano di cura ed il miglior percorso per il paziente: GIROT Territoriale, Day service, ricovero ospedaliero, cure intermedie, hospice.</p>	AUSL gestione diretta	Enrico Benvenuti	0

Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere	Istituzione di un Gruppo di lavoro composto da tutti i Dipartimenti Aziendali per una visione con ottica di genere delle varie patologie e per la loro prevenzione.	Consapevolezza degli operatori di interpretare in ottica di genere patologie e azioni di prevenzione. Implementazione della digitalizzazione delle cartelle, secondo necessità specifiche. Implementazione dell'adeguamento dei servizi alle indicazioni che rappresentano un'ottica di genere e dei bisogni specifici di salute LGTBQ+	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo	Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: - l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione); - l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino alla presa in carico, entro la metà del 2026 il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.	Per favorire il raggiungimento degli obiettivi secondo il NSG D.22Z.3 "Tasso di pazienti trattati in ADI per intensità di cure", si prevede il potenziamento delle azioni di alimentazione del sistema informativo circa i servizi domiciliari e di cure domiciliari integrate erogate sul territorio, per la corretta alimentazione e rendicontazione dei flussi relativi. Potenziamento della qualità delle procedure di alimentazione.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP13 Presa in cura dei bambini e adolescenti con condizione cronicocomplessa e delle loro famiglie	La Rete Pediatrica Toscana ha approvato un documento relativo al modello organizzativo regionale per la presa in carico del bambino clinicamente complesso. Il documento individua i servizi, ospedalieri e territoriali, coinvolti nella gestione dei bambini e degli adolescenti con condizione cronicocomplessa e delle loro famiglie, identificando soluzioni operative e strumenti condivisi che favoriscano l'integrazione delle attività dei diversi livelli assistenziali, allo scopo di realizzare una risposta assistenziale multidimensionale e al tempo stesso unica, nonché capace di modularsi nel tempo in funzione del mutare dei bisogni di bambino e famiglia . Al fine di realizzare una presa in cura efficace e continuativa, è fondamentale individuare fin dalla diagnosi quali siano i loro bisogni assistenziali per programmare il coordinamento degli opportuni professionisti, servizi e setting e garantire un'integrazione degli interventi sanitari e sociali capace di incidere positivamente sui risultati assistenziali.	Definizione di una procedura generale aziendale per la presa in carico e per la continuità assistenziale dei bambini cronicocomplessi dimessi dall'Ospedale Meyer, in grado di supportare la messa in rete delle delle Strutture, Servizi sanitari e socio-sanitari e dei soggetti appartenenti alle reti informali (Ospedale pediatrico di riferimento regionale AOU Meyer; Gli ospedali territoriali, in particolare quelli dotati di reparti di Pediatria; I Servizi sanitari e socio-sanitari territoriali, in particolare le COT; il pediatra di libera scelta e il medico di medicina generale; I Servizi educativi e scolastici; Il volontariato). Nell'ambito del quadro che sarà definito dalla procedura generale, saranno approfondite soluzioni innovative assistenziali ed organizzative coerenti con la mission delle strutture e dei servizi dell'ASL Toscana Centro (es. un modello assistenziale fondato sui principi di territorialità e prossimità e basato sulla collaborazione tra PLS, infermiere di famiglia e comunità pediatrico (IFeCP) e pediatrie ospedaliere).	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0

Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022	<p>La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale.</p> <p>Ne consegue che il modello "Case della Salute", in fase avanzata di implementazione in Toscana, dovrà evolvere nel modello di Casa della Comunità prevista dal PNRR come driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, della medicina per la gestione del paziente cronico, della prevenzione sociale e sanitaria, valorizzando il ruolo della MMG, dei PDF e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitando un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile.</p>	<p>Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR, DM77 e DGRT1508/22 sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke";</p> <p>Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p> <p>Attuazione piano aziendale e pubblicazione della procedura specifica.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	<p>Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.</p>	<p>Piano per il potenziamento delle cure domiciliari erogate sul territorio, secondo modalità coordinate con le altre tipologie di assistenza domiciliare territoriale (progetto non autosufficienza, SAD) in modo da evitare duplicazioni e massimizzare l'efficacia, la qualità e l'efficienza degli interventi. Sviluppo dell'attività di monitoraggio tramite gruppi aziendale e zonale, oltre a dashboard regionale.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	<p>Il PNRR, il DM 77 e la DGRT1508/22 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto, oltre alla COT Aziendale. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Territoriale (118)</p>	<p>Revisione della procedura approvata nel 2024 e sviluppo delle funzioni delle COT con attivazione di percorsi di integrazione con cure palliative, assistenza domiciliare, SEUS, 116117. Sviluppo della rete di prossimità dei servizi in gestione alle COT zonali per facilitare la risposta ai bisogni dei cittadini.</p> <p>Implementazione del sistema di monitoraggio attività e gestione dei PL di cure intermedie.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77	<p>I servizi di telemedicina rappresentano un mezzo per contribuire a ridurre i divari territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore esperienza di cura agli assistiti; miglioramento dei livelli di efficienza dei sistemi sanitari tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.</p> <p>Sviluppare la telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.</p>	<p>Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 per l'utilizzo della telemedicina al fine di supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari.</p> <p>Approvazione di procedura aziendale specifica, diffusione ed utilizzo dei device PNRR per lo sviluppo delle attività di telemedicina.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>	AUSL gestione diretta	Lorenzo Baggiani	0

Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Struttura sanitaria a media/bassa intensità clinica dedicata a degenze di breve durata, con un massimo di 40 PL, a gestione prevalentemente infermieristica. La finalità perseguita è quella di ridurre gli accessi impropri al PS e facilitare la dimissione ospedaliera.	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 e della DGRT1508/2022. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento, in relazione a quanto previsto dal DM 77 e DGRT 1508/2022.	AUSL gestione diretta	Daniele Mannelli	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP7 Punti di Intervento Rapido (PIR)	In applicazione delle normative regionali, avvio della sperimentazione di attivazione di ambulatori di continuità assistenziale gestito da medici del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria integrati, con personale infermieristico, e ubicato, a seconda delle esigenze territoriali, presso una sede propria o in prossimità di un DEA (purché con percorso ben distinto e separato da quello dedicato all'emergenza) chiamati: Punti di Intervento rapido (PIR) per le risposte alle urgenze differibili di bassa complessità clinico assistenziale.	Attivazione di Punti di continuità assistenziale diurna per la gestione delle attività prioritarie di cure primarie (PIR) e per la gestione dei pazienti cronici con potenziamento di risposte domiciliari.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77	La Centrale Operativa 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica.	Sviluppo del servizio NEA 116117 con implementazione delle connessioni con servizi e percorsi aziendali e di integrazione. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.	AUSL gestione diretta	Daniele Mannelli	0
Cure primarie - Sanità territoriale	AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica	Centrale Operativa Infermieristica per le urgenze infermieristiche. La centrale permetterà di prendere in carico a domicilio le urgenze infermieristiche che rappresentano accessi inappropriati nel 118 e del PS.	Implementazione, in integrazione alle Cure Primarie, del modello della Centrale Operativa Infermieristica (AIUTI) anche in relazione allo sviluppo del nuovo modello di sanità territoriale (DM77- DGRT1508/2022)	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP1 Cure primarie (MMG)	Attività di cure primarie esercitata dai medici di medicina generale prevalentemente in forma associata . Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I MMG garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Partecipazione alle AFT. Coinvolgimento MMG nello sviluppo del DM 77 e DGRT1508/22.	Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che prevede l'inserimento di obiettivi, non solo di appropriatezza prescrittiva, ma anche di prevenzione e di salute. Coinvolgimento delle AFT nelle azioni che si renderanno necessarie per l'attuazione del DM 77 e DGRT1508/22. Applicazione nuovo ACN 2024.	AUSL gestione diretta	Loredana Lazzara	9.189.695
Cure primarie - Sanità territoriale	CP12 Cure Intermedie	Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riacutizzazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 e della DGRT 1508/2022 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale. Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77 e della DGRT 1508/2022.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	1.838.360
Cure primarie - Sanità territoriale	CP13 Continuità assistenziale - 116117	Il Servizio della centrale operativa nel sistema NEA116117. Il numero è finalizzato a contattare il servizio di continuità assistenziale (guardia medica), consigli sanitari non urgenti e ricevere informazioni sulla guardia medica turistica.	Centrale Unica per la ricezione delle richieste da parte dei cittadini per le cure non urgenti ovvero del Numero Unico Europeo 116117 - implementazione dei rapporti e procedure con COT e NUE112.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	863.855

Cure primarie - Sanità territoriale	CP15 Specialistica ambulatoriale	L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL). Nel 2023 è stata implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa.	Collaborazione con i Dipartimenti aziendali ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale. Coordinamento con referente AFT Specialistica ambulatoriale interna per lo sviluppo delle rete specialistica zonale.	AUSL gestione diretta	Lorenzo Baggiani	23.787.542
Cure primarie - Sanità territoriale	CP18_DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità	Implementazione della revisione organizzativa del modello assistenziale che consente una migliore presa in carico, personalizzazione e continuità favorendo una relazione diretta e continua di una popolazione geograficamente definita e di un professionista di riferimento. Diffusione del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità", Assistenza domiciliare Infermieristica, ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/compleksi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica ecc.).	Consolidamento del processo di Nursing su assistiti presi in carico in stretta collaborazione con il MMG e specialistiche mediche coinvolte nei percorsi, in particolare modo per la popolazione con quadri cronici e fragilità. Monitoraggio e Consolidamento del Progetto Infermiere di Famiglia e Comunità nelle otto Zone Distretto della ASL Toscana Centro. Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale e reportistica di attività. Implementazione della valutazione di impatto del modello organizzativo.	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP19 Prelievi ematici	Piano offerta territoriale, sottoscrizione convenzioni con soggetti terzi e monitoraggio della loro applicazione, al fine di garantire una risposta appropriata alla richiesta proveniente dalla prescrizione.	Per prelievi domiciliari, svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica. Per quelli ambulatori, revisione del piano dell'offerta e implementazione dell'accesso su prenotazione con sistema regionale Zerocode,	AUSL gestione diretta	Sara Melani	339.626
Cure primarie - Sanità territoriale	CP19_DAIO Modello Infermiere A.I.U.T.I.	Il modello Infermiere A.I.U.T.I. si integra e completa il modello infermiere di famiglia e comunità, è in linea con i principi del DM77, declinati successivamente dalla DGRT 1508/2022 che ha gettato le basi per la programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana, finalizzata ad una presa in carico più continua e vicina al cittadino, al fine di evitare il sovraccollamento dei presidi ospedalieri e dei pronto soccorso, oltre ad una personalizzazione dei percorsi di salute e la continuità delle cure tra i diversi livelli di assistenza Ospedale e territorio, attuando in questo modo il rafforzamento del livello di integrazione con i servizi e offrendo la risposta nel contesto in cui il bisogno si presenta al fine di avvicinare i professionisti al cittadino. E' un modello assistenziale di risposta ai bisogni assistenziali urgenti che si presentano o in seguito a dimissione da ospedale o a domicilio.	Monitoraggio e consolidamento del progetto AIUTI sul territorio. Reportistica attività e presa in carico.	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP2 Cure primarie (PdF)	Attività di cure primarie esercitata dai pediatri di libera scelta, prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I PDF garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Coinvolgimento dei PdF nello sviluppo del DM 77 - DGRT1508/22 e partecipazione alle AFT, se costituite.	Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che prevede l' inserimento dei seguenti obiettivi : 1) monitoraggio delle adesioni all'Accordo regionale per la vaccinazione degli assistiti 5-11 anni; 2) monitoraggio delle vaccinazioni eseguite ed eventuali azioni di sviluppo in seno al comitato aziendale della PdF. Costituzione AFT relative ai PdF.	AUSL gestione diretta	Daniele Romeo	2.389.529

Cure primarie - Sanità territoriale	CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	Monitoraggio Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea, in integrazione con la Regione e gli altri Dipartimenti. Monitoraggio continuo dell'attività.	Attuazione di confronto interdipartimentale e monitoraggio necessario ai cambiamenti che riguardano il nomenclatore di parte ambulatoriale e protesica	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP24_R Ausili informatizzati per disabili	Laboratori Ausili, Strutturazione delle postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domestico (hardware e software). Supporto alla comunicazione aumentativa (CAA) in ambito scolastico e alle famiglie.	Valutazione e redazione progetto individuale con riferimento ad ausili e presidi, fornitura, addestramento e verifica nel luogo di lavoro, scuola o domicilio. Registrazione sul sistema informativo delle attività. Omogeneizzazione delle attività dei tre laboratori relativi all'AUSL Toscana Centro a seguito dell'esternalizzazione del servizio.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie. Gestione e organizzazione degli ambulatori territoriali per l'erogazione di prestazioni riabilitative. Programmazione della gestione CUP dei percorsi di disabilità semplici presso il privato accreditato e le strutture aziendali. Setting valutativi malattie respiratorie croniche.	Organizzazione e gestione degli ambulatori per l'erogazione di prestazioni riabilitative territoriali, governo delle liste di attesa, monitoraggio semestrale.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	1.333.356
Cure primarie - Sanità territoriale	CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaliera	Inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con la COT Aziendale. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate, attraverso procedura aziendale in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	3.417
Cure primarie - Sanità territoriale	CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera	Inserimento in struttura residenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con la COT aziendale, Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	608.749
Cure primarie - Sanità territoriale	CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)	Gestione emergenza urgenza territoriale in sinergia con le associazioni di volontariato. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT previste dal PNRR.	Mantenimento delle procedure condivise con la centrale 116117. Collaborazione con le COT inerente le persone in PS. Conclusione della rimodulazione delle postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI.	AUSL gestione diretta	Piero Paolini	0

Cure primarie - Sanità territoriale	CP29_F Appropriately Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA	<p>Analisi e monitoraggio dei dati di spesa farmaceutica e degli obiettivi di appropriatezza prescrittiva relativi alle prescrizioni ricevute dai singoli assistiti in carico ad un curante.</p> <p>Incontri con i medici in AFT dedicati al confronto delle performance prescrittive individuali del medico con quelle degli altri medici aggregati in forme associative di vario livello (es. AFT, Zona Sanitaria, ASL) su indicatori di appropriatezza aziendali o regionali ed applicazione di tecniche NUDGE per il riallineamento dei profili prescrittivi. Alle riunioni sono invitati anche i medici di CA.</p> <p>Progetti finalizzati a garantire la continuità terapeutica ospedale territorio che prevedono la partecipazione attiva di specialisti alle riunioni di AFT per la condivisione di obiettivi comuni di appropriatezza prescrittiva e di scelte terapeutiche appropriate.</p>	<p>Individuazione di obiettivi di Appropriately prescrittiva, regionali o specificatamente aziendali, che vengono successivamente inseriti sia negli Accordi Integrativi aziendali della Medicina Generale che dei Pediatri di Famiglia, ma anche nelle schede di budget al fine di garantire la continuità terapeutica e governare l'effetto di trascinarsi delle prescrizioni originate in ospedale e proseguite sul territorio dai curanti.</p> <p>Incontri periodici con i medici per l'analisi dei dati e delle loro performance individuali per riallineare i vari profili prescrittivi. Implementazione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco con il coinvolgimento della AOU Careggi e IRCS Meyer.</p>	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	<p>Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone dell'Azienda USL Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola. Sono coinvolti nell'attuazione del percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: Dipartimento Assistenza Infermieristica Ostetrica, Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie, Area Salute Mentale Infanzia Adolescenza, Dipartimento Medicina Generale, Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale, Dipartimento di Servizio Sociale e il Dipartimento delle Specialistiche Mediche.</p>	<p>L'assistenza agli alunni che richiedono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni di tipo sanitario da parte dell'operatore che interviene; deve essere tuttavia supportata da una specifica "formazione" riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza. L'attività da attuare deve essere descritta nel Piano Terapeutico elaborato dal medico curante (o specialista).</p>	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP30_F Assistenza farmaceutica	<p>L'assistenza farmaceutica si inserisce nei percorsi assistenziali in modo trasversale a strutture e professionisti della salute, per seguire il paziente nella continuità delle dimissioni e nelle cure domiciliari. L'assistenza comprende sia farmaci che dispositivi medici e supporti nutrizionali. Si esplica in maniera diretta presso le strutture farmaceutiche aziendali (Distribuzione Diretta) o indiretta e per conto (Convenzionata e DPC) attraverso le Farmacie Convenzionate.</p>	<p>Consegna dei vaccini, organizzazione e gestione dell'assistenza integrativa, organizzazione e gestione della distribuzione dei farmaci (indiretta, convenzionata e per conto), somministrazione farmaci ospedalieri presso le sedi distrettuali, ricezione e gestione dei piani terapeutici. Collaborazione per l'implementazione della DGRT 1481/2023.</p>	AUSL gestione diretta	Teresa Brocca	13.120.822
Cure primarie - Sanità territoriale	CP31_F Appropriately prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA	<p>Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato ospite nelle RSA, ossia di quel paziente che assume contemporaneamente più di 8 trattamenti farmacologici. In questi casi è provato che maggiore è il numero dei farmaci assunti maggiore è la mancanza di appropriatezza prescrittiva determinata da una scarsa aderenza ai trattamenti e dall'aumento delle reazioni avverse e dell'interazioni farmacologiche.</p>	<p>Attuazione del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda USL Toscana Centro. I dati verranno presentati e condivisi sia con i MMG interessati sia con le altre figure professionali coinvolte nel "percorso prescrittivo" (infermieri e specialisti) al fine di iniziare un'azione di riconciliazione terapeutica attraverso un deprescribing delle terapie farmacologiche non necessarie o addirittura pericolose.</p> <p>Predisposizione dell'HUB delle RSA, su indirizzo della Regione Toscana. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC.</p>	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone	0

Cure primarie - Sanità territoriale	CP33 Ambulatorio STP	Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri Temporaneamente Presenti) tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato per l'appunto STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari.	Rilascio del tesserino STP ed erogazione prestazioni sanitarie previste.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	Monitoraggio dell'erogazione della cure primarie in attuazione della DGRT 364/2006.	Definizione di apposita procedura aziendale per la gestione della rendicontazione degli accessi da parte delle strutture, con validazione degli stessi e al rispetto dei tempi previsti. La procedura si rende utile anche all'attività di monitoraggio della presa in carico della medicina generale.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione: - lo screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV - lo screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci - gli screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di esame mammografico.	1) Screening alla cervice: Le donne dai 25 ai 33 anni ricevono invito a sottoporsi a PAP test ogni 3 anni. Le donne dai 34 ai 64 anni ricevono invito a sottoporsi a test HPV ogni 5 anni. Obiettivo: estensione ed adesione > 50 %. 2) Screening Colon Retto: Viene inviata lettera di invito ogni 2 anni ad eseguire test. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 70% 3) Screening mammografici: Dai 45 ai 49 anni viene inviata lettera di invito annualmente, dai 50 ai 69 anni viene inviata lettera di invito ogni 2 anni, dai 70 ai 74 anni vengono invitate ogni 2 anni solo le rispondenti all'ultimo o al penultimo round di screening. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 80%	AUSL gestione diretta	Rosalba Guadagno	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP36 Cure Primarie in carcere	Gestione ed integrazione organizzative delle varie filiere sanitarie (Cure Primarie, Salute Mentale/Serd, Assistenza Infermieristica, Servizi Tecnici Prevenzione e Riabilitazione, Specialistiche Ambulatoriali e Ospedaliere) operanti all'interno degli Istituti Penitenziari presenti nel territorio. Definizione e supervisione dei Protocolli di Prevenzione degli atti autolesivi gravi e del rischio suicidario all'interno di tutti gli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Ausl Toscana Centro.	Presa in carico diagnostico/terapeutica integrata di tutte le persone ristrette nelle carceri, implementazione dell'integrazione con la sanità territoriale e ospedaliera esterna per fornire alle persone detenute una volta scarcerate la possibilità di proseguire i loro percorsi terapeutici. Analisi, supervisione e verifica dell'applicazione dei Protocolli di Prevenzione sugli atti autolesivi e i tentativi di suicidio.	AUSL gestione diretta	Sandra Roggiali	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute	Attività differenziata per SDS ZONE: Firenze. Modello di supporto integrato da parte di logopedisti territoriali nel supporto dei PdF nei bilanci di salute	Attività differenziata per SDS: Firenze Implementazione della sperimentazione nelle zone individuate.	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP42_F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative	Costituzione di un gruppo di lavoro specifico per processi di armonizzazione tra il Dipartimento del Farmaco e UFC Cure Palliative e collaborazione alla redazione di specifico PDTA.	Processo di armonizzazione dei percorsi di consegna e prescrizione dei farmaci relativi alle Cure Palliative Territoriali, con il coinvolgimento delle farmacie di continuità o con consegna domiciliare.	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP42_R Codifica Servizi	Uso del flusso assistenza domiciliare integrata	Implementazione della registrazione dei servizi domiciliari di counseling e riabilitazione sul flusso ADI ASTERCLOUD "assistenza domiciliare integrata". Mantenimento del flusso SPR per l'attività ambulatoriale.	AUSL gestione diretta	Sandra Gostinicchi	0

Cure primarie - Sanità territoriale	CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	Progetto condiviso tra Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e Dipartimento delle Professioni Tecniche Sanitarie. Il percorso prevede programmi di attività motoria di gruppo, finalizzati a migliorare il benessere della persona e a contrastare le difficoltà di movimento temporanee o conseguenti a malattie croniche, condotti da personale qualificato. I corsi AFA che hanno lo scopo di modificare lo stile di vita della popolazione adulta e anziana, per prevenire i danni legati alla sedentarietà. Molti studi hanno dimostrato come uno stile di vita sedentario contribuisca in modo determinante ad aggravare il processo disabilitante tipico delle malattie croniche. Per la prevenzione delle cadute, è rivolta ad anziani che presentano un alto rischio di caduta e tramite questo percorso possono migliorare l'equilibrio ed evitare fratture vertebrali, di polso o di femore; Organizzazione e implementazione corsi AFA per 1000 residenti con età maggiore e uguale a 65 anni.	Individuazione target utenti, rapporti con i provider, con approccio in evoluzione secondo indicazioni regionali. Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità	Organizzazione e previsione corsi AFA bassa disabilità, in cui si eseguono specifici programmi di esercizi elaborati e verificati dai professionisti dell'Azienda a seconda del livello funzionale e motorio.	Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP45_R Corsi AFA per alta disabilità	Organizzazione e previsione corsi AFA alta disabilità, in cui si eseguono specifici programmi di esercizi elaborati e verificati dai professionisti dell'Azienda a seconda del livello funzionale e motorio.	Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP46_R Integrazione con i servizi di cure palliative	Sperimentazione in Zona Fiorentina SUDEST e EVV per la presenza del fisioterapista in hospice	Valutazione della sperimentazione	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP5 Assistenza ai Turisti	Servizio di assistenza sanitaria stagionale organizzata dall'Azienda Sanitaria in collaborazione con le SdS/ZD in località di interesse turistico rivolta a persone non residenti temporaneamente presenti in quei territori	Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di assistenza primaria (MMG) e medici di continuità assistenziale in base alle loro disponibilità orarie, eventualmente istituendo nei periodi di maggior afflusso sedi di guardia turistica attive nei giorni feriali con orari predefiniti.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	Servizio di assistenza medica con finalità di sorveglianza sanitaria orientato alla tutela della salute della persona migranti e alla prevenzione di qualsiasi evento che possa rappresentare un'emergenza di salute pubblica. Le attività di assistenza di I Livello, realizzate sul campo devono prevedere una prima valutazione clinica degli immigrati al loro arrivo e per color che necessitano di un intervento sanitario urgente, predisporre un ricovero in idonea struttura di cura.	Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di continuità assistenziale, scelti sulla base di un specifico bando a valenza pluriennale, in cui vengono individuati medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con il settore del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di malattie infettive-diffusive e profilassi vaccinali. Il servizio ha una programmazione flessibile in base alle richieste delle Istituzioni preposte all'accoglienza e ai flussi dei soggetti migranti.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0
Cure primarie - Sanità territoriale	CP7 Prelievi ambulatoriali	Un servizio, svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della Azienda USL Toscana Centro, che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, la raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali).	Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione. Organizzazione bandi ad evidenza pubblica per migliorare ulteriormente la capillarità del servizio.	AUSL gestione diretta	Sara Melani	0

Cure primarie - Sanità territoriale	MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali	Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali, attraverso una ridistribuzione territoriale e la dotazione dell'attrezzatura idonea, anche in attuazione di quanto previsto dal PNRR sulla base della pianificazione delle Case della Comunità territoriali. Sviluppo di modelli innovativi anche attraverso l'uso della telemedicina e consulenze da remoto.	Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali in linea con le previsioni della DGR674/2023. Partecipazione alla progettazione territoriale della Case di Comunità e relativi gruppi di lavoro. Sviluppo modelli innovativi.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	580.346
Cure primarie - Sanità territoriale	MI10 Progetto Persefone	Ambulatorio specifico di livello aziendale a servizio di tutte le Zd/SdS dedicato a donne vulnerabili vittime di tratta e tortura. Implementazione di aspetti medico legali nella certificazione di vittime di tortura e violenza, con supporto della medicina legale.	Presenza in carico e individuazione di specifiche problematiche con invio alla rete di specialisti definita a livello aziendale; mediazione culturale; formazione e sensibilizzazione degli operatori individuati a livelli organizzativi diversi (ospedale-territorio); implementazione della collaborazione e invio con rete anti-tratta regionale e le commissioni territoriali per la richiesta di asilo.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI11 Percorso Menopausa	Ambulatorio specifico per la presa in carico del periodo menopausale dalla fisiologia agli aspetti patologici; Diffusione di materiale informativo; Attuazione del PDTAS sulla menopausa oncologica e iatrogena, anche in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e con l'Oncologia; Implementazione della rete regionale per la menopausa oncologica e iatrogena.	Ambulatorio per la presa in carico; diffusione materiale informativo; implementazione della collaborazione con oncologia per percorsi specifici in menopausa oncologica e iatrogena; Implementazione della definizione cartella clinica specifica con individuazione rischi ed eventuali consulenze interdisciplinari.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI12 Prevenzione oncologica	Screening oncologici per la prevenzione della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO. Implementazione della nuova piattaforma di screening.	Esecuzione prelievo pap test e hpv; informazione sulla prevenzione dei tumori femminili e sull'autopalpazione. Implementazione del percorso di screening sulla positività, condiviso con il Dipartimento Materno Infantile, in caso di intervento e vaccinazione papilloma virus contestuale.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI13 Ginecologia pediatrica	Presenza in carico delle problematiche di ginecologia pediatrica. Istituzione di un gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali secondo la logica di rete. Attivazione di una convenzione con IRCSS Meyer per la chirurgia ginecologica e oncologica e malformativa pediatrica.	Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali. Implementazione di azioni informatizzate e di apertura di agende specifiche.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI14 Percorso Mamma Segreta	Costruzione di un percorso di prevenzione e di tutela che permetta alla donna gestante e madre in situazione di gravi difficoltà psicologiche e sociali, che abbia manifestato incertezza rispetto al riconoscimento del proprio bambino o che abbia manifestato la volontà di non procedere al riconoscimento avvalendosi del diritto a partorire in anonimato, di affrontare con consapevolezza la propria situazione, ricevendo la necessaria assistenza socio-sanitaria per loro stesse e per il bambino. Il percorso prevede altresì interventi di tutela a favore dei neonati interessati da questo fenomeno e il diritto degli adottati a ricevere informazioni sulle proprie origini, tramite la redazione e la conservazione di una documentazione corretta ed adeguata.	Attuazione sul territorio, attraverso la rete dei Consultori, del "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento Mamma Segreta ". Recepimento novità normative regionali. Avvio di mappatura territoriale sullo stato di recepimento/avanzamento inerente i dettami regionali. Formazione degli operatori per accompagnamento adeguato. Definizione di specifica procedura aziendale.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0

Cure primarie - Sanità territoriale	MI15 Consultori giovani	<p>I Consultori Giovani zonali sono rivolti ad utenti di entrambi i sessi, di età compresa tra i 14 e i 24 anni, con la presenza di personale ostetrico, ginecologo, psicologo e assistente sociale.</p> <p>Il Consultorio Giovani svolge le seguenti funzioni: Educazione alla sessualità e all'affettività, contraccezione anche d'emergenza, prevenzione e assistenza alle malattie sessualmente trasmissibili, assistenza durante la gravidanza ed il post-partum con percorsi specifici di accompagnamento, informazione e sostegno, gestione della L. 194/1978 anche per i soggetti in età minore.</p> <p>Accoglienza, rilevazione ed valutazione in merito a disagi adolescenziali, problematiche familiari e affettive, disagio scolastico; Educazione alla sessualità e all'affettività.</p> <p>Informazioni sulle problematiche ginecologiche (Informazioni sullo sviluppo puberale e sui processi di crescita e cambiamento in corso, disordini del ciclo mestruale, flogosi, dismenorrea) e sessuologiche.</p>	Implementazione di azioni legate allo sviluppo del modello organizzativo previsto dalla DGRT 674/2023. Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali. Implementazione di azioni informatizzate e di apertura di agende specifiche	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI2 Contraccezione gratuita	<p>Interventi regionali per l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva e per l'accesso alla contraccezione gratuita previsti dalla DGRT 1251/2018.</p> <p>Progetti di promozione in collaborazione con l'Educazione alla Salute, attivazione dei rapporti con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari (ginecologia, ostetricia, psicologia, assistente sociale) con previsione di formazione specifica.</p>	Attività di promozione e implementazione delle relazioni nonchè collaborazioni con le istituzioni scolastiche al fine di promuovere informazione e conoscenza, Mediazione culturale.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI3 Diagnosi prenatale	<p>Accesso agli screening prenatali, test combinato e offerta degli screening appropriati e del Non Invasive Prenatal Test (NIPT). Integrazione Attività Consultoriali con dipartimento Materno Infantile in attuazione della DGRT 1371/2018. Attivazione di mediazioni culturale per situazioni di particolare complessità. Attivazione di una convenzione con IRCSS Meyer per la diagnostica prenatale di secondo livello.</p>	Attività di screening. Mediazione culturale	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI4 Percorso nascita	<p>Presa in carico dalla consegna del libretto di gravidanza, anche in formato digitale (happy mamma), fino al primo anno di vita del bambino, attraverso: valutazione del livello di rischio e attivazione dei percorsi specifici; ambulatori gestione clinica; corsi di accompagnamento alla nascita; percorsi di assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato e alla famiglia; consulenza sulla salute della madre e del bambino; sostegno all'allattamento; sostegno alla genitorialità.</p>	<p>Consegna libretto; valutazione del rischio; CAN; ambulatorio gestione clinica; Mediazione culturale; ambulatorio post partum; visite ostetriche domiciliari nel post partum.</p> <p>Previste azioni di implementazione dello sviluppo inerente la digitalizzazione del libretto, dell'alimentazione del sistema informativo e dell'interfaccia con le attività del CUP connesse al FSE.</p>	AUSL gestione diretta	Arianna Maggiali	0

Cure primarie - Sanità territoriale	MI5 Depressione post partum	<p>Percorso specifico per la depressione post partum anche attraverso l'utilizzo della App Happy Mamma e diffusione delle informazioni riguardo alla presenza del servizio dedicato.</p> <p>Formazione specifica dei professionisti coinvolti.</p>	<p>Presa in carico sulla base dei percorsi individuati, distribuzione materiale informativo della Regione Toscana. Previste azioni di implementazione dello sviluppo inerente la digitalizzazione del libretto.</p> <p>Collaborazione con il Dipartimento della Salute Mentale, con previsione di gruppi di incontro tra figure professionali diverse, quali ostetriche e servizio di psicologia.</p>	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI6 Gravidanza fisiologica	<p>Presa in carico delle gravidanze valutate a basso rischio al momento della consegna del libretto, seguite per tutto il percorso dalle ostetriche territoriali in rete con l'attività consultoriale. Monitoraggio dei risultati e formazione specifica e multidisciplinare dei professionisti coinvolti.</p>	<p>Attuazione e gestione del percorso con relativo monitoraggio;</p> <p>Mediazione culturale;</p> <p>Valutazione di integrazioni rispetto alla presa in carico delle donne gravide sulla base della griglia dell'WHO.</p> <p>Previste azioni di implementazione dell'informatizzazione delle cartelle sanitarie.</p>	AUSL gestione diretta	Arianna Maggiali	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI7 Vaccinazioni in gravidanza	<p>Mantenimento delle attività di vaccinazione in gravidanza e diffusione delle informazioni ai cittadini.</p>	<p>Attuazione del Protocollo aziendale; Implementazione delle attività specifiche; Mediazione culturale.</p> <p>Azioni necessarie ai fini del raggiungimento degli indicatori NSG P01C "Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la vaccinazione esavalente:>95%" e P02C "Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino trivalente: > 95%".</p>	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI8 Percorso IVG	<p>Attività e prestazioni dedicate all' IVG, anche attraverso l'omogeneizzazione dei percorsi chirurgici e medici;</p> <p>Prevenzione delle IVG ripetute anche attraverso la somministrazione di contraccettivi sicuri secondo le indicazioni della DGRT 1251/2018. Implementazione dell'attività ambulatoriale a livello territoriale.</p> <p>Revisione dei protocolli in base alle indicazioni regionali ed al monitoraggio delle specifiche esperienze.</p>	<p>Procedure per aborto medico e implementazione su tutto il territorio;</p> <p>Mediazione culturale.</p> <p>Revisione del percorso in linea con i dettami normativi regionali di sviluppo del modello organizzativo consultoriale.</p>	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	MI9 Interventi mirati per la multiculturalità	<p>Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriali (consultorio giovani, presa in carico della gravidanza, percorso IVG ecc.), anche con riferimento ai richiedenti protezione internazionale.</p>	<p>Sviluppo di relazioni con le comunità straniere sul territorio.</p> <p>Mantenimento della collaborazione con il servizio di mediazione culturale.</p>	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	0
Cure primarie - Sanità territoriale	RLCP1 Attuazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO	<p>La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio, alla quale corrispondono le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - coordina e integra le CP nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la COT, i punti unici di accesso, l'ADI, e l'assistenza primaria; - definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali; - adotta sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati; - raccoglie e trasmette i dati al sistema informativo; - attiva percorsi formativi aziendali specifici; - partecipa ad iniziative di ricerca. 	<p>Diffusione capillare e applicazione omogenea sul territorio della procedura aziendale uniforme su tutto il territorio della Toscana Centro per il funzionamento della RLCP. Eventuale revisione della procedura aziendale. Azioni necessarie a quanto previsto dagli indicatori MES C28.1 "% pazienti oncologici deceduti in carico alla rete cure palliative > 45%" e NSG D30Z "n. deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul n. deceduti per causa di tumore > 40".</p>	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri	426.299
Cure primarie - Sanità territoriale	RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)	<p>Nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera, attraverso un servizio specialistico di medicina e cure palliative che eroga consulenza al letto del paziente, attivazione dei percorsi di cure palliative, attività in ambito specialistico ambulatoriale e ricovero in regime diurno.</p>	<p>Mantenimento dell'attività e Monitoraggio del numero di consulenze su pazienti inseriti nella rete (dati ARGOS). Azioni connesse alla promozione dell'obiettivo NSG D30Z "n. deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul n. deceduti per causa di tumore > 40".</p>	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri	0

Cure primarie - Sanità territoriale	RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118	Protocollo finalizzato a definire le modalità di collaborazione tra UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118 nella gestione degli interventi di emergenza urgenza per i pazienti in carico specialistico territoriale alla RLCP dell'Azienda UsI Toscana Centro al fine di evitare ospedalizzazioni inappropriate attraverso consulenze telefoniche.	Diffusione capillare, applicazione e revisione della procedura inerente il protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118P. Definizione di relativo indicatore e standard di riferimento per la valutazione e l'osservazione.	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri	0
Cure primarie - Sanità territoriale	RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)	La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio. Tra gli obiettivi, definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali.	Implementazione di un modello di lavoro integrato sociosanitario e multiprofessionale con il coinvolgimento dei servizi afferenti al Dipartimento di Servizi Sociale, Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie. Avvio di percorsi di innovazione e formazione.	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri	0
Prevenzione e promozione	AFA e Prevenzione della Salute per i cittadini della Valdinievole	L'attività fisica adattata (AFA) è un percorso non sanitario che prevede una serie di programmi di attività motoria di gruppo, finalizzata a migliorare il benessere della persona. Si prevede l'attivazione su tutto il territorio della Valdinievole di interventi/progetti che riescano a coinvolgere la cittadinanza più anziana e fragile nella acquisizione di stili di vita sani e comportamenti salutari e contribuiscano così a prevenire le condizioni di rischio e la progressione verso le malattie, ad ottimizzare le opportunità per la salute, la partecipazione sociale e la sicurezza.	La SdS Valdinievole ha previsto un progetto di coprogettazione per implementare le attività motorie previste dai programmi AFA e progetti di educazione sanitaria e promozione della salute per i cittadini della Valdinievole	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	70.000
Prevenzione e promozione	AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive	Campagna vaccinazioni e attuazione di misure finalizzate a garantire l'adempimento delle previsioni normative in materia di prevenzione vaccinale e alla maggiore estensione e fruibilità da parte dei cittadini del servizio delle vaccinazioni pediatriche, antiinfluenzali, anti-meningococco C e anti-pneumococcica, anche attraverso il coinvolgimento dei pediatri e dei medici di famiglia. Attività di verifica delle coperture vaccinali, anche relativa alla medicina del viaggiatore. Attività ambulatoriale. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.	Vaccinazioni e attività ambulatoriali Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche e sull'adulto (in particolare anti-pneumococcica, antiinfluenzale, anti-meningococco C; Estensione dell'adesione dei pediatri alla vaccinazione diretta nei loro studi per le vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia; Adeguamento dei servizi aziendali per la vaccinazioni dell'infanzia; Coinvolgimento dei MMG; Monitoraggio dei tassi di copertura e promozione di iniziative di miglioramento. Azioni finalizzate all'indicatore NSG P01C (Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per vaccinazione esavalente: >95%) e P02C (Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la I dose di vaccino trivalente: >95%)	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0
Prevenzione e promozione	AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19	Campagna di vaccinazione della popolazione al fine del contenimento della pandemia. La campagna di vaccinazione anti Covid19 ha avuto inizio in data 27 dicembre 2020, con l'arrivo del primo vaccino approvato dalla Comunità Europea. L'organizzazione, la gestione e la somministrazione dei vaccini è approntata ed effettuata con la partecipazione del Dipartimento della Prevenzione, che ha preso parte attiva in tutte le fasi, assieme a tutte le strutture Aziendali e Territoriali coinvolte.	Campagna di vaccinazione anti Covid19 alla popolazione mediante organizzazione e gestione delle somministrazioni dei vaccini che via via sono forniti dal Ministero, nelle diverse tipologie approvate. Apertura, organizzazione e gestione di HUB e SPOKE vaccinali, su tutto il territorio dell'ASL TC. Schedulazione delle prenotazioni, registrazione e monitoraggio di quanto somministrato.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0
Prevenzione e promozione	P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche	Sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto e emersione malattie professionali ex esposti. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	Produzione di un report sul monitoraggio dello stato di attuazione delle linee di indirizzo. Attività ambulatoriale. Analisi delle segnalazioni di malattie professionali inerenti gli ex-esposti.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	0
Prevenzione e promozione	P12 Sostanze chimiche	Controlli e verifiche in ambienti di vita e di lavoro che utilizzano sostanze chimiche. Attività effettuate in attuazione del PP09 del PRP 2020/2025.	Controllo Ufficiale REACH/CLP/Biocidi. Esposti.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0

Prevenzione e promozione	P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie	Verifica e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e degli studi professionali.	Verifica requisiti DPGR 79/R e 90/R strutture sanitarie private e studi professionali LRT 51/2009; Pareri preventivi su strutture sanitarie per la LR 51/2009 espressi nei Gruppi Interdisciplinari SUAP; Verifica applicazione procedure controlli infezioni ospedaliere in collaborazione ISP. L'attività non riguarda le farmacie.	AUSL gestione diretta	Maria Pia Nuti	0
Prevenzione e promozione	P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza	Sorveglianza e controllo degli allevamenti in materia di malattie infettive diffuse tra gli animali, sorveglianza sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale. Attività effettuate in attuazione del PP10 del PRP 2020/2025.	Indagine epidemiologica per focolaio di MI. Profilassi tubercolosi /brucellosi / leucosi bovina. Profilassi brucellosi ovi-caprina. Profilassi malattia vescicolare / peste suina malattia di aujeszky suina. Piano blue tongue - prelievo su animali sentinella. Piano BT - sorveglianza entomologica. Profilassi anemia infettiva equina. Influenza aviare. Vigilanza Farmacie e Depositi. Farmacosorveglianza in allevamento, ispezione per l'utilizzo mangimi presso allevamenti (art. 5 comma 1), ispezione per il controllo delle imprese riconosciute / registrate di mangimi (art.5, comma 2 reg. 183\05). Attività sanitarie collegate al riscontro di residui di sostanze vietate/indesiderate collegate al PNR -PNAA Piano salmonella: prelievi e tamponi. Piano sorveglianza aethina tumida. Piano di Selezione Genetica . Misure di prevenzione su base genetica per l'eradicazione della scrapie ovina classica Piano west nile: prelievi . IBR e riproduttori.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.	Gestione degli episodi di malattia trasmesse da alimenti	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04	Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica.	Controllo Ufficiale Imprese Registrate 852/04, Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (audit, ispezioni, monitoraggi, sorveglianza), Audit presso strutture 852 registrate. Interventi per segnalazione da enti e\o privati. CU in stabilimenti 852 RICONOSCIUTI - AAE - Integratori - FSG - acqua minerale.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P17 Sorveglianza acque potabili	Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili.	Giudizio di Potabilità Controllo "Casine dell'Acqua" Controllo su Infrastrutture Acquedottistiche Controllo ufficiale Acque destinate al consumo umano per piano di monitoraggio. Controllo ufficiale altre acque potabili su punti (enti oppure terzi convenzionati) - CAMPIONE FAQ	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti	Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti.	Attività ispettive su animali destinati alla macellazione e sulla selvaggina presso impianti riconosciuti - comprende il prelievo di campioni a fini diagnostici Controllo ufficiale in stabilimenti 853 Audit presso strutture 853, Audit presso strutture 852 riconosciute, Audit imprese riconosciute 183, audit presso strutture riconosciute 1069 CU_SA controllo benessere animale presso allevamenti.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025.	Consulenza Nutrizionale nell'ambito programmi interistituzionali e Percorso di counseling nutrizionale di gruppo.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0

Prevenzione e promozione	P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	Attività di promozione della sicurezza sul lavoro attraverso l'organizzazione di incontri strutturati, di punti di ascolto dei lavoratori e di eventi informativi. Attività effettuate in attuazione del PPO6 del PRP 2020/2025.	Incontri RLS. Tavoli di lavoro con associazioni di categoria. Attività di formazione e informazione e mezzi di comunicazione pubblici. Punto di ascolto per i lavoratori.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	0
Prevenzione e promozione	P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense	Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025	Pianificazione ed esecuzione di indagini sulla qualità nutrizionale dei menu di strutture sanitarie e socioassistenziali. Controllo qualità nutrizionale nelle mense. Applicazione piano nutrizionale. Valutazione / Validazione piani nutrizionali.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	0
Prevenzione e promozione	P21 Medicina dello Sport	Visite medico sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi.	Attività ambulatoriale e diagnostica; verifica e controllo impianti sportivi.	AUSL gestione diretta	Nicola Mochi	0
Prevenzione e promozione	P22 Promozione della salute nelle scuole	Stesura catalogo dell'offerta educativa e formativa rivolto alle scuole per l'anno scolastico 2023-2024 e interventi educativi e formativi per la promozione di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività nelle scuole sono state svolte principalmente attraverso l'approccio dell'educazione fra pari (Peer Educazion) e delle abilità per la vita (Life Skills) ai fini dello sviluppo dell'empowerment personale e della promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute e di benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività sono state orientate al Programma Predefinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PRP 20/25. In occasione di eventi intersettoriali è stata diffusa la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute ed i risultati raggiunti ed è stata promossa l'adesione delle scuole alla rete regionale.	Realizzazione attività previste dal Catalogo offerte educative alle scuole. Relazioni e tavoli di lavoro con istituzioni scolastiche.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi	0
Prevenzione e promozione	P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute	Diffusione del Programma Predefinito PPO3 – WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute del PRP 2020/2025 in occasione di eventi pubblici rivolti a collaboratori interni ed esterni al servizio di Promozione della salute. Attività di promozione per l'adesione di aziende private e pubbliche al programma WHP, con un focus al marketing sociale e alla collaborazione con altre istituzioni della collettività, in particolare le associazioni datoriali, per favorire il coinvolgimento delle aziende, comprese micro e piccole imprese in un'ottica di equità. Attività di supporto alle aziende, tra cui co-progettazione e validazione di interventi evidence based nel programma WHP, per l'analisi dei bisogni, la progettazione e la realizzazione di buone pratiche tra i lavoratori di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere (in particolare promozione dell'attività fisica, una sana alimentazione, contrasto al fumo, all'abuso di alcol e ad altre dipendenze), finalizzati anche alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, alla promozione dell'adesione agli screening oncologici, alla tutela dell'ambiente e delle risorse e alla mobilità sostenibile.	Implementazione e attuazione azioni del programma WHO	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi	0

Prevenzione e promozione	P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE	Diffusione del Programma Predefinito PP02 – Comunità attive, mediante interventi di comunicazione e informazione rivolti alla comunità in riferimento alla promozione di stili di vita salutari (gruppi di cammino, invecchiamento attivo, gestione dello stress, promozione della socializzazione, alimentazione etc.). In collaborazione con altre istituzioni della collettività e rappresentanti del terzo settore, si prevede di promuovere e supportare programmi di attività fisica nella popolazione di ogni età (passeggiate della salute) e programmi finalizzati all'acquisizione di nuove competenze per l'invecchiamento attivo.	Azioni di implementazione del Programma Predefinito PP02 con coinvolgimento degli attori delle comunità.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi	0
Prevenzione e promozione	P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita	Attuazione del programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita, mediante la promozione e la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per migliorare l'empowerment e la literacy della popolazione e per aumentare la consapevolezza dei pericoli e la prevenzione dei rischi sia in ambito domestico sia in ambito stradale. Si prevede in particolare di attuare programmi intersettoriali tra i sistemi sanitari, le istituzioni, le organizzazioni e gli enti della collettività, per coinvolgere i cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007). Il programma prevede inoltre la diffusione di programmi di AFA, aventi l'obiettivo di migliorare la forza muscolare, la flessibilità e l'equilibrio dei soggetti partecipanti al fine di prevenire le cadute. L'attività, integrandosi con i programmi regionali di Attività Fisica Adattata (AFA) e di Invecchiamento attivo, deve permettere l'accesso anche ai cittadini delle classi economiche più disagiate, con benefici di carattere sociale.	Azioni di implementazione del Programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita con coinvolgimento degli attori delle comunità.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi	0
Prevenzione e promozione	P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze	Si prevede la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per la prevenzione Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) in ambito scolastico ed extrascolastico. Si collabora trasversalmente in tutti i setting di intervento della Promozione della Salute (scuola, luoghi di lavoro, comunità, ecc..).	Azioni di implementazione per la prevenzione al DGA come previsto dall'obiettivo.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi	0
Prevenzione e promozione	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	Analisi delle segnalazioni di malattie professionali pervenute. Visite specialistiche dei lavoratori. Attività di vigilanza. Ricorsi avverso giudizio medico competente.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	0
Prevenzione e promozione	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	Analisi delle segnalazioni di malattie professionali pervenute. Visite specialistiche dei lavoratori. Attività di vigilanza. Ricorsi avverso giudizio medico competente.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	0
Prevenzione e promozione	P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro	Attività di vigilanza e controllo presso sui luoghi di lavoro ai fini della prevenzione degli infortuni e di tutti i rischi presenti nelle aziende e nei cantieri. Attività effettuate in attuazione dei PP06, PP07, PP08 del PRP 2020/2025.	Piano regionale edilizia, Progetto regionale vigilanza aziende a conduzione Cinesi, Estrattivo, Lapideo, Legno, Metalmeccaniche, GDO, Tessile, Concerie, Agricoltura, Rischio chimico, Esame piani Amianto, Sorveglianza sanitaria, Vigilanza coordinata e congiunta, Attività di intervento in pronta reperibilità H24, Inchiesta infortuni, Visite specialistiche.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	0

Prevenzione e promozione	P5 Impianti e macchine	Attività di verifica e di controllo dell'efficienza e delle sicurezze di impianti industriali e di civile abitazione. Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche.	Verifiche periodiche di impianti di sollevamento, ascensori, impianti di riscaldamento e produzione calore, impianti elettrici e affini.	AUSL gestione diretta	Alessandro Matteucci	0
Prevenzione e promozione	P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	Attivazione delle azioni di indagine e contrasto delle emergenze infettive per la cittadinanza. Attività effettuate in attuazione del PL13 e PL14 del PRP 2020/2025.	Inchiesta tossinfezione alimentare. Intervento a seguito di malattia infettiva con inchiesta epidemiologica. Controllo ufficiale di sanità pubblica.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0
Prevenzione e promozione	P9 Salute ed Igiene pubblica	Controlli e verifiche in ambienti di vita per la tutela della salute e dell'igiene pubblica (gas tossici, piscine pubbliche, radiazioni, rischio amianto, rischio radon, salute e igiene civile abitazione, qualità aria indoor, scuole, attività ricreative, vigilanza impianti sportivi). Esami pratiche per rilasci di autorizzazioni o pareri. Gestione attività riguardanti la materia ambiente, clima e salute. Attività effettuate in attuazione dei PP05, PP09 del PRP 2020/2025.	Controlli piscine, stabilimenti termali, impianti industriali, impianti sportivi. Esposti. Pareri e autorizzazioni. Verifiche apparecchi elettromedicali. Controllo ufficiale di sanità pubblica. Controlli ufficiali intersettoriali di verifica presenza gas radon e amianto. Attivazione esposti e segnalazioni del cittadino. Verifiche SCIA. Inquinamento indoor. Verifica impianti ambienti di vita. Attività di informazione, sensibilizzazione in materia di sostenibilità e ambiente, clima e salute.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	0
Socio-assistenziale	Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole	La Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole (CIV) è un gruppo di lavoro stabile che si riunisce a cadenza mensile nel comune di residenza del cittadino richiedente. E' composta dall'Assistente Sociale e dal Funzionario ai Servizi Sociali del Comune ed è coadiuvata da personale amministrativo del Comune di riferimento.	La Commissione ha il compito di valutare ed sostenere con i necessari supporti (integrazioni al reddito, progetti di inclusione, coinvolgimento famiglie di appoggio) i singoli e le famiglie che si rivolgono agli Sportelli di Segretariato Sociale SdS attivi in ogni Comune per affrontare una situazione di disagio temporanea o problematiche legate a situazioni di marginalità o particolare vulnerabilità. La Commissione prevede: 1-Condivisione delle risorse istituzionali e di rete attivabili per costruire il progetto personalizzato con il cittadino; 2- Approvazione del progetto personalizzato inserito nel sistema informativo da parte del funzionario comunale e dell'A.S. SdS di riferimento . 3-Redazione di un verbale condiviso tra assistente sociale della SdS e funzionario dei servizi sociali del comune. 4-Invio al cittadino della risposta al suo bisogno espresso.	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	556.000

Socio-assistenziale	Contrasto alla povertà educativa	<p>Potenziamento delle attività pomeridiane extrascolastiche rivolte ai minori della Valdinievole in condizioni di maggiore vulnerabilità personale e familiare o a rischio di devianza.</p> <p>Si intende valorizzare ed incrementare le attività extrascolastiche presenti sul territorio garantendone l'accesso ai minori con necessità di supporto appartenenti a famiglie fragili, monoparentali o prive di rete familiare di sostegno.</p> <p>L'attività prevede l'attivazione di almeno tre centri socio-educativi nel territorio della Valdinievole che integreranno le attività di supporto scolastico con il coinvolgimento dei ragazzi in attività sportive, in collaborazione con l'associazionismo territoriale.</p>	L'incremento delle attività extrascolastiche si pone l'obiettivo di contrastare la povertà educativa e di prevenire il precoce abbandono scolastico, supportando le famiglie nell'ambito della loro funzione educativa.	SdS gestione mista	Daniela Peccianti	0
Socio-assistenziale	Implementazione dei servizi a favore dei minori disabili	<p>La costituzione dell'UVMD unica con declinazione minori in attuazione della DGRT 1449/17, prevede un cambiamento di approccio che supera il "progetto personalizzato" ed introduce il "Progetto di Vita".</p> <p>L'approccio multidisciplinare (costruzione del profilo di funzionamento) e la partecipazione della famiglia (e del minore quando possibile) contribuisce a costruire un percorso di supporto integrato e realizzabile mettendo in campo tutte le risorse istituzionali e del Terzo Settore, della scuola, familiari e di comunità (c.d. budget di salute).</p>	<p>1-Organizzazione dell'UVMD minori per la valutazione e presa in carico multidisciplinare dei minori con disabilità; 2-stesura del Progetto di Vita che comprenda le risorse di rete personali/familiari attivabili, i servizi socio-sanitari territoriali adeguati ai bisogni, interventi di partner del Terzo Settore.</p> <p>Risorse istituzionali attivabili: -assistenza domiciliare-educativa domiciliare-assistenza scolastica -frequenza attività extrascolastica anche nel periodo estivo; -coinvolgimento in attività sportive</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.100.000
Socio-assistenziale	Mantenimento autonomia anziani autosufficienti e persone vulnerabili	<p>Le attività di sostegno erogate dal Servizio Sociale territoriale si rivolgono alle persone adulte vulnerabili, anziani autosufficienti, che si trovano temporaneamente in difficoltà sul piano della gestione della vita quotidiana e che non possono avvalersi di una rete di supporto familiare o amicale in grado di sostenerli nella situazione di bisogno. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.</p>	<p>L'obiettivo è il mantenimento delle autonomie residue della persona anziana/disabile/vulnerabile attraverso l'implementazione della rete di supporto ed il miglioramento dell'accesso ai servizi socio-sanitari del territorio di riferimento. Obiettivo specifico della rete dei servizi è favorire il mantenimento dell'autonomia individuale, supportare la domiciliarità attivando i necessari sostegni domiciliari e rafforzando la rete di supporto.</p> <p>Prestazioni attivabili:</p> <p>1-elaborazione da parte dell'Unità di Valutazione di un progetto personalizzato.</p> <p>2-attivazione servizi di assistenza domiciliare;</p> <p>3-inserimento in strutture residenziali per autosufficienti;</p> <p>5-monitoraggio dei progetti attivati;</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	262.605

Socio-assistenziale	PNRR - Housing temporaneo	<p>La progettualità prevede la creazione di un sistema di accoglienza per le persone e i nuclei in condizioni di elevata marginalità sociale per le quali si attiva un percorso di autonomia attraverso un progetto personalizzato all'interno delle strutture di accoglienza stesse.</p>	<p>La Sds intende perseguire percorsi di coprogettazione con i soggetti della rete interistituzionale, del Terzo Settore e del Privato Sociale. E' stato individuato sul territorio un immobile di proprietà pubblica, per il quale sarà stipulata una specifica convenzione, nel quale saranno garantiti 10 posti di cui almeno 6 spazi individuali. Saranno regolamentate le modalità di coabitazione, in particolare per l'utilizzo degli spazi comuni.</p> <p>Su segnalazione del servizio sociale territoriale, tramite apposita scheda, l'equipe multidisciplinare integrata valuterà l'appropriatezza dell'inserimento dei soggetti interessati ed elaborerà percorsi personalizzati di sostegno e accompagnamento favorendo meccanismi di empowerment.</p> <p>Il presente progetto è integrato con le progettualità attive sul territorio nell'ambito del disagio abitativo in sinergia con le linee di programmazione regionali e nazionali.</p> <p>Tramite apposita selezione pubblica, tra i soggetti accreditati ai sensi della L.R.13/2015, è prevista l'individuazione di un servizio di agenzia sociale per la casa che opererà attraverso attività di mediazione e di garanzia nel libero mercato.</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	568.000
Socio-assistenziale	PNRR - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	<p>Il progetto prevede percorsi di supervisione nell'azione professionale svolta dagli operatori sociali con un livello minimo/base di percorsi di supervisione professionale di gruppo ed eventualmente anche individuale e percorsi di supervisione organizzativa di equipe.</p> <p>Il progetto è stato presentato dalla Società della Salute della Valdinievole (ATS capofila) in forma associata con la Società della Salute Pistoiese</p>	<p>Il modello metodologico del progetto si rivolge a 135 Assistenti Sociali e a circa 80 figure professionali operanti negli ATS a vario titolo e coinvolte nell'esercizio delle funzioni di presa in carico da parte del S.S. professionale (AA.SS. dipendenti Enti Locali e SdS, dipendenti azienda sanitaria, lavoro somministrato, dipendenti cooperative sociali per RdC,SAI e Centro Affidi, dipendenti Ministero Grazia e Giustizia ,operatori del Pronto Intervento sociale etc)</p> <p>E' prevista:</p> <p>Supervisione monoprofessionale per gruppi ;</p> <p>Supervisione organizzativa di equipe multiprofessionale, si prevede la costituzione di 9 gruppi di operatori suddivisi per territorialità e ambito di lavoro (equipe disabili, equipe Anziani non autosufficienti, equipe tutela minorile, equipe educativa territoriale, equipe;</p> <p>Supervisione professionale individuale volta all'ascolto dei bisogni emozionali, etici e procedurali con un monte ore dedicato di circa 3 ore per ciascun assistente sociale.</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	94.000

			<p>Gli obiettivi potranno essere raggiunti con:</p> <p>\-l'incremento del servizio di educativa domiciliare finalizzato al potenziamento dei legami tra il bambino, i membri della sua famiglia e il suo ambiente di vita, rafforzando i fattori di protezione già esistenti.</p> <p>\-in collaborazione con il centro affidi e le tre associazioni di famiglie si intende sperimentare nuovi modelli di solidarietà tra famiglie per sostenere i nuclei familiari attraverso azioni solidali di altri nuclei/singoli per prevenire l'allontanamento dei minori che si trovano in famiglie "fragili", fornendo concreti sostegni solidali ed emotivi, promuovendo la creazione e il mantenimento di reti sociali presenti nella vita delle famiglie; di gruppi con i genitori, finalizzati a rafforzare le competenze parentali e sviluppare abilità relazionali/ sociali</p>			
Socio-assistenziale	PNRR - Sostegno capacità genitoriali	Linea finalizzata ad estendere il Programma d'intervento e prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.).		SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	97.615
			<p>che svolga la funzione di orientamento e supporto concreto per facilitare l'accesso del cittadino a rischio emarginazione al sistema integrato dell'offerta sociale e socio-sanitaria oltre ad offrire uno spazio di aggregazione accessibile .</p> <p>Con l'obiettivo di garantire l'effettivo esercizio dei diritti di cittadinanza anche alle persone senza fissa dimora (SFD), il Centro Servizio/Stazione di Posta sosterrà e svilupperà canali di comunicazione e connessione fra i cittadini e servizi della filiera pubblica e del Terzo Settore, garantendo l'accesso alla residenza anagrafica e a tutte le informazioni e risorse necessarie a tutelare i diritti fondamentali delle persone.</p> <p>Il progetto mira a valorizzare le esperienze di contrasto alla Marginalità adulta già presenti sul territorio grazie all'impegno del Terzo settore e all'attivazione della comunità locale, organizzando un sistema a titolarità pubblica che risponda con forme innovative, flessibili, tempestive e personalizzate ai bisogni di supporto, orientamento e inclusione delle persone più vulnerabili, Senza Dimora e a grave rischio di emarginazione.</p> <p>Mettere a sistema l'offerta pubblica e privata consentirà di implementare le azioni finalizzate a prevenire e contrastare il rischio di isolamento sociale e devianza, anche attraverso la creazione di spazi di aggregazione accessibili a</p>			
Socio-assistenziale	PNRR - Stazioni di Posta	I progetti dovranno creare punti di accesso e fornitura di servizi, diffusi nel territorio, ben riconoscibili a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno. Gli investimenti infrastrutturali devono riguardare immobili nella disponibilità pubblica oppure anche non pubblici purchè ne sia garantito l'utilizzo per un numero congruo di anni.		SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	872.000

Socio-assistenziale	Progetti di housing sociale	<p>Implementazione delle esperienze di co-housing/abitare supportato per soggetti vulnerabili o con necessità di accompagnamento temporaneo in un percorso di autonomia. Il progetto parte si pone l'obiettivo di mettere a sistema una serie di interventi e progetti sperimentati negli anni nell'ambito dell'accoglienza di soggetti fragili. Sono attive nel nostro territorio esperienze di appartamenti in cohousing per anziani e anziane autosufficienti oltre che un servizio di accoglienza notturna per adulti vulnerabili prive di rete familiare. È stato rafforzato il servizio di accoglienza abitativa coprevista l'implementazione dell'accoglienza in cohousing con l'attivazione di un nuovo appartamento per donne. Sperimentare forme di accoglienza abitativa dinamiche e che rispondano ai bisogni di "quelle persone", di "quel" particolare territorio è una priorità così come rendere più flessibili le risposte dei servizi per rispettare le storie individuali. Grazie al coinvolgimento delle reti territoriali di comunità, è possibile incrementare la capacità di relazione e l'"attitudine sociale" dei soggetti coinvolti spesso ai margini della vita sociale per storie di vita complesse e assenza di supporti familiari. Appare indispensabile affiancare al</p>	<p>In un ottica di progettazione partecipata e di presa in carico integrata multiprofessionale, potranno pertanto essere previste forme di coaching familiare o sostegni individuali o di gruppo rivolte a famiglie o singoli coinvolte nei progetti abitativi. L'accoglienza dovrà prevedere azioni orientate alla coesione sociale e all'autonomia della persona a partire dal potenziamento della collaborazione e sinergia tra enti pubblici, soggetti del Terzo settore e altre risorse territoriali al fine di promuovere nuovi modelli di welfare.</p> <p>La progettualità potrà essere rafforzata in linea con le indicazioni del PNRR (Missione 5 componente2)</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	0
Socio-assistenziale	Progetti di Inclusione sociale e lavorativa -SISL	<p>La SdS, in collaborazione con ETS, ha sviluppato progetti di Inclusione Sociale e di Accompagnamento al lavoro per cittadini svantaggiati attraverso strumenti e prassi operative tesi ad ottenere migliori risultati in termini di qualità della vita, affrancamento da forme di assistenzialismo e innalzamento dei livelli di occupazione. In questo contesto si colloca attualmente anche il Progetto SISL (Sistema Integrazione Sociale e Lavorativa) attivo da agosto 2017 che ha coinvolto nel primo quadriennio 426 cittadini in carico ai Servizi Sociali della Società e si articola in percorsi personalizzati che prevedono la partecipazione ad una o più azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> * percorsi individualizzati, con attività di utilità sociale presso Associazioni, rivolti a cittadini carenti di relazioni ed esperienze ed a seguire attività formative e di accompagnamento al lavoro; - * laboratori multidisciplinari per l'acquisizione di competenze trasversali e per l'educazione al lavoro; * percorsi di gruppo per l'educazione alla cittadinanza consapevole e al consumo responsabile * Coinvolgimento in tirocini curriculari in azienda * Corsi formativi 	<p>L'obiettivo è quello di potenziare le competenze individuali coinvolgendo i beneficiari in azioni trasversali finalizzate all'acquisizione di competenze da spendere in ambito lavorativo sviluppando sempre maggiore autonomia.</p> <p>Nel primo quadriennio sono stati 34 i contratti a tempo determinato ed indeterminato sottoscritti dai beneficiari.</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	143.685

			<p>Finalità del co-housing "supportato" :</p> <ul style="list-style-type: none"> * offrire ai giovani ospiti un luogo sicuro e protetto in grado di favorire percorsi di inclusione socio-educativo-lavorativo finalizzata al raggiungimento di una progressiva autonomia; * creare una rete di supporto integrata (pubblica e privata), per i giovani coinvolti capace di fornire risposte ai bisogni di socializzazione, di partecipazione attiva ed inclusione; * offrire una possibilità concreta di intraprendere dei percorsi di emancipazione, dalle situazioni di difficoltà e di debolezza, attraverso una progettazione individualizzata e partecipata, che definisca le finalità, i tempi e le azioni del percorso di autonomia lavorativa ed abitativa, * coinvolgimento sperimentazione RT "care leavers" 			
Socio-assistenziale	Progetto autonomia giovani "Diamoci Le Ali"	<p>Mantenimento e implementazione appartamenti per l'accoglienza di giovani adulti in condizioni di fragilità con rete familiare carente o disfunzionale. Dal 2014 è attivo un co-housing a Buggiano in un appartamento che accoglie giovani adulti (18-25 anni) messo a disposizione in comodato gratuito dal Comune e supportato da attività di sostegno psico-educativo finalizzate al raggiungimento dell'autonomia dei ragazzi inseriti. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.</p>		SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	92.000
Socio-assistenziale	Progetto Personalizzato di inclusione sociale (ADI)	<p>L'ADI è riconosciuto, a richiesta di uno dei componenti del nucleo familiare, a garanzia delle necessità di inclusione dei nuclei familiari con componenti con disabilità, come definita ai sensi del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, nonché dei componenti minorenni o con almeno sessant'anni di età, ovvero dei componenti in condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari territoriali certificati dalla pubblica amministrazione.</p>	<p>Offrire percorsi di inserimento sociale, formazione, lavoro e politiche attive del lavoro. L'assegno di inclusione presenta caratteristiche differenziate in base alla condizione di "occupabilità" dei beneficiari.</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	0
Socio-assistenziale	Progetto SAI -Sistema Accoglienza Integrazione migranti	<p>La zona Valdinievole gestisce una progettazione per l'accoglienza di migranti (SAI ordinario) che prevede l'accoglienza di 30 persone collocate in 7 appartamenti distribuiti su tutto il territorio della Valdinievole. Il progetto SAI, in continuità con le precedenti progettualità SPEAR/SIPROIMI, accoglie beneficiari inviati dal sistema centrale ed in possesso dei seguenti titoli di soggiorno: -asilo politico -protezione sussidiaria casi speciali (salute, tratta, calamità naturali)</p> <p>Uno degli appartamenti è riservato all'accoglienza donne e coinvolge in prevalenza vittime di tratta.</p>	<p>Il progetto è gestito in sinergia con Enti del Terzo settore e garantisce una accoglienza integrata che, oltre a garantire vitto e alloggio, si propone di accompagnare i migranti accolti nello SPRAR in percorsi di integrazione sociale attraverso misure di informazione, consulenza legale, formazione e sostegno all'inserimento lavorativo. Prevede un periodo di accoglienza di 6 mesi, rinnovabile di 3 mesi con richiesta motivata da parte delle Enti attuatore alla SdS. La nuova progettazione è proseguita in continuità, con le progettualità precedenti.</p>	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	594.000
Socio-assistenziale	Programmazione nelle comunità locali	<p>Le comunità della Valdinievole sono chiamate a ripartire dopo l'emergenza pandemica a ripensare i propri modelli sociali. In questa prospettiva la riforma della sanità territoriale, le iniziative legate al PNRR, il futuro piano sociale e sanitario sono i riferimenti essenziali per la costituzione di comunità coese, capaci di rispondere ai bisogni di salute ed alle attese dei cittadini. In attesa dell'approvazione del nuovo piano sanitario sociale integrato regionale a seguito del quale la Società della Salute sarà chiamata a redigere il nuovo Piano Integrato di Salute si intende avviare il percorso partecipativo con la comunità quale embrione della rete comunitaria.</p>	<p>Sono previsti incontri nelle comunità locali con l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo d'insieme sulla realtà comunale e di ragionare sulle risposte messe in campo dal sistema pubblico, dal terzo settore e dagli altri soggetti locali.</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	0

Socio-assistenziale	Punti di accoglienza e informativi diffusi sui comuni della Valdinievole per l'accesso unitario ai servizi socio-sanitari	Il progetto volto a sviluppare attività di front office per l'accesso unitario alla rete dei Servizi sociali, sanitari e delle altre risorse presenti nelle comunità locali. La progettazione ha come finalità principale l'attivazione di punti informativi, dislocati su tutto il territorio degli 11 Comuni della Valdinievole, che rappresenteranno anche le articolazioni territoriali del PUA.	Orientare cittadini e famiglie, agevolare il loro accesso alle informazioni relative ai servizi e alle prestazioni offerte dal sistema integrato. La realizzazione dei punti informativi diffusi si muoverà secondo una logica di cura dell'infrastruttura relazionale e sociale dei territori, valorizzando l'attivazione di reti informali e di comunità, al fine di promuovere tutte le risorse presenti.	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	300.000
Socio-assistenziale	Rafforzamento servizi per le famiglie	Questa azione si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi territoriali e l'equipe multidisciplinare a supporto delle famiglie vulnerabili al fine di evitare l'allontanamento dei minori dalle proprie famiglie d'origine e di consentire l'attivazione di misure intensive a supporto della domiciliarità anche attraverso il potenziamento della rete territoriale (istituzionale e non) di supporto. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Rafforzare la capacità delle famiglie vulnerabili attraverso strumenti partecipativi che supportino le competenze genitoriali attraverso il supporto individuale, di coppia e di gruppo, il rafforzamento della rete informale (vicinato, famiglie di appoggio, affido part time), il potenziamento dell'attività educativa domiciliare e di gruppo. Azioni previste: 1. incremento equipe multidisciplinare per supporto individuale e di gruppo 2- potenziamento attività centri per la famiglia /centro affidi 3 - potenziamento del servizio di educativa domiciliare individuale e di gruppo. Le azioni potranno essere intensificate in base alle indicazioni del PNRR.	SdS gestione diretta	Nadia Todeschini	352.873
Socio-assistenziale	Rafforzamento servizi marginalità'	Rafforzamento della rete dei servizi locali rivolti alle persone in situazione di grave deprivazione materiale o senza dimora o in condizioni di marginalità anche estrema, tramite il rafforzamento delle attività dei Centri di ascolto per il contrasto alla povertà e di servizi di Housing First in parte già presenti sul territorio, garantendo un approccio integrato di presa in carico e assistenza agli utenti Le azioni riguarderanno interventi di consolidamento del pronto intervento sociale (SEUS) e interventi rivolti alle persone in povertà estrema, o senza dimora.	I progetti hanno l'obiettivo di favorire l'accessibilità ai servizi essenziali per le persone senza dimora o in situazioni di grave marginalità presenti sul territorio dei Comuni, garantendo l'accesso all'iscrizione anagrafica (da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi) e ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socioassistenziali e sanitari. I progetti prevedono la coprogettazione con Enti del Terzo settore/associazionismo.	SdS gestione mista	Daniela Peccianti	145.000
Socio-assistenziale	Realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole	Tale progettualità sul trasporto sociale è intesa quale servizio di accompagnamento diretto a persone fragili (anziani, minori e persone con disabilità) ed è finalizzato a consentire l'accesso alla rete di servizi sanitari, sociali, educativi e ricreativi da parte di persone prive di idonea rete familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in autonomia. La progettualità verrà prodotta a seguito di un avviso pubblico finalizzato all'individuazione di enti del terzo settore interessati alla co-progettazione	- il servizio è finalizzato all'esercizio di alcuni diritti fondamentali e si qualifica come fattore funzionale alla tutela dei bisogni di fasce di popolazione fragile; - prevedere che le modalità di esecuzione e l'organizzazione del servizio siano operate tramite un coordinamento unico degli enti del terzo settore; - esprimere modalità che assicurino e garantiscano ridondanza delle risorse impiegate, competenze appropriate, strumenti organizzativi atti a garantire la continuità e qualità dei servizi erogati.	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	700.000
Socio-assistenziale	Sistema antitrattra SATIS 4	Il fenomeno della tratta di esseri umani e del grave sfruttamento continua ad aumentare considerevolmente sia in termini numerici che in termini di complessità. E' necessario "ripensare" gli interventi a contrasto basandosi sui servizi attivi sul territorio toscano con l'osservazione costante del fenomeno e delle sue evoluzioni così da ripensare all'offerta dei servizi in modo da renderla organica e funzionale alle nuove difficoltà.	Proseguimento e rafforzamento sviluppo sinergie e radicamento dei servizi antitrattra nel sistema dei servizi sociosanitari attraverso: 1- tutela e promozione diritti delle vittime 2- contrasto alla tratta 3- tutela della qualità della vita sociale e della salute collettiva 4. potenziamento della rete del coordinamento antitrattra provinciale	SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	14.000

Socio-Sanitario	Accreditamento assistenti personali	La SdS Valdinievole, in collaborazione con gli attori zonali del progetto Pronto Badante, fa parte della sperimentazione regionale relativa all'accredimento degli assistenti personali. La procedura di accreditamento degli assistenti familiari/badanti fa riferimento alla Legge Regionale 82/2009 e al Regolamento DPGR 11 agosto 2020 e prevede la presentazione della domanda di accreditamento da parte dell'assistente presso il comune di domicilio	Attivazione 2 sportelli nel territorio della Valdinievole dedicati ad accompagnamento alla presentazione della domanda di accreditamento Diffusione delle modalità del percorso di accreditamento tra i cittadini, soprattutto tra coloro che sono beneficiari di contributo pubblico per assistenza domiciliare indiretta Collaborazione con i comuni per rendere più omogenei e fruibili i percorsi per la cittadinanza	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	AS1 Gestione Diretta SdS	La Direzione Aziendale ha concluso il percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda UsI TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio".	Attualizzazione degli otto accordi SdS / ASL TC per la gestione diretta, definizione del fabbisogno del personale SdS, attuazione degli accordi di avvalimento con criteri di valorizzazione condivisi e comuni, attuazione delle DGRT 834/2022 e 1314/2022.	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	AS13 NSG Non Autosufficienza	La SdS/ZD e l'Azienda Sanitaria, in qualità di responsabili dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza, sono tenute a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi, secondo il Nuovo Sistema di Garanzia. A tal fine si intende definire una procedura comune a tutte le SdS/ZD per l'alimentazione dei flussi e il raggiungimento di una condizione di coerenza, correttezza e coerenza dei flussi informativi della non autosufficienza.	Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi. Definizione di apposita procedura per l'alimentazione dei flussi. Inserimento delle cure intermedie nel flusso. Implementazione della qualità relativa alla alimentazione corretta dei flussi informativi (NSG: Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti).	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte	Progettazione del Programma sperimentale Inclusione e Disabilità Adulti, per la valutazione e la presa in carico delle persone adulte disabili e autistiche, come tassello fondamentale del più ampio percorso di presa in carico della persona disabile dell'Azienda UsI Toscana Centro.	Elaborazione e approvazione del progetto, avvio della prima fase di sperimentazione.	Altro tipo di gestione	Marco Armellini	0
Socio-Sanitario	AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	La Commissione Multidisciplinare di Vigilanza, operante ai sensi del Regolamento 2/r del 2018, è preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza nelle strutture sociali e socio sanitarie mento . La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali.	Attività di vigilanza delle strutture sociali e sociosanitarie del territorio della AUSL Toscana Centro.	AUSL gestione diretta	Anna Guidotti	0
Socio-Sanitario	AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)	Con la delibera DG AUSL n. 606/2023 è stata istituita la cabina di regia con funzioni circa l'individuazione di linee strategiche per dare attuazione alla normativa della Legge 68/99, definendo fabbisogni e progetti specifici, con collaborazione del Gruppo Multidisciplinare per l'inclusività.	Partecipazione alla cabina di Regia. Supporto al raggiungimento degli obiettivi aziendali, previsione di specifiche progettualità e partecipazione al GMI.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0

Socio-Sanitario	AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con Pdf e MMG	Azioni di sensibilizzazione e di coordinamento e collaborazione con MMG e Pdf al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce, attraverso la divulgazione dell'uso di strumenti diagnostici specifici (SCOFF). Implementazione delle sinergie dei MMG in tutto il territorio di tutta la Toscana Centro e attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i Pdf.	Implementazione continua del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i MMG e i Pdf.	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	0
Socio-Sanitario	AS17 Attività di programmazione sociosanitaria:implementazione Ufficio di Piano aziendale	La Direzione dei servizi sociali è parte integrante dell'ufficio di piano aziendale, che, lavorando a supporto ed in maniera integrata con i dipartimenti aziendali e le zone, definisce e armonizza obiettivi di programmazione POA TRASVERSALE, ovvero di obiettivi e schede di attività che riguardano le 8 ZD.	Partecipazione alle attività dell'Ufficio di Piano Aziendale. Riunioni periodiche con dipartimenti e strutture aziendali per la condivisione della programmazione POA.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	Implementazione di sinergie con il Dipartimento di Emergenza e Area Critica, al fine di mappare gli accessi ai PS in relazione ai disturbi dell' alimentazione e della nutrizione e di definire modalità di valutazione e diagnosi congiunte per l'affidamento al centro specialistico, qualora indicato.	Implementazione della collaborazione con il Dipartimento di Emergenza e Area Critica con finalità di valutazione, diagnosi e appropriatezza. Programma di prevenzione "Nutriamoci di benessere" per la sensibilizzazione degli agenti formativi ed educativi per giovani, formazioni per insegnanti e attività sportive presso la scuola secondaria, in collaborazione con AOU Meyer, Dip. Prevenzione aziendale e Società della Salute.	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	0
Socio-Sanitario	AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22 , LEA e LEPS	La Direzione dei Servizi Sociali, in relazione alle proprie funzioni, promuove percorsi di implementazione ed innovazione relativi alle normative di riferimento nazionale e regionale per lo sviluppo del sistema della sanità territoriale, in ottica di integrazione sociosanitaria.	Partecipazione a gruppi di lavoro per l'implementazione di quanto previsto dal DM77 e DGRT1508/22, in particolare in riferimento alle COT, case della comunità e PUA. Collaborazione interdipartimentale e interzonale.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria	Sviluppo di progetti internazionali sull'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, con particolare riferimento alla non autosufficienza, al codice rosa, all'emergenza urgenza sociale e al servizio civile, eventualmente anche con la collaborazione delle Università con le quali sono state sottoscritte specifiche convenzioni. Tale benchmarking sulle modalità organizzative e gestionali e su eventuali progetti specifici attivati permetterà una riflessione e un approfondimento comune degli ambiti sopra elencati e la possibilità di favorire l'innovazione.	Costruzione di progetti di collaborazione internazionale finalizzati a ricerca, scambi, offerta formativa in ambito sanitario sociosanitario e socioassistenziale a paesi esteri.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione	Il Dipartimento dei Servizi sociali porta avanti percorsi di sviluppo e innovazione anche inerenti la metodologia e la valutazione professionale. Attraverso specifica convenzione con il Laboratorio MES della Scuola Superiore Sant'Anna è stato concluso il percorso di validazione scientifica della scheda RSB. Le riforme normative nazionali e regionali richiedono alla professione sviluppo e avvio di percorsi innovativi anche in relazione ai temi della continuità assistenziale e delle cure palliative.	Azioni finalizzate all'adozione della scheda RSB (Risorse sociali di base) come strumento professionale per la valutazione sociale in ambito salute mentale e SERD. Avvio di percorsi formativi e di integrazione sociosanitaria circa la continuità assistenziale e le cure palliative.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie	Il Dipartimento dei Servizi sociali, in relazione alle proprie competenze circa le strutture sociosanitarie presenti sul territorio e ad un percorso di revisione del funzionigramma, implementerà la prossimità circa la loro gestione.	Azioni finalizzate alla gestione a matrice delle strutture sociosanitarie, con funzioni prossime alle zone.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0

Socio-Sanitario	AS24 Strategia aziendale per l'efficienza	La Direzione Aziendale ha promosso una strategia volta al miglioramento organizzativo sul piano dell'efficienza. Per tali obiettivi sono stati previsti due gruppi di lavoro: il team di miglioramento organizzativo, di supporto all'efficienza secondo metodologia lean, e un gruppo di analisi e supporto alla riduzione della variabilità. I progetti relativi a questi obiettivi riguarderanno i dipartimenti territoriali e non, con partecipazione bottom up da parte di professionisti e zone.	Azioni finalizzate agli obiettivi di miglioramento organizzativo.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS3 Progetto Amministratore di Sostegno	In attuazione della legge regionale 18/2020 e delle linee di indirizzo regionali (DGRT 1452/2020), predisposizione di un "piano di intervento" aziendale in una pluralità di azioni da implementare a livello territoriale, oltre alla collaborazione con la Regione per la promozione di una legge regionale.	Monitoraggio e implementazione della promozione culturale attraverso iniziative di sensibilizzazione e informazione; formazione e aggiornamento ADS e operatori dei servizi sociali e sanitari. Mantenimento delle relazioni tra i soggetti coinvolti. Mantenimento e aggiornamento degli elenchi di aspiranti ADS presso i Tribunali Ordinari di Firenze, Prato, Pistoia e Pisa e presso le 8 SdS.	Altro tipo di gestione	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	DIFFERENZIATO PER SDS: SdS Firenze: NO Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNIS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR.	Monitoraggio e consolidamento del servizio a livello della ASL TC e coordinamento del progetto di implementazione regionale.	Altro tipo di gestione	Rossella Boldrini	0
Socio-Sanitario	AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	Il Servizio è rivolto a pazienti sia minorenni che maggiorenni con disturbi dell'alimentazione, che rispondano ai criteri diagnostici di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo dell'Alimentazione Incontrollato, ARFID e Disturbi Alimentari NAS, secondo i sistemi classificatori internazionali (DSM5). L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, educatori professionali, infermieri, OSS. E' prevista anche l'implementazione delle figure coinvolte nella presa in carico multiprofessionale in ottica di integrazione sociosanitaria. I percorsi sono offerti in tre sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea e Prato presso la Casa della Salute. Viene garantita, oltre al pasto assistito, l'implementazione del programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo e, con riferimento all'attività di ricovero, si ottimizzano le sinergie interaziendali di Area Vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi e Meyer, oltre che a livello regionale, con le altre Aree	Diagnosi e trattamento dello spettro dei Disturbi Alimentari anche in comorbidità con altra patologia psichiatrica e/o internistica, sia in regime ambulatoriale specialistico sia in regime di ricovero ospedaliero che riabilitativo. Collaborazione con la SOS Chirurgia Bariatrica, al fine di garantire ai pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico, un adeguato percorso di supporto e sostegno psichiatrico e psicologico. Qualora si renda necessaria un'ospedalizzazione: - il luogo dedicato è il SPDC del presidio ospedaliero San Giuseppe di Empoli per criticità psicopatologiche per adulti; - reparti di Medicina Interna con la supervisione degli specialisti dell'UFS in caso di criticità internistica; - reparto di psichiatria dell'infanzia ed adolescenza del AOU Meyer per i minorenni; - DH specialistico presso il reparto di Psichiatria ed il reparto Medicina Interna della AOU Careggi; - Clinica specialistica psichiatrica Villa dei Pini di Firenze per i ricoveri in regime riabilitativo semiresidenziale e residenziale (convenzione).	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	0
Socio-Sanitario	Assistenza ai disabili	La presa in carico avviene da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare della SdS, che può essere integrata da figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi. L'equipe, valuta, secondo i criteri definiti, le condizioni socio sanitarie, i desideri e le aspettative espresse dalla persona definendo insieme alla stessa il progetto di vita.	Obiettivo primario è dare un sostegno alla permanenza al domicilio, laddove possibile, garantendo risposte eque e omogenee, migliorare la qualità di vita promuovendo un percorso di presa in carico globale, centrato sulla persona e sui familiari. 1-Erogazione di contributi economici volti a sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura del care giver. 2- valutazione ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione medica rivolto ai soggetti affetti da SLA ai sensi DGRT 721/09 e s.m.i.	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	2.128.000

Socio-Sanitario	Attività dell' Unità di Valutazione Multidisciplinare per progetti relativi ad Anziani non Autosufficienti	Il cittadino accede al sistema socio-sanitario attraverso il Punto Insieme, finestra informativa sul territorio, in seguito, l'Unità di Valutazione Multidisciplinare formula il Progetto Assistenziale Personalizzato (L.R. 66/2008, art. 12) che offre ai cittadini una risposta effettiva al bisogno, sulla base di una attenta valutazione dello stesso, anche in considerazione delle risorse disponibili. Gli interventi integrati di carattere sanitario e sociale sono realizzati attraverso l'utilizzo di procedure omogenee di valutazione sull'intero territorio della Valdinievole.	Valutazione e presa in carico attraverso la definizione di progetti assistenziali personalizzati di anziani non autosufficienti con bisogni socio-sanitari complessi. 1- Presa in carico delle segnalazioni di bisogni socio-sanitari complessi. 2- Valutazione congiunta sociale e sanitaria svolta da personale dedicato. 3- Definizione piano personalizzato. 4- Monitoraggio interventi definiti	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	Budget di Salute	Il Budget di salute è un modello organizzativo-gestionale sperimentale che riguarda l'area della disabilità che la regione Toscana sta introducendo come strumento per realizzare progetti di vita per la persona disabile. Il "budget del progetto" è rappresentato dall'integrazione delle risorse economiche, professionali ed umane messe in campo per la persona. La novità, il punto di forza del progetto, è rappresentata dall'approccio integrato che mette in rete le risorse individuali, familiari, del contesto e dei diversi livelli istituzionali (educativi, sociali, sanitari) coinvolti, nell'ottica dell'inclusione della persona e della sua partecipazione attiva alla comunità.	-proseguire la sperimentazione del modello del Budget di Salute -partecipazione alla progettualità regionale "A Good Life" per la diffusione e applicazione del modello su tutto il territorio regionale	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	Centri socio riabilitativi	Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per assistere la persona disabile attraverso la frequenza dei centri socio-riabilitativi del territorio	Mantenimento, recupero, sviluppo delle capacità percettive, motorie, cognitive e relazionali delle persone disabili. -valutazione multidimensionale del bisogno della persona disabile da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare ed elaborazione di un progetto di vita	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.257.714
Socio-Sanitario	D1 Percorso sostanze illegali	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	D10 SerD in carcere	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico. Gruppi di auto-aiuto e sostegno per l'utente. Definizione del programma terapeutico personalizzato, in collaborazione con i SerD di competenza del territorio di residenza. Consolidamento dell'attività di armonizzazione delle procedure degli Istituti Penitenziari portata avanti dalla UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere".	Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità. Predisposizione del piano terapeutico individualizzato, in collaborazione con il SerD di competenza territoriale.	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	0
Socio-Sanitario	D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)	Percorso Presa in carico DGA: Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato, gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per i pazienti e/o familiari. Organizzazione di eventi sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema.	Accoglienza, diagnosi, visita specialistica, impostazione del programma individuale o di gruppo. Eventi per la sensibilizzazione e la prevenzione del DGA organizzati sul territorio. Implementazione del progetto del nuovo progetto regionale DGA.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0

Socio-Sanitario	D14 Progetto Eradicazione Epatite C	L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha previsto che l'eradicazione dell'Epatite C debba avvenire entro il 2030. A novembre 2020 il Ministro della salute ha firmato un decreto attuativo della legge 80/20 che concretizza il fondo nazionale per lo screening gratuito dell'epatite C. Lo screening è rivolto alla popolazione nata dall'1969 al 1989, ai pazienti seguiti dal SerD, ai soggetti detenuti nelle carceri. L'obiettivo è di fare il test rapido salivare a tutti i pazienti in carico ai SerD per qualunque tipologia di percorso e di inviare ai centri prescrittori coloro che risultano positivi al test.	Partecipazione al progetto di eradicazione epatite C	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	0
Socio-Sanitario	D15 Azioni Nuovo Progetto regionale DGA	Implementazione e attuazione delle azioni previste dal nuovo progetto DGA regionale, con il Dipartimento della Prevenzione, e in collaborazione con le Zone/SDS. Attivazione di servizi di prevenzione con soggetto aggiudicatario.	Attività di prevenzione nelle scuole, sui territori e luoghi di lavoro.	SdS gestione diretta	Antonella Manfredi	0
Socio-Sanitario	D2 Percorso Alcol	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti alcool, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	D3 Percorso Tabacco/ Nicotina	Organizzazione e gestione del Centro Antifumo. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	Accoglienza, visita medica, impostazione del programma individuale o di gruppo.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	D4 Servizi Residenziali Dipendenze	L'inserimento in struttura residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo.	Implementazione dello strumento PTRI Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	189.509
Socio-Sanitario	D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze	L'inserimento in struttura semi-residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi semi-residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo.	Implementazione dello strumento PTR Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica	Il personale medico e infermieristico, al fine di garantire la continuità assistenziale, effettua prestazioni domiciliari nell'ipotesi in cui il paziente non possa recarsi al servizio.	Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze	Lo sviluppo dei progetti di reinserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia anche attraverso interventi di carattere economico intende procedere con procedure anche di promozione degli inserimenti lavorativi socio terapeutici.	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0

Socio-Sanitario	D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	NB DIFFERENZIATO PER SDS DA SCEGLIERE LA PROPRIA DESCRIZIONE Empoli, Firenze, Prato, Pistoia: Consolidamento, ampliamento e gestione del progetto "Abitare Supportato" con finanziamenti regionali e SdS. Per tutte le altre zone: Studio di fattibilità per l'implementazione del progetto "Abitare Supportato".	Analisi del bisogno, Piano di fattibilità di estensione del progetto su scala aziendale.	SdS gestione diretta	Fabrizio Fagni	0
Socio-Sanitario	DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)	Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semiresidenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.	Gestione e governo dell'accesso in RSA	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	3.584.571
Socio-Sanitario	DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA -attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali sulla DGRT 843 con i seguenti obiettivi: analisi del fabbisogno rispetto alla distribuzione dei ricoveri nei moduli/nuclei in RSA. Valutazione della ricaduta organizzativa sul governo dei moduli/nuclei specialistici, non soggetti a libera scelta. Pianificazione, di concerto con la Direzione dei Servizi Sociali dell'azienda sanitaria, della riqualificazione dell'offerta al fine di rispondere in modo più appropriato ai bisogni dei cittadini.	Analisi e definizione del fabbisogno SdS/ZD; Pianificazione e riqualificazione moduli assistenziali in RSA a livello zonale; Governo dell'accesso differenziato per modulo specialistico delle liste di attesa. Appropriately dell'inserimento in RSA.	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	DSS5_DIS2 Riforma della Disabilità D.Lgs. 62/2024	Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti aziendali interessati (Servizi Sociali, Salute Mentale e Dipendenze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Rete Sanitaria Territoriale, Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Servizi Tecnici Sanitari, Area Medica, Staff DS) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali, in particolare modo in riferimento alla riforma normativa apportata dal DLgs 62/2024.	Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della riforma della disabilità contenuta nel DLgs 62/24, in particolare modo nelle zone sperimentanti. Per quanto riguarda il servizio sociale: definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e avvio dei lavori dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale; monitoraggio su funzionamento UVMD; sperimentazione e formazione degli operatori. Partecipazione al piano formativo nazionale, regionale e aziendale.	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	DSS6_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022).	Programmazione dell'offerta.	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	0

Socio-Sanitario	FSE+ SOS	<p>Il progetto ha lo scopo di contribuire a sviluppare un sistema di assistenza domiciliare, capace di affrontare una vasta gamma di necessità nei vari contesti dell'assistenza sanitaria e familiare attraverso azioni che prevedono la personalizzazione dell'assistenza, la copertura a largo spettro delle esigenze delle persone, il coordinamento tra i vari servizi e la continuità del percorso di cura.</p>	<p>Elaborazione di progetti personalizzati ed erogazione id buoni servizio per tre tipologie di utenti: 1. Persone anziane con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o disabili gravi, in dimissione da strutture ospedaliere ed affini segnalati all'ACOT. I progetti potranno prevedere supporto domiciliare o periodi di cure intermedie nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito; 2. Soggetti affetti da demenza, la SOC Geriatria insieme all'UVM elaborerà piani individualizzati che potranno prevedere più interventi sia domiciliari che extra-domiciliari a supporto degli utenti e della loro famiglie 3. Ampliamento e potenziamento dell'assistenza domiciliare indiretta di anziani non auto con isogrativà 4 o 5 valutate dall'UVM attraverso l'erogazione di contributi economici per concorrere la spesa di assistenti privati regolarmente contrattualizzate; 4-Minori con disabilità certificate ai sensi della L.104/1992. I progetti potranno prevedere l'attivazione di interventi socio-assistenziali e socio-educativi.</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	887.812
Socio-Sanitario	Indipendenza e Autonomia - InAut	<p>Il progetto InAut è dedicato a persone con disabilità di età superiore a 18 anni residenti in Valdinievole ed ha l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali, che consentano alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia finalizzata prioritariamente a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento lavorativo, nonché per le funzioni genitoriali e della vita domestica e di relazione.</p>	<p>Attivazione di progettualità finalizzate all'autonomia personale, sociale, formativa e lavorativa delle persone con disabilità: -Valutazione da parte della UVM dei progetti individuali pervenuti con le domande di partecipazione correlando gli obiettivi progettuali all'assegnazione di risorse. -Redazioni di piani economici in base agli obiettivi progettuali -Monitoraggio dei progetti finanziati</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	100.000
Socio-Sanitario	Insieme a Casa	<p>Attività di integrazione tra vari professionisti competenti dell'ente pubblico e del Terzo Settore che sopperiscono all'assenza di un supporto familiare, organizzando per l'anziano un'assistenza continuativa presso il proprio domicilio a favore di soggetti non autosufficienti soli o privi di un idoneo supporto familiare</p>	<p>I destinatari di questa sperimentazione sono un gruppo persone anziane individuate dall'ACOT e dall'UVM che si trovano in condizioni di fragilità socio-sanitaria in quanto non autosufficienti (anche solo temporaneamente) e privi di un sostegno familiare che possa organizzare un progetto assistenziale a domicilio. Il progetto prevede un'attività di integrazione tra vari professionisti competenti dell'ente pubblico e del Terzo Settore che sopperiscono all'assenza di un supporto familiare, organizzando per l'anziano un'assistenza continuativa presso il proprio domicilio. Il progetto prevede: reperimento di personale formato con eventuale sostituzione in caso di assenza, redazione di un contratto di assunzione, svolgimento delle necessarie pratiche amministrative e burocratiche, monitoraggio della situazione domiciliare in collaborazione con l'ente pubblico.</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	10.000

Socio-Sanitario	Offerta infermieristica	<p>L'assistenza domiciliare infermieristica rappresenta motivo di grande investimento in quanto l'ospedalizzazione ha costi decisamente maggiori rispetto alle cure prestate presso il domicilio del malato stesso.</p> <p>La domiciliazione del paziente è anche un mezzo per salvaguardare l'autonomia degli individui garantendo la propria permanenza all'interno del nucleo familiare e della propria residenza durante il processo di cure, con tutti i benefici umani che questo comporta.</p> <p>Molte sono le professioni che possono essere coinvolte e in maniera diversificata come il medico, l'infermiere, il fisioterapista, l'oss, l'assistente sociale etc. portando ognuna un proprio contributo specifico.</p>	<p>L'assistenza infermieristica a domicilio si rivolge sia al paziente sia a chi quotidianamente lo assiste (badante-familiari). Il suo fine è di migliorare le condizioni di vita del paziente assicurando nel contempo una continua interazione con l'ambiente familiare. L'infermiere domiciliare agisce non diversamente dai colleghi presenti nei presidi sanitari e ha la responsabilità generale dell'assistenza infermieristica.</p> <p>1- presa in carico entro 48 ore dalla segnalazione.</p> <p>2- valutazione tecnico professionale dei bisogni di assistenza infermieristica della persona in funzione della gestione dell'utente a domicilio.</p> <p>3- pianificazione dell'assistenza infermieristica con definizione quantitativa, qualitativa e frequenza degli interventi infermieristici.</p> <p>4- esecuzione e valutazione degli interventi infermieristici domiciliari sia diretti (assistenza, educazione, relazione), che indiretti (gestione organizzativa).</p> <p>5- Prosecuzione del progetto di ampliamento dell'assistenza infermieristica che prevede una copertura di 24 ore al giorno.</p>	SdS gestione diretta	Sara Melani	570.000
Socio-Sanitario	PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti	<p>Il progetto ha l'obiettivo di prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti assicurando, in alternativa al ricovero a lungo termine in strutture residenziali pubblico, un contesto abitativo attrezzato insieme ad un percorso di assistenza sociale e socio-sanitaria integrata di tipo domiciliare, che consentano alla persona di conseguire e mantenere la massima autonomia ed indipendenza. La progettualità è stata presentata con la Società della Salute di Pistoia che è ente capofila della progettualità.</p>	<p>Le azioni specifiche che saranno realizzate nel territorio della Valdinievole sono sia di tipo gestionale che d'investimento. Le attività prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> -dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e socio-sanitari per la continuità assistenziale; - potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità; -realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riqualificazione di ambienti pertinenti ai gruppi appartamenti rivolti a anziani non autosufficienti ubicati a Collodi - Pescia (PT) 	Altro tipo di gestione	Stefano Lomi	980.000
Socio-Sanitario	PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi	<p>La progettualità risponde all'obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità al fine di migliorarne l'autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Sulla progettualità legata al Dopo di Noi sono stati presentate ed approvate due progettualità.</p>	<p>Il progetto prevede la riqualificazione di 4 gruppi appartamento di proprietà pubblica o di ETS da mettere a disposizione di persone con disabilità residenti in Valdinievole con le caratteristiche del Dopo di noi. Si prevede, inoltre, il reperimento di locali adeguati al fine di garantire lo svolgimento delle sedute valutative, i colloqui, gli incontri sia con i beneficiari che con i vari portatori d'interesse. I gruppi appartamento potranno ospitare complessivamente 24 persone riconosciute disabili e mancanti, del tutto o in parte, del supporto familiare, ovvero con genitori non più in grado di provvedere alla loro cura, che attualmente non sono beneficiarie di questo tipo di percorso. Come azione propedeutica sarà effettuata la valutazione delle persone disabili all'interno dell'UVMD prevedendo personale dedicato che andrà a rafforzare l'equipe multidisciplinare esistente, e si occuperà in particolare della progettazione individualizzata, seguendo il percorso in tutte le sue fasi, in qualità di case manager. Il progetto ha come obiettivo principale l'accoglienza di persone disabili adulte all'interno di un percorso residenziale di tipo innovativo costruito su un modello di vita domestico-</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.144.000

			<p>progetto si articolerà nel dettaglio:</p> <p>i) Definizione e attivazione del progetto individualizzato: Come azione propedeutica sarà effettuata, all'interno della commissione UVMD, la valutazione delle persone eleggibili al progetto che hanno le caratteristiche per poter accedere al percorso della Vita Indipendente a cui seguirà l'elaborazione del progetto di vita individualizzato.</p> <p>ii) Il personale predisposto alla valutazione sarà dedicato ed andrà a rafforzare l'equipe multidisciplinare esistente occupandosi in particolare della progettazione individualizzata e seguendo il percorso in tutte le sue fasi anche in qualità di case manager. Tale rafforzamento di personale avrà anche l'obiettivo finale di intercettare, con la collaborazione degli Enti del Terzo Settore, persone con disabilità non conosciute dai servizi.</p> <p>iii) Si prevede inoltre il reperimento di locali adeguati al fine di garantire lo svolgimento delle sedute valutative, i colloqui, gli incontri con i beneficiari ed i vari portatori d'interesse.</p> <p>iiii) Abitazione: adattamento degli spazi e domestica: Il progetto prevede nello specifico il recupero e la riqualificazione di appartamenti di proprietà pubblica situati all'interno del territorio della Valdinievole per la realizzazione di appartamenti rivolti a 12 persone con</p>			
Socio-Sanitario	PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita Indipendente	La linea intervento risponde all'obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità, al fine di migliorarne l'autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica.		SdS gestione diretta	Stefano Lomi	572.000
Socio-Sanitario	Potenziamento dei percorsi di autonomia delle persone disabili	<p>Rientrano in questo percorso diversi progetti</p> <p>-Percorsi di autonomia per le persone con disabilità che comprendono le seguenti azioni: "Oikos" azione residenziale, "Scuola di autonomia" relative ai soggiorni al di fuori della famiglia durante i fine settimana; "Com'è bella la città" per le uscite di socializzazione; "Fuori tutti" per le uscite di socializzazione per giovani.</p> <p>-Attività occupazionali e di socializzazione in contesto lavorativo</p> <p>Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.</p>	<p>Sviluppo e valorizzazione delle capacità e delle abilità delle persone disabili, anche attraverso l'elaborazione di progetti assistenziali personalizzati, con lo scopo di migliorare complessivamente la loro qualità di vita:</p> <p>-valutazione e redazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare</p> <p>-Assistenza domiciliare diretta e indiretta rivolta ai disabili</p> <p>-Percorsi socio abilitativi</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	460.000
Socio-Sanitario	Progetti a favore del mantenimento delle persone disabili nel proprio ambiente di vita	Favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili attraverso contributi economici ed il miglioramento dell'ambiente di vita	<p>Potenziare e personalizzare interventi finalizzati a migliorare le opportunità di permanenza nel proprio ambiente di vita della persona disabile. Si intende favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili attraverso contributi e servizi volti a supportare il disabile e la propria famiglia nell'azione di cura.</p> <p>- valutazione del bisogno e redazione di un progetto di vita da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare</p> <p>- erogazione di contributi volti a supportare il disabile e la propria famiglia nell'azione di cura</p> <p>-trasporto socio-sanitario</p> <p>- Adattamento Domestico per il sostegno alla domiciliarità (progetto ADA)</p>	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	400.000

Socio-Sanitario	Progetti a supporto della domiciliarità di Anziani Non Autosufficienti	Elaborazione di progetti assistenziali domiciliari a supporto dell'anziano non autosufficiente e del suo nucleo familiare che possono fornire interventi di assistenza domiciliare diretta o indiretta (tramite erogazione di contratti economici).	Elaborazione di progetti domiciliari a beneficio di anziani non autosufficienti al fine di supportare le famiglie nell'assistenza, evitando l'istituzionalizzazione. - valutazione socio-sanitaria del bisogno ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare rivolto agli anziani non autosufficienti -attivazione di servizi a carattere domiciliare diretta o indiretta (Servizi di assistenza domiciliare, Contributo economico per assistenti familiari, servizi semiresidenziali)	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	734.000
Socio-Sanitario	Progetti residenziali per l'assistenza ad Anziani Non Autosufficienti	Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per l'anziano non autosufficiente che prevedono l'attivazione di progetti di residenzialità temporanea o permanente per anziani privi di supporto assistenziale per i quali non è possibile un progetto di tipo domiciliare.	Assistenza ad anziani non autosufficienti mediante elaborazione di progetti di residenzialità temporanea o permanente -valutazione ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare -inserimenti temporanei in strutture residenziali -inserimenti permanente in strutture residenziali -riposi assistenziale	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.030.000
Socio-Sanitario	Progetto Home Care Premium	Il progetto Home Care Premium (HCP), promosso e finanziato da INPS, prevede l'integrazione dei servizi "ordinari" destinati alle persone con disabilità o a quelle anziane in condizione di non autosufficienza. Il programma prevede oltre che ad un contributo per l'assistente familiare erogato direttamente da INPS anche l'erogazione di numerosi servizi e aiuti integrativi. Il programma, avviato già da diversi anni, è rivolto ai dipendenti ed ai pensionati pubblici, ed è finalizzato ad offrire assistenza e servizi aggiuntivi a favore dei non autosufficienti	Offrire servizi di assistenza integrativi a favore di anziani e disabili non auto. 1-Organizzazione e gestione fase accesso cittadino al progetto 2-Valutazione dei casi 3-Definizione Piano Assistenziale Personalizzato 4-Erogazione dei servizi concordati nel Piano assistenziale Personalizzato	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	45.000
Socio-Sanitario	Progetto V.I.VA "Vita Indipendente in Valdinievole"	Nel progetto, finanziato a valere su fondi del FSE+, si prevede Nel concetto di indipendenza risiede altresì la volontà di non agire in maniera assistenziale e diretta nei confronti delle persone con disabilità e grave limitazione dell'autonomia ma di fornire gli strumenti che permettano loro di autodeterminarsi grazie alla libertà di scegliere il proprio percorso di vita. Questa libertà è data anche dalla consapevolezza che l'intervento fornirà un supporto materiale, fisico e pratico che permetterà di uscire da situazioni di isolamento e segregazione. Il destinatario, la persona con disabilità e grave limitazione dell'autonomia, non è più l'oggetto di cura ma partecipa attivamente all'impostazione dell'intervento stesso, scegliendo tra diverse opzioni, gli strumenti che ritiene più utili per il proprio percorso.	Il progetto di Vita Indipendente ha lo scopo di garantire lo svolgimento indipendente di più attività, al fine di non escludere a priori nessuna fascia di età e prevede il raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici a) supporto a percorsi di lavoro; b) supporto a percorsi di formazione; c) sostegno al ruolo genitoriale; d) percorsi di de-istituzionalizzazione / uscita dal nucleo familiare di origine; e) sviluppo di attività sociali e culturali per l'inclusione; f) supporto per lo svolgimento di attività sportive; g) mantenimento e/o potenziamento dell'autonomia motoria.	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.330.790
Socio-Sanitario	Progettualità relative al Dopo di Noi	Servizi per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare di cui alla L.112/2016 come definiti dalla DGRT 623/2020 e successive finalizzati allo sviluppo delle autonomie, all'accrescimento della consapevolezza individuale e alla ricerca di soluzioni innovative e dell'abitare. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.	Potenziamento e sviluppo delle autonomie attraverso: -laboratori ed uscite; -percorsi programmati di accompagnamento di uscita dal nucleo familiare: soggiorni fuori dalla famiglia durante la settimana; -soluzioni alloggiative che riproducono il contesto familiare .	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	100.000

Socio-Sanitario	RIAB1_DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa per patologie neurodegenerative ad andamento cronico (es SLA e SM) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia.	Gestione e organizzazione ambulatori	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	117.542
Socio-Sanitario	RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	Redazione di progetto riabilitativo, monitoraggio e follow up, anche in relazione all'implementazione della riforma della disabilità Dlgs n. 62/2024.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	672.361
Socio-Sanitario	RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	0
Socio-Sanitario	RIAB3_DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449/2017.	Redazione di progetto riabilitativo, monitoraggio e follow up, anche in relazione all'implementazione della riforma della disabilità Dlgs n. 62/2024.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	238.293
Socio-Sanitario	Ricognizione processi Uvm/UVmd	Tenuto conto della molteplicità delle risposte assistenziali che l'UVM/UVMD può proporre si è ritenuto opportuno definire per ogni attività proposta dall'equipe multidisciplinare il processo che trova coinvolti anche operatori con diversa qualifica	L'obiettivo è definire in modo esplicito, formale e condiviso i processi da seguire per poter procedere all'attivazione di progettualità previste nei Piani Assistenziali definiti in UVM/UVMD.	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	0
Socio-Sanitario	Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili	La SdS Valdinievole oramai dal 2016 sviluppa progetti di accompagnamento al lavoro di cittadini con disabilità e soggetti vulnerabili finanziando le attività su progettualità del Fondo Sociale Europeo e dandone continuità su risorse proprie.	Le azioni sono finalizzate a migliorare l'occupabilità di persone in carico ai servizi socio-sanitari territoriali. L'attuazione di interventi è finalizzata all'inclusione socio-lavorativa delle persone vulnerabili ed è fondata sul principio della presa in carico integrata tra il sistema dei servizi sociali/socio-sanitari territoriali e i Centri per l'Impiego competenti, attraverso l'istituto dell'Equipe sociale-lavoro.	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	1.264.837
Socio-Sanitario	Servizio Sociale di sollievo - Pronto badante	Il servizio è rivolto a beneficiari ultra sessantacinquenni residenti nel territorio della Valdinievole che non hanno attivo un Progetto personalizzato (Pap) in presenza di una condizione di disagio e di bisogno.	L'obiettivo è quello di sostenere e supportare la famiglia nella prima fase del bisogno assistenziale e fornire ai cittadini informazioni sui servizi socio-sanitari territoriali anche attraverso l'attivazione di un numero unico a livello regionale e prevedendo un rafforzamento del modello di "presa in carico sociale" dell'anziano in difficoltà attraverso visite a domicilio e/o l'utilizzo di nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT).La persona in stato di fragilità, inoltre, è beneficiaria di una erogazione attraverso il libretto famiglia per il lavoro occasionale accessorio, per un importo complessivo di euro 300,00, una tantum, pari alla copertura di massimo 30 ore da parte di un assistente familiare, da utilizzare per le prime necessità	SdS gestione diretta	Stefano Lomi	65.372

Socio-Sanitario	SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale	Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), con particolare attenzione al coinvolgimento attivo della persona, la condivisione con la famiglia, la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. I percorsi terapeutici necessitano di essere fortemente connotati da integrazione sociosanitaria e metodologia di iniziativa, prevenzione ed sensibilità culturale.	Valutazione e predisposizione di interventi individualizzati abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e presa in carico a partire dal diretto coinvolgimento dell'utente. Erogazione di interventi di presa in carico, interventi di presa in cura, consulenze, sviluppando le metodologie sino ad ora utilizzate ed introducendo nuovi strumenti che siano di cambiamento anche delle modalità di lavoro tra servizi intradipartimentali (ad esempio, transizione con UFSMIA, doppia diagnosi con SerD). Attività connesse anche ad azioni di comunicazione proattiva e non stigmatizzante. Si rende necessario anche l'ampliamento dell'approccio con competenze etnoliniche specifiche e di sensibilità culturale.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	0
Socio-Sanitario	SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)	Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti (ESP: esperti per esperienza) e familiari. Il progetto intende promuovere una diversa modalità di relazione e di interazione con gli utenti e loro familiari, in particolare nelle loro forme associate e organizzate, informata dai seguenti principi: a) riconoscimento delle competenze e conoscenze fondate sull'esperienza di utenti e familiari rispetto ai problemi di salute mentale e ai processi di cura; b) valorizzazione di queste competenze e conoscenze all'interno dell'operatività e dell'organizzazione dei Servizi pubblici di Salute Mentale; c) Partecipazione di utenti e familiari ai processi di verifica e valutazione dell'attività del DSMD.	Costituzione di un gruppo di lavoro DSMD-Associazioni di utenti e familiari di livello aziendale e/o zonale; Promozione e sostegno dei gruppi di auto mutuo aiuto all'interno dell'attività del DSMD; Promozione e sostegno delle figure di Utente esperto e/o facilitatore sociale e/o esperto nel supporto tra pari (ESP) all'interno dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale; Promozione e diffusione del supporto tra pari.	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	0
Socio-Sanitario	SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento mirato (Legge 68/99)	Attuazione della Legge 68/99 con potenziamento delle relazioni con gli stakeholder e della valorizzazione dei percorsi lavorativi delle persone con problemi di salute mentale, anche attraverso bandi di tirocinio.	Partecipazione alla Cabina di Regia e al Gruppo Multidisciplinare per l'Inclusività aziendale. Supporto all'inclusione di lavoratori con attestazione ai sensi della Legge 68/99.	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	0
Socio-Sanitario	SMA15 Percorso PUR	Il P.U.R. (Punto Unico Regionale) coordina, verifica e monitora la presa in carico delle persone sottoposte a misure di sicurezza, da parte delle articolazioni organizzative dei DSM e SERD delle Aziende USL della Regione Toscana. Tale presa in carico multidisciplinare si avvale delle UFSMA, della rete dei servizi sociali e sociosanitari, del territorio di riferimento e delle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza, nel caso vengano disposte dall'Autorità Giudiziaria misure di sicurezze detentive. Il P.U.R. verifica che il Dipartimento Salute Mentale e l'Area Dipendenze competente, attraverso le Unità Funzionali Salute Mentale Adulti e/o le Unità Funzionali SERD, definisca, entro 45 giorni dall'emissione della Misura (MdS), il Progetto Terapeutico-Riabilitativo Individualizzato (di seguito P.T.R.I.), in collaborazione con i servizi sociali e sociosanitari di riferimento, con il supporto degli Uffici U.E.P.E. (Uffici Esecuzione Penale Esterna) del territorio competente. Per garantire l'operatività necessaria del P.U.R. la AUSL Toscana Centro costituisce un Team Operativo Multidisciplinare.	Attuazione progettuale e partecipazione delle attività per la formalizzazione dei PTRI a favore delle persone autrici di reato.	AUSL gestione diretta	Mauro Romilio	0

Socio-Sanitario	SMA16 Appropriata offerta residenziale	Sperimentazione e implementazione di livelli di assistenza differenziati in strutture sociosanitarie (2R/18) per l'accoglienza di persone in carico alla SMA, alle dipendenze e disabilità. Implementazione dell'appropriatezza dell'offerta dei servizi residenziali.	Avvio di sperimentazioni residenziali e ipotesi organizzative dell'offerta residenziale appropriata per la cronicità per le aree della salute mentale, delle dipendenze e della disabilità per persone di età compresa fino ai 65 anni. Diffusione e condivisione del database delle strutture di salute mentale co-costruito con il Dip. del servizio sociale.	SdS gestione diretta	Giuseppe Cardamone	0
Socio-Sanitario	SMA17 Bisogni emergenti in salute mentale	I problemi di salute mentale dei giovani sono in incremento e richiedono approcci diversificati, connessi alla prevenzione della cronicità e della semplificazione dell'accesso. Si rende necessario, in tale contesto, avviare riflessioni professionali e organizzative per l'implementazione di modelli di intervento innovativi con caratteristiche di prevenzione, appropriatezza e sostenibilità.	Avvio di gruppi di lavoro intra e inter dipartimentali che possano definire modelli organizzativi e sperimentazioni per l'implementazione di percorsi specifici legati all'incremento di problemi di salute mentale dei giovani.	SdS gestione diretta	Giuseppe Cardamone	0
Socio-Sanitario	SMA2 Percorso Autismo adulti	Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita, anche attraverso la partecipazione alla UVMD zonale per la predisposizione del Progetto di vita ed innovazioni organizzative.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e comunitario e presa in carico. Condivisione, piano di attuazione e contestualizzazione della delibera aziendale 2020: attuazione di strategia di sistema per la condivisione di un set minimo di azioni di presa in carico con il coinvolgimento della UFS Dipartimentale Autismo.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	0
Socio-Sanitario	SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento	La continuità assistenziale delle persone detenute in carcere, per problemi pregressi o insorti durante la detenzione, deve essere garantita attraverso la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita e basati sulla valutazione multidimensionale e multiprofessionale. Date le forti criticità riscontrate, si rende necessario ripensare e riformulare le modalità di collaborazione tra le équipe interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali, in modo da attivarsi prima dell'uscita del carcere, in ottica di mediazione e continuità.	Valutazione e predisposizione di interventi consulenziali e/o abilitativi e riabilitativi per persone in uscita dal carcere e residenti nel nostro territorio e presa in carico. Raccordo per casi specifici con operatori di salute in carcere. Predisposizione di protocolli interistituzionali di continuità assistenziale tra le UFSMA e gli istituti penitenziari per la persone private della libertà, al fine di una maggiore efficacia trattamentale. Rafforzamento dei servizi di mediazione linguistica e culturale e formazione e supporto ad indirizzo etnopsicologico.	SdS gestione diretta	Giuseppe Cardamone	243.943
Socio-Sanitario	SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	Gli interventi domiciliari di supporto a persone con problemi di salute mentale, in particolare nella fase di esordio della malattia, sono orientati al sostegno nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, al superamento dell'isolamento sociale e all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare maggiormente questo servizio, in relazione anche alla revisione della sanità territoriale (DM77) e allo sviluppo delle case di comunità.	Erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato. Implementazione del rapporto con MMG e IFeC. Rafforzamento dell'obiettivo di monitoraggio clinico.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	0
Socio-Sanitario	SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti	Vista l'importanza dell'inclusione socio-lavorativa finalizzata al reinserimento e all'autonomia della persona in carico, si mira ad ampliare il più possibile l'offerta di inserimenti socio terapeutici e di avviamento al lavoro, in collaborazione con i centri per l'impiego e con il mercato del lavoro, con particolare attenzione al ruolo e al potenziamento delle relazioni con le cooperative di tipo B.	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico. Ampliamento dell'offerta. Implementazione di raccordo con i gruppi aziendali con competenze inerenti la Legge 68/99.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	0

Socio-Sanitario	SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	Consolidamento e potenziamento dei progetti di "Abitare Supportato" finalizzati a permettere a persone con problemi di salute mentale di acquisire ed esercitare in normali appartamenti condominiali, le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza. Valorizzazione dei progetti in argomento, alla luce della loro efficacia e del reale cambiamento raggiunto.	Valutazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto; accompagnamento ai percorsi di "Abitare Supportato", quale buona prassi per i progetti personalizzati e per una reale prospettiva di recovery.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	0
Socio-Sanitario	SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura semi- residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata, basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI).	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento del responsabile UFC per la gestione dell'offerta e dei percorsi. Valutazione dell'operatività dei servizi semi-residenziali alla luce dei cambiamenti dei profili assistenziali. Diffusione e condivisione del database co-costruito con il Dip. del Servizio Sociale e relativo aggiornamento.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	301.326
Socio-Sanitario	SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI). In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento del responsabile UFC per la gestione dell'offerta e dei percorsi, con particolare attenzione alle tempistiche di permanenza e alla governance delle dimissioni. Diffusione e condivisione del database co-costruito con il Dip. del Servizio Sociale e relativo aggiornamento.	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	166.401
Socio-Sanitario	SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) provvede alla cura dei pazienti in fase acuta che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero. Accoglie trattamenti volontari o obbligatori, provvede all'assistenza di pazienti in condizioni di emergenza ed è collegato al Pronto Soccorso e al territorio. Rappresenta un nodo della rete dei servizi dell'UFSMA particolarmente attento sia nella fase di accoglienza e presa in carico che al momento della progettazione dell'intervento terapeutico territoriale da attuare al momento della dimissione.	Gestione servizio SPDC in collaborazione con la Rete Ospedaliera. Mantenimento dell'attività del gruppo operativo di coordinamento dei SPDC presenti in AusITC per la diffusione di buone pratiche. Rafforzamento della collaborazione tra PS, le direzioni dei presidi ospedalieri ove collocati SPDC. Azioni necessarie ai fini dell'indicatore NSG D27C (%di re-ricoveri tra 8 e 30 gg in psichiatria: <5).	SdS gestione diretta	Elisabetta Coli	859.683
Socio-Sanitario	SMIA1 Percorso Autismo	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrate con i percorsi educativi. Processo continuo di revisione del PDTAS Autismo e inserimento in Astercloud. Mantenimento del Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico. Attuazione dei Progetti Piano Nazionale Autismo. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS/zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico. Implementazione del protocollo NIDA. Revisione periodica dell'Assessment multiprofessionale. Sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione sociosanitaria. Valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder. Transizione.	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0

Socio-Sanitario	SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	Realizzazione di un Protocollo per l'individuazione del percorso per l'inserimento in struttura residenziale convenzionata, disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. L'inserimento è spesso disposto dall'autorità giudiziaria, in alcuni casi come misura alternativa alla pena detentiva. Gestione trasversale a tutte le ZD/sdS della ASL Toscana Centro di n. 30 PL complessivi a media intensità con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e di 10 PL di bassa intensità.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi.	SdS gestione diretta	Bruno Sales	73.595
Socio-Sanitario	SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	L'inserimento in struttura semi-residenziale (convenzionata o a gestione diretta) viene disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. Valutazione del fabbisogno e studio di fattibilità per l'attivazione di nuovi servizi. Implementazione dell'uso di Astercloud.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi.	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	311.144
Socio-Sanitario	SMIA12 Progetto Piano Nazionale Autismo	Progetto PROVA finalizzato alla sperimentazione dello strumento del Budget di Salute per persone autistiche adolescenti, in preparazione alla transizione all'età adulta. Progetto 7 - 21 finalizzato alla costruzione del progetto individuale a partire dall'età scolare. Attivazione di percorsi di confronto e armonizzazione con il Dipartimento di Sanità territoriale.	Sperimentazione strumento del Budget di Salute (progetto PROVA). Attuazione Progetto di Vita a partire dall'età scolare.	Sds gestione diretta	Giuseppe Caldame	0
Socio-Sanitario	SMIA13 Percorso Epilessia	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, tecnico di neurofisiopatologia , psicologo con competenze neuropsicologiche, infermiere) e presa in carico di minori, inseriti o meno in altri percorsi specifici, con diagnosi di epilessia. Lavoro di equipe con la SOS Epilettologia Clinica.	Diagnosi elettroencefalografica e clinica, definizione della terapia, integrazione con PdF e con i Pediatri Ospedalieri. Mantenimento e potenziamento del lavoro di equipe con la SOS epilettologia clinica. Differenziato per Zone: In predisposizione ambulatorio del sonno (monitoraggio del sonno, epilessia in autismo, centro cefalee) sul territorio della Zona Valdinievole.	Sds gestione diretta	Federico Sicca	0
Socio-Sanitario	SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attivazione di confronto con AO Careggi per la predisposizione di un protocollo.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico.	Sds gestione diretta	Giuseppe Caldame	0
Socio-Sanitario	SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud	Implementazione e diffusione dell'utilizzo dello strumento informativo e della cartella clinica informatizzata di Astercloud, anche attraverso iniziative formative.	Elaborazione di un kit di indicatori per ciascun PDTA utile alla costruzione di uno strumento condiviso di monitoraggio. Da prevedere passaggio delle zone di Prato e Pistoia.	Sds gestione diretta	Giuseppe Caldame	0
Socio-Sanitario	SMIA17 Implementazione ICF	Implementazione e uso coordinato e armonizzato dello strumento ICF e supporto professionale all'informatizzazione.	Sviluppo azioni di sviluppo e di implementazione tra le diverse professionalità e unità funzionali.	SdS gestione diretta	Bruno Sales	0
Socio-Sanitario	SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento	Valutazione degli apprendimenti e definizione delle figure professionali coinvolte.	Diagnosi di disturbo dell'apprendimento e certificazione L.170/2010 con mantenimento del progetto aziendale di armonizzazione.	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0

Socio-Sanitario	SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale) integrata con genestista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi.</p> <p>Completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS/zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.</p>	<p>Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico.</p> <p>Implementazione del protocollo NIDA.</p> <p>Revisione periodica dell'Assesment multiprofessionale. Sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione sociosanitaria. Valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere, assistente sociale) integrata con l'ortopedia pediatrica e la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi.</p> <p>Attuazione e revisione del PDTAS in integrazione con quello regionale e quello relativo ai disturbi neuromuscolari, in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Tecniche Sanitarie e associazioni di stakeholder. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi neuromotori.</p> <p>Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse.</p>	<p>Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico. Programmazione degli interventi chirurgici e/o farmacologici per la riduzione delle deformità osteoarticolari.</p> <p>Progettazione di un percorso integrato con la SOS EIA.</p> <p>Implementazione del protocollo NIDA. Implementazione dell'uso di valutazione ICF.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio	<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita.</p> <p>Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni.</p> <p>Miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico, anche attraverso di percorsi di definizione di standard trasversali di profili di trattamento, con obiettivo di previsione di una istruzione operativa aziendale.</p>	<p>Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0

Socio-Sanitario	SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività	<p>Progettazione Day Service per la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita.</p> <p>Attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Azienda Usl Toscana Centro (ogni UFSMIA) come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento.</p>	<p>Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico.</p> <p>Da valutare l'istituzione di punti territoriali per la prescrizione farmacologica e monitoraggio farmacologico sulla base dell'esito del percorso in atto in Regione Toscana.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico	<p>Il Follow up neonatologico si svolge in collaborazione con il reparto ospedaliero di Pediatria e si rivolge ai bambini da 0 a 3 anni inviati dai pediatri del reparto per prematurità o problemi alla nascita. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo.</p> <p>Attuazione PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up.</p> <p>Oltre ai Punti Nascita ASL TC, coordinamento con Punto Nascita AO Careggi. Implementazione del Follow up fino ai 6 anni.</p>	<p>Coordinamento con reparti ospedalieri per il follow up in base alle nuove previsioni del Protocollo Nida.</p> <p>Consulenza NPI e fisioterapista nei Punti nascita.</p> <p>Pubblicazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)	<p>Attuazione della DGRT 699/2009 relativa al rapporto con i Pediatri di famiglia per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Sviluppo di lavoro di gruppo e collaborazione tra DSM e Dipartimento delle Professioni Tecniche per l'individuazione di modalità di diagnosi precoce sul territorio, che possa prevedere il coinvolgimento attivo delle organizzazioni dei PdF.</p>	<p>Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA. Pubblicazione procedura per prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della Pediatria e degli ospedali di Area Vasta.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THT	<p>Monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS e studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Valutazione multiprofessionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine.</p> <p>Attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'area Vasta Toscana Centro.</p> <p>Attivazione di una cabina di regia per la valutazione dell'offerta semiresidenziale.</p>	<p>Pubblicazione procedura inerente le strutture residenziali.</p> <p>Pubblicazione procedura per la prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della Pediatria e degli ospedali di AV.</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0
Socio-Sanitario	SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica	<p>Attività integrate di valutazione e consulenza per le istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi e supporto per la predisposizione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI). Sviluppo coordinamento con asili nido e scuole dell'infanzia per monitoraggio e presa in carico dei problemi del neurosviluppo.</p>	<p>Azioni per l'inclusione nella scuola. Predisposizione dei profili funzionali e attività di consulenza per i PEI.</p> <p>Collaborazione con ANCI e Ufficio Scolastico Regionale per diffusione FAD dell'ISS agli educatori degli asili nido e scuole dell'infanzia per la valutazione delle traiettorie di sviluppo motorio, del linguaggio e di attenzione.</p> <p>Accordi di programma per l'inclusione scolastica con la Provincia di riferimento e/o accordi zonali</p>	Sds gestione diretta	Manuela Casarano	0

			Mantenimento, recupero, sviluppo delle capacità percettive, motorie, cognitive e relazionali delle persone disabili. -valutazione multidimensionale del bisogno della persona disabile da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare ed elaborazione di un progetto di vita -elaborazione di progetti che prevedano l'inserimento in struttura -inserimenti in strutture ex art.26			
Socio-Sanitario	Strutture residenziali per disabili	Elaborazione di progetti di vita finalizzati all'inserimento in strutture residenziali qualora non sia possibile la permanenza a domicilio.		SdS gestione mista	Stefano Lomi	1.000.000
		L'SdS Valdinievole partecipa dal 2014 al Tavolo multidisciplinare di contrasto ai fenomeni di violenza nei confronti delle c.d. Fasce Deboli coordinato dalla Procura del Tribunale di Pistoia . I partecipanti al Tavolo (Servizi Sociali della Provincia, Attività consultoriali, Tribunale di Pistoia e Procura Ordinaria, Tribunale per i Minorenni e Procura minorile,Ufficio scolastico provinciale,Ordine dei Medici,Rete Aziendale Codice Rosa,Rete Dafne ,CAV) nel 2014 hanno sottoscritto un Protocollo di Intesa per coordinare il ruolo di ogni soggetto nell'attività di rilevazione e contrasto alla violenza. Il rafforzamento della sinergia fra i componenti del tavolo ,permetta una presa in carico piu' tempestiva delle situazioni , la condivisione di una procedura comune, agevolando la comunicazione fra i soggetti istituzionali e non,afferenti al tavolo fasce deboli.	Obiettivo:Sensibilizzare ed informare sul tema della "violenza" attraverso iniziative rivolte agli operatori dei servizi pubblici, alle scuole, alla cittadinanza Azioni: -implementare il rapporto con il CAM (Centro aiuto uomini maltrattanti) -collaborazione con la rete Dafne che garantisca l'assistenza alle vittime di reato -consolidamento della collaborazione con il Centro Antiviolenza attraverso la sottoscrizione di un protocollo di intesa per azioni di sensibilizzazione e formazione congiunte			
Violenza di genere	Contrasto forme di violenza			SdS gestione diretta	Daniela Peccianti	82.000
		La rete regionale Codice Rosa è una rete tempo- clinico dipendente costituita nel 2016 e si propone di coordinare tutti i soggetti che, a vario titolo con ruoli e competenze diverse, contrastano i fenomeni di violenza nei confronti delle fasce deboli. Per rendere più efficaci gli interventi a supporto delle fasce deboli, la nostra SdS partecipa da anni ad un Tavolo di coordinamento "Fasce deboli" con rappresentanti del Tribunale di Pistoia,le Forze dell'Ordine,l'Ufficio scolastico Provinciale,l'Ordine dei Medici,i Servizi Sociali della provincia di Pistoia, le attività consultoriali, la rete regionale Codice Rosa, i CAV,la Procura minorile ,il Tribunale per i Minorenni di Firenze. Per implementare la rete di ascolto e di rilevazione del rischio, con la rete aziendale Codice Rosa sono stati costituiti Team territoriali multidisciplinari per agevolare e garantire una presa in carico tempestiva . Il team e' costituito in forma base dal referente territoriale (assistente Sociale) e dalla psicologa (nel nostro ambito dell'area consultoriale). E' implementato dai professionisti dei Dipartimenti aziendali (UFSMA/ UFSMIA/ Ginecologae ostetrica consultoriale, SERD/ Servizi sociali di tutti i settori/Acot) e dagli Enti del	Obiettivo: facilitare l' emersione del fenomeno della violenza garantendo ascolto qualificato e presa in carico tempestiva attraverso il Team. Sono previste formazioni congiunte con gli enti del Terzo settore coinvolti ed eventi promossi dal tavolo fasce Deboli sul territorio per l'anno in corso con la collaborazione dei Procuratori ordinari e minorili .			
Violenza di genere	Rete Codice Rosa:Team territoriale multidisciplinare Valdinievole			SdS gestione mista	Daniela Peccianti	0

Violenza di genere	VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	<p>Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti anti violenza in raccordo con il Coordinamento territoriale Codice Rosa; definizione raccordo delle risposte alle emergenze attraverso una sempre maggiore sinergia tra il Codice Rosa, il SEUS, i CAV e i servizi territoriali. Sviluppo strategie per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Sviluppo della risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.</p>	<p>Qualificare le azioni della Rete con:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida nazionali e regionali e delle procedure aziendali b) consolidamento delle porte d'accesso alla rete territoriale in particolare MMG e PLS, Serd e salute mentale c) monitoraggio sistema di protezione nelle prime 72 ore con sperimentazione strutture per bisogni speciali (vittime con doppia diagnosi, grave marginalità ecc.) d) formazione multidisciplinare e congiunta degli operatori, oltre a formazione obbligatoria per dipendenti AUSL TC (FAD Formas) e) Adozione strumenti di screening a supporto dell'emersione f) Adozione strumenti per la Valutazione del rischio g) Progetti di prevenzione rivolti ai giovani in collaborazione con educazione alla salute da realizzare anche nelle scuole h) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti. 	AUSL gestione diretta	Daniela Peccianti	0
--------------------	--	---	---	-----------------------	-------------------	---