



**SOCIETÀ DELLA SALUTE  
AREA PRATESE**

Sede Legale Piazza del Comune n. 2 - 59100 PRATO  
Sede Operativa Via Roma n. 101 – 59100 PRATO  
Codice Fiscale/ P.IVA 01975410976

**DELIBERAZIONE DELLA ASSEMBLEA DEI SOCI  
N. 2 DEL 21 FEBBRAIO 2022**

**Oggetto: Piano Operativo Annuale 2022. Approvazione**

L'anno **DUEMILAVENTIDUE** e questo giorno **VENTUNO** del mese di **FEBBRAIO** alle ore **14,00** presso la Sala Conferenze della sede della SDS Area Pratese a Prato, via Roma n. 101, si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute convocata nelle forme previste dallo Statuto.

**Allegato in atti:**

**Allegato parte integrante e sostanziale:**

**Allegato A Relazione di sintesi**

**Allegato B Schede POA 2022**

**Allegato C Proposte di lavoro del Comitato di Partecipazione e della Consulta del III Settore**

<b>Ente rappresentato</b>	<b>Nome e Cognome</b>	<b>Carica</b>	<b>Quote</b>	<b>Presenti</b>	<b>Assenti</b>
AUSL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Direttore Servizi Sociali su delega Dirett. Gen.AUSL Toscana Centro	33,33	X	
Comune di Prato	Luigi Biancalani	Assessore delegato	50,41	X	
Comune di Montemurlo	Alberto Fanti	Assessore delegato	4,87	X	
Comune di Cantagallo	Roberto Ballo	Assessore delegato	0,80	X	
Comune di Carmignano	Federico Migaldi	Assessore delegato	3,84	X	
Comune di Poggio a Caiano	Maria Teresa Federico	Assessore delegato	2,58	X	
Comune di Vaiano	Primo Bosi	Sindaco	2,60	X	
Comune di Vernio	Giovanni Morganti	Sindaco	1,57	X	
Il Presidente Dr. Luigi Biancalani <i>(firmato in originale)</i>		Ufficio proponente: <b>Società della Salute Area Pratese</b>			
Il Direttore Dott.ssa Lorena Paganelli <i>(firmato in originale)</i>		Estensore: Dott.ssa Fabiola Mila Ganucci			

Presiede la seduta **Luigi Biancalani**, nella sua qualità di **Presidente**;

E' presente il **Collegio Sindacale**, nelle persone della **Presidente Saverio Carlesi**, e nei componenti **Guido Mazzoni** e **Gabriella Massagni**;

Preso atto che **Federico Migaldi** Assessore del Comune di Carmignano, ha provveduto a delegare Maria Teresa Federico Assessore del Comune di Poggio a Caiano, causa assenza.

E' presente il **Coordinatore del Comitato di Partecipazione, Sig. Alessandro Venturi**

E' presente il **Presidente della Consulta del Terzo Settore, Sig. Roberto Macri**

Assiste il **Direttore della SdS, Dott.ssa Lorena Paganelli**, incaricato della redazione del presente verbale, ai sensi dell'art. 15 dello Statuto del Consorzio SdS;

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

## L'ASSEMBLEA DEI SOCI

**CONSIDERATO** che in data 19.03.2015 con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Prato, Repertorio N° 31548 i Comuni di Prato, Poggio a Caiano, Montemurlo, Carmignano, Vernio, Vaiano e Cantagallo e l'Azienda USL 4 di Prato hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute Area Pratese;

**RICHIAMATA** la Deliberazione di Assemblea SDS n. 13 del 09/07/2019 con la quale, a seguito delle consultazioni elettorali del 26 Maggio 2019 e 9 Giugno 2019 nei Comuni della Zona Pratese e nello specifico nei Comuni di Prato, Montemurlo, Vaiano, Vernio e Cantagallo, veniva ricostituita l'Assemblea del Consorzio SDS Area Pratese ed eletto il Presidente, Dr. Luigi Biancalani;

**RICHIAMATA** la Deliberazione di Assemblea SdS n. 35 del 22/11/2021 ad oggetto: "Assemblea dei Soci della SdS Area Pratese. Ricomposizione della Assemblea a seguito di subentro membro per elezioni amministrative nel Comune di Carmignano";

**VISTO** il decreto del Presidente della Società della Salute Pratese n. 2 del 30.06.2021, con il quale alla Dott.ssa Lorena Paganelli è stato rinnovato l'incarico di Direttore del Consorzio Società della Salute Pratese;

**VISTO** l'art. 71 bis L.R. 40/2005 e s.m.i. comma 3 lettera c) e d) il quale prevede che la Società della Salute eserciti le funzioni di "organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale" e "organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale";

**VISTA** la Delibera della Assemblea dei Soci n. 17 del 04.09.2018 "Approvazione atto di indirizzo in materia di assunzione da parte della Società della Salute della gestione diretta delle attività socio assistenziali e socio sanitarie (L.R. 40/2005, art.71 bis comma 3 lett. c) e d)" con la quale è stato approvato un atto di indirizzo per avviarsi alla gestione diretta da parte della SdS;

**VISTA** la Delibera della Assemblea dei Soci n. 18 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato il documento denominato "Progetto di gestione diretta da parte della Società della Salute Area Pratese dei servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilità" (l.r. 40/2005, art.71 – bis comma 3 lett. c) e d)", che ha definito le macroazioni da intraprendere e un crono programma di massima delle stesse;

**VISTA** la Delibera della Assemblea dei Soci n. 19 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato un "Primo elenco di Attività, Progetti e Servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilità" oggetto della gestione diretta da parte della SdS Area Pratese;

**VISTA** la "Convenzione per la gestione in forma diretta da parte della SdS Area Pratese delle attività socio assistenziali e di quelle socio sanitarie afferenti le aree della disabilità e della non autosufficienza ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) L.R. 40/2005 e s.m.i.", approvata con la Deliberazione di Assemblea dei Soci n. 25 del 05/12/2018, sottoscritta da tutti gli Enti consorziati in data 07.03.2019 - Repertorio SdS Area Pratese n. 1 del 07/03/2019;

**PRESO ATTO** della Deliberazione Assemblea SdS n. 33 del 25/10/2021 in cui si dà atto che a far data dal 01/01/2022 la gestione amministrativa dei servizi socio assistenziali afferenti a tutti i Comuni dell'Area Pratese, compreso il Comune di Prato, saranno svolti in modalità di gestione diretta da parte della SDS, sia dal punto di vista della gestione e organizzazione delle risorse economiche che dell'approntamento degli atti;

**VISTA** la legge regionale n. 40 del 2005 "Disciplina del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche, che detta i principi e le regole di funzionamento e di accesso al sistema sanitario nella Regione Toscana;

**VISTA** la legge regionale n. 41 del 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e smi;

**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 di Assemblea SDS n. 6 del 26 febbraio 2020 con la quale si approva il Piano Integrato di Salute 2020 -2022;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n 1166 del 08.11.2021 con la quale vengono definiti gli indirizzi per la Programmazione Operativa Annuale (POA) per l'anno 2022 e ne prevede l'approvazione entro il 28 febbraio 2022;

**CONSIDERATO** che il POA è condizione per l'attivazione delle risorse di cui all' art. 29 comma 5 l.r. 41/2005;

#### **RICHIAMATE**

- DGRT n. 573/2017 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale"
- DGRT n.1339/2019 "Integrazione alla DGRT 573/2017 linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ) adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020,
- DGRT n.385/2020 "DGR 1339/2019 - Proroga termine per approvazione da parte di società della salute e zone distretto del Piano integrato di salute, Piano di inclusione zonale, Profilo di salute e Programma operativo annuale.";

#### **RICHIAMATE** altresì:

- la DGRT n.1402/2017 con la quale si approva il Piano regionale demenze,
- la DGRT n.771/2018 con la quale si approva il Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo,
- la DGRT n.998/2018 con la quale si approva il Documento programmatico regionale di contrasto alla povertà,
- la DGRT n. 540/2021 "DGR n. 618/2020 «Approvazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, del DPCM 21 novembre 2019, del Piano regionale per la non autosufficienza - triennio 2019-2021». Modifica" con la quale si approvano le modifiche al Piano regionale per la non autosufficienza,
- la DGRT n.828/2020 "Individuazione criteri e modalità di ripartizione delle risorse di cui al DPCM 04/12/2019 relativo a "Ripartizione delle risorse del <<Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità>> per l'anno 2019, di cui all'art. 5 e 5 bis del decreto-legge 14 agosto

2013 n. 93 convertito nella legge 15 ottobre 2013 n. 119", come modificato con DPCM 02/04/2020 e delle risorse della Regione Toscana",

- la DGRT n.998/2020 che concerne gli indirizzi per lo sviluppo del sistema regionale di promozione, prevenzione e protezione dell'infanzia e dell'adolescenza;

**PRESO ATTO** che con la delibera di Giunta Sds n.38 del 22 novembre 2021 si definiva la composizione dell'Ufficio di Piano della Società della Salute della SdS Area Pratese per la predisposizione del POA 2022 e che il POA 2022 dovrà tener conto:

- delle schede operative approvate con la DGRT 273/2020,
- dei piani di settore delle aree Povertà, Non autosufficienza, Disabilità, Demenza, Gioco d'azzardo patologico, Accoglienza e integrazione delle persone straniere, Violenza di genere e vulnerabilità familiare,
- dei richiami alla programmazione operativa nazionale e regionale derivante dai fondi strutturali nazionali e europei. Si a di tipo ordinario che straordinario finalizzate alle aree di competenza della programmazione territoriale
- delle misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione delle emergenze epidemiologica da COVID-19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali;

**DATO ATTO** che

- con la delibera dell'AUSLTC n. 1575/2018 "Costituzione gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale" ha costituito il gruppo di lavoro denominato "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, con 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 il percorso partecipativo con il Comitato di Partecipazione si è così esplicitato nei seguenti incontri:

- il 02 dicembre 2021 per inizio del ciclo di programmazione, monitoraggio e presentazione dei progetti a gestione diretta della SdS,
- il 03 febbraio 2022 incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per la presentazione PNRR, e per il monitoraggio POA 2021,
- il 10 febbraio 2022 incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per discussione su prima bozza schede attività POA 2022,
- il 17 febbraio 2022 incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per definire le proposte di lavoro su alcune tematiche da programmare per tutto l'anno in corso e che compongono l'allegato C della presente delibera;

**VISTA** la Delibera di Assemblea SdS n. 41 del 20.12.2021 “Approvazione del Bilancio economico preventivo 2022/2023/2024”;

**VISTA** la deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 42 del 20/12/2021 “Budget 2022 per la gestione dei servizi socio assistenziali e socio sanitari. Approvazione.”;

**VISTA** la Delibera di Giunta Esecutiva n. 4 del 04.04.2017 con la quale si approva il Regolamento di Contabilità della SdS Pratese;

**VISTO** l’art. 8 “Funzioni dell’Assemblea” dello Statuto consortile;

**VISTO** l’art. 9 della Convenzione consortile “Organi Consortili”;

**VISTO** l’art. 10 “Deliberazioni dell’Assemblea” dello Statuto consortile inerente le modalità ed i quorum necessari per la validità delle deliberazioni della Assemblea;

**VISTO** il parere favorevole di regolarità tecnica reso dal Direttore della SdS Pratese ai sensi e per gli effetti dell’art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Con votazione unanime dei presenti resa in forma palese;

### **DELIBERA**

per le motivazioni espresse in narrativa:

- 1) **di approvare** le premesse del presente atto;
- 2) **di approvare** il documento di sintesi del Piano Operativo Annuale 2022, allegato A Relazione di sintesi parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 3) **di approvare** il documento di dettaglio delle Schede operative che compongono il Piano Operativo Annuale 2022 allegato B Schede POA 2022, parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 4) **di prendere atto** del documento elaborato dal Comitato di partecipazione e dalla Consulta del Terzo Settore contenente le proposte di lavoro scaturite del percorso partecipativo per la costruzione del POA 2022, Allegato C Proposte di lavoro del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 5) **di dare atto** che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi per il Consorzio;
- 6) **di trasmettere** copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al collegio sindacale;
- 7) **di dare** pubblicità al presente atto mediante affissione all’Albo on line del Consorzio per la durata di 15 giorni consecutivi;
- 8) **di dare atto** che il presente atto diventa esecutivo a decorrere dall’undicesimo giorno successivo alla sua pubblicazione.

## **Allegato A Relazione di sintesi**

### **Programmazione Operativa Annuale 2022 – SdS Area Pratese**

#### **Premessa**

In Toscana le politiche socio-sanitarie sono fondate su più livelli di governance che vanno dal livello comunale al livello regionale. La società della salute è il livello intermedio: i Comuni e l'AUSL uniscono le loro competenze e responsabilità per agire di concerto e rispondere con prontezza alle esigenze di natura socio-sanitaria di ciascuna comunità locale.

Le politiche di salute vengono programmate, implementate, valutate e innovate nel continuo scambio tra questi livelli: comunale, zonale, AUSL e regionale.

Su tutti questi livelli, agiscono una serie di strumenti di programmazione: il PSSIR (Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale) a livello regionale, il PAL (Piano Attuativo Locale) a livello di AUSL, il PAO (Piano Attuativo Ospedaliero) per le AUO, il PIS (Piano Integrato di Salute) e il POA (Programmazione Operativa Annuale) per le SdS.

Proprio su questi livelli, la Legge Regionale 75/2017 sulla partecipazione in sanità prevede il coinvolgimento dei cittadini e dell'associazionismo civico.

#### **Il Piano Integrato di Salute 2020-2022**

Durante il percorso di definizione del PIS, è intervenuta la condizione di emergenza dovuta all'epidemia Covid-19 che ha cambiato profondamente il contesto di riferimento e il senso stesso dello strumento.

Il PIS approvato con la delibera di Assemblea SdS n. 6 il 26 febbraio 2020 ha rappresentato una 'versione base' che ha necessitato quindi di una sessione di riconfigurazione per essere aggiornati in riferimento alle trasformazioni provocate dallo stato di endemia. Una condizione persistente che si protrarrà per qualche tempo rendendo forse necessari più momenti evolutivi dedicati agli assetti dei servizi.

Il PIS è costruito su tre livelli: obiettivi di salute, programmi operativi e schede di attività. Questa articolazione rende possibile una riconfigurazione in grado di produrre una forte proiezione verso il futuro e comunque basata in ogni caso su azioni molto concrete e operative.

Con il POA avvieremo in modo sistematico un percorso di riprogrammazione dei servizi e delle attività territoriali in grado di recepire i cambiamenti, garantire le risposte ai bisogni del territorio, perseguendo gli obiettivi di salute individuati nel PIS.

Il PIS 2020-2022 della Sds Area Pratese è strutturato in:

- linee strategiche, con le quali sono definiti dall'Assemblea della SdS gli indirizzi generali di politica sanitaria territoriale, sociosanitaria e socioassistenziale,
- cinque obiettivi di salute e si riferiscono ai grandi orientamenti assunti dalle politiche locali sulla salute in relazione al quadro conoscitivo composto dal Profilo di salute e dal Profilo dei servizi,
- le schede POA, che ogni annualità sono aggiornate e che riprogrammano l'attività della SdS recependo i cambiamenti intercorsi.

Fino a che il nuovo PSSIR non sarà approvato, vige il PSSIR 2018-2020, conseguentemente anche il nostro PIS: il POA deve comunque acquisire i cambiamenti che si succedono.

#### **L'effetto dei vaccini su la pandemia da Covid 19**

Dall'ultima settimana di febbraio del 2020 siamo stati investiti tutti dall'emergenza pandemica e dalle conseguenti misure di contenimento della diffusione del virus Covid19.

L'impatto sui Servizi sociali e sociosanitari della normativa emergenziale nazionale e regionale finalizzata a fronteggiare la diffusione della pandemia, ha comportato un susseguirsi di disposizioni normative regionali con tempi stretti fra una ordinanza e l'altra che rendeva difficile

l'attuazione, ma la Regione Toscana ha garantito un ruolo di indirizzo di attuazione rispetto alla normativa nazionale.

Le 3 aree assistenziali che hanno maggiormente subito gli effetti delle restrizioni del periodo del lock down sono state: l'area della Non Autosufficienza e Disabilità e l'area Famiglia e Minori, per mancata erogazione dei servizi perché chiusi e l'area della povertà per la riduzione dell'accesso ai servizi.

La campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2, avviata a gennaio 2021 tra operatori sanitari e ospiti di RSA e poi proseguita nella popolazione generale, comincia a produrre i primi effetti positivi, tanto che le misure nazionali iniziano ad allentarsi a partire dal 26 aprile 2021.

Progressivamente riaprono le attività e si riduce l'orario di coprifuoco notturno, abolito del tutto solamente il 21 giugno 2021. È invece del 28 giugno la decisione di non prevedere più l'obbligo di mascherina all'aperto. Infine, arrivando all'estate 2021, con la copertura vaccinale che ha ormai raggiunto livelli elevati nella popolazione, le attività non vengono limitate (se non per il divieto di assembramento e l'obbligo di mascherina nei locali al chiuso).

Con il decreto legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito in legge n. 126 del 16 settembre 2021 è istituito l'obbligo di green pass (certificato di avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, guariti da Covid-19 da meno di 6 mesi - poi modificato a 12 mesi - o effettuazione di un tampone con esito negativo nelle 48 ore precedenti) per accedere a servizi di ristorazione al chiuso, spettacoli ed eventi sportivi, musei, piscine, palestre, fiere e congressi e ogni altra attività che preveda l'ingresso di molte persone al chiuso o in spazi limitati all'aperto.

Considerati gli effetti protettivi della campagna vaccinale sul rischio di ricovero o decesso per Covid-19 il sistema di monitoraggio viene rivisto: il passaggio delle regioni da un colore all'altro viene stabilito sulla base dell'occupazione dei posti letto ospedalieri ordinari (soglia al 15% dei posti disponibili, che in Toscana corrispondono a 755 posti occupati sui 5.030 disponibili) o in terapia intensiva (soglia al 10% dei posti letto disponibili, 57 posti occupati sui 570 disponibili in Toscana), unitamente al fatto di avere un'incidenza settimanale dei nuovi positivi superiore almeno ai 50 casi per 100mila (1.834 casi settimanali rispetto alla popolazione toscana, mediamente 262 al giorno).

Studi sul rischio di contagio in funzione dell'area di residenza, dividendo il territorio regionale tra comuni che costituiscono un polo (capoluoghi di provincia e altri centri urbanizzati con elevata dotazione di servizi che attraggono residenti di altri comuni), comuni di cintura (situati intorno ai poli), aree interne fragili (aree interne che hanno subito lunghi processi di spopolamento, con residenti adesso perlopiù anziani, un patrimonio immobiliare in larga parte inutilizzato e di basso valore, una limitata presenza turistica, una scarsa presenza di addetti alle attività produttive e con più basso reddito) e aree interne non fragili, mostrano come il rischio di contagio sia stato più alto nelle aree di cintura e nei poli, rispettivamente 8.154 contagiati ogni 100mila abitanti e 7.467 ogni 100mila. Meno colpite le aree interne, con 6.775 contagi ogni 100mila abitanti nelle aree non fragili e 6.148 contagi per 100mila nelle aree fragili. Si tratta di risultati attesi, considerando che nella classificazione delle aree rientrano parametri che sicuramente influenzano la probabilità di contagio, come spopolamento (quindi densità abitativa), presenza di giovani e adulti, flussi turistici e presenza di attività produttive. Con i dati a disposizione è limitata l'attività di ricerca delle cause che possono aver determinato impatti diversi da territorio a territorio: il fatto che nella nostra provincia si sia registrata un'incidenza cumulativa doppia rispetto a Grosseto è possibile che sia associata ad una maggiore densità abitativa e produttiva.

Al 27 settembre 2021, il 78,2% della popolazione generale dell'ASL TC ha ricevuto almeno una dose di vaccino anti Covid ed il 65,5 ha completato le due vaccinazioni. Almeno una dose è stata somministrata a tutti quelli con più di 80 anni, che sono a maggior rischio di ricoveri e decessi per

Covid e per comorbidità, al 93% dei 70-79enni, al 90,1% dei 60-69enni e all'87,9% dei 50-59 anni. Le differenze geografiche nelle coperture vaccinali sono modeste, con valori più elevati nell'area Pratese per chi ha ricevuto almeno una dose e nel Mugello e nella Fiorentina Sud Est per chi ha completato il ciclo.

Grazie alla vaccinazione, l'incidenza di casi Covid-19 si è ridotta dapprima tra gli operatori sanitari, quindi tra gli ultra-90enni, tra le persone di età compresa tra gli 80 e gli 89 anni, e progressivamente nelle altre fasce di età, coerentemente con l'ordine di priorità seguito per l'attuazione della campagna vaccinale.

Le risposte assistenziali organizzate sul fronte socio-sanitario e socio-assistenziale, hanno retto l'onda d'urto della prima fase epidemica, quella che ha messo maggiormente in crisi i diversi livelli dei servizi perché arrivata a colpire in maniera rapida e con effetti tali da rivoluzionare le tradizionali modalità di risposta ad eventi avversi.

La resilienza alla sfida Covid-19 è stata possibile anche grazie alla flessibilità e rapidità con cui sono stati ri-pensate l'offerta e le risposte assistenziali. La campagna vaccinale, che vede la Toscana tra le primissime regioni per tassi di copertura della popolazione, rappresenta un ulteriore fattore in grado di proiettare il nostro territorio verso una prospettiva post-emergenziale.

### **Sfide e opportunità del PNRR**

Questi due anni di pandemia da Covid-19 hanno messo in crisi a livello globale assetti organizzativi sedimentati nei diversi campi della società, costringendoci a rapidi processi di risposta e adeguamento a situazioni mai sperimentate in epoca recente.

In tutto il paese è emersa una discussione sugli attuali assetti organizzativi della sanità, dei finanziamenti e delle risorse umane.

Per una maggiore capacità organizzativa, direzionale e gestionale, il PNRR ha proposto delle azioni di riforma: in particolare la costruzione di sistemi territoriali integrati tra sanità territoriale, socio-sanitario e sociale basati sugli ambiti zionali. Perciò, tramite l'elaborazione ed un'evoluzione del sistema la prospettiva è quella di una integrazione tra reti ospedaliere e reti territoriali.

La costruzione del sistema territoriale integrato è articolata in due elementi:

- il quadro dell'organizzazione di zona e delle reti territoriali aziendali: il sistema sanitario integrato deve affrontare le cure delle cronicità, le non-autosufficienze, le disabilità, insieme alle condizioni di fragilità e di disuguaglianza sociale. Quindi non comprende solo l'aspetto sanitario ma anche quello socio-sanitario e socio-assistenziale. E' infatti emersa la necessità per le persone in condizioni di grave marginalità di reti socio-assistenziali di comunità come ad esempio centri servizi dedicati a: distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc. Essi devono andare di pari passo con il potenziamento dei percorsi di cura, con lo sviluppo di equipe multi-professionali in grado di intercettare la complessità e la multidimensionalità del bisogno.
- il quadro dei programmi e dei progetti sostenuti dai fondi europei e nazionali: si tratta di definire un "documento unico" di riferimento per l'insieme dei fondi europei ordinari e straordinari, tenendo conto degli obiettivi del PNRR, del FSE+, del FESR, degli obiettivi territoriali e zionali, insieme alle linee strategiche e le azioni programmate regionali. All'interno del PNRR troviamo la missione M6C1 e M5C2. La prima si occupa della collocazione delle nuove Case di comunità e di Ospedali di comunità, definendo il quadro complessivo, i finanziamenti e gli interventi. Inoltre, si occupa dell'Assistenza Domiciliare Integrata. La seconda, invece, si occupa delle Infrastrutture sociali e le sue azioni riguardano l'area delle persone non autosufficienti, con disabilità, in condizione di marginalità e di povertà.

Per raggiungere i veri obiettivi di cambiamento da cui è nato il PNRR è necessario un dialogo tra amministrazioni regionale e comunali, e una ridislocazione delle funzioni pubbliche di cura e di assistenza.

Ciò detto l'ambito zonale e quindi la SdS diventa centrale.

Per riformare e far evolvere il sistema bisogna avere a disposizione vari strumenti come: tenere insieme bisogni, attuali e futuri, strutture, servizi, professionalità, digitalizzazione, presa in carico, terzo settore, integrazione, e questo lo si può fare insieme, Regione, comuni, operatori del settore.

### **L'importanza del RUNTS, Codice del Terzo Settore, co-programmazione co-progettazione**

Il Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) - <https://servizi.lavoro.gov.it/runts/it-it/> - è il registro telematico istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in attuazione degli artt. 45 e segg. del Codice del Terzo Settore (Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117), per assicurare la piena trasparenza degli enti del Terzo settore (ETS) attraverso la pubblicità degli elementi informativi che vi sono iscritti. A partire dal 23 novembre 2021 il registro è già in fase di popolazione dei nuovi iscritti nelle sette categorie previste.

L'iscrizione al RUNTS consente di acquisire la qualifica di Ente del Terzo Settore (ETS) o, a seconda dei casi, quelle specifiche di Organizzazione di Volontariato (ODV), Associazione di Promozione sociale (APS), Ente Filantropico, Rete Associativa; di beneficiare di agevolazioni, anche di natura fiscale, di accedere al 5 per mille e per specifiche tipologie di ETS a contributi pubblici o di stipulare convenzioni con le pubbliche amministrazioni; nei casi previsti di acquisire la personalità giuridica. Non possono utilizzare la denominazione di Ente del Terzo settore o quelle specifiche gli enti non iscritti al RUNTS.

Il Registro è gestito con modalità telematiche su base territoriale dall'Ufficio Statale, gli Uffici Regionali e gli Uffici Provinciali del RUNTS, istituiti rispettivamente presso il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, presso ciascuna Regione e le Province autonome di Trento e Bolzano.

In concomitanza con le nuove iscrizioni, sempre dal 23 novembre 2021, è iniziata la fase di migrazione al RUNTS dei dati relativi agli enti iscritti nei registri regionali delle ODV e delle APS. Conseguentemente a questa fase, che si concluderà il 21 di febbraio 2022, inizierà un periodo di circa 6 mesi, con il quale gli uffici territoriali preposti perfezioneranno con i necessari controlli di merito, le iscrizioni degli enti migrati nel nuovo Registro.

Le connessioni tra la programmazione strategica locale/istituzionale, in particolare quella dei Comuni, e la co-programmazione prevista dall'art. 55 del Codice del Terzo Settore, costituiscono, oggi, un banco di prova perfetto sia per dare attuazione al principio della sussidiarietà orizzontale, riconosciuto fondamentale dall'ordinamento costituzionale vigente, sia per dare valore e sostanza al ruolo proattivo riconosciuto agli enti del Terzo settore nella gestione delle politiche territoriali nell'ambito delle attività di interesse generale previste dall'art. 5 del Codice stesso.

La co-programmazione, oltre a impegnare EPP e ETS a co-modellare le politiche pubbliche relative a specifici ambiti di intervento (ad esempio gli interventi relativi alle persone con disabilità), apre al Terzo settore la possibilità di essere protagonista e rappresenta un modo autentico per valorizzare il ruolo del Terzo settore come emerge dal Codice e dalle indicazioni fornite dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 131/2020.

Come SdS, oltre alle esperienze del Dopo di Noi, abbiamo iniziato nel 2021 la coprogettazione per i Trasporti Sociali.

### **Il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e LEPS**

Il Piano mira a definire i contorni di un processo di strutturizzazione di un sistema dei servizi sociali attualmente ancora frammentato e non in grado, sull'intero territorio nazionale, di offrire la

certezza della presa in carico di coloro che si trovano in condizioni di bisogno e di promuovere quella coesione sociale e quella “resilienza” che sono emerse con forza, negli anni più recenti, come elementi imprescindibili. Alla cornice generale del Piano si aggiungono gli altri piani di natura triennale con eventuali aggiornamenti annuali”:

- il Piano sociale nazionale (2018-2020),
- il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà (2018-2020),
- il Piano per la non autosufficienza (2019-2021).

Se le prestazioni e i servizi sociali sono essenziali per consentire una "dignitosa esperienza di vita", ciò richiede un sistema di livelli essenziali che si fondi sulla valorizzazione della capacità di esprimersi e di fare delle persone entro un sistema di diritti esigibili per tutti, affinché di tutti siano valorizzate le competenze e a tutti siano riservate le giuste attenzioni, al fine di prevenire situazioni di disagio e di esclusione: i Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (LEPS), per anni sono mancati e ancora nel 2021 si è dato corso agli obiettivi di servizio nella prospettiva di una successiva individuazione di qualche LEPS.

Con la legislazione che ha introdotto la misura nazionale di lotta alla povertà (L. 33/2017 sul Sostegno all'inclusione attiva, D. Lgs. 147/2017 sul Reddito di inclusione, DL 4/2019 sul Reddito di cittadinanza) sono stati definiti formalmente livelli essenziali delle prestazioni non solo nella componente di trasferimento monetario, ma anche nella componente di politica attiva, definendo le basi per il riconoscimento di un vero e proprio diritto individuale alla presa in carico da parte dei servizi sociali o del lavoro.

Con la legge di bilancio 2021 (L. 178/2020) si è, infine, arrivati alla formale definizione in norma di un livello essenziale di sistema nei termini di un rapporto assistenti sociali e popolazione minimo di 1:5000 e a stanziare risorse finalizzate al suo perseguimento nell'ambito del servizio pubblico (art. 1 commi 797-804); tale misura può a buon diritto qualificarsi come una precondizione necessaria di natura infrastrutturale dell'intero edificio del sistema dei servizi sociali. Inoltre, si è arrivato ad individuare, nell'ambito del federalismo fiscale, nuove risorse specificamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali (art. 1 commi 791-793); tali risorse sono collegate formalmente alla definizione di obiettivi di servizio alla cui definizione si è iniziati a lavorare in modo coordinato con la filiera sociale e con gli enti locali. Tali risorse vanno ad aggiungersi al rifinanziamento e rafforzamento dei diversi fondi sociali

Nel Piano sono così individuati un primo gruppo di LEPS e saranno individuate le relative modalità di finanziamento ai fini di assicurarne l'effettivo conseguimento.

### **Il percorso della SdS per la gestione diretta**

L'assemblea dei Soci SDS ha poi approvato, con deliberazione n. 25 del 5 dicembre 2018, lo schema di convenzione per la gestione in forma diretta da parte della SDS Area Pratese delle attività socio assistenziali e di quelle socio sanitarie afferenti le aree della disabilità e della non autosufficienza ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) L.R. 40/2005 e s.m.i.” e di prevedere, così come previsto all'art. 6 della Convenzione Costitutiva, che il suddetto schema di Convenzione venga approvata dai singoli Consigli Comunali e dalla Azienda USL Toscana Centro. La Convenzione sarebbe entrata in vigore a partire dal 01 gennaio 2019, a seguito di approvazione da parte dei Consigli Comunali e dall'Azienda USL Toscana Centro e della successiva sottoscrizione della stessa da parte di tutti i Soci consorziati. Tale sottoscrizione è avvenuta da parte di tutti gli Enti consorziati in data 07/03/2019.

Nell'anno 2019, il Consorzio SDS ha dato avvio ad un proprio sistema informativo di gestione atti e di contabilità economico patrimoniale necessario per poter procedere alla gestione diretta. Con la delibera di Assemblea SdS n. 24 del 09/12/2019 è stato approvato l'indirizzo di procedere alla

gestione diretta a partire dal 01 gennaio 2020 con ulteriori attività e servizi secondo un crono programma condiviso con i singoli Enti facenti parte del Consorzio.

Sono stati quindi erogati in gestione diretta tutti i progetti finanziati con risorse europee, ministeriali e regionali come anche tutti i servizi socio assistenziali dei Comuni consorziati, ad esclusione di Prato.

L'evoluzione completa verso la gestione diretta è avvenuta con la Deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 33 del 25/10/2021 con la quale anche il Comune di Prato aderisce dal 01/01/2022 alla gestione diretta dei servizi socio assistenziali e socio sanitari erogati da parte del Consorzio SDS.

I servizi/progetti potranno comunque essere integrati e modificati in qualsiasi momento dell'anno 2022 sia per effetto di norme nazionali o regionali che per effetto di decisioni interne al Consorzio SDS.

Tutto il personale professionale degli Enti consorziati verrà comandato/distaccato/assegnato funzionalmente presso il Consorzio SdS nella logica dell'integrazione ed omogeneizzazione delle azioni progettuali e gestionali nella zona pratese.

Il presente bilancio di previsione 2022 è quindi il terzo bilancio con cui prende avvio la gestione diretta dei servizi socio assistenziali da parte del Consorzio SdS (il primo anche per il Comune di Prato come da Delibera Assemblea n.33 del 25/10/2021).

### **La costruzione del POA 2022**

Da una nuova analisi dei bisogni, sia in termini quantitativi che qualitativi e dalla cornice di riferimento data dalla Regione Toscana, il POA 2022 ha visto il recepimento:

- delle schede operative approvate con la DGRT 273/2020,
- dei piani di settore delle aree Povertà, Non autosufficienza, Disabilità, Demenza, Gioco d'azzardo patologico, Accoglienza e integrazione delle persone straniere, Violenza di genere e vulnerabilità familiare,
- dei richiami alla programmazione operativa nazionale e regionale derivante dai fondi strutturali nazionali e europei sia di tipo ordinario che straordinario finalizzate alle aree di competenza della programmazione territoriale,
- delle misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione delle emergenze epidemiologica da COVID-19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali;

Il percorso di costruzione del POA 2022 della SdS Area Pratese si è diretto su due linee parallele

- aggiornamento delle schede operative POA 2022: partendo dal monitoraggio delle schede di attività 2021, è stata rivista l'attività 2022, con il supporto e in collaborazione con il gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale". Per ogni area di programmazione le schede attività 2021 sono state monitorate, rilevando se la l'attività era in corso, conclusa, annullata, sospesa/inattesa, aggregata ad altre, se l'attività è stata riproposta anche nella nuova programmazione operativa 2022 e un breve testo descrittivo delle attività realizzate e dei risultati raggiunti, recependo la riconfigurazione Covid19 dei servizi e delle attività ricollocando le schede Covid19 per ogni area di programmazione . Dopo la fase del Monitoraggio 2021, per ogni area di programmazione sono state redatte le schede attività 2022, in collaborazione con l'Ufficio di Piano Aziendale, lavoro scaturito da più incontri fra i Dipartimenti Aziendali, i direttori delle SdS
- confronto partecipato: sono stati promossi quattro incontri virtuali per condividere le principali linee della programmazione operativa territoriale 2022 con il Comitato di Partecipazione ed due contemporaneamente Comitato di Partecipazione e Consulta del terzo Settore.

## Riepilogo schede POA 2022

<b>Settore prevalente</b>	<b>n° schede</b>	<b>di cui gestione SdS</b>
<b>Area programmazione CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE (VG)</b>		
Azioni di sistema Violenza di genere	1	
Servizi di supporto	2	2
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Area programmazione SOCIOSANITARIO (SS)</b>		
Azioni di sistema Socio-Sanitario	18	5
Dipendenze con Sostanze	10	
Dipendenze senza Sostanze	3	
Disabilità	20	10
Non Autosufficienza	8	5
Salute mentale - Adulti	12	
Salute mentale - Minori	16	
<b>Totale</b>	<b>87</b>	<b>20</b>
<b>Area programmazione SOCIOASSISTENZIALE (SA)</b>		
Anziani	1	1
Disabili	5	5
Emarginazione e disagio adulti	11	9
Famiglie	4	3
Minori	6	6
Multiutenza	6	5
<b>Totale</b>	<b>33</b>	<b>29</b>
<b>Area programmazione PREVENZIONE E PROMOZIONE (PP)</b>		
Azioni di sistema Prevenzione e promozione	1	
Malattie infettive e vaccini	7	
Salute ambienti aperti e confinati	5	
Salute e igiene veterinaria	1	
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	4	
Sicurezza e salute sul lavoro	5	
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	3	
Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	2	
<b>Totale</b>	<b>28</b>	
<b>Area CURE PRIMARIE (CP)</b>		
Assistenza territoriale	35	1
Azioni di sistema Cure primarie	11	
Cure palliative	5	
Materno-infantile	15	
<b>Totale</b>	<b>66</b>	<b>1</b>
<b>Totale POA</b>	<b>217</b>	<b>103</b>

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
<b>Area SOCIOASSISTENZIALE (SA)</b>							
SA	Famiglie	SA_Centro Affidi	Attività di sensibilizzazione e promozione dell'istituto dell'affido familiare. Azioni di informazione, formazione e percorsi di conoscenza rivolte a nuclei familiari/ persone singole disponibili all'affido. Attività di sostegno alle famiglie/ persone singole che intraprendono progetti di affido familiare anche in esecuzione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. Tutte le attività sono svolte in equipe multidisciplinare presso il nuovo Centro per le famiglie Ohana ( vedi scheda ad hoc).	Garantire ai minori il diritto di crescere nella propria famiglia o, se non possibile, in altra famiglia sostitutiva. Lavorare sulla comunità per sensibilizzare e reperire famiglie/ persone singole disponibili all'accoglienza dei minori. Limitare l' inserimento e la permanenza dei minori presso le strutture residenziali.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Famiglie	SA_Centro per le famiglie "Ohana"	Il Centro per le Famiglie si rivolge prioritariamente alle famiglie con figli da 0 a 18 anni presenti sul territorio della città, e intende porsi come punto d'ascolto su temi quali l'adolescenza, le difficoltà nelle relazioni familiari, la nascita di un bambino, la separazione dei genitori. E' un luogo in cui singoli, coppie, genitori possono accedere per avere informazioni sui temi dell'accoglienza, sul sostegno tra e per le famiglie, sull'affido, sulla solidarietà familiare e sui percorsi relativi all'adozione nazionale ed internazionale. Al suo interno viene svolto un sostegno alle funzioni genitoriali con particolare riguardo ai bambini e alle famiglie inserite nei percorsi di tutela, al fine di promuovere il loro benessere e quello delle famiglie nel loro complesso, grazie all'esperienza acquisita dalla partecipazione al programma nazionale P.I.P.P.I. Inoltre vengono svolti percorsi di mediazione familiare ed un servizio di counseling familiare e per adolescenti.	1. Permettere ai genitori l'esercizio positivo del loro ruolo parentale e delle loro responsabilità; 2. fare in modo che i genitori apprendano a dare risposte adeguate ai bisogni di sviluppo fisici, psicologici, educativi dei loro figli; 3. implementare il lavoro in equipe multidisciplinare 4. prosecuzione dell'attività dello sportello per le famiglie	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Famiglie	SA_Contributi affidi	Contributi in denaro alle famiglie che accolgono temporaneamente minori con problemi familiari, come da normativa vigente.	Sostenere i progetti di affidamento di minori.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Famiglie	SA_Gestione del Centro Adozioni	Attività volta a tutelare la crescita del minore in stato di abbandono attraverso l'accoglienza definitiva in un nucleo familiare. Attività di informazione, accoglienza, conoscenza delle fasi del percorso adottivo alle coppie, realizzazione corsi pre e post adottivi, incontri con Enti Autorizzati. Quest'anno verrà realizzata, dopo una fase di progettazione e formazione specifica, attività di gruppo co-condotte da Assistente Sociale e psicologo rivolte a ragazzi adottati in fase adolescenziale.	Migliorare il grado di integrazione sociale e promuovere il reinserimento sociale di soggetti vulnerabili Favorire occasioni di crescita e sviluppo competenze genitoriali e individuali. Prevenire crisi adottive (che talvolta portano all'allontanamento dalla famiglia) in ragazzi adottati in fase adolescenziale.	Altro tipo di gestione	Valentina Sardi	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SA	Minori	SA_Fondi famiglia a sostegno dei percorsi di tutela	Si prevede il rafforzamento delle equipe integrate multidisciplinari (previste dalla del. R.T. 769/2019) con particolare riferimento alla figura specialistica sanitaria (psicologo) per la valutazione e l'accompagnamento dei bambini e delle famiglie in situazione di vulnerabilità. Lo specialista lavorerà in stretta connessione con la U.V.M.T istituita nella zona pratese con delibera SDS n. 19 del 30/09/2019.	Garantire ai bambini e alle famiglie una valutazione appropriata e di qualità ed una progettazione basata su un approccio multidisciplinare, multidimensionale e partecipato, dove la famiglia possa essere considerata protagonista e non solo beneficiaria di un intervento. Costituzione di microequipe di base integrate insieme alla figura professionale dell'assistente sociale e al bambino con la sua famiglia. La microequipe può essere allargata anche all'educatore e all'insegnante.	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	
SA	Minori	SA_inserimenti minori diurni	I servizi semiresidenziali sono servizi di supporto alle famiglie che si trovano in difficoltà. Accolgono temporaneamente minori che necessitano di un contesto educativo che possa sostenerli nella vita quotidiana, favorendo la loro autonomia e il loro sviluppo relazionale e sociale e prevenendo forme di emarginazione o devianza. Le attività svolte tendono prevalentemente a favorire: - lo sviluppo della componente cognitivo-relazionale; - il processo di integrazione dell'ambiente di vita attraverso la partecipazione ad attività ludico-ricreative e di socializzazione. Nell'area pratese è presente un albo dei centri diurni.	Supporto alle famiglie in situazione di vulnerabilità e sostegno alle capacità genitoriali. All'inizio del primo lockdown, l'attività dei centri è stata sospesa, tuttavia con gli enti gestori si è proceduto ad una riprogettazione dell'attività, che è ripartita in modalità a distanza. Sono stati rielaborati tutti i progetti dei bambini inseriti al fine di garantire un monitoraggio a distanza giornaliero non superiore a 2 h, su proposta dell'a.s. referente sulla base dei bisogni dei bambini ed in accordo con le famiglie	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Minori	SA_inserimenti minori residenziali	Le strutture residenziali per minorenni e per madri con figli possono accogliere minori in età compresa fra 0 e 18 anni prorogabile fino al 21° anno quando è previsto dal progetto personalizzato o disposto dall'Autorità Giudiziaria madri con figli e gestanti su proposta del servizio sociale professionale o su disposizione dell'AG. L'accoglienza è rivolta indistintamente a tutti i minori con situazioni familiari in gravi difficoltà ed è estremamente sensibile al rispetto delle diverse biografie e appartenenze dei minori che accoglie. L'inserimento del minore in accoglienza residenziale deve avvenire nel suo esclusivo interesse e nell'ambito di un progetto personalizzato predisposto dal servizio sociale Professionale anche attraverso l'UVMT, volto alla ricostruzione del suo benessere e se possibile del suo nucleo familiare. Nell'area pratese sono istituiti albi a seconda della tipologia di struttura e della collocazione territoriale. L'accoglienza madri con figli o gestanti risponde alla necessità di dare risposte a donne che nel corso della loro vita hanno subito maltrattamenti o si trovano in situazioni di vulnerabilità o presentino gravi carenze nello svolgimento della funzione genitoriale.	1. Istituzione del Tavolo permanente di concertazione con i responsabili di tutte le strutture residenziali convenzionate allo scopo di condurre una riflessione propositiva nell'ambito della tematica minorile ed in particolare sulle modalità ed i criteri relativi allo sviluppo della qualità dei servizi e delle prestazioni nonché per predisporre strumenti di verifica e valutazione degli stessi. 2. Dare omogeneità al lavoro professionale con le varie strutture e favorire l'applicazione delle "Linee di indirizzo nazionali sull'accoglienza residenziale dei minori" approvate nel 2017 dal Ministero del lavoro e delle Politiche sociali.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Minori	SA_Pratiche innovative di inclusione scolastica: "lavorare nelle terre di confine"	In un contesto come quello pratese, risultano fondamentali azioni che vedano coinvolti sinergicamente i numerosi attori del territorio che si occupano a vario titolo di servizi rivolti all'inclusione scolastica, e sociale. Gli interventi mirano alla sperimentazione di nuovi strumenti di accoglienza ed integrazione che prevedano un approccio trasversale e multidisciplinare, strutturando una presa in carico coordinata che veda coinvolto sia il mondo della scuola (relativamente ai minori con problematiche di integrazione scolastica, sociale e a rischio dispersione) che quello	Promuovere il benessere in ambito scolastico e rendere le scuole, un contesto di crescita il più sano possibile ed orientare gli interventi. "Lavorare nelle terre di confine" intende sviluppare una azione di sistema integrata ai progetti e ai servizi sociali e scolastici presenti sul territorio. Promuovere una comunicazione efficace, sostenendo le alleanze educative tra scuola, famiglia e servizi Potenziare le risorse e le	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	

Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			dei servizi. Si prevedono azioni rivolte al consolidamento di pratiche già presenti sul territorio, alimentando in tal modo l'approccio sistemico e il rapporto scuola-famiglia-servizi ma anche all'innovazione di strategie di intervento integrato e multilivello, partendo dai minori in ambito scolastico. Nel corso del 2020 il gruppo di lavoro interdisciplinare costituitosi durante il convegno "crescere insieme a Prato" ha lavorato alla elaborazione di un protocollo fra il Servizio Sociale Professionale, le Istituzioni scolastiche ed i Servizi Educativi. L'obiettivo è quello di strutturare e migliorare i rapporti fra scuola, servizi educativi e servizio sociale anche attraverso l'organizzazione di momenti formativi congiunti.	competenze di scuola e famiglie, riducendo, laddove non strettamente necessario, le attivazioni dei servizi sociali e socio sanitari. Promuovere e/o facilitare la comunicazione all'interno della rete dei servizi al fine di accogliere i bisogni dei contesti scolastici in maniera integrata. Sottoscrizione di un protocollo fra scuole e servizi territoriali. Creazione di un pool multidisciplinari di operatori che si occuperà dell'attuazione del citato protocollo.			
SA	Minori	SA_Servizio a supporto della genitorialità nelle situazioni di grave pregiudizio: Spazio Neutro	Il Servizio di Incontri Protetti è rivolto a minori da zero a 18 anni di età appartenenti a famiglie in situazioni di grave problematicità per le quali l'Autorità Giudiziaria emette un provvedimento che dispone l'attivazione di incontri protetti. Il Servizio Incontri Protetti risponde all'esigenza di garantire parallelamente: al genitore non collocatario, l'esercizio del diritto di visita e di relazione ed esercitare la responsabilità genitoriale (tuttavia il servizio può essere previsto anche per altre persone affettivamente significative); ai figli, il bisogno-diritto alla salvaguardia della relazione con entrambi i genitori, del senso evolutivo e della continuità della propria storia, della propria identità personale e familiare, all'interno di un luogo terzo e in un tempo definito, al fine di rendere – laddove possibile – il mantenimento, la costruzione o la ricostruzione della relazione tra essi, compromessa da vicende che hanno determinato una grave e profonda crisi familiare. L'intervento può muoversi all'interno di un continuum di gradazioni di contesto dettate dal bisogno rilevato in sede giudiziaria e, poi, più approfonditamente definito dall'indagine psico-sociale dei Servizi Sociali.	1. Garantire la tutela del minore, nel rispetto del diritto di visita minore/genitore (e/o di altro parente, adulto significativo) 2. mantenimento e/o alla ricostruzione della continuità e responsabilità genitoriale nei confronti dei figli, ridefinizione delle reciproche posizioni genitoriali e, quando possibile, sostegno finalizzato all'organizzazione autonoma degli incontri (Incontri facilitanti) 3. salvaguardare il minore da una grave e pervasiva conflittualità coniugale e/o da possibili atti e comportamenti che possono ledere la sua integrità psico-fisica e arrecare grave pregiudizio. (Incontri protetti tout court)	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Minori	SA_Sostegno educativo domiciliare_Minori	Il Sostegno Educativo Domiciliare e territoriale è il dispositivo che si attiva in attuazione del Progetto Quadro elaborato dal Servizio Sociale Professionale attraverso il quale gli educatori professionali, con specifica formazione socio-pedagogica, secondo quanto previsto dalle normative vigenti, sono presenti con regolarità nel contesto di vita della famiglia, nella sua casa e nel suo ambiente di vita, per valorizzare le risorse che là si manifestano e per accompagnare il processo di costruzione di risposte positive (competenze e strategie) ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali in maniera progressivamente più autonoma. Il focus dell'intervento è posto sulla protezione del legame tra il bambino, i membri della sua famiglia e il suo ambiente di vita, con l'obiettivo di salvaguardare, migliorare e/o rinforzare tali legami. L'emergenza sanitaria ha avuto un forte impatto iniziale sull'attività del SEDT che è stata garantita comunque in modalità a distanza con stretto monitoraggio da parte del servizio sociale e che è stata rimodulata prevedendo interventi in presenze e/o a distanza in base alla condizione di salute della famiglia	1. L'educatore entra a fare parte dell'equipe multidisciplinare ed è presente in tutte le fasi del percorso di accompagnamento della famiglia 2. Lavora in particolare sul legame genitori figli nell'ottica di accompagnare i genitori ad apprendere modalità positive di risposta al soddisfacimento dei bisogni di crescita del figlio. 3. il servizio nel percorso di accompagnamento si adopera per integrare in maniera positiva il minore e la sua famiglia nell'ambiente di vita di appartenenza, con particolare attenzione alla relazione con la scuola frequentata dal minore.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Disabili	DSAFSE Progetto FSE	Percorsi di autonomia, supporto e coaching finalizzati all'accompagnamento al lavoro di soggetti disabili	Inserimento lavorativo disabili	SdS gestione	Lorena Pagan	FSE +

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
		PASCAL			diretta	elli	
SA	Disabili	SA Inserimenti occupazionali per persone svantaggiate e disabili	Sviluppo di progetti di inserimento sociale abilitativo occupazionale finalizzati all'autonomia della persona certificata e disabile per contrastare la condizione di isolamento sociale e per promuovere l'inserimento nel sistema occupazione. L'intervento è sostenuto dalla valorizzazione del soggetto con la corresponsione dei gettoni di presenza	Sviluppo di azioni sociali finalizzate all'inserimento sociale occupazionale della persona	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SA	Disabili	SA_Assistenza socio educativa per gli alunni disabili	Erogazione servizio di Assistenza educativa nelle istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi a favore di minori disabili che necessitano di interventi a supporto dell'autonomia e dell'inclusione scolastica. Gara Estar aggiudicata da ATI Consorzio Astir/Metropoli	Programmazione delle ore di assistenza educativa che consentano l'erogazione del servizio agli alunni disabili di tutti gli ordini e gradi senza la formazione di una lista di attesa	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SA	Disabili	SA_Manifestazione di interesse progettualità PNNR- M5C2 -linea investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per persone con disabilità	Candidatura della SdS a presentare progetti previsti dal PNNR-M5C2 linea investimento 1.2 L'obiettivo generale è l'accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione delle persone con disabilità al fine di migliorare la loro autonomia e offrire opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Il PNNR prevede le seguenti linee di attività: definizione e attivazione del progetto individualizzato, abitazione, lavoro	Invio in Regione Toscana delle candidature entro il 21 gennaio 2022. Il bando per la procedura non competitiva rivolta alle SdS sarà emesso dal Ministero entro il primo trimestre del 2022. Valutazione del bando per elaborazione proposte progettuali da parte della SdS	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	PNNR
SA	Disabili	SA_Trasporti sociali	E' una prestazione di accompagnamento in Centri Diurni o anche in luoghi di lavoro per progetti di inserimento socio terapeutici in favore di persone disabili o anziani non autosufficienti o parzialmente auto da parte di soggetti del terzo settore accreditati ed iscritti in un apposito Albo. Per rendere il servizio più efficiente ed efficace, verranno approfondite modalità organizzative diverse in sintonia con i responsabili delle Aree Disabilità e Non Autosufficienza.	L'obiettivo è quello di rispondere al bisogno della "mobilità debole" per la realizzazione di progetti personalizzati di persone disabili, anziani non autosufficienti o parzialmente auto che non sono autonome negli spostamenti essendo le rete familiare impossibilitate a svolgere la funzione o non in grado di utilizzare i mezzi pubblici. Nel 2022 si concluderà la co progettazione con il Terzo Settore per la nuova gestione del servizio	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SA	Anziani	SA_Pasto caldo	Il Servizio Pasto caldo consiste nella consegna a domicilio del pasto giornaliero a favore di anziani e Adulti con limitata autonomia e assenza o scarsa rete familiare. La consegna dei pasti a domicilio è un servizio di prossimità e di supporto per particolari situazioni di fragilità finalizzato a: - favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita della persona caratterizzata da precarie condizioni di autonomia o di solitudine che impediscono la gestione autonoma della preparazione dei pasti allo scopo anche di garantirne una corretta alimentazione - prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, anche mediante un quotidiano monitoraggio delle condizioni dell'utente; - evitare o rimandare, per quanto possibile, l'inserimento in strutture residenziali. Il servizio è rivolto ai residenti nel Comune di Prato e per interventi di prima assistenza, ai dimoranti che siano: - anziani e adulti soli con limitata autonomia personale, senza familiari o con familiari tutti totalmente impossibilitati all'assistenza; - persone che vivono in situazione di grave marginalità e isolamento sociale, o in temporanea difficoltà.	Il Servizio oltre ad offrire il pasto ha come obiettivo di instaurare positivi rapporti umani grazie alla continuità nel tempo del personale incaricato della consegna. Per potenziare gli aspetti socializzanti dei beneficiari del servizio verrà sviluppato progetto integrativo "un pasto in compagnia" prevedendo che un volontario consumi il pasto insieme ad alcuni beneficiari del servizio identificati in base a target specifici per due tre volte a settimana.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_contributi economici	Interventi economici anche una tantum, ad integrazione del reddito per singoli e famiglie in condizioni economiche disagiate, comprovate da attestazione ISEE e valutazione del servizio sociale professionale. Sono state uniformate le procedure per tutti i comuni SdS tramite l'adozione di un unico regolamento e di modulistica per la presentazione dell'istanza e della gestione dell'istruttoria. Sono stati istituiti 5 livelli integrati di valutazione (LIV) per valutare le richieste di sostegno economiche proposte dal servizio sociale professionale.	1. Uniformare le procedure e le modalità di valutazione e di erogazione degli interventi economici in tutta l'area pratese. 2. Prevenire l'aggravarsi di situazioni di disagio economico verso un'azione di empowerment sociale dei cittadini richiedenti l'intervento.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_Manifestazione di interesse progettualità PNNR- M5C2 -linea investimento 1.3 Housing first, stazioni di posta	Candidatura della SdS a presentare progetti previsti dal PNRR-M5C2 linea investimento 1.3 L'obiettivo generale è il finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema o senza dimora, promuovendo la loro autonomia di vita. Il PNRR prevede le seguenti linee di attività: 1) Housing first; 2)Stazioni di posta.	Invio in Regione Toscana delle candidature entro il 21 gennaio 2022. Il bando per la procedura non competitiva rivolta alle SdS sarà emesso dal Ministero entro il primo trimestre del 2022. Valutazione del bando per elaborazione proposte progettuali da parte della SdS	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	PNRR
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_Mediazioni e di strada	Servizio degli Operatori di Strada - per la gestione delle problematiche di marginalità ed esclusione sociale ed accompagnamento ai servizi del territorio: Costruzione di percorsi condivisi d'inclusione sociale attraverso la rete dei servizi e l'utilizzo di tutte le risorse della comunità. Si realizzano percorsi guidati di avvicinamento ai servizi, di accompagnare la presa in carico dei servizi nel caso di necessità, di costruire percorsi d'inclusione e reinclusione sociale, compreso la fase iniziale di accompagnamento a percorsi abitativi Il servizio è rivolto a tutta la popolazione presente su strada in condizione di bisogno, a prescindere dalla presenza di dipendenza da sostanze, dal	- conoscenza e monitoraggio della condizione di vita della popolazione di strada -attivazione di canali di comunicazione, presa di contatto, mediazione tra i soggetti marginali ed i servizi, - attività di prevenzione delle situazioni di rischio - costruzione attiva di connessioni tra i servizi pubblici locali e territorio con le proposte delle associazioni di volontariato attive contro l'esclusione sociale dei soggetti marginali - promozione e sostegno ad attività propria del privato sociale	Comune forma singola	Valentina Sardi	Povertà

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabili	Argomenti
			titolo di soggiorno in Italia, dalla volontarietà della scelta della strada.	attraverso avvisi per la realizzazione progetti sull'estrema povertà			
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali	Le misure di contrasto alla povertà hanno contribuito a realizzare, negli ultimi anni, un rinnovamento dell'azione sociale e dell'intervento professionale. L'attività dedicata ai percettori dei benefici economici ha permesso di realizzare importanti e innovative pratiche di intervento a favore di tutti gli utenti. In tal senso è divenuto necessario e irrinunciabile accompagnare e rafforzare gli uffici e i servizi sociali per gli interventi di promozione e prevenzione del disagio socio-economico, per l'attività di valutazione dei bisogni e di progettazione personalizzata degli interventi. Ne consegue, come necessaria, l'attenzione ad attività di formazione del personale e di empowerment sociale degli operatori al fine di rendere tale rafforzamento più efficace. Il servizio è stato riprogettato ri-progettato attraverso l'aggregazione tra fondi ( PaIS per i non beneficiari di RDC e Fondo Povertà per i beneficiari di RDC).	* Costruzione di una rete inter-istituzionale con il terzo settore attraverso la progettualità "Social Board" * Attività di formazione e ricerca finalizzata a generare un modello di lavoro innovativo che si rivolga all'intera cittadinanza afferente ai servizi sociali indipendentemente del beneficio RDC. * Realizzazione di un servizio sociale inclusivo che valorizzi le competenze e sostenga i progetti di vita e di sviluppo emersi dal percorso di empowerment delle persone partendo dall'analisi preliminare	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Povertà
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa	L'ambito territoriale Pratese attraverso il nuovo "Sociale Board" ha investito in un'ulteriore azione di sistema nel complesso sistema dei servizi e degli interventi sociali attraverso l'attivazione di figure ponte che in sinergia con i case manager e con gli altri professionisti della rete dei servizi facilitino percorsi di empowerment sociale e di autonomia personale (tutoraggio), la realizzazione di percorsi laboratoriali per la valorizzazione e lo sviluppo di competenze personali e di gruppo volte alla costruzione di un itinerario di sviluppo futuro. Gli interventi socio-educativi, nel suo complesso, superano la logica prestazionale per avvicinarsi ad una logica promozionale e partecipata finalizzata alla crescita e alla autonomia nella risoluzione dei problemi per le persone in carico ai servizi sociali prevalentemente non beneficiarie di RdC	- istituzione di tutor ed esperti per la ricerca di occasioni di formazione e lavoro e per la consulenza al bilancio familiare . - Attività di mediazione sociale (es. accompagnamento e orientamento per la ricerca alloggio, il disbrigo di pratiche amministrative, consulenza legale e psicologica ecc.) - sostegno ai bambini e ragazzi nelle attività di studio e formazione - reperimento e attivazione di Tirocini extracurricolari e di inclusione sociale - bilancio delle competenze attraverso attività di gruppo, p.es il teatro sociale	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Povertà
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete	Il complesso degli interventi realizzati nell'ambito territoriale pratese attraverso le misure di contrasto alla povertà e i progetti innovativi dedicati non possono essere compiuti mancando della valorizzazione delle attività di altre istituzioni e del terzo settore attive nell'ambito delle politiche sociali. Per questa ragione l'ambito ha sviluppato forme di collaborazione e cooprogettazione finalizzate ad arricchire il sistema dell'offerta e ad evitare duplicazioni e sovrapposizioni di interventi. Tra le varie forme avviate si evidenziano: l'esperienza della partecipazione stabile dei centri impiego, del terzo settore e delle associazioni di promozione sociale nella attività di progettazione in equipe; la realizzazione di un tavolo di confronto interistituzionale per la lotta alla marginalità estrema; la realizzazione di progetti di inclusione scolastica e di didattica inclusiva per bambini e ragazzi.	* realizzazione di linee guida e di indirizzo per il contrasto alla povertà per gli interventi di inclusione socio-lavorativa * stabilizzazione del tavolo inclusione e infrastrutture territoriali	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Povertà
SA	Emarginazione e disagio	SA_Reditto di cittadinanza - quota servizi -	rafforzamento del servizio sociale professionale attraverso l'assunzione di n. 2 assistenti sociali a tempo pieno al fine di soddisfare il requisito di garantire almeno 1 as ogni 5.000 abitanti (in riferimento all'ambito)	riorganizzazione a rafforzamento del servizio sociale professionale che vede due livelli di ascolto 1: livello informazione e orientamento; 2. livello approfondimento dei	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	Povertà

Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	adulti	LEP 1 - Presa in carico		bisogni espressi (pre-assessment) avvio della sperimentazione della presa in carico breve, ossia riferita a situazioni che non sono ancora segnate da gravi difficoltà o multi problematicità, oltre al rafforzamento dell'analisi preliminare, dell'equipe multidisciplinare e del progetto personalizzato			
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi	la costruzione di un sistema innovativo integrato pubblico privato per l'inclusione, l'orientamento e l'accompagnamento abilitativo e occupazionale a sostegno dei percorsi di autonomia rivolti a nuclei familiari titolari di RdC	promozione del benessere, superando isolamento e solitudine, attivazione di forme di accompagnamento verso percorsi di autonomia, sostegno anche nella gestione quotidiana dei nuclei titolare di RdC, mediante forme di sostegno socio-educativo, domiciliare e territoriale, di auto-aiuto, attraverso il coinvolgimento attivo e la partecipazione responsabile dei destinatari in attività di impegno sociali e in interventi e servizi di reciprocità e di prossimità	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	Povertà
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC	Rafforzamento del segretariato sociale, inclusi i servizi per l'informazione e l'accesso alla misura del reddito di cittadinanza	* assunzione di n. 4 assistenti sociali per attività di segretariato sociale * attività di supporto alla presa in carico integrata attraverso la mediazione linguistico-culturale * servizi di supporto tecnico agli uffici che erogano prestazioni e interventi sociali nell'ambito del RdC	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	Povertà
SA	Emarginazione e disagio adulti	SA_Senza dimora - Fondi FSE PON (Avviso 4) - Fondi FEAD, POC e PrInS	**Gestione di un centro diurno per persone senza dimora in condizioni di svantaggio e marginalità sociale e s**ervizio di distribuzione di prodotti a persone Senza Dimora (SD) presso il Centro Diurno -proseguire nel **sistema integrato per gestire attraverso una pianificazione strategica le opportunità che consentano alle persone in grave marginalità di recuperare benessere e autonomia.**	* **gestione di un servizio di accoglienza diurna destinata a soggetti in stato di bisogno sociale al fine di garantire loro il superamento di una condizione di momentanea difficoltà, facilitando un processo di inclusione sociale attiva;** * **Migliorare le condizioni generali dei S.D. per garantire la riduzione dei rischi per la loro salute fisica;** * **Migliorare il sistema di intercettazione dei bisogni non espressi che il soggetto in estremo stato di marginalità non riesce a esprimere in ambienti o setting troppo formali e in una cornice di metodologie di intervento "convenzionali";** * **Migliorare l'accesso ai servizi in ambienti di prossimità e favorire la ri-acquisizione delle competenze personali e relazionali dei SD** * migliorare l'assistenza e la fornitura di materiale di base alle persone senza dimora al fine di ridurre le forme più gravi di povertà e promuovere l'inclusione sociale delle persone in condizione di grave deprivazione * promuovere l'autonomia attraverso la disponibilità di un kit di prima e seconda necessità	SdS gestione diretta	Valentina Sardi	Povertà
SA	Emarginazione e	SA_Sistema di accoglienza	Il comune di Prato prosegue l'attività di rinnovamento e rafforzamento del Sistema di Accoglienze temporanee per famiglie e singoli che si trovano in condizione di disagio	Proseguimento del lavoro di valutazione, inserimento e accoglienza abitativa attraverso la attività della Commissione	Comune forma	Valentina Sardi	Povertà Abitare

Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	disagio adulti		socio-economico. Il sistema è organizzato in una filiera multilivello basata su un modello di intervento graduale delle azioni socio assistenziali. Le persone a cui viene riconosciuto il disagio socio economico e abitativo, attraverso una analisi e valutazione integrata fra il servizio sociale professionale e gli uffici amministrativi competenti, vengono accolte nel sistema di accoglienza temporanea che si articola: \- pronta accoglienza in strutture convenzionate o ulteriori accoglienze temporanee in strutture ricettive, in particolare quando si riscontrano situazioni di disagio indifferibili e urgenti; \-prima soglia, per l'accoglienza in risposta ai bisogni primari attraverso strutture convenzionate che favoriscono progetti di accompagnamento educativo/inclusivo; \-seconda soglia, che si declina in appartamenti in coabitazione o alloggi volano, per favorire la stabilizzazione dei percorsi di autonomia intrapresi o per raggiungere obiettivi di miglioramento-stabilizzazione del lavoro e del reddito. All'interno della accoglienza temporanea vengono messe in atto una serie di azioni propedeutiche al miglioramento della condizione di partenza e orientate al raggiungimento di una autonomia che consenta la fuoriuscita dal sistema. Il modello di azione è il patto di inclusione sociale generalista che contiene sostegni , impegni e tempi accordati con la persona e l'equipe multiprofessionale. Il Comune sta predisponendo un regolamento che disciplini le funzioni e i compiti di tutti gli attori del sistema.	accoglienza che si avvale di professionalità miste ( professionali e amministrative). Attività di analisi dei dati raccolti attraverso l'uso della scheda sociale di rilevazione e aggiornamento dei bisogni di accoglienza delle persone in carico al servizio sociale, al fine di verificarne l'efficacia dello strumento, anche attraverso la collaborazione con professionisti esterni ( progetto RIGener Prato), per una valutazione obiettiva delle condizioni di partenza e la verifica dei risultati e, per costruire risposte efficaci, appropriate e economicamente più convenienti.	singola	Sardi	
SA	Multiutenza	SA_FSE Progetto fse Help&Care	Azioni di sostegno integrate a seguito dell'emergenza COVID 19 L'obiettivo dell'intervento è fornire un aiuto a nuclei familiari e/o a singole persone in situazione di criticità socio economica – aggravata anche dall'attuale emergenza sanitaria - attraverso azioni integrate di sostegno. Nel quadro degli interventi emergenziali di area sociale connessi al COVID-19 (DGR 855/2020), si prevede l'assegnazione di contributi agli enti pubblici toscani individuati come soggetti beneficiari in quanto soggetti titolari, gestori e attuatori delle funzioni in materia di servizi e interventi sociali nelle forme di cui alla LR 41/2005, finalizzati a interventi economici di sostegno individualizzato e ai nuclei familiari anche attraverso aiuti alimentari tesi al soddisfacimento di bisogni essenziali. La pandemia da Covid-19 ha determinato una condizione di isolamento sociale e di mancanza degli abituali supporti formali ed informali, mettendo a dura prova la quotidianità delle persone più fragili e dei familiari che se ne prendono cura. E' quanto mai necessario pensare a degli interventi in grado di supportare coloro che vengono a trovarsi in difficoltà con servizi flessibili, tempestivi ed innovativi.	Nonostante il carattere emergenziale degli interventi previsti del presente avviso, essi si collocano in un percorso di sostegno all'inclusione attiva, in quanto tutti i potenziali destinatari potranno essere presi in carico da parte dei servizi territoriali competenti. Per alcuni destinatari l'erogazione dei contributi emergenziali rappresenterà un primo passo verso un percorso di reinserimento nel mondo del lavoro anche attraverso altre misure di inclusione che seguiranno il presente Avviso. Per altri i contributi previsti costituiranno misure complementari ad azioni già in essere e rivolte a persone con specifiche fragilità e disagio, già prese in carico dai servizi pubblici. Azione 1 - Contributi per il pagamento dell'affitto: la misura eroga un sostegno economico per il pagamento dell'affitto, Azione 2 – Sostegno alimentare: Azione 3 – Attività socio-assistenziale/socio-educativa a domicilio anche in ambiente Covid-19 positivo	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	FSE +

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SA	Multiutenza	SA_Manifestazione di interesse PNNR- M5C2 -linea investimento 1.1 Sostegno a vulnerabili e prevenzione dell'istit. anziani NA	Candidatura della SdS a presentare progetti su le tre linee di attività previste dal PNNR-M5C2 linea investimento 1.1. L'obiettivo generale è il rafforzamento del ruolo dei servizi sociali territoriali, la definizione di modelli di cura personalizzati per le famiglie, le persone di minore età, gli adolescenti e gli anziani, nella loro dimensione individuale, familiare e sociale per assicurare il recupero della massima autonomia di vita. Il PNNR prevede le seguenti linee di attività: 1) sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini; 2) autonomia degli anziani non autosufficienti: investimenti infrastrutturali; 3) rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità; 4) rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	Invio in Regione Toscana delle candidature entro il 21 gennaio 2022. Il bando per la procedura non competitiva rivolta alle SdS sarà emesso dal Ministero entro il primo trimestre del 2022. Valutazione del bando per elaborazione proposte progettuali da parte della SdS	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	PNNR
SA	Multiutenza	SA_pratiche innovative di inclusione sociale	Il complesso contesto territoriale sollecita l'A.C. ad una costante sperimentazione di interventi finalizzati all'inclusione sociale, scolastica e di accesso consapevole ai servizi dei cittadini italiani e migranti. Le varie progettualità realizzate con plurimi finanziamenti esterni, sia regionali, ministeriali o europei mirano a sperimentare nuovi modelli di interventi rinnovando la presa in carico da parte dei servizi sociali e rafforzando il sistema di governance locale. Le migliori pratiche che emergeranno costituiranno un unico modello di inclusione sociale, sostenibile, innovativo e corrispondente a tutti i bisogni del territorio. I singoli progetti descritti negli obiettivi specifici che seguono, vanno intesi come declinazioni specifiche di un unico sistema multilivello coordinato da una comune cabina di regia. Ad esempio l'istituzione di una equipe multiprofessionale e partecipata che tratta tutta la casistica che emerge dalle singole progettualità.	- progetto L.A.I.V.: azioni di inclusione scolastica (laboratori di L2 e didattica inclusiva a classe intera e mediazione linguistico-culturale, genitorialità positiva e inclusione socio-lavorativa) - Progetto Centro Diurno per senza dimora (riattivazione delle competenze e riappropriazione di una propria dimensione di vita) - progetto FAMILIA: creazione di un modello di intervento per la presa in carico integrata degli alunni con disturbi dell'adattamento post-migratorio e delle loro famiglie; - Servizio di Mediazione di Strada: intercettazione dei bisogni non espressi dei SD e soggetti a forte rischio di marginalizzazione - progetto S.P.A.C.E.: sperimentazione di servizi e strategie di comunicazione innovative rivolte a cittadini migranti attraverso equipe mobile, sportelli multilivello e virtuali; - progetto TEAM: rafforzamento dell'accesso consapevole per la presa in carico integrata in ambito socio-lavorativo per cittadini di paesi terzi; - progetto SATIS: azioni di inclusione socio-economica e abitativa per donne uscite dal sistema di protezione violenza/tratta - accordo regionale per il superamento dei campi di sosta e l'inclusione sociale e scolastica dei minori RSC	Comune forma singola	Valentina Sardi	Povertà
SA	Multiutenza	SA_Supervisione professionale per gli assistenti sociali	In considerazione dei bisogni formativi e di supervisione rilevati dagli stessi assistenti sociali e in virtù del percorso di riorganizzazione dei servizi sociosanitari e socio assistenziali conseguente alla gestione diretta di questi da parte della sds, è stata inserito il percorso di supervisione anche per l'anno 2022	costruzione di un linguaggio comune degli assistenti sociali , condivisione di metodologie operative e riduzione del fenomeno di burn out	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	
SA	Multiutenza	SS il sistema di accesso:	Il sistema di accesso che riveste carattere universale per tutta la zona pratese una struttura organizzativa di filtro per la prima domanda del cittadino rivolta alla	Stabilizzazione del personale e dell'assetto organizzativo della prima accoglienza della domanda per riqualificare e	SdS gestione	Sandra Di	COVID Povertà

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
		Punto Insieme e Segretariato Sociale	possibilità di accedere ai servizi sociali e sociosanitari territoriali e al sistema dell'offerta di servizi e prestazioni . Si realizza attraverso le funzioni dei Punti Insieme e del Segretariato sociale, quali punti di ascolto qualificati, specifici e dedicati effettuati da assistenti sociali che operano in equipe con altre figure professionali. Il servizio permette la realizzazione dei livelli essenziali delle prestazioni secondo le linee di indirizzo nazionali, garantendo: la prima risposta alla domanda attraverso l'informazione e l'orientamento sia per i cittadini in carico ai servizi che per quelli non in carico. A questi ultimi viene altresì offerto l'ascolto approfondito per l'analisi preliminare del bisogno; a questo livello segue la presa in carico professionale "breve" per quelle situazioni non ancora segnate da multiproblematicità mentre, ove necessario in caso di situazioni complesse viene inviato ad una presa in carico "integrata e multiprofessionale" .	reindirizzare il rapporto tra la cittadinanza pratese e i Servizi Sociali e sociosanitari. Realizzare il percorso di presa in carico "breve" e "integrata" su tutte le aree tematiche ( inclusione sociale-minori-disabilità - anziani ecc.) Procedere alla rilevazione della prima domanda del cittadino, sia attraverso statistiche che questionari di soddisfazione per poter verificare gli obiettivi posti e costruire un rapporto di analisi dei bisogni sociali che hanno caratteristiche mutevoli e in cambiamento.	diretta	Rocco	Immigrazione Violenza di genere
SA	Multiutenza	SS_progetto Servizio Emergenza e Urgenza Sociale (SEUS) Area Pratese	Il progetto SEUS è un servizio di pronto intervento sociale, in coerenza alle previsioni del PNIS che lo individua come LEPS, nonché del PNRR, realizzato da assistenti sociali che H24 intervengono su situazioni di emergenza e urgenza sociale, contattate dalle FFOO e/o dall'ospedale per trovare soluzioni, in modo tempestivo e qualificato, ai bisogni emersi. La sds Area Pratese sostiene il progetto di ambito AUSLTC, per il territorio di competenza con risorse proprie	mantenimento del servizio che costituisce un importante LEPS e valutazione di eventuale ampliamento anche con le risorse del PNRR, al fine aumentare la disponibilità di posti di accoglienza in emergenza residenziale in particolare a favore di donne sole e/o con figli vittime di violenza, disabili e anziani	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	Povertà Violenza di genere
<b>Area SOCIO SANITARIO (SS)</b>							
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS1 Accordo per la Gestione Diretta SdS	La Conferenza Aziendale dei Sindaci ha approvato (Deliberazione n.2/2021) uno schema di accordo fra Azienda UsI TC e SdS per l'attuazione della normativa regionale sulla gestione diretta da parte delle SdS, tenendo conto di quanto previsto dalla DGRT 269/2019 e dalla Deliberazione DG Asl TC n. 1748/2019 "Governance Territoriale nell'Azienda UsI Toscana Centro – applicazione in via sperimentale della DGRT 269/2019"	Personalizzazione e approvazione degli otto accordi SdS / Asl TC per la gestione diretta	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS11 Ricognizione dell'offerta e della modalità di risposta ai bisogni nell'area della Salute Mentale	Elaborazione di un documento di ricognizione dell'offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali di competenza sia sanitaria che socio-sanitaria relativi alla Salute Mentale Adulti della Toscana Centro per ogni Zona Distretto.	Ricognizione e analisi dell'offerta residenziale e semiresidenziale; mappatura dell'offerta; valutazione dei bisogni; definizione del percorso di accesso ai servizi Individuazione di livelli di offerta omogenei.	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS12 Sperimentazione e offerta residenziale per cronicità in	Sperimentazione di livelli di assistenza differenziati in strutture sociosanitarie (2R/18) per l'accoglienza di persone in carico alla SMA	Studio di fattibilità e ipotesi organizzativa dell'offerta Sperimentazione offerta residenziale per cronicità	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	o	Salute Mentale					
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS13 Griglia LEA 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, con particolare riferimento al RFC 115 (di responsabilità della Rete Sanitaria Territoriale) e al RFC 118 e STS24 (di responsabilità del Dipartimento Servizi Sociali). 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 procedura per l'alimentazione dei flussi; Inserimento delle cure intermedie nel flusso RFC 118; Alimentazione corretta dei flussi informativi	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS13A Flussi dati Non autosufficienza - ulteriore utilizzo di Aster Sinss	Nel corso del 2020 si è concluso il caricamento e verifica di tutte le cartelle sociali su Aster Sinss, ottenendo quindi come risultato l'utilizzo di un unico SI per tutte le Cartelle sociali della sds area Pratese; dopo l'utilizzo del modulo ASTer Sinss Puntinsieme / segretariato con la gestione delle agende per il primo appuntamento con l'AS per i casi sociali semplici e dopo la registrazione degli interventi di SAD e Assegno di Cura sul modulo Aster Sinss cartella sociale, nel 2021 si prevede di sviluppare ulteriormente il modulo SAD e Assegno di cura per gli uffici amministrativi	alimentazione dei flussi obbligatori legati alla non autosufficienza	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS14 Sperimentazione e Presa in carico persone disabili e autistiche adulte	Elaborazione di un documento di indirizzo sperimentale per la costruzione del percorso di presa in carico delle persone disabili e autistiche nella maggiore età	Elaborazione Progetto sperimentale	SdS gestione diretta	Cecilia Lombardi	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	Commissione Multidisciplinare di Vigilanza operante ai sensi del Regolamento strutture sociali e socio sanitari n.2/r del 2018 preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza. La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali.	Attività di vigilanza delle strutture sociali e sociosanitarie del territorio della Toscana Centro	AUSL gestione diretta	Anna Guidotti	COVID
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS16 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con	Azioni di sensibilizzazione e attivazione di coordinamento e collaborazione con MMG e PdF al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce.	Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
		PdF e MMG					
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS17 Azioni di integrazione interdipartimentale e socio-sanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	Implementazione di sinergie con il Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica (DAIO) e con il Dipartimento Servizi Sociali (DSS) ai fini di una presa in carico integrata socio-sanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione.	Piano di intervento per una presa in carico multidimensionale attraverso la partecipazione delle figure dell'infermiere e dell'assistente sociale nell'équipe di valutazione e presa in carico, anche attraverso l'attivazione di specifici interventi domiciliari	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS2 Benchmarking internazionale sull'integrazione e socio-sanitaria	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 di comuni gemellati. 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. Inoltre creare contatti potrebbe rappresentare la premessa per la costruzione di partnership per progetti comunitari.	Definizione di una procedura di selezioni delle occasioni di benchmarking e dei percorsi internazionali, in coerenza con il regolamento per l'attività internazionale dell'Azienda Usl TC	SdS gestione diretta	Rossella Boldrini	
SS	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.	Costituzione elenco ADS in ciascuna circoscrizione giudiziaria; costituzione tavoli di lavoro interistituzionali; iniziative sensibilizzazione, informazione; formazione e aggiornamento ADS e operatori dei servizi sociali e sanitari.	Altro tipo di gestione	Rossella Boldrini	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	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	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	COVID
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS5 Unità di Valutazione Multiprofessionale Tutelare zonale (UVMT)	Costituzione delle UVMT zonali, équipe multi professionali di natura integrata socio-sanitaria di cui alla DGRT 769/2019 per la definizione del progetto di intervento rivolto a famiglie in condizioni di vulnerabilità, fragilità o difficoltà, composta da assistente sociale, educatore professionale, psicologo/neuropsichiatra/psichiatra (professionisti dell'area socio-sanitaria) e i componenti della famiglia.	Costituzione e nomina delle UVMT zonali; monitoraggio attività	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Azioni	AS6 Percorso	L'idoneità degli aspiranti all'adozione è determinata dal Tribunale competente in base	Il percorso di valutazione è caratterizzato dai colloqui con la	Altro	Lorena	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabili	Argomenti
	di sistema Socio-Sanitario	adozioni	ad un percorso di valutazione congiunta di servizio sociale di area socio assistenziale e servizio psicologico di competenza aziendale.	coppia, sia singoli che in coppia, e visite domiciliari	tipo di gestione	Paganelli	
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS7 Monitoraggio della presa in carico nei soggetti con doppia diagnosi (SM-SerD)	Implementazione di modalità integrate di presa in carico dell'adolescente, del giovane e dell'adulto sulla base delle modalità previste dal protocollo aziendale tra SMA, SMIA e SerD. Lo scenario attuale richiede una particolare attenzione alle difficoltà dei servizi territoriali di rispondere sia all'emergenza sanitaria sia, soprattutto, al perdurare della stessa: si rende necessaria una forte flessibilità nella riorganizzazione e Rimodulazione dei servizi, sia con riferimento al rispetto delle norme anti-contagio che per l'impatto sui professionisti dei servizi.	Continuità dell'assistenza Monitoraggio attività dei team integrati tra SMIA e SMA e Dipendenze	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS8 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 (DSM V). L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, logopedista, educatori professionali. I percorsi sono offerti in due sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea. Per il 2022 si prevede un ampliamento del servizio, oltre al pasto assistito, con l'attivazione del programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo. A tal fine entreranno a far parte dell'équipe infermieri e OSS. Si mantengono per il 2022 le riorganizzazioni previste lo scorso anno per garantire il rispetto delle norme anticontagio. Inoltre, con riferimento all'attività di ricovero sono in corso di attivazione sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi.	Diagnosi e trattamento dello spettro dei Disturbi Alimentari anche in comorbilità 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 \- Clinica specialistica psichiatrica Villa dei Pini di Firenze per i ricoveri in regime riabilitativo semiresidenziale e residenziale (convenzione)	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli	COVID
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AS9 Equipe di transizione per il passaggio infanzia adolescenza / età adulta Salute Mentale	Implementazione di modalità integrate di presa in carico dell'adolescente e del giovane adulto sulla base delle modalità previste dal protocollo aziendale tra SMA e SMIA, con l'individuazione e la sperimentazione di attività condivise e integrate fra UFSMIA e UFSMA. Al fine di facilitare l'accessibilità garantire l'attività possibilmente in luoghi fortemente integrati con il territorio. Lo scenario attuale richiede una particolare attenzione alle difficoltà dei servizi territoriali di rispondere sia all'emergenza sanitaria sia, soprattutto, al perdurare della stessa: si rende necessaria una forte flessibilità nella riorganizzazione e rimodulazione dei servizi, sia con riferimento al rispetto delle norme anti-contagio che per l'impatto sui	Costituzione di team integrati tra SMIA /SMA e SerD con valorizzazione dello scambio di esperienze territoriali delle singole UFSMA e creazione di una rete di relazione e condivisione	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID

Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			professionisti dei servizi.				
SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	C3 UNITA' DI CRISI SERVIZIO SOCIALE (UCSS)	Costituzione dell'Unità di Crisi del Servizio Sociale (UCSS) al fine di sostenere e gestire le principali criticità in regime di emergenza e urgenza con i seguenti obiettivi: \- monitorare le criticità operative, organizzative e gestionali relative agli interventi di servizio sociale professionale di competenza dipartimentale \- definire e aggiornare periodicamente le priorità in termini di attività del Dipartimento e, in caso di criticità territoriali, ipotizzare cambiamenti nell'organizzazione del personale per garantire le priorità \-verificare situazioni di emergenza su cui prontamente intervenire attivando SEUS \- svolgere compiti di supporto, interlocuzione e di raccordo operativo con servizi sociali territoriali e con le strutture	Mantenimento dell'équipe Unità di Crisi dei Servizi Sociali Definizione di una "Rete Sociale per l'emergenza Covid" Definizione di percorsi specifici capaci di connettersi ed integrarsi con le nuove articolazioni organizzative create nella fase emergenziale.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	COVID
SS	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)	Valutazione dei bisogni e delle aspettative; Individuazione degli interventi appropriati in base al budget di salute; Definizione del Progetto di Vita Definizione del Profilo di funzionamento	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	DSS10_DIS6 Commissione L. 68	Ai fini del collocamento mirato previsto dalla la legge 68/99 è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e uno specialista in medicina del lavoro, e da un operatore sociale che nella Asl TC è un'assistente sociale	Verbale di "diagnosi funzionale" e di relazione conclusiva, finalizzato all'individuazione della capacità globale del soggetto disabile, ai fini dell'inserimento lavorativo attraverso il collocamento mirato.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	
SS	Disabilità	DSS12_DIS8 Progetto Carve Giver Esperto - Disabilità	Progetto sperimentale "Care Giver Esperto" disabilità, al fine di strutturare percorsi per il supporto e l'empowerment dei care giver e delle persone disabili e non autosufficienti	Definizione di un progetto sperimentale in raccordo con i Dipartimenti coinvolti e avvio della sperimentazione	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	
SS	Disabilità	DSS4_DIS1 Sport, Disabilità e Benessere Mentale	L'esistenza di numerose progettualità ed esperienze diverse sul territorio delle SDS, nate spesso da iniziative di associazioni di genitori o di associazioni sportive, sia orientate alla socializzazione ed inclusione che strutturate come vere e proprie discipline sportive con partecipazione alle Special Olympics o alle Paraolimpiadi, costituisce una ricchezza inestimabile per il territorio. La costituzione di una rete e di un collegamento tra queste realtà, che possa diffonderne la conoscenza e valorizzarle, anche in seno alle stesse SdS, potrebbe costituire un primo passo per costruire un percorso condiviso e collegato ai servizi sulla pratica delle discipline sportive da parte delle persone con disabilità, contribuendo alla promozione delle autonomie e della salute mentale individuale e di comunità. In questo senso è importante anche conoscere, riconoscere e valorizzare la partecipazione a queste esperienze territoriali degli operatori del Servizio Sanitario Regionale in quanto pratica tecnico-professionale della salute mentale di comunità.	Mappatura delle esperienze attive sul territorio della SdS e della partecipazione dei Servizi a queste esperienze; Coordinamento e valorizzazione delle varie realtà esistenti; Previsioni di eventi di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul tema sport e disabilità Raccordo con progetto interaziendale Collegamento con Budget di salute Promozione dello sport fra le persone disabili	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Budget di salute

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SS	Disabilità	DSS5 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.vo 66/2017 ssmmii) per l'attuazione del Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità previsto con le DGRT 1449/2017, 1642/2019, 1055/2021.	Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017. Definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e costituzione dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale; monitoraggio funzionamento UVMD; sperimentazione degli strumenti di cui alla DGRT 1055; formazione degli operatori. Partecipazione al piano formativo regionale e aziendale.	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	DSS6_DIS3 Analisi dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	Elaborazione di un documento di analisi, utile per la programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità	Costituzione gruppo di lavoro SDS, Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Decentramento, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, Salute Mentale Adulti e Salute Mentale Infanzia Adolescenza. Analisi Fabbisogno.	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	DSS9_DIS5 Commissione L. 104	Ai fini dell'accertamento della disabilità, previsto dalla L.104/92, è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente, e da un operatore sociale che nella Asl TC è un'assistente sociale	Accertamento disabilità (certificazione handicap ai sensi L. 104)	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini	
SS	Disabilità	DSSB Dopo di Noi SAI e RESTART	In continuità con il Progetto + Abilità destinato alle persone disabili e le loro famiglie, si sviluppano i progetti che promuovono l'accrescimento dei livelli di autonomia personale e sociale dei soggetti target. L.112 e nel DM 23.11.2016. Il progetto sviluppa azioni e attività in ciascuno degli ambiti previsti ( A,B,C. ) del Durante e del Dopo di Noi	a)Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine o per la deistituzionalizzazione; b)Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative di tipo parafamiliare; c)Programmi innovativi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Budget di salute
SS	Disabilità	PREV_DIS 7 Commissione Invalidità Civile (Medicina Legale)	Ai fini dell'accertamento della invalidità civile è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente, e uno della categoria ANMIC	Accertamento invalidità civile	AUSL gestione diretta	Daniela Lepore	
SS	Disabilità	RIAB1_DIS9 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa per patologie neurogenerative ad andamento cronico (es SLA) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia. L'attività è riorganizzata nel rispetto delle norme anticontagio Covid 19	Gestione e organizzazione ambulatori	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SS	Disabilità	RIAB2_DIS10 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	L'inserimento in struttura semi-residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto di vita riabilitativo (PRTI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449. Attuazione delle disposizioni nazionali e regionali Covid 19 e delle indicazioni dell'apposita Commissione aziendale per la modalità di erogazione del servizio, almeno inizialmente ridotta nel rispetto delle norme anti-contagio. Programmazione campagna vaccinale categorie a rischio.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
SS	Disabilità	RIAB3_DIS11 Riabilitazione territoriale residenziale	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto di vita riabilitativo (PRTI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449. Riorganizzazione dell'attività sulla base delle norme anti-contagio	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
SS	Disabilità	SS_Autonomia in acqua	Attività abilitative, ludiche e socializzanti svolte in acqua destinate al recupero dell'autonomia e al miglioramento delle capacità motorie e relazionali a favore di persone con disabilità. Sottoscrizione nuova convenzione con Fondazione Crida valida dal 01/02/2021 AL 31/01/2023.	riattivazione dell'attività dopo la sospensione della pandemia garantendo al tempo stesso nuovi beneficiari del servizio	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	SS Contributo care giver ai sensi della Delibera 212/2021 - disabilità gravissima o non auto	Sostegno economico ai care giver di persone con disabilità gravissima o non autosufficienti, impegnati nella cura dei congiunti che si assumono l'onere in proprio.	nel corso dell'anno saranno assegnati tutti i contributi sia quelli con finanziamento del 2021 sia quelli con il finanziamento del 2022	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	Lorena Paganelli	Budget di salute
SS	Disabilità	SS Contributo SLA (DGRT 721/2009)	Intervento mirato di sostegno all'assistenza domiciliare rivolto alle persone affette da SLA	Mantenimento del livello di assistenza . AL 31/12/2021 i titolari dell'intervento per la nostra SdS sono stati 11	AUSL gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	SS_Gravissime disabilità ai sensi della DGRT 1289/2019	Per le persone che si trovano nelle condizioni di disabilità gravissima ai sensi della Delibera GRT n.644 del 19/06/2017 e DGR 1289 del 21/10/2019, è prevista l'erogazione di un contributo economico in relazione alla definizione di un progetto per la permanenza al proprio domicilio, finalizzato all'assunzione di un assistente personale e per temporanei di sollievo e assistenza domiciliare diretta.	Programmazione delle risorse per estendere il contributo a nuovi richiedenti	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	Lorena Paganelli	
SS	Disabilità	SS_Progetto VITA INDIPENDENTE ministeriale IN-AUT	Progetto In Aut – Indipendenza e Autonomia finanziato dalla Regione Toscana con fondi ministeriali per sostenere progetti integrati, personalizzati, che consentano alle persone con disabilità di condurre una vita autonoma e crescere nell'ambito dell'università, formazione, lavoro, auto-imprenditorialità, supporto alla genitorialità, alla vita domiciliare e sport.	Incremento delle persone inserite in tale percorso	SdS gestione indiretta ente erogatore	Lorena Paganelli	Budget di salute

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
					e Ausl		
SS	Disabilità	SS_Progetto VITA INDIPENDENTE Regionale	La persona con disabilità grave, attraverso la presentazione di un proprio progetto di vita indipendente, ha la possibilità di accedere ad un contributo mensile, in base e nei limiti delle risorse messe a disposizione dalla Regione e con le modalità da questa stabilite, previa valutazione da parte della Uvmd	mantenimento dei beneficiari e costante valutazione delle nuove richieste	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Budget di salute
SS	Disabilità	SS_Servizio educativo Ex Isi / Sei disabili	Intervento educativo individualizzato, in contesti domiciliari, di socializzazione o comunitari per le persone con disabilità in fascia di età minore o giovane adulta con quadro clinico di autismo/disturbo generalizzato dello sviluppo, gravi limitazioni della comunicazione e dell'autonomia sociale, rilevante impegno di accudimento da parte della famiglia,	\- estensione del servizio ad oggi previsto solo per soggetti autistici, ad altre persone con disabilità	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	COVID
SS	Disabilità	SS_Budget Residenzialità e semiresidenzialità disabilità	Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semiresidenzialità per persone con disabilità. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.	Gestione e governo dell'accesso alle strutture per disabili e CD	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	Lorena Paganelli	
SS	Non Autosufficienza	DSS1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale e 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	AUSL gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Non Autosufficienza	DSS1A Progetto Alzheimer: centro Diurno specialistico	Il riferimento è al Piano d'Azione Demenze e alla GRT 1402/2017. La rete di servizi territoriali dovrebbe essere in grado di fornire un'assistenza qualificata, personalizzata e flessibile alle persone affette da demenza a partire dalle fasi iniziali. Tale rete, di cui il Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) e il Centro Diurno Alzheimer(CDA) rappresentano i "nodi" principali, comprende competenze sociali e sanitarie e si prefigge di offrire a tutti una cura personalizzata, integrata, flessibile e continuativa nel tempo. Al CDCD compete l'inquadramento diagnostico il trattamento e monitoraggio dei disturbi cognitivi e comportamentali, con presa in carico della persona affetta da demenza e dei suoi familiari, dalla diagnosi alla fase di "fine vita", la proposta inserimenti in Centri Diurni Alzheimer e Moduli Alzheimer di RSA e loro valutazione periodica, la consulenza per le UVM e il collegamento con centri specialistici. Nella zona pratese il CDA sperimentale è stato avviato il 25 Gennaio 1999 con delibera Regione Toscana -( Piano Sanitario Regionale 1999/2001 Del. C.R. N° 41 - 17.02.99 Progetto Alzheimer 6.1.1) come servizio sperimentale per la presa in carico integrata delle persone affette da demenza con gravi disturbi del	Obiettivo: mantenere la persona malata di Demenza a casa il più a lungo possibile, ricercando il Ben-essere del malato e della sua famiglia	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	Lorena Paganelli	COVID

Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			comportamento e dei loro caregiver; nel 2019 il CDA è stato riallocato nella struttura la Melagrana. Sospeso dal 15 Marzo 2020 , causa Covid19, con il progetto PoD.aD. nel 2020 e con il progetto Help&Care nel 2021 è stato possibile intervenire con pacchetti personalizzati al domicilio. Con la DGRT 571/2020 nella struttura Melagrana sono state inserite le unità di degenza h24, incompatibili con la riapertura dell'attività del centro. Superata la pandemia sarà possibile riprendere il progetto.				
SS	Non Autosufficienza	DSS1B Home Care Premium 2019	Il Progetto prevede l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari. Il programma si concretizza nell'erogazione di contributi economici mensili – cd. “prestazioni prevalenti” – in favore di soggetti non autosufficienti, maggiori d'età o minori, disabili in condizione di non autosufficienza, finalizzati al rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente domiciliare. La SdS assicura altresì servizi di assistenza alla persona – cd. “prestazioni integrative”	Il Progetto Home Care Premium 2019 è finalizzato a garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e/o loro familiari.	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	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.	Equità e trasparenza: implementazione di linee comuni tra i progetti non autosufficienza attuati sul territorio della Toscana Centro: Adozione modulistica comune; passaggio al sistema Informativo Aster Cloud; aggiornamento strumento di valutazione sociale	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Non Autosufficienza	DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale e in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	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 Appropriata dell'inserimento in RSA	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli	
SS	Non Autosufficienza	DSS7_NA4 Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)	La LR 66/2008 di istituzione del Fondo per la Non Autosufficienza prevede la costituzione delle UVM zonali, organismi per la valutazione multidimensionale della persona anziana non autosufficiente. La UVM è costituita da un medico ASC, un infermiere, un assistente sociale ed è supportata da un amministrativo.	Accertamento dello stato di bisogno Valutazione del livello di gravità Individuazione degli interventi appropriati Redazione del PAP della persona anziana non Autosufficiente	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	
SS	Non Autosufficienza	SS_PROGETTO DOMUS	Il progetto è articolato in 3 azioni: azione 1 prestazioni domiciliari in uscita dall'ospedale; azione 2 servizi domiciliari e extra domiciliari per persone affette da demenza; azione 3 contributi per assistente familiare	Favorire il rientro a domicilio a seguito di ricovero per persone non autosufficienti, attività di sostegno e supporto ai malati di demenza e loro familiari, sostegno economici e /o regolarizzazione di assistente familiare	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	FSE +
SS	Non	SS_Servizio di	Il Servizio è rivolto principalmente alla popolazione anziana in condizione di non	* Il Servizio di assistenza domiciliare (SAD) si caratterizza	SdS	Valenti	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	Autosufficienza	assistenza domiciliare diretta e assegno di cura	autosufficienza. Le prestazioni del servizio sono erogate anche a persone non anziane che si trovino in condizione di non autosufficienza e/o di fragilità. Le richieste, corredate dal Piano operativo assistenziale, devono altresì far riferimento ad un ISEE inferiore alla soglia massima ISEE, stabilita dalla Società della Salute Area Pratese.	come servizio fondamentale dell'assistenza territoriale, di integrazione e supporto alle persone e alle famiglie, al fine di favorire la permanenza nel proprio ambiente familiare di soggetti a rischio di istituzionalizzazione: redazione atti e avvio gara per l'individuazione degli operatori. * L'assegno di cura come contributo indiretto sorregge parzialmente la spesa per la badante oppure a supporto del caregiver che riduce la propria attività lavorativa per fornire assistenza diretta.	gestione diretta	na Sardi	
SS	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 multi professionale (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. Lo scenario attuale richiede inoltre una particolare attenzione alle difficoltà dei servizi territoriali di rispondere sia all'emergenza sanitaria sia, soprattutto, al perdurare della stessa: si rende necessaria una forte flessibilità nella riorganizzazione e rimodulazione dei servizi, sia con riferimento al rispetto delle norme anti-contagio, che per l'impatto della pandemia e dell'isolamento sulla richiesta dei servizi da parte della cittadinanza, oltre che per l'impatto sui professionisti dei servizi.	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, consulenze, sviluppando le metodologie sino ad ora utilizzate ed introducendo nuovi strumenti. Interventi di sostegno per gli operatori dei servizi territoriali della salute mentale.	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Adulti	SMA10 Sperimentazione e del budget di salute per le persone con gravi problemi di salute mentale	Introduzione della metodologia "budget di salute", come previsto dalla Regione Toscana, quale strumento attraverso cui promuovere la partecipazione degli utenti alla definizione del proprio percorso di cura. Coinvolgimento attivo delle associazioni di utenti nella realizzazione del budget di salute e nel monitoraggio dello sviluppo delle attività di rete	gruppo di lavoro con il Dipartimento Servizi Sociali e con SdS per definizione del progetto di sperimentazione	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	
SS	Salute mentale - Adulti	SMA11 Accessibilità dei servizi SMA e sensibilità culturale ai processi di cura dei migranti	Progetto per l'accessibilità, anche linguistica, dei servizi SMA e sensibilità culturale ai processi di cura dei migranti con particolare riferimento ai richiedenti asilo e protezione internazionale (coinvolgimento DAIO, DSS, DSTS). Attuazione progetto SPRINT2 della regione Toscana per incrementare la capacità dei servizi di salute mentale per la presa in carico di rifugiati e richiedenti asilo.	Progetto SPRINT2 Condivisione UFSMA dell'esperienze sperimentali e consolidate maturate all'interno dell'Area SMA e costruzione rete	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	
SS	Salute mentale - Adulti	SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata	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	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 per esperienza	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			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	all'interno dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale; Promozione e diffusione dello strumento Budget di Salute come modalità di partecipazione degli utenti al processo di cura.			
SS	Salute mentale - Adulti	SMA2 Percorso Autismo adulti	Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multi professionale (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. Lo scenario attuale richiede inoltre una particolare attenzione alle difficoltà dei servizi territoriali di rispondere sia all'emergenza sanitaria sia, soprattutto, al perdurare della stessa: si rende necessaria una forte flessibilità nella riorganizzazione e rimodulazione dei servizi, sia con riferimento al rispetto delle norme anti-contagio che per l'impatto sui professionisti dei servizi.	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	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Adulti	SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante 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 multi professionale. 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, aggiornando i protocolli in essere con gli istituti penitenziari della Toscana Centro.	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 salute carcere	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	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. L'emergenza sanitaria Covid 19 ha determinato una rimodulazione, quando possibile, secondo modalità a distanza o erogazione di prestazioni ambulatoriali, nel tentativo di minimizzare il disagio del paziente	Erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Adulti	SMA5 Implementazione degli Inserimenti lavorativi SMA	Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 si è verificata una importante riduzione dei progetti di inserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro. 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	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Adulti	SMA6 Progetto Abitare Supportato	Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 il potenziamento non sarà possibile. I servizi consolideranno i progetti attivi di "Abitare Supportato" finalizzati a permettere a persone con problemi di salute mentale di acquisire ed esercitare in	Valutazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto; accompagnamento ai percorsi di "Abitare Supportato"	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
		della Salute Mentale Adulti	normali appartamenti condominiali le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza.			mone	
SS	Salute mentale - Adulti	SMA7 Servizi Semiresidenziali 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 individualità (PRTI). In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 i servizi sono aperti ma è stato parzialmente ridotto il numero di persone frequentanti per il rispetto delle norme anti-contagio	Valutazione multidimensionale e multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta e dei percorsi	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Adulti	SMA8 Servizi Residenziali 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 individualità (PRTI). I tempi per gli inserimenti e le dimissioni sono stati parzialmente rallentati per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, ma l'attività sta gradualmente tornando alla fase precedente.	Valutazione multidimensionale e multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta e dei percorsi	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	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 alla dimissione. E' stato organizzato un reparto Covid, con valenza aziendale, presso l'SPDC delle Oblate (Careggi) che ha ospitato e ospita attualmente persone positive con problemi acuti di tipo psichiatrico.	Gestione servizio SPDC in collaborazione con la Rete Ospedaliera	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA1 Percorso Autismo	Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere), 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. Attuazione dell'evoluzione del modello PDTA a PDTAS secondo le previsioni del PSSIR. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico. Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anti-contagio.	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 multi professionale.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (SMIA)	Realizzazione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale che dimensioni il bisogno e le risorse necessarie per l'attualizzazione 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. In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva. Gestione, trasversali a tutte le ZD/sd della Toscana Centro, di 30 PL complessivi a media intensità con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e di 10 PL di bassa intensità. Rimodulazione e riorganizzazione dell'attività nel rispetto delle norme anticontagio.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anticontagio.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SS	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 Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anti-contagio.	Valutazione multidimensionale e multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA12 Progetti 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	Sperimentazione strumento del Budget di Salute (progetto PROVA); Attuazione Progetto di Vita a partire dall'età scolare	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	
SS	Salute mentale - Minori	SMIA13 Percorso Epilessia	Valutazione multidimensionale e multi professionale (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.	Diagnosi elettroencefalografica, definizione della terapia, integrazione con PdF e con i Pediatri Ospedalieri. Progettazione e attuazione di una rete ambulatoriale toscana centro a valere su tutti i territori.	AUSL gestione diretta	Federico Sicca	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	Predisposizione PDTAS specifico sui disturbi neurosensoriali	Costituzione di un gruppo di lavoro per la redazione del PDTAS	AUSL gestione diretta	Paolo Stagi	
SS	Salute mentale - Minori	SMIA15 Progetto Comunicazione e Informazione sui servizi Neurodiversità	Progetto di informazione e comunicazione nell'ambito della definizione del percorso di presa in carico della persona disabile (DGRT 1449/2017 e DGRT 1642/2019) sul territorio della Toscana Centro, finalizzato a sviluppare materiale per la comunicazione e l'informazione sui percorsi e i servizi dedicati alla neurodiversità dell'età evolutiva da pubblicare sul sito internet aziendale e, eventualmente, per stampare libretti da consegnare alle famiglie al momento dell'accoglienza. Attraverso questo progetto si persegue le seguenti finalità: \- Riqualificare l'accoglienza delle persone in carico e delle loro famiglie \- Facilitare l'accesso e il rapporto dei professionisti incaricati della valutazione e della presa in carico con i cittadini e di questi ultimi con i servizi \- Migliorare dell'aspetto relazionale e comunicativo, con l'obiettivo di creare un'alleanza tra i professionisti e la persona in carico /famiglia \- Realizzare un patrimonio informativo a disposizione dei professionisti incaricati della valutazione e della presa in carico (UVMD, SMIA, SMA, Servizio Sociale ecc.) dei PdF e dei MMG, degli amministratori e dei cittadini	Costituzione Gruppo di lavoro di lavoro multidisciplinare e inter-zonale Elaborazione documentazione informativa Incontri Dipartimenti aziendali interessati per la condivisione dello strumento	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	
SS	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 Astecloud	Elaborazione di un kit di indicatori per ciascun PDTA per poter costruire uno strumento condiviso di monitoraggio da utilizzare a partire dal 2022	AUSL gestione diretta	Paolo Stagi	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SS	Salute mentale - Minori	SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere) 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. Attuazione dell'evoluzione del modello PDTA a PDTAS secondo le previsioni del PSSIR. Definizione di un PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anticontagio.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico. Relazione, approvazione e pubblicazione di un PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. Predisposizione materiale informativo per le famiglie.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere) integrata con l'ortopedia pediatrica e la neurofisiologia clinica, 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. Attuazione dell'evoluzione del modello PDTA a PDTAS secondo le previsioni del PSSIR. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi neuromotori Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anti-contagio.	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 difformità osteoarticolari Progettazione di un percorso integrato aziendale sperimentale. Implementazione del protocollo NIDA.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio e dell'apprendimento	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione dell'evoluzione del modello PDTA a PDTAS secondo le previsioni del TSSIR. Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni Miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anticontagio.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività	Valutazione multidimensionale e multi professionale ( psicologo, neuropsichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione dell'evoluzione del modello PDTA a PDTAS secondo le previsioni del PSSIR. Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anti-contagio.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico Coordinamento con Meyer per la definizione del percorso diagnostico ai fini delle prescrizioni farmacologiche Avvio di un percorso per il riconoscimento come soggetto prescrittore degli psicostimolanti	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	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 2 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. Coordinamento con Punto Nascita Careggi.	Coordinamento con reparti ospedalieri per il follow up in base alle nuove previsioni del Protocollo Nida. Consulenza NPI e fisioterapista nei Punti nascita. Pubblicazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	
SS	Salute mentale - Minori	SMIA7 Percorsi integrati con i	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	Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA Fast track per prenotazione urgente da	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabili	Argomenti
		pediatri di famiglia per la diagnosi precoce		parte del Pediatra			
SS	Salute mentale - Minori	SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche e nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità H_T	Valutazione 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. Predisposizione di un PDTAS specifico che preveda anche interventi di comunità. Valutazione multi professionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine. Integrazione con il Meyer	Fast track per prenotazione urgente da parte del Pediatra e del MMG. Coordinamento fra il PS e gli ambulatori UFSMIA in modo da garantire la presa in carico professionale entro le 24 h.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Salute mentale - Minori	SMIA9 Integrazione con le istituzioni scolastiche	Attività integrate di valutazione e consulenza per le istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e grado 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 Rimodulazione attività nel rispetto delle norme anticontagio.	Azioni per l'inclusione nella scuola Predisposizione dei profili funzionali e attività di consulenza per i PEI Collaborazione con ANCI e Ufficio Scolastico Regionale per diffusione FAD dell'ISS agli educatori nidi e scuole di infanzia per la valutazione delle traiettorie di sviluppo motorio, del linguaggio e di attenzione Accordi di programma per l'inclusione scolastica con la Provincia di riferimento	AUSL gestione diretta	Marco Armellini	COVID
SS	Dipendenze con Sostanze	D1 Percorso sostanze illegali	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato Rimodulazione delle attività e riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio. Implementazione dei contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. Restano momentaneamente sospesi, a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19, i gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato, che saranno riattivati in presenza non appena possibile.	accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato Riorganizzazione delle attività e degli spazi per il rispetto delle norme anti contagio Covid 19. Contatti telefonici	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	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 dell'utente. Grazie alla costituzione della UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere" è stato possibile un'azione più strutturata dell'attività all'interno del carcere (5 istituti penitenziari) con medici, psicologici e assistenti sociali dedicati, con maggiore attività di prevenzione e maggiore capacità di garantire la continuità assistenziale attraverso la relazione con i SerD territoriali	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	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	Dipendenze con Sostanze	D2 Percorso Alcool	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato Rimodulazione delle attività e riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anti	accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti alcool, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato	AUSL gestione diretta	Antonella Manfr	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			contagio. Implementazione dei contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. Restano momentaneamente sospesi, a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19, i gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato, che saranno riattivati in presenza non appena possibile.	Riorganizzazione delle attività e degli spazi per il rispetto delle norme anti contagio Covid 19. Contatti telefonici		edi	
SS	Dipendenze con Sostanze	D3 Percorso Fumo	Organizzazione e gestione del Centro Antifumo Rimodulazione delle attività e riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio. Implementazione dei contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. Restano momentaneamente sospesi, a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19, i gruppi di auto aiuto che saranno riattivati in presenza non appena possibile.	accoglienza, visita medica, impostazione del programma individuale o di gruppo Riorganizzazione delle attività e degli spazi per il rispetto delle norme anti contagio Covid 19. Contatti telefonici	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	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. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 viene garantita l'attuazione della procedura specifica con riferimento ai nuovi ingressi, al monitoraggio continuo ai fini della valutazione infettivologica, alla gestione della vita in struttura - anche predisponendo dei blocchi separati - ed alla gestione di eventuali casi positivi.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi Applicazione procedura Covid 19	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	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 residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico-riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 viene garantita l'attuazione della procedura specifica con riferimento ai nuovi ingressi, al monitoraggio continuo ai fini della valutazione infettivologica, alla gestione della vita nel centro diurno ed alla gestione di eventuali casi positivi.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi Applicazione procedura Covid 19	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	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. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, la continuità assistenziale per le persone in carico in condizione di isolamento fiduciario o con sintomatologia è garantita attraverso l'applicazione della specifica procedura.	Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci Applicazione procedura Covid 19	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	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 è reso complicato dall'emergenza sanitaria Covid 19. L'obiettivo diventa quindi, momentaneamente, quello di mantenere il più possibile attivi i progetti in essere, attraverso un'azione di riconversione e revisione dei progetti stessi, tali da garantire condizioni ambientali di massima sicurezza con riferimento al Covid 19.	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
SS	Dipendenze con Sostanze	D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	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	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	Dipendenze con Sostanze	D9 Progetto operatore di corridoio del Pronto Soccorso	Progetto sperimentale operatore di corridoio nel Pronto Soccorso degli ospedali di Santa Maria Nuova e Mugello, rimodulato sulla base delle norme anti-contagio. Studio di fattibilità della implementazione in tutti i pronto soccorsi della Toscana Centro, al fine di garantire la riduzione del rischio e del danno alla fine dell'emergenza sanitaria. con particolare attenzione modo ad adolescenti in stato di ebbrezza alcolica e coma etilico, anche attraverso la formazione di nuovi operatori.	Valutazione della sperimentazione in atto e studio di fattibilità della replicabilità del progetto Progetto condiviso con la Rete Ospedaliera e il Dipartimento di Emergenza Urgenza	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	Dipendenze senza Sostanze	D11 Gioco d'azzardo patologico	Percorso Presa in carico GAP: 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. Rimodulazione delle attività e riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anti-contagio. Implementazione dei contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. Restano momentaneamente sospesi, a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19, i gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari nonché gli eventi organizzati sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema, che saranno riattivati in presenza non appena possibile.	Accoglienza, diagnosi, visita specialistica, impostazione del programma individuale o di gruppo. Eventi per la sensibilizzazione e la prevenzione del GAP organizzati sul territorio	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	COVID
SS	Dipendenze senza Sostanze	D12 Azioni formative sulle nuove dipendenze comportamentali	Formazione degli operatori sulle nuove forme di dipendenza comportamentali, quali ad esempio internet addiction, sex addiction ecc	Svolgimento di giornate formative con esperti di livello nazionale	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	
SS	Dipendenze senza Sostanze	D13 Progetto di attuazione della Programmazione Regionale delle attività 2020-2021 per il contrasto al gioco d'azzardo (DGRT 1489/2020)	Attuazione del Progetto esecutivo aziendale elaborato sulla base della DGRT n 1489 del 30/11/2020 "Legge 28 dicembre 2015 , n 208 e Decreto Ministeriale della Salute del 26 ottobre- Programmazione Regionale delle attività 2020-2021 per il contrasto al gioco d'azzardo. Approvazione" Il progetto aziendale è composto da 23 schede articolate, come prevede la delibera, sui seguenti punti: \- Area degli interventi di comunità (prevenzione e interventi comunitari); \- Area della conoscenza e della valutazione (conoscenza e valutazione); \- Area del rafforzamento delle reti dei servizi pubblici e privati e dei contesti istituzionali territoriali (formazione di sistema); \- Area della comunicazione e della promozione (comunicazione e promozione); \- Area del supporto alla programmazione regionale (supporto e assistenza tecnica).	Attuazione del Progetto finanziato presentato dall'Azienda Usl Toscana Centro	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi	
<b>Area CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE (VG)</b>							
VG	Azioni	VG1 Percorso	Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM	a) Monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida	AUSL	Lorena	Violenza

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	di sistema Violenza di genere	della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti antiviolenza 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 servizi per la protezione delle vittime anche in risposta ai bisogni specifici della fase emergenziale. Prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.	nazionali e delle Indicazioni regionali b) consolidamento porte d'accesso rete territoriale sportelli CAV e Consultorio c) definizione protocolli operativi per la risposta integrata in emergenza urgenza anche alle specifiche esigenze legate alla pandemia d) formazione multidisciplinare e congiunta degli operatori e) Adozione strumenti di screening per l'emersione f) Adozione strumenti per la Valutazione del rischio g) Progetti di prevenzione rivolti ai giovani in collaborazione con educazione alla salute h) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti.	gestione diretta	Paganelli	a di genere
VG	Servizi di supporto	VG_Programma Arianta 4	Il Programma Arianta 4, programma antiviolenza realizzato dalla SDS in co-progettazione con il Centro Antiviolenza La Nara e con il Centro Ascolto Uomini Maltrattanti, si pone in continuità con le precedenti annualità. Il presente programma, per l'anno 2022, mantiene l'attivazione di percorsi rivolti ad uomini autori di violenza, con la finalità di scoraggiare comportamenti violenti in qualsiasi forma..	1.Erogazione di contributi per il pagamento per l'affitto sia per donne in uscita da percorsi di accoglienza residenziale che per donne che vivono già in autonomia 2.Erogazione di contributi economici finalizzati a sostenere i percorsi di autonomia delle donne. 3.Inserimenti in case di seconda accoglienza conseguenti ai periodi di protezione nelle Case rifugio o attuati fin da subito previa valutazione del rischio di reiterazione della violenza. 4.Predisposizione di percorsi rivolti a uomini maltrattanti	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	Violenza di genere
VG	Servizi di supporto	VG_Servizio di prevenzione e di contrasto alla violenza su donne e minori - centri antiviolenza	Servizio di prevenzione e di contrasto alla violenza su donne e minori, di valutazione, sostegno, protezione, riparazione del danno e supporto nei percorsi di autonomia, rivolta ai centri antiviolenza di cui alla Legge Regione Toscana n. 59 del 16 novembre 2007 da realizzarsi nella sds pratese. Presa in carico delle donne vittime di violenza anche in situazione di emergenza. Predisposizione di percorsi di accompagnamento anche in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria Minorile se presenti figli minori e finalizzati al superamento della condizione di vittima e alla sua inclusione sociale e lavorativa. Monitoraggio delle azioni del nuovo Protocollo sottoscritto a novembre 2021.	Gli interventi e le azioni previste all'interno del servizio di cui sopra mirano all'attivazione di misure personalizzate di sostegno alle vittime di violenza, con particolare riguardo all'attivazione dei seguenti percorsi: 1. Percorsi di accesso (ricevimento e ascolto, colloqui di valutazione della richiesta e prima valutazione del rischio e/o del pregiudizio al fine di programmare interventi adeguati di protezione e tutela; 2. Percorsi di consulenza e sostegno ; 3. Attivazione servizi socio-sanitari territoriali necessari al percorso di tutela e presa in carico in forma integrata; 4. Attivazione di percorsi per il superamento del disagio, finalizzati a favorire nuovi progetti di vita in autonomia; 5. Rilevazione delle forme di violenza subite dalla donna, dai minori e da eventuali altri membri della famiglia e della loro dinamica, al fine di valutarne l'impatto sul piano fisico, psicologico e sociale (fattori di rischio e protezione); 6. Iniziative culturali e sociali di prevenzione, di informazione, di sensibilizzazione e di denuncia in merito al problema della violenza di genere, anche in collaborazione con enti, associazioni e privati e realizzazione di percorsi di collaborazione con enti /o ordini professionali; 7. Raccolta di dati relativi all'utenza dei Centri Antiviolenza stessi e delle case rifugio	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco	Violenza di genere

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
<b>Area CURE PRIMARIE (CP)</b>							
CP	Assistenza territoriale	CCP32_R Sperimentazioni e Progetto Fisioterapista di Comunità	Progetto di presa in carico del paziente con malattie croniche e post infezione da sars cov2 attraverso l'attivazione del fisioterapista di comunità da parte del MMG per attività educative, di counseling per istruzioni alla famiglia o ai care-givers, valutazione addestramento ausili, programmi di autogestione della malattia (self management)	Attivazione del fisioterapista da parte dei MMG (segnalazione su mail dedicata); Azione di promozione della salute, prevenzione e cura delle patologie croniche. Il progetto iniziale del FT di comunità verrà rimodulato sulla base dei bisogni di salute emersi nella pandemia covid19. Il progetto sperimentale verrà attivato gradualmente in tutte le ZD	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	COVID
CP	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. Partecipazione alle AFT : Forte coinvolgimento dei MMG nella gestione dell'emergenza sanitaria Covid 19	Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che preveda 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 la gestione dell'emergenza sanitaria Covid 19 e nella promozione attiva delle Vaccinazioni ai sensi della delibera 1182/2019.	AUSL gestione diretta	Loredana Lazzara	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP10 Sviluppo del modello "Casa della Salute	Le case della salute rappresentano un driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, promuovono la medicina di iniziativa e la prevenzione sociale e sanitaria, valorizzano il ruolo della MMG, dei PLS e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitano un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile. Per effetto dell'ergenza sanitaria l'attività viene rimodulata in ottemperanza della normativa anticontagio.	Sviluppo del modello " Casa della Salute". Prevenzione e promozione della salute della comunità; percorsi di presa in carico della cronicità e della complessità, percorsi di integrazione socio-sanitaria	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	
CP	Assistenza territoriale	CP11 ACOT - Agenzia Continuità Ospedale Territorio	L'Agenzia di Continuità garantisce il governo dell'interfaccia Ospedale-territorio e la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione . è lo strumento operativo di governo dei percorsi ospedale-territorio e fa capo funzionalmente alla Zona-Distretto. Per effetto dell'emergenza sanitaria l'Acot è coinvolta anche nelle dimissioni delle persone Covid positive che non possono permanere in Ospedale. Rimodulazione in attuazione delle previsioni del PNRR sulla continuità assistenziale	Valutazione segnalazioni; definizione percorso continuità; attivazione UVM, buoni servizio domiciliarità, assistenza domiciliare, cure intermedi, cure intermedie e RSA Covid, alberghi sanitari ecc.	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID
CP	Assistenza 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. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 le cure intermedie residenziali vengono utilizzate per le persone positive con quadro assistenziale importante ma tale da non determinare la prosecuzione del ricovero in ospedale	Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonali	AUSL gestione diretta	Silvia Mantoro	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)	Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Famiglia 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 riportate all'art. 67 dell'ACN e nella DGRT 488/2018. Consolidamento del numero Unico.	Realizzare in seguito alla istituzione delle Centrale operativa , un monitoraggio continuo delle interazioni tra operatori di centrale e medici, al fine di risolvere le criticità emerse per un'efficienza del servizio, con l'istituzione di un tavolo tecnico che porti alla continua revisione del protocollo operativo della comunicazione tra operatori e medici e nell'approccio al	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			Pianificazione e attuazione delle indicazioni del PNRR	cittadino . Definizione di un accordo aziendale che preveda tra i vari obiettivi ,quello di realizzare un' integrazione nell'ambito della'AFT per il di supporto ad attività diurne di presa in carico di pazienti cronici o per un attività di diagnostica di primo livello.			
CP	Assistenza territoriale	CP14 Modello Idea	Incontri Di Educazione All'Autogestione Delle Malattie Croniche (Dgr 545/2017) . Il modello Idea si basa sul Programma di Autogestione delle malattie croniche, diabete e dolore cronico della Stanford University, rivolto ai cittadini affetti da malattie croniche, diabete e dolore cronico e/o loro familiari. L'attenzione è focalizzata sulle attività che una persona svolge quotidianamente per mantenersi in salute, imparando a gestire non solo la propria malattia ma anche l'impatto che questa ha sulla propria vita e sulle proprie emozioni. I seminari sono gratuiti e vi possono partecipare la persona con malattia cronica e/o un suo familiare/amico o entrambi. L'attività sospesa nel 2020 per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, sarà riorganizzata con modalità on line previo verifica della sua diffusione	Si tratta di seminari facilitati da due conduttori della durata di 2 ore e mezzo che si svolgono nei setting delle associazioni del terzo settore, per sei settimane consecutive; durante gli incontri le persone acquisiscono elementi di stile di vita sano e buone abitudini. L'obiettivo è quello di potenziare le capacità/competenze necessarie per l'autogestione del proprio stato di salute, unendo le esperienze e le conoscenze dei pazienti e dei loro familiari e attivando le risorse latenti, in modo da migliorare il benessere psicofisico della persona.	AUSL gestione diretta	Alessandro Pecchioli	
CP	Assistenza 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). Rimodulazione dell'attività in base alla normativa anti-contagio	Collaborazione con i Dipartimenti Territoriali ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale	AUSL gestione diretta	Lorenzo Baggiani	COVID
CP	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 Toscana Centro ha deciso rendere strutturali due percorsi assistenziali che riguardano le 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 . Rimodulazione dell'attività in base alla normativa anti-contagio	Prevenzione e Promozione Della Salute Odontoiatrica in RSA , RSD, Hospice e a domicilio . Garantire Cure odontoiatriche per pazienti con fragilità socio-sanitarie nel loro contesto di vita con la collaborazione e il supporto dell'assistenza infermieristica territoriale. Nello specifico si tratta di definire livelli di intensità, complessità e durata dei trattamenti nei setting assistenziali appropriati. Sperimentare e rendere fruibili i percorsi di odontoiatria di iniziativa (Percorso assistenziale di odontoiatria speciale - PS.ATC.03 rev)	AUSL gestione diretta	Caterina Perra	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP18 Riorganizzazione dell'assistenza infermieristica territoriale	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", Assistenza domiciliare Infermieristica , ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/complessi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica	Attivazione 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. Estensione progressiva del modello organizzativo "Infermiere di famiglia"nei presidi territoriali delle otto Zone Distretto della Toscana Centro con	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi	

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabili	Argomenti
			ecc.). Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anticontagio.	un range 80-100%			
CP	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 Rimodulazione dell'attività in base alla normativa anti-contagio	Svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID
CP	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. Forte coinvolgimento dei PdF nella gestione dell'emergenza sanitaria Covid 19	Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che preveda inserimento di 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	AUSL gestione diretta	Daniel e Romeo	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP21_R Attività Fisica Adattata (AFA) di tipo A e C	Progetto condiviso tra Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie. Rimodulazione attività nel rispetto della normativa anti-contagio Covid 19 dei Corsi AFA Di Tipo A E C (Dgrt 903/2017), con l'integrazione interdipartimentale in termini di omogeneizzazione dei corsi e dei protocolli e la definizione di un piano di comunicazione condiviso fra ZD/SdS e ASL rivolto sia ai cittadini che ai soggetti invianti. 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	Comunicazione e informazione, rapporti con i provider, gestione gruppo di coordinamento strategico aziendale e dei nuclei operativi zonali	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP22_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	Progetto condiviso tra Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie. Rimodulazione attività nel rispetto della normativa anti-contagio Covid 19 dei corsi AFA per la prevenzione delle cadute 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	Individuazione target utenti, rapporti con i provider	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	Attuazione della nuova procedura aziendale revisionata nel 2021 sulla prescrizione e il collaudo di Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea e delle modalità distributive omogenee.	Disseminazione e attuazione della procedura revisionata e condivisione modelli di gestione	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	
CP	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 riorganizzata nel rispetto delle norme anti-contagio Covid 19	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	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
CP	Assistenza territoriale	CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	Progetto condiviso tra Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e Dipartimento delle Professioni Tecniche Sanitarie. Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dip. 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. Setting valutativi malattie respiratorie croniche. L'attività è riorganizzata nel rispetto delle norme anti-contagio Covid 19	Organizzazione e gestione degli ambulatori per l'erogazione di prestazioni riabilitative territoriali, governo delle liste di attesa, monitoraggio semestrale. Organizzazione e gestione day service per malattie respiratorie croniche riacutizzate.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria	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. Attuazione delle disposizioni nazionali e regionali Covid 19 e delle indicazioni dell'apposita Commissione aziendale per la modalità di erogazione del servizio, almeno inizialmente ridotta nel rispetto delle norme anti-contagio. Programmazione campagna vaccinale categorie a rischio.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP27 Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaleria	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 l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate. Riorganizzazione dell'attività sulla base delle norme anti-contagio	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP28 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. Rimodulazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio Covid 19	Studio di fattibilità per la rimodulazione postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI. Completamento dotazione tablet al personale, sia con riferimento ai messi di emergenza che ai mezzi ordinari, su tutto il territorio della Toscana Centro	AUSL gestione diretta	Piero Paolini	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP29 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. Gli incontri vengono organizzati con modalità a distanza nel rispetto delle norme anticontagio.	Individuazione di obiettivi di appropriatezza prescrittiva, che possano essere regionali o specificatamente aziendali, che vengono successivamente inseriti sia negli Accordi Integrativi aziendali della Medicina Generale che nei Pediatra di Famiglia, ma anche nelle schede di budget degli specialisti al fine di garantire la continuità terapeutica e governare l'effetto di trascinarsi delle prescrizioni originate in ospedale e proseguite sul territorio dai curanti. Incontri periodici con i medici per l'analisi dei dati e delle loro performance individuali per riallineare i vari profili prescrittivi.	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone	COVID
CP	Assistenza	CP3 Supporto in ambito	Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone della Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che	L'assistenza agli alunni che richiedono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso	AUSL gestione	Laura Tattini	

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	territoriale	scolastico per somministrazioni farmaci	necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola. Per effetto dell'emergenza sanitaria l'attività viene rimodulata in ottemperanza della normativa anticontagio.	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).	diretta		
CP	Assistenza territoriale	CP30 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. Accessi riorganizzati nel rispetto delle norme anti-contagio	Consegna dei ricettari e dei vaccini, organizzazione e gestione assistenza integrativa, organizzazione e gestione della distribuzione dei farmaci (indiretta, convenzionata e per conto), somministrazione farmaci H presso le sedi distrettuali, ricezione e gestione dei piani terapeutici, collaborazione per attuazione DGRT 493	AUSL gestione diretta	Teresa Brocca	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP31_AP Appropriatezza prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci	Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato 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 .	Sulla base delle indicazioni ricevute durante il Corso di Formazione curato dall'Istituto Mario Negri, si propone un Progetto mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche (convenzionata + distribuzione diretta +DPC) che vengono ricevute dagli assistiti ospiti in un campione di RSA della Zona Empelese. 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. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC.	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone	
CP	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 per l'appunto STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari.	Rilascio del tesserino STP	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID
CP	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	Definizione di una procedura aziendale per la gestione della rendicontazione degli accessi da parte delle strutture, con validazione degli stessi e al rispetto dei tempi previsti. Al fine di promuovere un'attività di monitoraggio della presa in carico della medicina generale dirette o tramite di progetti sperimentali con la Continuità assistenziale	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID
CP	Assistenza	CP35	Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di	1) Screening alla cervice: Le donne dai 25 ai 33 anni ricevono	AUSL	Rosalb	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	za territoriale	Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	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 \-l o 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.	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%	gestione diretta	a Guadagno	
CP	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 Fiorentini.. 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.	Presenza in carico diagnostico/terapeutica integrata di tutte le persone ristrette nelle carceri. Fiorentine, 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 Rogialli	
CP	Assistenza territoriale	CP37_R Attività Fisica Adattata (AFA) Dipendenti	L'obiettivo del progetto pilota è di sperimentare la fattibilità e sostenibilità della realizzazione di corsi AFA specificatamente rivolti ai dipendenti della AUTC allo scopo di garantire un'opportunità di movimento ed implementare uno stile di vita attivo.	1) analisi contesto specifico di ogni Zona per individuazioni di sedi di erogazione AFA, che rispondano a criteri di accessibilità rispetto ai luoghi e tempi di lavoro. 2) definizione delle modalità di accesso ai corsi nell'ambito di un modello aziendale applicabile in tutte le Zone/SdS ,attraverso la sperimentazione di una scheda di autovalutazione per l'accesso	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti	Stile di vita
CP	Assistenza territoriale	CP38_R Consulenza della medicina specialistica fisiatrica alla Medicina Generale	Consulenza del medico Specialista Fisiatra al MMG all'interno delle Case della Salute. Modello sperimentale nell'area pratese da implementare su tutto il territorio	Incontri su casistica scelta dagli MMG	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi	
CP	Assistenza territoriale	CP39 Governo appropriatezza prescrittiva specialistica MMG	Analisi e monitoraggio dei dati di erogazione delle prestazioni specialiste per assistiti in carico ai MMG . Incontri con i coordinatori di 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)	Iniziare un percorso che porti alla conoscenza del medico delle risorse consumate dagli assistiti in carico per arrivare a definire l'uso appropriato della risorsa in rapporto alla patologia e al rispetto delle linee guida, per arrivare anche ad obiettivi da perseguire e inserire in un accordo aziendale	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	
CP	Assistenza 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 Per effetto dell'emergenza sanitaria l'attività viene rimodulata in ottemperanza della normativa anti-contagio.	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	Laura Tattini	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
CP	Assistenza territoriale	CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	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 color che necessitano di un intervento sanitario urgente predisporre un ricovero in idonea struttura di cura. Per effetto dell'emergenza sanitaria l'attività viene rimodulata in ottemperanza della normativa anti-contagio.	Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo 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	Laura Tattini	COVID
CP	Assistenza territoriale	CP7 Prelievi ambulatoriali	Un servizio, svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della USL Toscana Centro, che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, da raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali). Per effetto dell'emergenza sanitaria l'attività viene rimodulata in ottemperanza della normativa anti-contagio.	Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	COVID
CP	Assistenza territoriale	SA_Diamoci una mossa	Iniziativa a supporto dell'invecchiamento attivo della popolazione per favorire l'attività fisica e prevenire o ritardare l'inabilità legata alle patologie croniche e all'invecchiamento. L'attività si rivolge a tutte le persone, e non solo a quelle anziane, che sono abitualmente sedentarie. Sono previsti percorsi pedonali personalizzati con camminata, un'attività di accompagnamento con volontari appositamente formati, il tutto supportato da una App appositamente realizzata (disponibile in versione iOS ed Android), di facile utilizzo e gestione anche per utenti non informatici. Nel 2020 e 2021 è stato sospeso causa Covid19. Viene riproposto nel 2022	Sostegno all'invecchiamento attivo. Contrasto alla sedentarietà	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli	Stile di vita
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP1 Rete Codice Rosa (condiviso DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera)	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). Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Qualificare i percorsi di presa in carico breve e di accompagnamento della persona vittima attraverso: a) applicazione delle procedure e la rilevazione del rischio in ospedale; b) approvazione procedura codice rosa minori; c) monitoraggio accordo azienda /Zone per le strutture H 72 e potenziamento di strutture per l'accoglienza in urgenza; d) implementazione dei team e rafforzamento delle competenze sulla valutazione del rischio; e) accordi di rete per l'integrazione con I CAV e con i soggetti che concorrono al contrasto della violenza; f) Mediazione culturale g) formazione degli operatori g) introduzione nei consultori aziendali di uno strumento di screening per l'emersione della violenza di gravidanza e sviluppo screening; H)percorsi di sensibilizzazione e sostegno all'emersione crimini d'odio.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	Azioni di sistema Cure	AS_CP2 0 Sviluppo del modello "Casa della Salute" in	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	Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke"; Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	PNRR

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	primarie	"Casa della Comunità" - PNRR	privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. Vi operano medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di comunità, assistenti sociali, specialisti ambulatoriali, amministrativi ed è garantita la presenza del PUA per le valutazioni multidimensionali. 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.	ottemperanza a quanto previsto dal PNRR ;			
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR	Il PNRR prevede 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.	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	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	PNRR
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali (COT) - PNRR	Il PNRR prevede l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118)	Progettazione delle COT e definizione rapporti e competenze; definizioni relazioni con Acot e con UVM e UVMD; definizione 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	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	PNRR
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR	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	Pianificazione delle indicazioni del PNRR per utilizzo telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari	AUSL gestione diretta	Lorenzo Baggiani	PNRR
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR	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	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	PNRR
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP7 Unità Speciale di Continuità Assistenziale - PNRR	L'Unità Speciale 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. Le USCSA sono state previste dalla normativa di gestione dell'emergenza sanitaria, il PNRR ne prevede la conferma come attività ordinaria con	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e coordinamento con le attività del GIROT	AUSL gestione diretta	Laura Tattini	PNRR

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			una profonda riconfigurazione del servizio.				
CP	Azioni di sistema Cure primarie	AS_CP8 CENTRALE OPERATIVA 116117 - PNRR	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	Pianificazione delle indicazioni del PNRR	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	PNRR
CP	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	Eseguire studio di fattibilità e Pianificazione delle azioni conseguenti	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi	PNRR
CP	Azioni di sistema Cure primarie	CP_C1 Unità Speciali di Continuità Assistenziale Covid (USCA)	Le USCA sono composte da personale medico e infermieristico e svolgono un servizio attivo 7 giorni su 7 dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Le Usca sono attivate dal medico curante, dalla ZD e dal contact tracing al fine di visitare i pazienti sospetti Covid e positivi a domicilio/RSA/albergo sanitario ed eseguire tamponi e prestazioni mediche e infermieristiche. Le USCA, previste dal D.L. 9/3/2020 con la finalità di gestire a domicilio casi legati all'evento pandemico CoViD-19, proseguono la loro attività sul territorio al fine di garantire continuità assistenziale alla cittadinanza.	Costituiscono obiettivo di attività delle USCA i seguenti ambiti: - attività ambulatoriali con utilizzo di strumenti di diagnostica per immagini e somministrazione di terapie in fasce orarie definite presso la sede USCA stessa; - monitoraggio parametri vitali di pazienti cronici arruolati al domicilio attraverso strumenti di telemedicina in coordinamento con MMG e PDF; - attività domiciliare in coordinamento con Medici specialisti e infermieri; - attivazione e collaborazione con specialisti e GIROT referenza medica pazienti in RSA, come da ordinanza regionale n. 49/2020.	AUSL gestione diretta	Daniel e Manelli	COVID
CP	Azioni di sistema Cure primarie	CP_C2 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 ginecologia)	Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni: \- 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 ACOT/CDCA). Il GIROT può rapportarsi direttamente con: \- 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 pazienti presi in carico dal GIROT sono da considerarsi interni e non esterni STUDIO DI FATTIBILITA' COME SISTEMA DI PRESA IN CARICO DOMICILIARE PER GARANTIRE TEMPESTIVAMENTE LA CONTINUITA' H-T	AUSL gestione diretta	Enrico Benvenuti	COVID
CP	Cure palliative	CPall1 Cure Palliative	"Hospice" è un servizio residenziale di assistenza per le persone affette da patologie croniche evolutive irreversibili per le quali non esistono trattamenti risolutivi e che	Inserimento delle persone nella struttura Hospice più vicina dal punto di vista territoriale. Assistenza finalizzata al controllo del	AUSL gestione	Andrea	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	e	Residenziali - Hospice	non rispondono più alle terapie curative ordinarie (radioterapia, chemioterapia, intervento chirurgico, ecc.), e che quindi necessitano di un'assistenza finalizzata al controllo del dolore e degli altri sintomi, alla prevenzione e cura delle infezioni, al trattamento fisioterapico e al supporto psico-sociale anche a favore dei familiari prima e dopo il decesso del congiunto. Rappresenta un livello di assistenza più appropriato del PS e del ricovero ospedaliero, tale da garantire una maggior qualità della vita al paziente ed evitare trattamenti invasivi non utili al decorso della malattia.	dolore e degli altri sintomi, alla prevenzione e cura delle infezioni, al trattamento fisioterapico e al supporto psico-sociale anche a favore dei familiari prima e dopo il decesso del congiunto. Applicazione dei protocolli volti a garantire l'attuazione delle norme anticontagio.	diretta	Messe ri	
CP	Cure palliative	CPall2 Progetto Cure Palliative in RSA	Aumento del numero dei pazienti seguiti a domicilio, consolidamento del percorso di presa in carico delle Cure Palliative nelle RSA sia a gestione diretta che convenzionata, anche attraverso le consulenze al Giro e alle USCA di riferimento del territorio per la presa in carico degli ospiti delle RSA. Con le strutture residenziali operanti sul territorio che hanno garantito o garantiranno l'adesione a un protocollo per la presa in carico delle persone con necessità di cure palliative, si prevede di organizzare specifici momenti formativi destinati ai componenti delle unità di valutazione territoriali in materia di non autosufficienza, disabilità e continuità assistenziale	Mappatura delle RSA operanti sul territorio zonale in possesso di specifici requisiti di copertura assistenziale e infermieristica notturna. Raccolta adesioni delle strutture residenziali in possesso dei requisiti disponibili Organizzazione di specifici incontri di formazione per il personale delle UVM, UVMD, ACOT, anche si fini della condivisione delle procedure operative con la UFC Coordinamento Aziendale Cure Palliative	AUSL gestione diretta	Andrea Messe ri	COVID
CP	Cure palliative	CPall4 Cure Palliative domiciliari, di primo e di secondo livello	Consolidamento della nuova organizzazione delle cure palliative domiciliari, con l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia e organizzazione del percorso delle Cure Palliative specialistiche, anche alla luce del nuovo assetto delle Cure Primarie, per garantire la copertura prevista dai LEA, in maniera uniforme in tutte le Zone Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 sono state rimodulate e riorganizzate le attività per garantire l'attuazione delle norme anti-contagio.	Il personale delle cure palliative con gli infermieri di famiglia si faranno carico della realizzazione di un sistema di formazione a cascata sui principi delle cure palliative e sui percorsi dedicati sia con gli infermieri territoriali che con i MMG e PdF al fine di garantire una gestione condivisa dei pazienti assistiti dalla rete delle cure palliative.	AUSL gestione diretta	Andrea Messe ri	COVID
CP	Cure palliative	CPall4 Monitoraggio risultati Cure Palliative	Analisi e monitoraggio di indicatori di outcome delle cure palliative anche attraverso il miglioramento dell'attuale sistema informativo. Definizione di specifici indicatori di outcome, al fine di monitorare e analizzare la ricaduta delle cure palliative sul territorio, anche al fine di rilevare eventuali punti di debolezza e pianificare le conseguenti azioni correttive tese alla migliore presa in carico dei cittadini	Piano di fattibilità per l'attuazione di un monitoraggio continuo dell'attività attraverso la predisposizione di indicatori di outcome, il monitoraggio e l'analisi dei suddetti indicatori, sia a livello di singola zona, che in termini comparati con le altre zone Rilevazione di eventuali criticità Redazione dello specifico piano di intervento Partecipazione tavolo regionale di ridefinizione sistema informativo	AUSL gestione diretta	Andrea Messe ri	
CP	Cure palliative	CPall5 Formazione e informazione sulle cure palliative	Compatibilmente all'emergenza sanitaria Covid 19, promozione sul territorio di eventi di formazione, anche con modalità a distanza, sui principi etici e sui percorsi delle cure palliative per gli operatori delle Cure Primarie, dei reparti ospedalieri e delle RSA degli interventi di cure palliative. Organizzazione di formazione / informazione sugli Hospice, evidenziandone finalità e funzioni anche al fine di garantire una corretta collocazione di queste strutture nel tessuto sociale e culturale del proprio territorio e favorire la creazione di sinergie di competenze e risorse	Incontri tematici sul territorio della SdS/ZD, con il coinvolgimento dei MMG, sul tema delle cure palliative con le istituzioni locali e la cittadinanza	AUSL gestione diretta	Andrea Messe ri	COVID
CP	Materno - infantile	MI_13 Consultori giovani	Il PSR 1999-2001 ha ufficialmente istituito i Consultori Giovani ed ha previsto la presenza di almeno un Consultorio per zona, 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:	Costituzione e consolidamento dei Consultori Giovani sul territorio e sviluppo sinergie con i dipartimenti coinvolti	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			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				
CP	Materno - infantile	MI_14 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 abbiano 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 Consulteri, del "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento Mamma Segreta - Indirizzi metodologici in materia di prevenzione degli infanticidi e degli abbandoni traumatici alla nascita, diritto al non riconoscimento e tutela del neonato" (Delibera Giunta Regionale n. 792 del 03-09-2012) .	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	
CP	Materno - infantile	MI1 Attuazione della riorganizzazione e dei Consulteri territoriali	Completamento della riorganizzazione dei Consulteri 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 Le attività sono organizzate nel rispetto delle norme anti-contagio	Completamento della riorganizzazione dei Consulteri Territoriali. Partecipazione alla progettazione territoriale della Case di Comunità. Attuazione delle indicazioni Covid 19	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	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. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Presa in carico e individuazione di specifiche problematiche con invio alla rete di specialisti definita a livello aziendale; mediazione culturale; formazione e sensibilizzazione degli operatori; implementazione della collaborazione e invio con rete anti-tratta regionale e le commissioni territoriali per la richiesta di asilo	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID Immigrazione Violenza di genere
CP	Materno - infantile	MI11 Percorso Menopausa	Ambulatorio specifico per la presa in carico del periodo menopausale dalla fisiologia agli aspetti patologici; Diffusione di materiale informativo; Definizione di un PDTAS sulla menopausa oncologica, anche in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e con l'Oncologia; Partecipazione alla rete regionale per la menopausa oncologica; Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Ambulatorio per la presa in carico; diffusione materiale informativo; implementazione della collaborazione con oncologia per percorsi specifici in menopausa oncologica; utilizzo cartella clinica specifica con individuazione rischi ed eventuali consulenze interdisciplinari	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	Materno - infantile	MI12 Prevenzione oncologica	Screening oncologici per la prevenzione della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	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	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
CP	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	Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali, apertura di agende particolari	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	
CP	Materno - infantile	MI2 Contracezione gratuita	Interventi regionali per l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva e per l'accesso alla contraccezione gratuita previsti dalla DGRT 1251/2018. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio Individuazione di modalità coerenti con l'emergenza sanitaria per attivare le attività di ulteriore promozione e i rapporti con le istituzioni scolastiche.	Attuazione del Protocollo, attività di promozione, rapporti con le istituzioni scolastiche, Mediazione culturale	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	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 Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Applicazione del Piano attuativo per l'applicazione del nuovo libretto. Attività di screening. Mediazione culturale	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	Materno - infantile	MI4 Percorso nascita	Presa in carico dalla consegna del libretto di gravidanza 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 allattamento; sostegno alla genitorialità Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Consegna libretto; valutazione del rischio; CAN; ambulatorio gestione clinica; Mediazione culturale; ambulatorio post partum; visite ostetriche domiciliari nel post partum	AUSL gestione diretta	Arianna Maggiali	COVID
CP	Materno - infantile	MI5 Depressione post partum	Percorso specifico per la depressione post partum attraverso l'utilizzo della App Happy Mamma e diffusione delle informazioni riguardo alla presenza del servizio dedicato. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Presa in carico sulla base dei percorsi individuati, distribuzione materiale informativo della Regione Toscana	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	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. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Attuazione e gestione del percorso; monitoraggio; implementazione cartella informatizzata specifica; Mediazione culturale; Valutazione di integrazioni rispetto alla presa in carico delle donne gravide sulla base della griglia dell'WHO	AUSL gestione diretta	Arianna Maggiali	COVID
CP	Materno - infantile	MI7 Vaccinazioni in gravidanza	Percorso di attuazione delle linee ministeriali sulla vaccinazione in gravidanza attraverso la formazione degli operatori e la diffusione delle informazioni agli utenti. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Attuazione del Protocollo aziendale; implementazione delle attività specifiche; Mediazione culturale. Formazione del personale alla luce delle nuove vaccinazioni. Adeguamento alle indicazioni aziendali rispetto alle vaccinazioni Covid in gravidanza e allattamento	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	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 Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio	Procedure per aborto medico e implementazione su tutto il territorio; Mediazione culturale; Studio di fattibilità sull'erogazione ambulatoriale dell'aborto medico secondo le indicazioni regionali	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini	COVID
CP	Materno -	MI9 Interventi mirati per la	Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriali (consultorio giovani, presa in carico della	Sviluppo di relazioni con le comunità straniere sul territorio implementazione della mediazione culturale	AUSL gestione	Valeria Dubini	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	infantile	multiculturalità	gravidanza, percorso IVG ecc.), anche con riferimento ai richiedenti protezione internazionale. Riorganizzazione delle attività nel rispetto delle norme anti-contagio		diretta		
<b>Area PREVENZIONE E PROMOZIONE (PP)</b>							
PP	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	AS_P6 Laboratorio di analisi di sanità pubblica	Analisi di campioni di alimenti e sostanze in genere ai fini delle verifiche del rispetto delle norme di legge. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto dell'attività di campionamento Covid 19	Attività di analisi a seguito di campionamento di sostanze alimentari e non; refertazione; trasmissione agli organi competenti	AUSL gestione diretta	Mariela Talini	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	AS_P_C5 Inchieste epidemiologiche e contact tracing COVID 19	Esecuzione di indagini epidemiologiche per il tracciamento dei casi positivi e dei relativi contatti. L'Area IPN, supportata da tutti i servizi e le strutture del Dipartimento della Prevenzione, svolgono senza interruzione l'attività di ricerca e ricostruzione dei collegamenti tra cittadini positivi al tampone molecolare (cfr. "casi") e altri cittadini con cui ci sono stati contatti nel breve periodo, (cfr. "indagine" o "inchiesta" epidemiologica). Scopo dell'inchiesta è il tracciamento (o "contract-tracing") dei contatti e degli spostamenti dei casi confermati COVID-19, al fine di isolare e contenere la diffusione del virus. A partire dal mese di novembre 2020 è stata aperta una Centrale Unica di Tracciamento, gestita e coordinata dal personale del Dipartimento, per garantire la copertura del servizio per tutti i casi positivi rilevati sul territorio TC.	Attività di ricerca e ricostruzione dei collegamenti tra cittadini positivi al tampone molecolare (cfr. "casi") e altri cittadini con cui ci sono stati contatti nel breve periodo, (cfr. "indagine" o "inchiesta" epidemiologica). Tracciamento (o "contract-tracing") dei contatti e degli spostamenti dei casi confermati COVID-19, al fine di isolare e contenere la diffusione del virus. Gestione Centrale Unica di Tracciamento per garantire la copertura del servizio per tutti i casi positivi rilevati sul territorio TC.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	AS_P_C6 Campagna di vaccinazione COVID19	Campagna emergenziale 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 dalla Task Force Aziendale, ove il Dipartimento della Prevenzione ha preso parte attiva in tutte le fasi, assieme a tutte le strutture Aziendali coinvolte.	Campagna di vaccinazione anti Covid19 alla popolazione mediante organizzazione e gestione delle somministrazioni dei vaccini che via via saranno forniti dal Ministero, nelle diverse tipologie approvate.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	AS_P_C8 Organizzazione screening e tamponi COVID19	Organizzazione e gestione test di screening e diagnosi COVID19 alla popolazione. L'Area IPN, supportata da tutti i servizi e le strutture del Dipartimento della Prevenzione, svolge senza interruzione l'attività di screening e diagnosi del virus Covid 19 mediante test sierologici, tamponi naso faringei antigenici e molecolari a tutta la popolazione. I test sono stati svolti sia mediante l'apertura di drivethrough (il cittadino si reca con il proprio veicolo presso il punto di somministrazione), sia recandosi direttamente presso il domicilio dei pazienti impossibilitati agli spostamenti.	Attività di screening e diagnosi del virus Covid 19 mediante test sierologici, tamponi naso faringei antigenici e molecolari a tutta la popolazione. Apertura e gestione di drivethrough (il cittadino si reca con il proprio veicolo presso il punto di somministrazione), o test da effettuare recandosi direttamente presso il domicilio dei pazienti impossibilitati agli spostamenti.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	AS_P_C9 Assistenza alle scuole COVID19	Assistenza alle scuole COVID19 mediante realizzazione campagne di screening e diagnosi, nonché supporto informativo e organizzativo. L'Area IPN e l'UFC Promozione della Salute hanno svolto senza interruzione l'attività di assistenze alle scuole, con particolare impegno al momento della riapertura dei corsi nel mese di	Assistenza alle scuole mediante attività di screening e diagnosi di alunni, campagne informative a tutti i plessi scolastici, supporto mediante medici dedicati ai servizi scolastici.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
			settembre 2020. Mediante il coinvolgimento di circa 60 nuovi medici scolastici, sono state attuate tutte le misure di informazione e assistenza ai plessi scolastici del territorio TC.				
PP	Malattie infettive e vaccini	C10 Assistenza al territorio COVID19	Supporto al territorio, sia negli ambienti di vita che di lavoro, mediante iniziative di carattere locale, sulla base delle indicazioni Regionali o Nazionali, finalizzate al contenimento della pandemia. L'Area IPN e l'Area PISLL hanno svolto senza interruzione l'attività di assistenze nei luoghi di vita e di lavoro del territorio TC. Attraverso nuove sinergie tra gli operatori dei servizi, si sono svolte le seguenti attività principali: • attività di verifica del rispetto del Protocollo condiviso tra Governo e Parti sociali del 14 marzo 2020, per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio; • verifica di Protocolli anticontagio, anche con sopralluoghi, su segnalazioni di casi singoli e focolai covid in aziende; • informazione e assistenza alle aziende, anche attraverso canali dedicati, per la gestione dei casi covid • rafforzamento del rapporto con Prefetture per il monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.	Nuove attività di supporto al territorio, quali: • attività di verifica del rispetto del Protocollo condiviso tra Governo e Parti sociali del 14 marzo 2020, per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio; • attività di sopralluogo su strutture sanitarie; • verifica di Protocolli anticontagio, anche con sopralluoghi, su segnalazioni di casi singoli e focolai covid in aziende; • informazione e assistenza alle aziende, anche attraverso canali dedicati, per la gestione dei casi covid • rafforzamento del rapporto con Prefetture per il monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	P7 Vaccinazioni e malattie infettive (condiviso Dipartimento della Prevenzione, Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale, Dipartimento Medic)	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. Riorganizzazione e rimodulazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio	Vaccinazioni e attività ambulatoriali Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche e sull'adulto (in particolare antipneumococcica, antiinfluenzale, antimeningococco 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	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Malattie infettive e vaccini	P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	Attivazione delle azioni di indagine e contrasto delle emergenze infettive per la cittadinanza. Come nell'anno 2020, l'attività è stata ridimensionata e implementata a fronte della pandemia Covid 19. Tutti gli operatori IPN saranno impiegati prioritariamente nelle procedure di contenimento del virus (tracciamenti, screening, tamponi ecc.)	Inchiesta tossinfezione alimentare. Intervento a seguito di malattia infettiva con inchiesta epidemiologica. Controllo ufficiale di sanità pubblica.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Salute ambienti aperti e confinati	P10 Salute e igiene civile abitazione	Controlli e verifiche in ambienti di civile abitazione - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Verifica impianti ambienti di vita Inquinamento indoor Verifiche SCIA Certificati idoneità abitative Controlli abitabilità	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Salute	P11 Scuole e	Controlli e verifiche in ambienti scolastici e di ricreazione - riorganizzazione delle	Controlli palestre e impianti sportivi scolastici Controlli su	AUSL	Giorgio	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	ambienti aperti e confinati	ricreazione	attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Strutture Didattiche compresi Servizi Educativi per l'Infanzia	gestione diretta	o Garofalo	
PP	Salute ambienti aperti e confinati	P12 Sostanze chimiche	Controlli e verifiche in ambienti di lavoro che utilizzano sostanze chimiche - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Controllo Ufficiale REACH/SDS/CLP Autorizzazioni nuovi insediamenti produttivi Esposti	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	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 - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio, verifica multidisciplinare misure anticovid. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	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	AUSL gestione diretta	Maria Pia Nuti	COVID
PP	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 (acque di balneazione, gas tossici, piscine pubbliche, radiazioni, rischio amianto, rischio radon, salute e igiene civile abitazione, scuole e ricreazione, sostanze chimiche). Esami pratiche per rilasci di autorizzazioni o pareri. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Controlli piscine impianti di balneazione pubblici, impianti termali, impianti industriali, impianti sportivi piscine, Esposti Pareri e autorizzazioni Verifiche apparecchi elettromedicali Controllo ufficiale di sanità pubblica. Esame piani di bonifica amianto, Controlli ufficiali intersettoriali di verifica presenza gas radon Attività di vigilanza presso siti contenenti amianto Attivazione esposti e segnalazioni del cittadino Verifiche SCIA Verifica impianti ambienti di vita	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo	COVID
PP	Salute e igiene veterinaria	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 - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	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. Pano BT - sorveglianza entomologica. Profilassi anemia infettiva equina. Influenza aviaria. 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	COVID
PP	Sicurezza	P15 Infezioni,	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni	Gestione degli episodi di malattia trasmesse da alimenti	AUSL	Luca	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	a alimentare e salute dei consumatori	intossicazioni e tossinfezioni alimentari	legate agli alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.		gestione diretta	Cianti	
PP	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 - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	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	COVID
PP	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	P17 Sorveglianza acque potabili	Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	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	COVID
PP	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 - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	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	COVID
PP	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. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, del monitoraggio sul territorio del protocollo anticontagio ecc.	Produzione di un report sul monitoraggio dello stato di attuazione delle linee di indirizzo. Attività ambulatoriale. Analisi delle segnalazioni di malattie professionali inerenti ex-esposti.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	COVID
PP	Sicurezza e salute	P2 Assistenza per aziende e lavoratori in	Attività di promozione della sicurezza sul lavoro attraverso l'organizzazione di incontri strutturati, di punti di ascolto dei lavoratori e di eventi informativi. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come	Incontri RLS. Tavoli di lavoro con associazioni di categoria, Attività di formazione e informazione e mezzi di comunicazione pubblici. Progetto WHP Punto di ascolto per i	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	COVID

**Allegato B Schede di dettaglio POA 2022**

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	sul lavoro	materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, del monitoraggio sul territorio del protocollo anti-contagio ecc.	lavoratori Attività NIP e CIAAP			
PP	Sicurezza e salute sul lavoro	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, del monitoraggio sul territorio del protocollo anticontagio, dal rapporto con le Prefetture.	Analisi delle segnalazioni di malattie professionali pervenute. Visite specialistiche dei lavoratori. Attività di vigilanza. Ricorsi avverso giudizio medico competente.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	COVID
PP	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. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, del monitoraggio sul territorio del protocollo anticontagio, dal rapporto con le Prefetture.	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 II livello, Vigilanza coordinata e congiunta, Progetto Stili di Vita, Attività di intervento in pronta reperibilità H24, Inchiesta infortuni, Visite specialistiche.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro	COVID
PP	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 Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Verifiche periodiche di impianti di sollevamento, ascensori, impianti di riscaldamento e produzione calore, impianti elettrici e affini	AUSL gestione diretta	Alessandro Matteucci	COVID
PP	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P21 Medicina dello Sport	Visite medico-sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi su segnalazione. Attività fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata, sia per effetto della chiusura parziale delle strutture sportive che per la necessità di supportare le strutture IPN nel contact tracing.	Attività ambulatoriale e diagnostica; verifica e controllo impianti sportivi su segnalazione o emergenza.	AUSL gestione diretta	Nicola Mochi	COVID
PP	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche	P22 Catalogo dell'offerta educativa nelle scuole	Catalogo di offerte educative (COE) alle scuole, 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. L'esperienza vissuta nel 2020 orienterà contenuti e modalità di intervento e resteranno centrali i temi relativi all'emergenza e alle sue conseguenze sul	Redazione Catalogo offerte educative alle scuole, presentazione e rapporti con istituti scolastici	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampì	COVID

## Allegato B Schede di dettaglio POA 2022

Area	Settore prevalente	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile	Argomenti
	- stili di vita		benessere psicofisico di studenti e personale scolastico ; tuttavia le proposte educative continueranno ad afferire alle consuete aree tematiche: benessere a scuola, affettività e sessualità consapevole, prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti a rischio, cultura della sicurezza, cultura della donazione e cittadinanza consapevole, alimentazione e movimento. Le attività saranno orientate al Progetto Prefinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PNP 20/25.				
PP	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	P24 Progetto WHP per la promozione di corretti stili di vita dei lavoratori e delle loro famiglie	L'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente l'importanza di costruire nei luoghi di lavoro politiche integrate per il benessere psicofisico degli operatori e per l'acquisizione e il mantenimento di stili di vita salutari, attraverso la realizzazione graduale di "buone pratiche" , intese come attività che hanno dimostrato di essere efficaci. I vantaggi per le aziende che aderiscono a WHP sono relativi al miglioramento della salute dei lavoratori e delle loro famiglie, il miglioramento del clima aziendale, la crescita del senso di appartenenza, in una sinergia positiva fra azienda , famiglie e comunità di appartenenza. Il programma proseguirà anche nel corrente anno perseguendo l'adesione di nuove aziende pubbliche e private e rispettando gli impegni indicati dalla Regione Toscana .L'obiettivo 2021 si propone di raggiungere è l'adesione al programma dell'Azienda USL Toscana Centro o, quanto meno, l'inizio dei accordi con la direzione per il conseguimento di tale obiettivo.	Il progetto prevede: \- attuazione azioni del programma WHP nei confronti delle aziende aderenti \- attuazione azioni per arruolare nuove aziende \- attuazione azioni per arruolare l'azienda AUSLTC e implementare interventi a sostegno del benessere psicofisico dei dipendenti \- realizzazione di evento formativo rivolto ad aziende aderenti e a operatori aziendali	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampì	COVID
PP	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione, dell'effettuazione di tamponi ecc.	Consulenza Nutrizionale nell'ambito programmi Interistituzionali e Percorso di counseling nutrizionale di gruppo	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	COVID
PP	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 - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anti-contagio. Come nell'anno 2020, l'attività sarà fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto del contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi.	Pianificazione ed esecuzione di indagini sulla qualità nutrizionale dei menu di strutture sanitarie e socioassistenziali, Controllo qualità nutrizionale nelle mense, Controllo Applicazione piano nutrizionale, Valutazione / Validazione piani nutrizionali.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti	COVID

## **Allegato C Proposte di lavoro del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore**

Il percorso partecipativo previsto per l'approvazione del POA 2022 si è esplicitato in quattro incontri,

- il primo informativo sul ciclo di programmazione, monitoraggio e presentazione dei progetti a gestione diretta della SdS,
- il secondo incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per la presentazione PNRR, e per il monitoraggio POA 2021,
- il terzo incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per discussione su prima bozza schede attività POA 2022,
- il quarto incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per definire le proposte di lavoro su alcune tematiche da programmare per tutto l'anno in corso.

Pur nella ristrettezza dei tempi della sua discussione, il Comitato di Partecipazione e la Consulta del Terzo Settore hanno ritenuto di dover far pervenire alla Assemblea dei Soci della Società della Salute Area Pratese le seguenti osservazioni di merito e di metodo.

Nel merito delle proposte presentateci si fa presente quanto segue:

1. Integrare le schede relative ai servizi rivolti alle persone con sindrome DOWN con le specifiche proposte relative ai servizi, al personale e al monitoraggio.
2. Prevedere appositi incontri formativi rivolti a tutti coloro che operano nei servizi e nelle strutture socio-sanitarie rivolti a persone con deficit visivo.
3. Procedere alla fase di completamento del progetto regionale PASS, recentemente avviato presso l'Ospedale di Prato, sia per quanto riguarda le prestazioni, che per quanto riguarda l'accesso ai servizi da parte dei soggetti interessati.
4. Incentivare i percorsi per la figura dell'Amministratore di Sostegno nella nostra realtà alla luce della costituzione del Tavolo di lavoro presso il Tribunale di Prato e dei relativi percorsi formativi anche per i soci degli enti del Terzo Settore .
5. Nel merito delle misure del PNRR si richiede che per quanto riguarda la Misura 6 si prevedano nella realizzazione Case di Comunità spazi e tempi a disposizione del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore con modalità da condividere; per quanto attiene alla Misura 5 si richiede il nostro coinvolgimento a partire dall'Avviso 1/2022 ." Proposte di intervento per l'inclusione sociale di soggetti fragili e vulnerabili" con scadenza 31 Marzo 2022.
6. Data la complessità dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari presenti nel POA 2022 si propone di condividere un calendario di incontri di approfondimento sulle principali aree di azione adeguatamente preparati per poter entrare nel merito dei singoli servizi e progetti. anche alla luce del progetto di vita e del budget di salute che sono in fase di definizione a livello regionale e nazionale.
7. Si ravvisa la necessità di potenziare i flussi di informazione e di comunicazione fra i cittadini , le istituzioni pubbliche , il Comitato di Partecipazione e la Consulta del Terzo Settore al fine di instaurare un metodo di ascolto , di proposta e di monitoraggio sulla base di quanto previsto dalla legislazione regionale e nazionale in materia di partecipazione, di co-progettazione e di co-programmazione.
8. Si richiede un incontro nel merito della istituzione della figura del Garante della disabilità nella nostra realtà, come già segnalato nel precedente POA 2021.

Alessandro Venturi  
Coordinatore del Comitato di Partecipazione  
Roberto Macri  
Presidente Consulta del Terzo Settore

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

**IL PRESIDENTE**

**Luigi Biancalani**

*(firmato in originale)*

**IL DIRETTORE**

**Lorena Paganelli**

*(firmato in originale)*

---

**PUBBLICAZIONE**

(Art.124, comma 1°, D. Lgs. 18.08.2000 n° 267 e art. 10 dello Statuto della SdS)

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio del Consorzio il ..... e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Il DIRETTORE della SdS Pratese

Dott. ssa Lorena Paganelli

*(firmato in originale)*

---

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Pubblicato all'Albo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il DIRETTORE della SdS Pratese

Dott. ssa Lorena Paganelli

---

Per copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Prato, .....

L'Ufficio di Segreteria

---

**ESECUTIVITÀ**

Deliberazione divenuta esecutiva a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio ai sensi dell'art.134, comma 3° del D. Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato, .....

Deliberazione dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato, .....

Il DIRETTORE della SdS Pratese

Dott. ssa Lorena Paganelli